

Medlemsstaterna ska säkerställa att allmänheten är informerad om förekomsten av de nationella myndigheter som avses i första stycket, om deras ansvarsområden, arbete och beslut och om vilka de är. Dessa myndigheter ska på begäran tillhandahålla den informationen i lättillgängliga format.

#### KAPITEL X

### Tillgänglighetskrav i andra unionsakter

#### Artikel 24

### Tillgänglighet enligt andra unionsakter

1. För de produkter och tjänster som avses i artikel 2 i det här direktivet ska tillgänglighetskraven i bilaga I till detta utgöra obligatoriska tillgänglighetskrav i den mening som avses i artikel 42.1 i direktiv 2014/24/EU och artikel 60.1 i direktiv 2014/25/EU.

2. Alla produkter eller tjänster vars egenskaper, delar och funktioner uppfyller de tillgänglighetskrav som fastställs i bilaga I till detta direktiv i enlighet med avsnitt VI i den bilagan ska anses fullgöra de relevanta skyldigheter, vad gäller tillgängligheten, för dessa egenskaper, delar och funktioner som anges i andra unionsakter än detta direktiv, om inte annat föreskrivs i dessa andra akter.

#### Artikel 25

### Harmoniserade standarder och tekniska specifikationer för andra unionsakter

Överensstämmelse med harmoniserade standarder och tekniska specifikationer eller delar av dem, som har antagits i enlighet med artikel 15, ska innebära att överensstämmelse med artikel 24 förutsätts i den utsträckning dessa standarder och tekniska specifikationer eller delar av dem uppfyller tillgänglighetskraven i detta direktiv.

#### KAPITEL XI

### Delegerade akter, genomförandebefogenheter och slutbestämmelser

#### Artikel 26

### Utövande av delegeringen

1. Befogenheten att anta delegerade akter ges till kommissionen med förbehåll för de villkor som anges i denna artikel.
2. Den befogenhet att anta delegerade akter som avses i artikel 4.9 ska ges till kommissionen tills vidare från och med den 27 juni 2019.

Den befogenhet att anta delegerade akter som avses i artiklarna 12.3 och 14.7 ska ges till kommissionen för en period på fem år från och med den 27 juni 2019. Kommissionen ska utarbeta en rapport om delegeringen av befogenhet senast nio månader före utgången av perioden på fem år. Delegeringen av befogenhet ska genom tyst medgivande förlängas med perioder av samma längd, såvida inte Europaparlamentet eller rådet motsätter sig en sådan förlängning senast tre månader före utgången av perioden i fråga.

3. Den delegering av befogenhet som avses i artiklarna 4.9, 12.3 och 14.7 får när som helst återkallas av Europaparlamentet eller rådet. Ett beslut om återkallelse innebär att delegeringen av den befogenhet som anges i beslutet upphör att gälla. Beslutet får verkan dagen efter det att det offentliggörs i *Europeiska unionens officiella tidning*, eller vid ett senare i beslutet angivet datum. Det påverkar inte giltigheten av delegerade akter som redan har trätt i kraft.
4. Innan kommissionen antar en delegerad akt, ska den samråda med experter som utsetts av varje medlemsstat i enlighet med principerna i det interinstitutionella avtalet av den 13 april 2016 om bättre lagstiftning.
5. Så snart kommissionen antar en delegerad akt ska den samtidigt delge Europaparlamentet och rådet denna.
6. En delegerad akt som antas enligt artiklarna 4.9, 12.3 och 14.7 ska endast träda i kraft om varken Europaparlamentet eller rådet har gjort invändningar mot den delegerade akten inom en period på två månader från den dag då akten delgavs Europaparlamentet och rådet, eller om både Europaparlamentet och rådet, före utgången av den perioden, har underrättat kommissionen om att de inte kommer att invända. Denna period ska förlängas med två månader på Europaparlamentets eller rådets initiativ.

*Artikel 27***Kommittéförfarande**

1. Kommissionen ska biträdas av en kommitté. Denna kommitté ska vara en kommitté i den mening som avses i förordning (EU) nr 182/2011.
2. När det hänvisas till denna punkt ska artikel 5 i förordning (EU) nr 182/2011 tillämpas.

*Artikel 28***Arbetsgrupp**

Kommissionen ska inrätta en arbetsgrupp som består av företrädare för marknadskontrollmyndigheter, myndigheter för kontroll av tjänsters överensstämmelse och berörda parter, inklusive företrädare för organisationer som företräder personer med funktionsnedsättning.

Arbetsgruppen ska göra följande:

- a) Underlätta utbyte av information och bästa praxis mellan myndigheterna och berörda parter.
- b) Främja samarbete mellan myndigheterna och berörda parter i frågor som rör detta direktivs genomförande för att förbättra samstämmigheten i tillämpningen av tillgänglighetskraven i detta direktiv och för att noga övervaka genomförandet av artikel 14.
- c) Tillhandahålla råd, i synnerhet till kommissionen och framför allt om genomförandet av artiklarna 4 och 14.

*Artikel 29***Efterlevnadsåtgärder**

1. Medlemsstaterna ska säkerställa att det finns lämpliga och effektiva medel för att säkerställa efterlevnad av bestämmelserna i detta direktiv.
2. De medel som avses i punkt 1 ska omfatta följande:
  - a) Bestämmelser varigenom en konsument enligt nationell rätt kan vidta åtgärder i domstol eller hos behöriga förvaltningsmyndigheter för att säkerställa att de nationella bestämmelser som införlivar detta direktiv efterlevs.
  - b) Bestämmelser varigenom offentliga organ eller privata sammanslutningar, organisationer eller andra rättsliga enheter, som har ett legitimt intresse av att säkerställa att detta direktiv följs, enligt nationell rätt kan delta vid domstolarna eller de behöriga förvaltningsmyndigheterna, antingen till stöd för eller på klagandens vägnar och med hans eller hennes tillstånd, i alla de rättsliga eller administrativa förfaranden som föreskrivs för att säkerställa att skyldigheterna i detta direktiv efterlevs.
3. Denna artikel ska inte tillämpas på upphandlingsförfaranden som omfattas av direktiv 2014/24/EU eller direktiv 2014/25/EU.

*Artikel 30***Sanktioner**

1. Medlemsstaterna ska fastställa regler om sanktioner för överträdelse av nationella bestämmelser som antagits enligt detta direktiv och vidta alla nödvändiga åtgärder för att säkerställa att de genomförs.
2. Sanktionerna ska vara effektiva, proportionella och avskräckande. Dessa sanktioner ska också åtföljas av effektiva korrigerande åtgärder vid fall av bristande efterlevnad från den ekonomiska aktörens sida.
3. Medlemsstaterna ska utan dröjsmål till kommissionen anmäla dessa regler och åtgärder samt eventuella ändringar som berör dem.
4. Sanktionerna ska ta hänsyn till omfattningen av den bristande efterlevnaden, inbegripet hur allvarlig den är, och hur många enheter av de berörda produkterna eller tjänsterna som inte uppfyller kraven samt hur många personer som påverkats.
5. Denna artikel ska inte tillämpas på upphandlingsförfaranden som omfattas av direktiv 2014/24/EU eller direktiv 2014/25/EU.

*Artikel 31***Införlivande**

1. Medlemsstaterna ska senast den 28 juni 2022 anta och offentliggöra de bestämmelser i lagar och andra författningar som är nödvändiga för att följa detta direktiv. De ska genast överlämna texten till dessa bestämmelser till kommissionen.
2. De ska tillämpa dessa bestämmelser från och med den 28 juni 2025.

3. Med avvikelse från punkt 2 i den här artikeln får medlemsstaterna besluta att tillämpa bestämmelserna om de skyldigheter som fastställs i artikel 4.4 senast från och med den 28 juni 2027.
4. När en medlemsstat antar dessa bestämmelser ska de innehålla en hänvisning till detta direktiv eller åtföljas av en sådan hänvisning när de offentliggörs. Närmare föreskrifter om hur hänvisningen ska göras ska varje medlemsstat själv utfärda.
5. Medlemsstaterna ska till kommissionen överlämna texten till de centrala bestämmelser i nationell rätt som de antar inom det område som omfattas av detta direktiv.
6. Medlemsstater som utnyttjar möjligheten enligt artikel 4.4 ska till kommissionen överlämna texten till de centrala bestämmelser i nationell rätt som de antar i det syftet och ska till kommissionen rapportera de framsteg som görs när det gäller att genomföra dem.

#### Artikel 32

##### Övergångsbestämmelser

1. Utan att det påverkar tillämpningen av punkt 2 i denna artikel ska medlemsstaterna föreskriva en övergångsperiod som upphör den 28 juni 2030, under vilken tjänsteleverantörer får fortsätta att tillhandahålla sina tjänster med hjälp av produkter som lagligen användes av dem för att tillhandahålla liknande tjänster före detta datum.

Tjänsteavtal som ingås före den 28 juni 2025 får fortsätta att gälla utan ändring till slutet av giltighetstiden men inte längre än fem år från och med det datumet.

2. Medlemsstaterna får föreskriva att självbetjäningsterminaler som lagligen användes av tjänsteleverantörer för tillhandahållande av tjänster före den 28 juni 2025 får fortsätta att användas vid tillhandahållande av liknande tjänster fram till slutet av deras ekonomiskt bärkraftiga nyttjandeperiod men inte längre än 20 år efter det att de togs i bruk.

#### Artikel 33

##### Rapport och översyn

1. Senast den 28 juni 2030 och därefter vart femte år, ska kommissionen överlämna en rapport till Europaparlamentet, rådet, Europeiska ekonomiska och sociala kommittén och Regionkommittén om tillämpningen av detta direktiv.

2. Rapporten ska bland annat, mot bakgrund av sociala, ekonomiska och tekniska framsteg, behandla utvecklingen av produkters och tjänsters tillgänglighet, möjlig teknologisk inlåsning i eller möjliga hinder för innovation samt effekterna av detta direktiv för ekonomiska aktörer och för personer med funktionsnedsättning. Rapporten ska även bedöma om tillämpningen av artikel 4.4, där så är möjligt, har bidragit till tillnärmningen av olika nationella tillgänglighetskrav för den bebyggda miljö som avser passagerartransporttjänster, banktjänster för konsumenter och kundtjänstcenter i butiker tillhörande leverantörer av elektroniska kommunikationstjänster, i syfte att möjliggöra deras progressiva anpassning av de tillgänglighetskrav som anges i bilaga III.

Rapporten ska även bedöma om tillämpningen av detta direktiv, i synnerhet de frivilliga bestämmelserna, har bidragit till tillnärmningen av tillgänglighetskrav för den bebyggda miljö som utgörs av byggtreprenader som omfattas av Europaparlamentets och rådets direktiv 2014/23/EU<sup>(35)</sup>, direktiv 2014/24/EU och direktiv 2014/25/EU.

Rapporten ska också behandla hur tillämpningen av artikel 14 i detta direktiv – inklusive på grundval av information som mottagits i enlighet med artikel 14.8 om sådan information är tillgänglig – och undantaget för mikroföretag påverkar den inre marknadens funktion. Av rapporten ska det framgå om detta direktivs mål har uppnåtts och huruvida det skulle vara lämpligt att inkludera nya produkter och tjänster eller att undanta vissa produkter eller tjänster från detta direktivs tillämpningsområde, och den ska om möjligt fastställa områden där bördan kan minskas med sikte på en eventuell översyn av detta direktiv.

Vid behov ska kommissionen föreslå lämpliga åtgärder som kan omfatta lagstiftningsåtgärder.

<sup>(35)</sup> Europaparlamentets och rådets direktiv 2014/23/EU av den 26 februari 2014 om tilldelning av koncessioner (EUT L 94, 28.3.2014, s. 1).

3. Medlemsstaterna ska i god tid till kommissionen lämna all information som behövs för att kommissionen ska kunna utarbeta sådana rapporter.
4. Kommissionens rapport ska ta hänsyn till synpunkter från ekonomiska intressenter och berörda icke-statliga organisationer, inbegripet organisationer som företräder personer med funktionsnedsättning.

*Artikel 34*

Detta direktiv träder i kraft den tjugonde dagen efter det att det har offentliggjorts i *Europeiska unionens officiella tidning*.

*Artikel 35*

Detta direktiv riktar sig till medlemsstaterna.

Utfärdat i Strasbourg den 17 april 2019.

*På Europaparlamentets vägnar*

A. TAJANI

*Ordförande*

*På rådets vägnar*

G. CIAMBA

*Ordförande*



## BILAGA I

## TILLGÄNGLIGHETSKRAV FÖR PRODUKTER OCH TJÄNSTER

## Avsnitt I

**Allmänna tillgänglighetskrav rörande alla produkter som omfattas av detta direktiv i enlighet med artikel 2.1**

Produkter måste utformas och tillverkas på ett sätt som i största möjliga utsträckning möjliggör förutsebar användning bland personer med funktionsnedsättning och ska åtföljas, om möjligt i eller på produkterna, av lättillgänglig information om deras funktion och tillgänglighetsfunktioner.

## 1. Krav på tillhandahållande av information:

- a) Den information om användningen av produkten som tillhandahålls på själva produkten (märkning, bruksanvisning och varning) ska
  - i) kunna uppfattas med mer än ett sinne,
  - ii) presenteras på ett begripligt sätt,
  - iii) presenteras för användarna på sätt som de kan uppfatta,
  - iv) presenteras i ett typsnitt med lämplig storlek och form, med beaktande av förutsebara användningsförhållanden, och med tillräcklig kontrast samt justerbart avstånd mellan bokstäver, rader och stycken.
- b) Produktbruksanvisningar som inte tillhandahålls på själva produkten utan som görs tillgängliga genom användning av produkten eller på annat sätt, till exempel på en webbplats, inklusive information om produktens tillgänglighetsfunktioner samt hur de aktiveras och deras interoperabilitet med hjälpåtgärder, ska vara offentligt tillgängliga när produkten släpps ut på marknaden och ska
  - i) kunna uppfattas med mer än ett sinne,
  - ii) presenteras på ett begripligt sätt,
  - iii) presenteras för användarna på sätt som de kan uppfatta,
  - iv) presenteras i ett typsnitt med lämplig storlek och form, med beaktande av förutsebara användningsförhållanden, och med tillräcklig kontrast samt justerbart avstånd mellan bokstäver, rader och stycken,
  - v) när det gäller innehåll, görs tillgängliga i textformat som kan användas för att skapa alternativa stödande format som kan presenteras på olika sätt och kunna uppfattas med mer än ett sinne,
  - vi) åtföljas av en alternativ presentation av eventuella delar som inte består av text,
  - vii) inbegripa den beskrivning av produktens användargränssnitt (hantering, kontroll och återkoppling, input och output) som tillhandahålls i enlighet med punkt 2; i beskrivningen ska man för vart och ett av leden i punkt 2 ange om produkten har dessa egenskaper,
  - viii) inbegripa en beskrivning av produktens funktionalitet, som tillhandahålls genom funktioner som syftar till att tillgodose behoven hos personer med funktionsnedsättning, i enlighet med punkt 2; i beskrivningen ska man för vart och ett av leden i punkt 2 ange om produkten har dessa egenskaper,
  - ix) inbegripa en beskrivning av produktens programvaru- och maskinvarugränssnitt med hjälpmedel; beskrivningen ska innehålla en förteckning över de hjälpmedel som har testats tillsammans med produkten.

## 2. Användargränssnitt och funktionell utformning:

Produkten, inklusive dess användargränssnitt, ska ha egenskaper, delar och funktioner som gör att personer med funktionsnedsättning kan få tillgång till, uppfatta, hantera, begripa och kontrollera produkten genom att man säkerställer följande:

- a) Att när produkten tillhandahåller kommunikation, däribland interpersonell kommunikation, hantering, information, kontroll och orientering, gör den det via mer än ett sinne; detta ska inbegripa tillhandahållande av alternativ till syn, hörsel, tal och känsel.
- b) Att när produkten använder tal ger den alternativ till tal och talkommandon för kommunikation, hantering, kontroll och orientering.

- c) Att när produkten använder visuella element tillhandahåller den flexibel förstoring, ljusstyrka och kontrast för kommunikation, information och hantering samt säkerställer interoperabilitet med programvara och hjälpmedel för navigering i gränssnittet.
- d) Att när produkten använder färg för att förmedla information, ange en åtgärd, kräva ett svar eller identifiera delar tillhandahåller den ett alternativ till färger.
- e) Att när produkten använder ljudsignaler för att förmedla information, ange en åtgärd, kräva ett svar eller identifiera delar tillhandahåller den ett alternativ till ljudsignaler.
- f) Att när produkten använder visuella element sörjer den för flexibla sätt att förbättra synskärpan.
- g) Att när produkten använder ljud ser den till att användaren kan ställa in volymen och hastigheten och att det finns en funktion för förstärkt ljud, däribland för minskning av störningar från ljudsignaler från produkter i omgivningen och ljudskärpa.
- h) Att när produkten kräver manuell hantering och kontroll sörjer den för sekventiell styrning och ger alternativ till finmotorisk styrning, så att det inte krävs samtidiga kontroller för manipulering, och använder delar som kan förnimmas med känseln.
- i) Att produkten undviker driftslägen som kräver betydande räckvidd och styrka.
- j) Att produkten inte utlöser anfall på grund av ljuskänslighet.
- k) Att produkten skyddar användarens privatliv när han eller hon använder tillgänglighetsfunktionerna.
- l) Att produkten tillhandahåller ett alternativ till biometrisk identifiering och kontroll.
- m) Att produkten säkerställer konsekvent funktionalitet och ger tillräcklig och flexibel tidsperiod för interaktion.
- n) Att produkten tillhandahåller programvaru- och maskinvarugränssnitt för tekniska hjälpmedel.
- o) Att produkten överensstämmer med följande sektorsspecifika krav:
- i) Självbetjäningsterminaler ska
    - ha text-till-tal-teknik,
    - möjliggöra användning av personliga hörlurar,
    - varna användaren via mer än ett sinne om respons krävs inom en viss tid,
    - ge möjlighet att förlänga responstiden,
    - ha en lämplig kontrast samt nycklar och kontroller som kan förnimmas med känsel när nycklar och kontroller är tillgängliga,
    - inte kräva att en tillgänglighetsfunktion aktiveras för att en användare som behöver funktionen ska kunna starta den,
    - om produkten använder ljud eller ljudsignaler – vara kompatibla med hjälpmedel och hjälptechniker som finns tillgängliga på unionsnivå, bland annat hörselteknik såsom hörapparater, telespolar, hörselimplantat och hörselhjälpmedel.
  - ii) Läsplattor ska ha text-till-tal-teknik.
  - iii) Terminalutrustning för konsumentbruk med interaktiv datorkapacitet som används för tillhandahållande av elektroniska kommunikationstjänster ska
    - medge hantering av realtidstext när sådana produkter utöver talkapacitet har textkapacitet och stödda hifi-ljud,
    - medge hantering av totalkonversation, inklusive synkroniserat tal, realtidstext och video med en upplösning som möjliggör kommunikation via teckenspråk, när de utöver eller i kombination med text- och talkapacitet har videokapacitet,
    - säkerställa effektiv trådlös koppling till hörselteknik,
    - undvika interferens med hjälpmedel.

- iv) Terminalutrustning för konsumentbruk med interaktiv datorkapacitet som används för åtkomst till audiovisuella medietjänster ska göra de tillgänglighetskomponenter som leverantören av audiovisuella medietjänster tillhandahåller tillgängliga för personer med funktionsnedsättning med avseende på användaråtkomst, urval, kontroll, individanpassning och överföring till hjälpmedel.

### 3. Stöd tjänster

Om stöd tjänster (hjälp-deskar, teletjänstcentraler, teknisk support, samtalsförmedlande tjänster och utbildningstjänster) finns att tillgå ska de, via tillgängliga kommunikationssätt, tillhandahålla information om produktens tillgänglighet och dess kompatibilitet med tekniska hjälpmedel.

#### Avsnitt II

### **Tillgänglighetskrav rörande produkter i artikel 2.1, med undantag för de självbetjäningsterminaler som avses i artikel 2.1 b**

I syfte att i största möjliga utsträckning möjliggöra förutsebar användning bland personer med funktionsnedsättning ska, utöver de krav som anges i avsnitt I, förpackningar och anvisningar för de produkter som omfattas av detta avsnitt göras lättillgängliga. Detta innebär följande:

- a) Produktens förpackning och den information som ges på den (t.ex. om hur den ska öppnas, tillslutas, användas och bortskaffas), inklusive, i förekommande fall, information om produktens egenskaper när det gäller tillgänglighet, ska göras tillgänglig och, om så är möjligt, ska den lättillgängliga informationen tillhandahållas på förpackningen.
- b) Anvisningar för installation, underhåll, förvaring och bortskaffande av produkten som inte tillhandahålls på själva produkten men som görs tillgängliga på annat sätt, till exempel genom en webbplats, ska vara offentligt tillgängliga när produkten släpps ut på marknaden och ska uppfylla följande krav:
  - i) De ska kunna uppfattas med mer än ett sinne.
  - ii) De ska presenteras på ett begripligt sätt.
  - iii) De ska presenteras för användarna på sätt som de kan uppfatta.
  - iv) De ska presenteras i ett typsnitt med lämplig storlek och form, med beaktande av förutsebara användningsförhållanden, och med tillräcklig kontrast samt justerbart avstånd mellan bokstäver, rader och stycken.
  - v) Innehållet i anvisningarna ska göras tillgängligt i textformat som kan användas för att skapa alternativa stödande format som kan presenteras på olika sätt och uppfattas med mer än ett sinne.
  - vi) Anvisningar som innehåller eventuella delar som inte består av text ska åtföljas av en alternativ presentation av detta innehåll.

#### Avsnitt III

### **Allmänna tillgänglighetskrav rörande alla tjänster som omfattas av detta direktiv i enlighet med artikel 2.2**

Följande åtgärder ska vidtas för att säkerställa att tjänsterna tillhandahålls på ett sätt som i största möjliga utsträckning möjliggör förutsebar användning bland personer med funktionsnedsättning:

- a) Tillgängligheten för de produkter som används vid tillhandahållandet av tjänsten ska säkerställas, i enlighet med avsnitt I och, i tillämpliga fall, avsnitt II i denna bilaga.
- b) Information ska tillhandahållas om hur tjänsten fungerar och, om produkter används vid tillhandahållandet av tjänsten, om dess koppling till dessa produkter samt om deras egenskaper när det gäller tillgänglighet och interoperabilitet med hjälpmedel; denna information ska
  - i) kunna uppfattas med mer än ett sinne,
  - ii) presenteras på ett begripligt sätt;
  - iii) presenteras för användarna på sätt som de kan uppfatta,
  - iv) göra informationsinnehållet tillgängligt i textformat som kan användas för att skapa alternativa stödande format som användarna ska kunna presentera på olika sätt och uppfatta med mer än ett sinne,
  - v) presenteras i ett typsnitt med lämplig storlek och form, med beaktande av förutsebara användningsförhållanden, och med tillräcklig kontrast samt justerbart avstånd mellan bokstäver, rader och stycken,

- vi) komplettera eventuella delar som inte består av text med en alternativ presentation av detta innehåll,
- vii) ge den elektroniska information som krävs vid tillhandahållandet av tjänsten, på ett enhetligt och ändamålsenligt sätt genom att göra den uppfattningsbar, hanterbar, begriplig och robust.
- c) Webbplatser, inklusive tillhörande nätapplikationer, och tjänster för mobila enheter, inklusive mobilappar, ska göras tillgängliga på ett enhetligt och ändamålsenligt sätt genom att de görs uppfattningsbara, hanterbara, begripliga och robusta.
- d) Om stödtjänster (hjälp-deskar, teletjänstcentraler, teknisk support, samtalsförmedlande tjänster och utbildningstjänster) finns att tillgå ska de, via tillgängliga kommunikationssätt, tillhandahålla information om tjänstens tillgänglighet och kompatibilitet med tekniska hjälpmedel.

#### Avsnitt IV

### Kompletterande tillgänglighetskrav rörande specifika tjänster

För att säkerställa att tjänsterna tillhandahålls på ett sätt som i största möjliga utsträckning möjliggör förutsebar användning bland personer med funktionsnedsättning ska följande åtgärder vidtas för att inkludera funktioner, metoder, riktlinjer och förfaranden, liksom ändringar av utförandet av de berörda tjänsterna, som tillgodoser behoven hos personer med funktionsnedsättning och säkerställer interoperabilitet med tekniska hjälpmedel:

- a) Elektroniska kommunikationstjänster, inbegripet den nödkommunikation som avses i artikel 109.2 i direktiv (EU) 2018/1972:
  - i) Realtidtext utöver talkommunikation ska tillhandahållas.
  - ii) Totalkommunikation där video tillhandahålls utöver talkommunikation ska tillhandahållas.
  - iii) Säkerställa att nödkommunikation som använder talkommunikation och text (inbegripet realtidstext) synkroniseras och video, i förekommande fall, också synkroniseras i en totalkonversation och överförs till den lämpligaste alarmeringscentralen av leverantörerna av elektroniska kommunikationstjänster.
- b) Tjänster som ger åtkomst till audiovisuella medietjänster
  - i) Elektroniska programguider (EPG) som är uppfattningsbara, hanterbara, begripliga och robusta och tillhandahåller information om tillgänglighetsmöjligheterna ska tillhandahållas.
  - ii) Säkerställa att tillgänglighetskomponenterna (tillgänglighetstjänster) hos de audiovisuella medietjänsterna såsom undertexter för döva och hörselskadade personer, syntolkning, talad textning och teckenspråkstolkning överförs fullt ut med adekvat kvalitet för en korrekt visning som är synkroniserad med ljud och video, och göra det möjligt för användaren att kontrollera visningen och användningen av dem.
- c) Lufttransport-, busstransport-, järnvägstransport- och vattentransporttjänster för passagerare, med undantag för stads-, förorts- och regionaltransporter
  - i) Säkerställa att information om tillgängligheten hos fordon, den omgivande infrastrukturen och den bebyggda miljön samt om assistans till personer med funktionsnedsättning tillhandahålls.
  - ii) Säkerställa att information om smart biljettförsäljning (elektronisk reservation, biljettbokning etc.), realtidsinformation för passagerarna (tidtabeller, information om trafikstörningar, anslutningar, vidareförbindelser med andra transportmedel etc.) och ytterligare tjänsteinformation (om bemanning på stationer, trasiga hissar eller tjänster som är otillgängliga för tillfället etc.) tillhandahålls.
- d) Stads-, förorts- och regionaltransporter Säkerställa tillgängligheten för de självbetjäningsterminaler som används vid tillhandahållandet av tjänsten, i enlighet med avsnitt I denna bilaga.
- e) Banktjänster för konsumenter
  - i) Tillhandahålla identifieringsmetoder, elektroniska signaturer, säkerhetsfunktioner och betaltjänster som är uppfattningsbara, hanterbara, begripliga och robusta.
  - ii) Säkerställa att informationen är begriplig utan att ligga på en komplexitetsnivå som överstiger nivå B2 (övre medelnivå) enligt Europarådets gemensamma europeiska referensram för språk
- f) E-böcker
  - i) Säkerställa att e-böcker som utöver text även innehåller ljud tillhandahåller text och ljud synkroniserat.

- ii) Säkerställa att e-bokens digitala filer inte hindrar tekniska hjälpmedel från att fungera korrekt.
  - iii) Säkerställa tillgång till innehållet, navigering i filens innehåll och layout, inbegripet dynamisk layout, tillhandahållandet av struktur, flexibilitet och valmöjligheter vid presentationen av innehållet.
  - iv) Möjliggöra alternativ återgivning av innehållet och driftskompatibilitet med olika tekniska hjälpmedel på ett sådant sätt att detta är uppfattningsbart, hanterbart, begripligt och robust.
  - v) E-böcker ska göras upptäckbara genom tillhandahållande av information om e-bokens tillgänglighetsfunktioner via metadata.
  - vi) Säkerställa att åtgärder avseende förvaltning av digitala rättigheter inte blockerar tillgänglighetsfunktionerna.
- g) E-handelstjänster
- i) Tillhandahålla information om tillgängligheten för de produkter och tjänster som säljs när informationen tillhandahålls av ansvariga ekonomiska aktörer.
  - ii) Säkerställa identifierings-, säkerhets- och betalningsfunktionernas tillgänglighet när de levereras som en del av en tjänst (och inte av en produkt) genom att göra den uppfattningsbar, hanterbar, begriplig och robust.
  - iii) Tillhandahålla identifieringsmetoder, elektroniska signaturer och betaltjänster som är uppfattningsbara, hanterbara, begripliga och robusta.

#### Avsnitt V

### **Särskilda tillgänglighetskrav rörande mottagandet av nödkommunikation till det gemensamma europeiska larmnumret 112 genom den lämpligaste alarmeringscentralen**

I syfte att i största möjliga utsträckning möjliggöra tjänstens förutsebara användning bland personer med funktionsnedsättning ska mottagandet av nödkommunikation till det gemensamma europeiska larmnumret 112 genom den lämpligaste alarmeringscentralen inkludera funktioner, metoder, riktlinjer, förfaranden och ändringar som tillgodoser behoven hos personer med funktionsnedsättning enligt följande:

Nödkommunikation till det gemensamma europeiska larmnumret 112 ska besvaras korrekt på det sätt som bäst passar den nationella organisationen av larmsystem, genom den lämpligaste alarmeringscentralen och med samma kommunikationsmedel som den mottagits genom, nämligen med användning av synkroniserad talkommunikation och text (inbegripet realtidstext) eller, om video tillhandahålls, talkommunikation, text (inbegripet realtidstext) och video som synkroniseras i en totalkonversation.

#### Avsnitt VI

### **Tillgänglighetskrav för produkters och tjänsters egenskaper, delar eller funktioner i enlighet med artikel 24.2**

Följande krävs för den presumtion om uppfyllande av relevanta skyldigheter som fastställs i andra unionsakter avseende egenskaper, delar eller funktioner hos produkter och tjänster:

#### 1. Produkter

- a) Att tillgängligheten av information avseende produkters funktion och tillgänglighetsfunktioner överensstämmer med de motsvarande delarna i avsnitt I punkt 1 i denna bilaga, nämligen information om användningen av produkten som tillhandahålls på själva produkten samt produktbruksanvisningar som inte tillhandahålls på själva produkten utan som görs tillgängliga genom användning av produkten eller på annat sätt, till exempel på en webbplats.
- b) Att tillgängligheten av egenskaper, delar och funktioner hos produkters användargränssnitt och funktionella utformning uppfyller motsvarande tillgänglighetskrav för sådana användargränssnitt och sådan funktionell utformning i enlighet med avsnitt I punkt 2 i denna bilaga.
- c) Att förpackningarnas tillgänglighet, inklusive den information som ges på dem och anvisningar för installation, underhåll, förvaring och bortscaffande av produkten som inte tillhandahålls på själva produkten men som görs tillgängliga på annat sätt till exempel genom en webbplats, med undantag av självbetjäningsterminaler, uppfyller motsvarande tillgänglighetskrav i avsnitt II i denna bilaga.

## 2. Tjänster

Att tillgängligheten hos tjänsters egenskaper, delar och funktioner uppfyller motsvarande tillgänglighetskrav för dessa egenskaper, delar och funktioner i de avsnitt i denna bilaga som rör tjänster.

### Avsnitt VII

#### Kriterier för funktionsprestanda

I syfte att maximera den förutsebara användningen bland personer med funktionsnedsättning, om de tillgänglighetskrav som anges i avsnitten I–VI i denna bilaga inte rör en eller flera funktioner avseende utformningen och tillverkningen av produkter eller tillhandahållandet av tjänster, ska dessa funktioner eller medel vara tillgängliga, genom att de dithörande kriterierna för funktionsprestanda uppfylls.

Dessa kriterier för funktionsprestanda får endast användas som ett alternativ till ett eller flera särskilda tekniska krav när det hänvisas till dem i tillgänglighetskraven, om och endast om tillämpningen av de relevanta kriterierna för funktionsprestanda uppfyller tillgänglighetskraven och det fastställs att utformningen och tillverkningen av produkterna och tillhandahållandet av tjänsterna resulterar i likvärdig eller ökad tillgänglighet för den förutsebara användningen bland personer med funktionsnedsättning.

- a) Användning utan syn  
Om produkten eller tjänsten har visuella driftslägen ska den ha minst ett driftsläge som inte kräver syn.
- b) Användning med begränsad syn  
Om produkten eller tjänsten har visuella driftslägen ska den ha minst ett driftsläge som innebär att användarna kan hantera produkten med begränsad syn.
- c) Användning utan färguppfattning  
Om produkten eller tjänsten har visuella driftslägen ska den ha minst ett driftsläge som inte kräver att användaren kan uppfatta färger.
- d) Användning utan hörsel  
Om produkten eller tjänsten har auditiva driftslägen ska den ha minst ett driftsläge som inte kräver hörsel.
- e) Användning med begränsad hörsel  
Om produkten eller tjänsten har auditiva driftslägen ska den ha minst ett driftsläge som innebär att användarna kan hantera produkten med begränsad hörsel.
- f) Användning utan talförmåga  
Om produkten eller tjänsten kräver talkommandon från användaren ska den ha minst ett driftsläge som inte kräver talkommandon. Talkommandon inbegriper alla muntliga ljud som tal, visslingar eller klickljud.
- g) Användning med begränsad manipuleringsförmåga eller styrka  
Om produkten eller tjänsten kräver manuella åtgärder ska den ha minst ett driftsläge som innebär att användarna kan hantera produkten genom alternativa åtgärder som inte kräver finmotorisk styrning, manipulering eller handstyrka och inte heller kräver att fler än en styrning används samtidigt.
- h) Användning med begränsad räckvidd  
Produktens driftsfunktioner måste finnas inom räckhåll för alla användare. Om produkten eller tjänsten har manuella driftslägen ska den ha minst ett driftsläge med begränsad räckvidd och styrka.
- i) Minimering av risken för anfall på grund av ljuskänslighet  
Om produkten har visuella driftslägen ska den undvika driftslägen som utlöser anfall på grund av ljuskänslighet.



## j) Användning med begränsad kognitiv förmåga

Produkten eller tjänsten ska ha minst ett driftsläge som omfattar funktioner som gör den enklare och lättare att använda.

## k) Privatliv

Om produkten eller tjänsten innehåller funktioner som tillhandahålls för tillgänglighet, ska den ha minst ett driftsläge som skyddar användarens privatliv vid användning av de funktioner som tillhandahåller tillgänglighet.

---



## BILAGA II

## VÄGLEDANDE ICKE-BINDANDE EXEMPEL PÅ MÖJLIGA LÖSNINGAR SOM BIDRAR TILL ATT UPPFYLLA TILLGÄNGLIGHETSKRAVEN I BILAGA I

## AVSNITT I:

EXEMPEL RÖRANDE ALLMÄNNA TILLGÄNGLIGHETSKRAV FÖR ALLA PRODUKTER SOM OMFATTAS AV DETTA DIREKTIV I ENLIGHET MED ARTIKEL 2.1

KRAV I BILAGA I AVSNITT I	EXEMPEL
1. Tillhandahållande av information	
a)	
i)	Tillhandahålla visuell och taktil information eller visuell och auditiv information om var kortet förs in på en självbetjäningsterminal, så att blinda och döva personer kan använda terminalen.
ii)	Använda samma ord konsekvent eller på ett tydligt och logiskt sätt, så att personer med intellektuell funktionsnedsättning bättre kan förstå informationen.
iii)	Tillhandahålla information i taktil relief eller ljud utöver varningar i textformat, så att blinda personer kan uppfatta dem.
iv)	Se till att texten kan läsas av personer med nedsatt syn.
b)	
i)	Tillhandahålla elektroniska filer som kan läsas av en dator med skärmläsningsprogram, så att blinda personer kan använda informationen.
ii)	Använda samma ord konsekvent eller på ett tydligt och logiskt sätt, så att personer med intellektuell funktionsnedsättning bättre kan förstå dem.
iii)	Tillhandahålla undertexter till videoinstruktioner.
iv)	Se till att texten kan läsas av personer med nedsatt syn.
v)	Skriva ut texten i punktskrift så att blinda personer kan använda informationen.
vi)	Se till att ett diagram åtföljs av en textbeskrivning som identifierar de viktigaste delarna eller beskriver viktiga åtgärder.
vii)	inga exempel
viii)	inga exempel
ix)	Förse bankomater med uttag och programvara som gör det möjligt att ansluta hörlurar i vilka texten på skärmen återges i ljudform.

2. Användargränssnitt och funktionell utformning	
a)	Tillhandahålla anvisningar i ljud- och textform eller förse en knappsats med taktila tecken, så att blinda eller hörselskadade personer kan interagera med produkten.
b)	Utöver talande anvisningar i en självbetjäningsterminal, erbjuda exempelvis anvisningar i form av text eller bilder, så att även döva personer kan utföra de åtgärder som krävs.
c)	Göra det möjligt för användare att förstora en text, zooma in på ett visst piktogram eller öka kontrasten, så att personer med nedsatt syn kan uppfatta informationen.
d)	Även förse de gröna och röda knappar som används för att välja alternativ med text som anger vilka alternativen är, så att färgblinda personer kan göra valet.
e)	När en dator använder en ljudsignal för att indikera ett fel, även tillhandahålla en text eller bild som anger felet, så att döva personer kan uppfatta att ett fel har uppstått.
f)	Möjliggöra ytterligare kontrast för förgrundsbilder så att personer med nedsatt syn kan se dem.
g)	Göra det möjligt för användaren av en telefon att ställa in ljudvolymen och minska störningar från hörapparater så att hörselskadade personer kan använda telefonen.
h)	Göra knapparna på en pekskärm större och väl åtskilda så att personer med tremor kan trycka på dem.
i)	Säkerställa att det inte krävs mycket kraft för att trycka på knappar, så att personer med motoriska funktionsnedsättningar kan använda dem.
j)	Undvika flimrande bilder, så att personer som kan drabbas av anfall inte utsätts för denna risk.
k)	Göra det möjligt att använda hörlurar när talad information tillhandahålls i bankomater.
l)	Ge användare som inte kan använda händerna möjlighet att välja ett lösenord för låsning och uppläsning av en telefon i stället för att använda sig av igenkänning av fingeravtryck.
m)	Säkerställa att programvaran reagerar på ett förutsägbart sätt när en viss åtgärd utförs och ge tillräckligt med tid för inmatning av lösenord så att användningen förenklas för personer med intellektuell funktionsnedsättning.
n)	Erbjuda en anslutning till en uppdateringsbar brailleskärm så att blinda personer kan använda datorn.
o)	Exempel på sektorsspecifika krav
i)	inga exempel
ii)	inga exempel
iii) Första strecksatsen	Se till att en mobiltelefon bör kunna hantera realtidstextkonversationer så att hörselskadade personer kan utbyta information på ett interaktivt sätt.
iii) Fjärde strecksatsen	Möjliggöra samtidig användning av video för att visa teckenspråk och text för att skriva meddelanden, så att två döva personer kan kommunicera med varandra eller med en hörande person.

7.6.2019

SV

Europeiska unionens officiella tidning

L 151/109

iv)	Säkerställa att undertexterna överförs genom digitalboxen så att de kan användas av döva personer.
-----	--

## 3. Stödtjänster: inga exempel

## AVSNITT II:

EXEMPEL RÖRANDE TILLGÄNGLIGHETSKRAV FÖR PRODUKTER I ARTIKEL 2.1, MED UNDANTAG FÖR DE SJÄLBETJÄNINGSTERMINALER SOM AVSES I ARTIKEL 2.1 b

KRAV I BILAGA I AVSNITT II	EXEMPEL
-------------------------------	---------

## Förpackningar och bruksanvisningar

a)	Ange på förpackningen att telefonen är försedd med tillgänglighetsfunktioner för personer med funktionsnedsättning.
----	---

## b)

i)	Tillhandahålla elektroniska filer som kan läsas av en dator med skärmläsningsprogram, så att blinda personer kan använda informationen.
ii)	Använda samma ord konsekvent eller på ett tydligt och logiskt sätt, så att personer med intellektuell funktionsnedsättning bättre kan förstå informationen.
iii)	Se till att varningar i textformat tillhandahålls tillsammans med information i taktill relief eller ljud, så att blinda personer kan uppfatta dem.
iv)	Se till att texten kan läsas av personer med nedsatt syn.
v)	Skri ut dem i punktskrift så att blinda personer kan använda dem.
vi)	Komplettera ett diagram med en textbeskrivning som identifierar de viktigaste delarna eller beskriver viktiga åtgärder.

## AVSNITT III:

EXEMPEL RÖRANDE ALLMÄNNA TILLGÄNGLIGHETSKRAV FÖR ALLA TJÄNSTER SOM OMFATTAS AV DETTA DIREKTIV I ENLIGHET MED ARTIKEL 2.2

KRAV I BILAGA I AVSNITT III	EXEMPEL
--------------------------------	---------

## Tillhandahållande av tjänster

a)	inga exempel
----	--------------

## b)

i)	Tillhandahålla elektroniska filer som kan läsas av en dator med skärmläsningsprogram, så att blinda personer kan använda informationen.
ii)	Använda samma ord konsekvent eller på ett tydligt och logiskt sätt, så att personer med intellektuell funktionsnedsättning bättre kan förstå informationen.
iii)	Tillhandahålla undertexter till videoinstruktioner.

iv)	Se till att blinda personer kan använda filen genom att skriva ut den i punktskrift.
v)	Se till att texten kan läsas av personer med nedsatt syn.
vi)	Komplettera ett diagram med en textbeskrivning som identifierar de viktigaste delarna eller beskriver viktiga åtgärder.
vii)	Se till att informationen i fråga är tillgänglig när en tjänsteleverantör erbjuder ett usb-minne som innehåller information om tjänsten.
c)	Tillhandahålla textbeskrivningar av bilder, göra alla funktioner tillgängliga via ett tangentbord, ge användarna tillräcklig tid för att läsa innehåll, se till så att innehållet visas och fungerar på ett förutsägbart sätt och tillhandahålla kompatibilitet med tekniska hjälpmedel, så att personer med olika funktionsnedsättningar kan läsa och interagera med en webbplats.
d)	inga exempel

## AVSNITT IV:

## EXEMPEL RÖRANDE KOMPLETTERANDE TILLGÄNGLIGHETSKRAV FÖR SPECIFIKA TJÄNSTER:

KRAV I BILAGA I AVSNITT IV	EXEMPEL
-------------------------------	---------

## Särskilda tjänster

a)	
i)	Se till att hörselskadade personer kan skriva och ta emot texter på ett interaktivt sätt och i realtid.
ii)	Se till att döva personer kan använda teckenspråk för att kommunicera med varandra.
iii)	Se till att personer med nedsatt hörsel och nedsatt talförmåga som väljer att använda en kombination av text, tal och video vet att kommunikationen överförs genom nätverket till en alarmeringstjänst.
b)	
i)	Se till att en blind person kan välja program på televisionen.
ii)	Stödja möjligheten att välja, personanpassa och visa tillgänglighetstjänster såsom undertexter för döva personer och hörselskadade personer, syntolkning, talad textning och teckenspråkstolkning genom att erbjuda effektiv trådlös koppling till hörselteknik eller genom att tillhandahålla användarkontroller för att aktivera tillgänglighetstjänster för audiovisuella medietjänster med samma framskjutna plats som de primära mediekontrollerna.
c)	
i)	inga exempel
ii)	inga exempel
d)	inga exempel
e)	
i)	Göra dialogrutor för identitetsverifiering som visas på skärmen läsbara för skärmläsningsprogram, så att blinda personer kan använda dem.

7.6.2019

SV

Europeiska unionens officiella tidning

L 151/111

ii)	inga exempel
f)	
i)	Se till att personer med dyslexi kan läsa och lyssna till texten samtidigt.
ii)	Möjliggöra text och ljud synkroniserat eller möjliggöra uppdateringsbar punktskrift.
iii)	Se till att blinda personer kan komma åt registret eller byta kapitel.
iv)	inga exempel
v)	Säkerställa att information om tillgänglighetsfunktioner finns tillgänglig i den elektroniska filen, så att personer med funktionsnedsättning kan ta del av informationen.
vi)	Säkerställa att det inte finns någon blockering, till exempel att tekniska skyddsåtgärder, information om förvaltning av rättigheter eller operabilitetsproblem inte hindrar uppläsning av texten med hjälpmedel, så att blinda användare kan läsa boken.
g)	
i)	Säkerställa att tillgänglig information om en produkts tillgänglighetsfunktioner inte raderas.
ii)	Göra betaltjänstens användargränssnitt tillgängligt via talkommunikation, så att blinda personer på egen hand kan göra inköp via internet.
iii)	Göra dialogrutor för identitetsverifiering som visas på skärmen läsbara för skärmläsningsprogram, så att blinda personer kan använda dem.

## BILAGA III

**TILLGÄNGLIGHETSKRAV VID TILLÄMPNINGEN AV ARTIKEL 4.4 OM DEN BEBYGGDA MILJÖ DÄR DE TJÄNSTER SOM OMFATTAS AV DETTA DIREKTIV TILLHANDAHÅLLS**

I syfte att maximera den förutsebara självständiga användningen bland personer med funktionsnedsättning i den bebyggda miljö där en tjänst tillhandahålls och som tjänsteleverantören ansvarar för, som avses i artikel 4.4, ska tillgängligheten på områden dit allmänheten har tillträde inkludera följande aspekter:

- a) Användning av tillhörande utomhusutrymmen och faciliteter.
- b) Tillfartsvägar till byggnader.
- c) Användning av ingångar.
- d) Framkomlighet vid förflyttning i horisontell riktning.
- e) Framkomlighet vid förflyttning i vertikal riktning.
- f) Allmänhetens användning av lokaler.
- g) Användning av utrustning och faciliteter vid tillhandahållandet av tjänsten.
- h) Användning av toaletter och sanitetsutrymmen.
- i) Användning av utgångar, evakueringsvägar och principer för beredskapsplanering.
- j) Kommunikation och orientering som kan uppfattas med mer än ett sinne.
- k) Användning av faciliteter och byggnader för deras förutsebara ändamål.
- l) Skydd mot faror i både inomhus- och utomhusmiljön.

## BILAGA IV

## FÖRFARANDE FÖR BEDÖMNING AV ÖVERENSSTÄMMELSE – PRODUKTER

## 1. Intern tillverkningskontroll

Intern tillverkningskontroll är det förfarande för bedömning av överensstämmelse genom vilket tillverkaren fullgör skyldigheterna i punkterna 2, 3 och 4 i denna bilaga och säkerställer och försäkrar på eget ansvar att de berörda produkterna uppfyller tillämpliga krav i detta direktiv.

## 2. Teknisk dokumentation

Tillverkaren ska utarbeta den tekniska dokumentationen. Den tekniska dokumentationen ska göra det möjligt att bedöma om produkten överensstämmer med de relevanta tillgänglighetskrav som avses i artikel 4 och, om tillverkaren har stött sig på artikel 14, visa att de berörda tillgänglighetskraven skulle innebära en grundläggande förändring eller ålägga en oproportionerligt stor börda. Den tekniska dokumentationen ska det endast innehålla de tillämpliga kraven och, i den mån det krävs för bedömningen, även en beskrivning av produktens utformning, tillverkning och funktion.

Den tekniska dokumentationen ska i tillämpliga fall innehålla minst följande delar:

- a) En allmän beskrivning av produkten.
- b) En förteckning över de harmoniserade standarder och tekniska specifikationer till vilka hänvisningar har offentliggjorts i *Europeiska unionens officiella tidning* och som följts helt eller delvis samt beskrivningar av de lösningar som har valts för att uppfylla de relevanta tillgänglighetskrav som avses i artikel 4, när de harmoniserade standarderna eller tekniska specifikationerna inte har följts; om harmoniserade standarder eller tekniska specifikationer har använts delvis, ska det anges i den tekniska dokumentationen vilka delar som har tillämpats.

## 3. Tillverkning

Tillverkaren ska vidta alla nödvändiga åtgärder för att tillverkningen och övervakningen av den säkerställer att produkterna överensstämmer med den tekniska dokumentation som avses i punkt 2 i denna bilaga och med tillgänglighetskraven i detta direktiv.

## 4. CE-märkning och EU-försäkran om överensstämmelse

- 4.1 Tillverkaren ska anbringa den CE-märkning som avses i detta direktiv på varje enskild produkt som uppfyller de tillämpliga kraven i detta direktiv.
- 4.2 Tillverkaren ska upprätta en skriftlig EU-försäkran om överensstämmelse för en produktmodell. I EU-försäkran om överensstämmelse ska det anges för vilken produktmodell den har upprättats.

En kopia av EU-försäkran om överensstämmelse ska på begäran göras tillgänglig för de behöriga myndigheterna.

## 5. Bemyndigad företrädare

Tillverkarens skyldigheter enligt punkt 4 får fullgöras, för dennes räkning och på dennes ansvar, av den bemyndigade företrädaren, förutsatt att dessa skyldigheter specificeras i fullmakten.



## BILAGA V

## INFORMATION OM TJÄNSTER SOM UPPFYLLER TILLGÄNGLIGHETSKRAVEN

1. Tjänsteleverantören ska inkludera den information som ligger till grund för bedömningen av hur tjänsten uppfyller de tillgänglighetskrav som avses i artikel 4 i de allmänna villkoren, eller motsvarande dokument. Informationen ska innehålla de tillämpliga kraven och, i den mån det krävs för bedömningen, även en beskrivning av tjänstens utformning och funktion. Förutom konsumentinformationskraven i direktiv 2011/83/EU, ska informationen i tillämpliga fall innehålla följande delar:
  - a) En allmän beskrivning av tjänsten i tillgängliga format.
  - b) Beskrivningar och förklaringar som behövs för att förstå hur tjänsten fungerar.
  - c) En beskrivning av hur de relevanta tillgänglighetskraven som fastställs i bilaga I uppfylls av tjänsten.
2. För att uppfylla kraven i punkt 1 i denna bilaga får tjänsteleverantören helt eller delvis tillämpa de harmoniserade standarder och tekniska specifikationer till vilka hänvisningar har offentliggjorts i *Europeiska unionens officiella tidning*.
3. Tjänsteleverantören ska tillhandahålla information som visar att tjänsteleveransprocessen och kontrollen av den säkerställer att tjänsten överensstämmer med punkt 1 i denna bilaga och med tillämpliga tillgänglighetskrav i detta direktiv.





Rapport till Utredningen om genomförandet av  
tillgänglighetsdirektivet (S 2020:5)

## Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet



Analysys Mason

2021-02-19

# Innehåll

<b>Sammanfattning</b>	<b>1</b>
<b>1 Inledning</b>	<b>3</b>
1.1 Bakgrund och syfte	3
1.2 Definitioner och begrepp	3
1.3 Kortfattat om direktivet	4
1.4 Tillgänglighetskrav för produkter och tjänster	4
1.5 Förutsättningar och avgränsningar	6
<b>2 Metod för kostnads- och nyttoberäkningar</b>	<b>10</b>
2.1 Metod för datainsamling	10
2.2 Metod för kostnadsberäkningar	10
2.3 Metod för nyttoberäkningar	14
2.4 Tillförlitlighet i resultaten	14
<b>3 Kostnader till följd av tillgänglighetsdirektivet</b>	<b>16</b>
3.1 Sammanställning av den totala kostnaden	16
3.2 Jämförelser mellan den totala kostnaden 2021 och 2017	17
3.3 It och elektronik	18
3.4 Audiovisuella medietjänster	23
3.5 E-böcker	27
3.6 Persontransporter	31
3.7 Bank- och betalningstjänster	35
3.8 E-handel	39
<b>4 Nyttor till följd av tillgänglighetsdirektivet</b>	<b>42</b>
4.1 Kategorisering av nyttor	42
4.2 Indirekta nyttor	42
4.3 Direkta nyttor	43
<b>5 Slutord</b>	<b>53</b>
<b>6 Referenslista</b>	<b>54</b>
<b>7 Tabellförteckning</b>	<b>57</b>
<b>8 Bilageförteckning</b>	<b>59</b>

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet

Analysys Mason AB  
Sankt Eriksgatan 63B  
Våning 9  
112 34 Stockholm  
Sverige  
Tel: +46 8 587 120 00  
stockholm@analysysmason.com  
www.analysysmason.com

Org nr. 556285-9487  
Dotterbolag till Analysys Mason Ltd, North West Wing, Bush House, Aldwych, London  
WC2B 4PJ, UK, Reg. No. 5177472



## Sammanfattning

Europeiska rådet antog den 17 april 2019 direktivet om tillgänglighetskrav för produkter och tjänster. Syftet med direktivet är att undanröja eventuella hinder för den fria rörligheten och öka tillgängligheten för vissa produkter och tjänster. Beslutet att anta direktivet bygger på det ökande antalet personer med funktionsnedsättning och den allt större efterfrågan på tillgängliga produkter och tjänster. Analys Mason har på uppdrag av Utredningen om genomförandet av tillgänglighetsdirektivet (S 2020:5) undersökt de ekonomiska konsekvenserna för svenska aktörer att tillgängliggöra de produkter och tjänster som omfattas av direktivet.

Underlag till kostnadsberäkningarna och nyttoanalysen har inhämtats genom intervjuer med branschaktörer inom de sex identifierade produkt- och tjänsteområdena, IT-konsulter, experter inom tillgänglighet och IT-utveckling, samt representanter från myndigheter och organisationer med specialistkunskap inom berört område. Analys Mason har också inhämtat sekundärdata i form av rapporter och tidigare genomförda studier.

Den totala investeringskostnaden för svenska aktörer att uppfylla kraven i direktivet uppskattas till cirka 10 miljarder kronor, varav bank och e-handel tillsammans står för 9,4 miljarder kronor. De totala löpande kostnaderna uppgår till cirka 1 miljard kronor per år.

Investeringskostnad per kategori			
Kategori	Uppskattad minikostnad	Uppskattad maxkostnad	Uppskattad trolig kostnad
IT/Elektronik	84 mnkr	131 mnkr	108 mnkr
AV-medietjänster	37 mnkr	48 mnkr	43 mnkr
E-böcker	206 mnkr	209 mnkr	207 mnkr
Persontransporter	80 mnkr	260 mnkr	170 mnkr
Bank och betalningstjänster	5,2 mdkr	6,1 mdkr	5,6 mdkr
E-handel	1,5 mdkr	6,1 mdkr	3,8 mdkr
<b>Summa</b>	<b>7,1 mdkr</b>	<b>12,9 mdkr</b>	<b>10 mdkr (5 mdkr 2017)</b>

Löpande kostnader per år per kategori			
Kategori	Uppskattad min kostnad	Uppskattad max kostnad	Uppskattad trolig kostnad
IT/Elektronik	13 mnkr	20 mnkr	16 mnkr
AV-medietjänster	25 mnkr	26 mnkr	26 mnkr
E-böcker	1 mnkr	1 mnkr	1 mnkr
Persontransporter	8 mnkr	23 mnkr	15 mnkr
Bank och betalningstjänster	71 mnkr	95 mnkr	83 mnkr
E-handel	972 mnkr	972 mnkr	972 mnkr
<b>Summa</b>	<b>1,1 mdkr</b>	<b>1,1 mdkr</b>	<b>1,1 mdkr (600 mnkr 2017)</b>

Direktivet medför både direkta och indirekta nyttor. På samhällsnivå leder direktivet till en högre grad av digital inkludering och därmed en demokratisering av den digitala transformation som

påverkar samhällsviktiga produkter och tjänster. Indirekta nyttorna inkluderar också aspekter som ökad kundnöjdhet och att medarbetare känner stolthet över att arbeta med tillgängliga produkter och tjänster. Direkta nyttor för undersökta områden omfattar framför allt besparingar genom att olika kundärenden kan ske via webben i stället för manuellt eller via supportsamtal. När produkter och tjänster blir mer tillgängliga kan de också användas av en större målgrupp, vilket kan bidra till bättre marginaler och ökade intäkter.

Då beräkningarna i huvudsak är baserade på kostnader och populationer som uppskattats av de berörda aktörerna finns troligen en viss felmarginal. Analys Masons bedömning är dock att metoden ger ett bra riktvärde för kostnaderna. Det är däremot inte möjligt att rakt av jämföra de värden för kostnader och nyttor som presenteras i rapporten.



# 1 Inledning

## 1.1 Bakgrund och syfte

Europeiska rådet antog den 17 april 2019 direktivet om tillgänglighetskrav för produkter och tjänster. Syftet med direktivet är att undanröja eventuella hinder för den fria rörligheten och öka tillgängligheten för vissa produkter och tjänster. Tillnärmning av lagstiftning, reglering och administrativa åtgärder hos Europeiska unionens medlemsstater ska bidra till en mer harmoniserad inre marknad. Beslutet att anta direktivet bygger på det ökande antalet personer med funktionsnedsättning och den allt större efterfrågan på tillgängliga produkter och tjänster.<sup>1</sup>

Utredningen om genomförandet av tillgänglighetsdirektivet (S 2020:5) har gett konsultföretaget Analys Mason AB uppdraget att beräkna de ekonomiska effekterna för svenska aktörer till följd av införandet av direktivet. En tidigare beräkning av de ekonomiska konsekvenserna till följd av införandet av direktivet utfördes av Stelacon AB (nu Analys Mason AB) på uppdrag av Socialdepartementet 2017. Årets rapport gör vissa jämförelser med den tidigare rapporten.

## 1.2 Definitioner och begrepp

**Mikroföretag:** "Ett företag med färre än tio anställda som har en årsomsättning som inte överstiger 2 miljoner EUR eller en årlig balansslutning som inte överstiger 2 miljoner EUR."<sup>2</sup>

**Oproportionerligt stor börda:** Kraven i direktivet gäller endast så länge de inte ålägger aktören en oproportionerligt stor börda eller kräver en grundläggande förändring av produkten och/eller tjänsten.<sup>3</sup>

**Personer med funktionsnedsättning:** "Personer som har någon varaktig fysisk, psykisk, intellektuell eller sensorisk funktionsnedsättning som i samspel med olika hinder kan hindra dem från att fullt ut och effektivt delta i samhället på lika villkor som andra."<sup>4</sup>

**EN 301 549:** En europeisk standard som beskriver och specificerar vilka tillgänglighetskrav som ska tillämpas för informations- och kommunikationstekniska (IKT) produkter och tjänster. Standarden är utformad så att den är möjlig att använda på både webbaserade och

---

<sup>1</sup> Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2019/882 av den 17 april 2019 om tillgänglighetskrav för produkter och tjänster (EUT, 7.6.2019, L 151/70).

<sup>2</sup> Ibid, L 151/85.

<sup>3</sup> Ibid, L 151/78.

<sup>4</sup> Ibid, L 151/84.

icke-webbaserade tekniker eller en möjlig blandning av dem. Både hårdvara och mjukvara för IKT-produkter och IKT-tjänster omfattas av standarden.<sup>5</sup>

**Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1:** Riktlinjer som innehåller rekommendationer för att skapa mer tillgängliga webbplatser.<sup>6</sup> Genom att följa riktlinjerna gör aktören det lättare för människor med funktionsnedsättningar att använda webbplatser och förenklar samtidigt webbanvändandet för samtliga användare.

### 1.3 Kortfattat om direktivet

I samråd med Utredningen om genomförandet av tillgänglighetsdirektivet (S 2020:5) utgår Analys Mason i den här rapporten från den version av direktivet som offentliggjordes den 17 april 2019. Direktivet inbegriper en rad produkter och tjänster som kan delas in i sex områden:

1. **It och elektronik:** Elektroniska kommunikationstjänster, terminalutrustning för elektronisk kommunikation samt elektronisk kommunikation och mottagande av nödkommunikation.
2. **Audiovisuella medietjänster:** Elektroniska programguider, smart-tv och digitala tv-plattformar.
3. **E-böcker:** Digitala filer för e-böcker och digitala abonnemangstjänster för e-böcker.
4. **Persontransporter:** Tjänster för mobila enheter, elektroniska biljetter och biljettförsäljningstjänster samt mjukvara och hårdvara för självbetjäningsterminaler.
5. **Bank- och betalningstjänster:** Självbetjäningsterminaler (bankomat och könummerautomat), portföljförvaltning, investeringstjänster, konsumentkreditavtal vid lån, internetbank via webbplats och mobilapplikation, kontoinformation, elektroniska identifieringstjänster, betalningstjänster samt mobila plånböcker.
6. **E-handel:** Handel via webbplatser och mobilapplikationer.

De sex områdena behandlas var för sig under kapitel 3 "Kostnader till följd av införandet av tillgänglighetsdirektivet" och kapitel 4 "Nyttor till följd av införandet av tillgänglighetsdirektivet".

### 1.4 Tillgänglighetskrav för produkter och tjänster

De produkter och tjänster som omfattas av direktivet ska utformas och tillverkas på ett sådant sätt att de görs tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. Information om användning av en produkt som finns på själva produkten<sup>7</sup> ska

---

<sup>5</sup> ETSI, Accessibility requirements for ICT products and services EN 301 549 V3.1.1

<sup>6</sup> W3C, Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1

<sup>7</sup> Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2019/882 av den 17 april 2019 om tillgänglighetskrav för produkter och tjänster (EUT, 7.6.2019, L 151/100).

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 5

1. kunna uppfattas med mer än ett sinne
2. presenteras på ett begripligt sätt
3. presenteras för användarna på sätt som de kan uppfatta
4. presenteras i ett typsnitt med lämplig storlek, form, kontrast samt justerbart avstånd mellan bokstäver, rader och stycken.

För produktbruksanvisningar som görs tillgängliga genom användning av produkter, eller via till exempel en webbplats<sup>8</sup> gäller utöver de fyra kraven ovan att informationen ska

5. göras tillgänglig i textform som stödjer alternativa format och som kan uppfattas med mer än ett sinne
6. återföljas av en alternativ presentation av eventuella delar som inte består av text
7. innehålla en beskrivning av produktens användargränssnitt
8. innehålla beskrivning av produktens funktionalitet
9. innehålla en beskrivning av produktens programvaru- och maskinvarugränssnitt.

Produkternas användargränssnitt och funktionella utformning<sup>9</sup> ska vara konstruerade så att

1. produkten erbjuder kommunikation via mer än ett sinne
2. när produkten använder tal ges alternativ hantering, kontroll och orientering
3. när produkten använder visuella element erbjuds flexibel förstoring, ljusstyrka och kontrast för kommunikation, information och hantering
4. när produkten förmedlar information genom färg ska alternativa färginställningar erbjudas
5. när produkten förmedlar information genom ljud ska alternativa ljudinställningar erbjudas
6. synskärpan för visuella element kan justeras
7. manuell hantering stödjer sekventiell styrning och ger alternativ finmotoriksstyrning
8. produkten undviker driftlägen som kräver betydande räckvidd och styrka
9. produkten inte utlöser epileptiska anfall
10. produkten skyddar användarens privatliv när tillgänglighetsfunktioner tillämpas
11. produkten innehåller ett alternativ till biometrisk identifiering
12. produkten erbjuder tillräcklig och flexibel tidsperiod för interaktion
13. produkten erbjuder programvaru- och maskinvarugränssnitt för tekniska hjälpmedel
14. produkten stämmer överens med en rad sektorspecifika krav, till exempel text-till-tal-teknik.

Direktivet framhåller vikten av att tillgänglighet bör uppnås genom systematiskt undanröjande och förebyggande av hinder genom universell utformning sprunget ur ”design för alla”. Med universell utformning menas att ”utformning av produkter, miljöer, program och tjänster ska

---

<sup>8</sup> Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2019/882 av den 17 april 2019 om tillgänglighetskrav för produkter och tjänster (EUT, 7.6.2019, L 151/100).

<sup>9</sup> Ibid, L 151/101.

kunna användas av alla i största möjliga utsträckning utan behov av anpassning eller specialutformning”.<sup>10</sup>

## 1.5 Förutsättningar och avgränsningar

Uppdraget består i att utreda, beräkna och beskriva direktivets ekonomiska konsekvenser för svenska aktörer. Både kostnader och nyttor till följd av direktivet ska tas i beaktande. Uppskattningen av kostnader och nyttor är i många fall mycket komplicerade och är beroende av flera olika antaganden. När det gäller kostnaderna finns framför allt en osäkerhet om hur dessa fördelas mellan olika aktörer, vad kraven innebär i form av tekniska anpassningar och därmed hur stora kostnaderna förväntas bli, vilka kostnader som drivs av direktivet samt hur den generella tekniska utvecklingen i samhället kommer att påverka utvecklingen av de berörda produkterna och tjänsterna och hur det kommer att påverka kostnaden för att uppfylla kraven i direktivet. När det gäller nyttorna beror osäkerheten framför allt på att aktörerna för flera produkter och tjänster inte själva har identifierat potentiella nyttor samt att det är mycket svårt att uppskatta till exempel potentiell marknadstillväxt, förändrade populationer och förändrat konsumentbeteende.

I direktivet görs en rad avgränsningar, varav några har särskild betydelse för beräkningen av kostnaderna för att uppfylla kraven. Dessa avgränsningar presenteras nedan tillsammans med de avgränsningar som gjorts särskilt för den här rapporten.

### **Kostnadsberäkningarna tar enbart hänsyn till kostnaden för svenska aktörer**

Flera av kraven i direktivet berör åtskilliga aktörer i respektive värdekedja. En del av dessa aktörer är svenska, andra utländska. I enlighet med uppdragsbeskrivningen gäller dock kostnadsberäkningarna i den här rapporten enbart svenska aktörer.

### **Produkter och tjänster som bedöms som tillgängliga exkluderas från beräkningarna**

De produkter och tjänster som omfattas av direktivet och som redan anses vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning utesluts från kostnadsberäkningarna. Det gäller datorer, surfplattor och smarta mobiltelefoner. Dessa produkter innehåller i dag flera tillgänglighetsfunktioner, som möjligheten att få text uppläst och översatt, anpassning av textstorlek, ljusstyrka och kontrast. Många av enheterna tillåter även att slutkonsumenten genom rösten styr produkten.

### **Kostnadsansvaret bedöms per kategori**

I direktivet beskrivs vilka aktörer som bär ansvaret i specifika situationer och hur ansvaret ska fördelas.<sup>11</sup> Däremot finns det ingen beskrivning av vilken eller vilka aktörer som ska bära den ekonomiska kostnaden som kan tillkomma med anledning av direktivet. Fördelningen av kostnaden är i många fall svår att bedöma. Komplexiteten beror på att flera produkter och

<sup>10</sup> Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2019/882 av den 17 april 2019 om tillgänglighetskrav för produkter och tjänster (EUT, 7.6.2019, L 151/76).

<sup>11</sup> Ibid, L 151/88-90.

tjänster har långa värdekedjor, vilket försvårar uppdelningen av kostnaden per aktör. Analys Mason gör därför en bedömning i varje enskilt fall om den eventuella kostnaden som är förknippad med införandet av direktivet kan anses belasta en svensk aktör.

#### **Tillgänglighetskrav för IKT-produkter och IKT-tjänster utgår från standarden EN 301 549 V3.1.1 och WCAG 2.1 AA**

Analys Mason har i samråd med Utredningen om genomförandet av tillgänglighetsdirektivet (S 2020:5) valt att använda sig av, och hänvisa till, standarden EN 301 549 V3.1.1 som kravspecifikation och mall för kostnadsuppskattningar vid samtal och intervjuer med experter, branschaktörer och organisationer. Standarden innehåller samtliga krav som ställs i de mer välkända riktlinjerna för tillgängligt webbinnehåll WCAG 2.1 som behandlar tillgänglighet hos webbplatser. Vid enbart webbinnehåll har standarden WCAG 2.1 AA använts som kravreferens. Det bör dock noteras att det i dagsläget inte går att förutse vilken standard som gäller vid införandet av direktivet den 28 juni 2025, men att nya uppdaterade versioner av EN 301 549 och WCAG förväntas inom kort.

#### **Kostnadsansvaret för bruksanvisningar och förpackningar bedöms från fall till fall**

Direktivet innehåller krav på tillgänglig produktmärkning av bruksanvisningar, varningstexter och förpackningar. Utmaningen med långa och komplexa värdekedjor försvårar även i detta fall bedömningen av hur kostnaderna fördelas mellan olika producenter. I likhet med avgränsningen i kostnadsansvar för tillverkning gör Analys Mason därför en bedömning i varje enskilt fall.

#### **Möjligheten att åberopa oproportionerlig stor börda är inte beaktad i kostnadsberäkningarna**

Av direktivet framgår att kraven bara ska gälla så länge det inte innebär en oproportionerlig stor börda för de berörda ekonomiska aktörerna.<sup>12</sup> Det är aktörerna själva som bedömer om det är fråga om en oproportionerligt stor börda. Detta görs genom att de beaktar sin storlek och sina resurser samt de uppskattade kostnader som direktivet medför i förhållande till den uppskattade nyttan för personer med funktionsnedsättning. Analys Mason har inte möjlighet att beakta vilka ekonomiska aktörer som kommer bli undantagna med anledning av oproportionerlig stor börda och tar därmed inte hänsyn till detta vid beräkningen av kostnaderna.

#### **Grundläggande ändring av produkter bedöms från fall till fall**

Av direktivet framgår att kraven bara ska gälla så länge det inte innebär en förändring av den berörda produkten eller tjänsten som ändrar dess grundläggande funktion eller karaktär. Analys Mason har analyserat samtliga produkter och tjänster som omfattas av direktivet, och bedömer att det enbart är enklare mobiltelefoner som faller under detta undantag. Dessa produkter utesluts därför från kostnadsberäkningarna.

---

<sup>12</sup> Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2019/882 av den 17 april 2019 om tillgänglighetskrav för produkter och tjänster (EUT, 7.6.2019, L 151/91-92).

**Tjänster som omfattas av direktivet om webbtillgänglighet utesluts från kostnadsberäkningarna**

Kraven i direktivet påverkar statliga aktörer, till exempel trafikhuvudmän, statliga företag och vissa tv-bolag, som redan omfattas av det sedan tidigare lagstiftade direktivet om webbtillgänglighet.<sup>13</sup> För att undvika en dubbelräkning av kostnaderna, utesluter Analysys Mason webbplatser och mobilapplikationer som berörs av direktivet om webbtillgänglighet.

**Kostnadsberäkningarna tar hänsyn till direktivets datum för tillämpning och övergångsbestämmelser**

Av direktivet framgår att det bara är produkter som släpps ut på marknaden efter den 28 juni 2025 som omfattas av kraven. Produkter och specifika föremål på webbplatser och mobilapplikationer som har producerats och lanserats på marknaden före detta datum kommer inte påverkas. Direktivet innehåller även övergångsbestämmelser. Tjänsteleverantörer får fortsätta att erbjuda sina tjänster om de ingår ett tjänsteavtal före den 28 juni 2025. Avtalen får gälla utan ändring till slutet av giltighetstiden, dock maximalt fem år från instiftandet av direktivet.<sup>14</sup> Självbetjäningsterminaler får användas fram till slutet av deras ekonomiskt bärkraftiga nyttjandeperiod, dock maximalt 20 år efter den tagits i bruk.

**Krav på zoomning av skärmar till självbetjäningsterminaler och tv-apparater utesluts från kostnadsberäkningarna**

I direktivet finns krav på möjlighet till zoomning på skärmar på självskanningsmaskiner, som exempelvis biljettmaskiner. Apparater av den här typen är ofta utvecklade och framtagna specifikt för sitt ändamål, i jämförelse med datorer och smarta mobiltelefoner som har många användningsområden. Enligt branschföreträdare skulle anpassning av dessa apparater i vissa fall vara oproportionerligt kostsamt. Flera aktörer som Analysys Mason intervjuat menar också att zoomningsfunktionen inte efterfrågas av användarna. Analysys Mason utesluter därför detta krav från beräkningarna i rapporten.

**Produkter och tjänster som har interpersonella kommunikationstjänster som en extrafunktion utesluts från kostnadsberäkningarna**

I den mån den interpersonella kommunikationstjänsten enbart är en extrafunktion kommer produkten och tjänsten inte tas med i kostnadsberäkningarna. Exempel på produkter och tjänster som undantas är online- och konsolspel med tillhörande hårdvara.

**Smarta produkter utesluts från kostnadsberäkningarna**

Av direktivet framgår att specialiserade datorer som är inbyggda i elektroniska konsumentprodukter inte är datormaskinvarusystem med generella användningsområden som är avsedda för konsumenter.<sup>15</sup> Det medför att produkter som brukar kallas för smarta

---

<sup>13</sup> Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2016/2102 av den 26 oktober 2016 om tillgänglighet avseende offentliga myndigheters webbplatser och mobila applikationer (EUT, 2.12.2016, L327/1).

<sup>14</sup> Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2019/882 av den 17 april 2019 om tillgänglighetskrav för produkter och tjänster (EUT, 7.6.2019, L 151/98).

<sup>15</sup> Ibid, L 151/72-73.

produkter som styrs via datorkapacitet inte omfattas av direktivet. Direktivet omfattar inte heller enskilda komponenter med särskilda funktioner inom sig.

#### **Mikroföretag utesluts från kostnadsberäkningarna av tjänster**

Direktivet kommer inte att tillämpas på tjänster där aktören anses vara ett mikroföretag enligt definitionen på sidan 3 i den här rapporten. Undantaget gäller inte företag som erbjuder produkter.

#### **Chatbotar och automatiserad kundservice**

Direktivet omfattar chatbotar och automatiserad kundtjänstservice. Däremot finns det i dag inga uppgifter om hur många chatbotar som används av svenska aktörer. Därför är det omöjligt att beräkna en kostnad för att tillgängliggöra dessa tjänster. Experter förklarar att man i dag inte skiljer på chatbotar som används internt, vilket inte omfattas av direktivet, och chatbotar som enbart används av konsumenter.



## 2 Metod för kostnads- och nyttoberäkningar

### 2.1 Metod för datainsamling

Analys Mason har hämtat in underlag till kostnadsberäkningarna och nyttoanalysen genom att intervjua branschaktörer inom de sex identifierade produkt- och tjänsteområdena, it-konsulter, experter inom tillgänglighet och it-utveckling samt representanter från myndigheter och organisationer med specialistkunskap inom berört område, se bilaga 1. Analys Mason har också tagit del av rapporter och tidigare genomförda studier inom tillgänglighet. Frågor om populationer, kostnader och metoder har diskuterats och förankrats med intervjuade experter och sakkunniga.

### 2.2 Metod för kostnadsberäkningar

#### 2.2.1 Uppskattade timmar och kostnader samt populationer som ligger till grund för beräkningarna

Beräkningarna baseras dels på uppskattade kostnader, dels på uppskattade populationer. De uppskattade kostnaderna bygger antingen på en monetär uppskattning eller en uppskattning i tid. Uppskattningarna kommer från branschföreträdare och experter och avser kostnaden, eller den tidsåtgång, som krävs för att tillgängliggöra en produkt eller tjänst. Om uppgiften kommit i form av tid har en timkostnad om 1000 kronor i timmen används eftersom branschföreträdare bedömer detta som en rimlig timkostnad för den typen av tillgänglighetsarbete som krävs för att uppfylla direktivets krav. De uppskattade populationerna har antingen tagits fram med hjälp av branschföreträdare och experter eller genom statistik från Statistikmyndigheten SCB och andra offentligt tillgängliga källor.

Webbplatser, responsiva gränssnitt och mobilapplikationer ingår i flera av de berörda områdena. För att undvika upprepningar i kommande delar av rapporten presenteras i detta kapitel de antaganden och beräkningar som ligger till grund för uppskattade kostnader kopplade till tillgängliggörandet av dessa tjänster. Dessa kostnader används för alla webbplatser och mobilapplikationer om inget annat framgår. Övriga kostnadsberäkningar finns under respektive område i kapitel 3.

#### 2.2.2 Kostnaden för att tillgängliggöra en webbplats och responsiva gränssnitt

Experter menar att de flesta webbplatser i dag är komplexa. En webbplats som är uppdaterad och upplevs användarvänlig av kunderna ses i de flesta branscher som en konkurrensfördel. Detta genererar i sin tur en naturlig övergång från tidigare enkla webbplatser med få sidor utan integrerade system, som betalningstjänster, till komplexa webbplatser som består av ett större antal sidor och integrerade it-, CRM- och affärssystem. Experter menar även att teknikutvecklingen och uppdateringsbehovet innebär att en webbplats har en livslängd på cirka fyra år, och uppskattar därmed att alla webbplatser med största sannolikhet kommer vara

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 11

komplexa till 2025. Analys Mason utgår därmed i beräkningarna från att samtliga webbplatser är komplexa.

Analys Mason har med hjälp av flera it-konsulter specialiserade inom tillgänglighet uppskattat kostnaden för att tillgängliggöra webbplatser och responsiva gränssnitt, se tabell 1. Kostnaden inkluderar utveckling av webbplatser och responsiva gränssnitt samt gränssnitt för supportfunktioner i form av kontaktuppgifter via telefon och mejl. Den kan delas upp i dels investeringskostnad, dels löpande kostnader. Investeringskostnaden har delats in i tre projektmodeller:

- litet tillgänglighetsprojekt
- medelstort tillgänglighetsprojekt
- stort tillgänglighetsprojekt.

Projektmodellerna har olika omfattning baserat på kundens krav, behov, it-arkitektur och förutsättningar. Varje projektmodell kan i sin tur delas in i tre steg:

- Steg 1: granskning utifrån WCAG 2.1 AA och åtgärdsförslag
- Steg 2: utveckling och design av åtgärdsförslagen
- Steg 3: löpande och avslutande granskning för att säkerställa tillgänglighet beroende på hur omfattande åtgärder som har krävts.

Tabell 1: Sammanställning av tre modeller för tillgänglighetsprojekt av webbplatser och responsiva gränssnitt.

Projekttyp	Projekttid span, timmar	Uppskattad minimikostnad	Uppskattad maxkostnad	Troliga projekttimmar	Uppskattad trolig kostnad
Litet tillgänglighetsprojekt	100 – 200 h	150 tkr	250 tkr	150 h	200 tkr
Medelstort tillgänglighetsprojekt	250 – 550 h	500 tkr	800 tkr	400 h	650 tkr
Stort tillgänglighetsprojekt	600 – 1000 h	1 mnkr	1,4 mnkr	800 h	1,2 mnkr

Experter menar att det finns en viss korrelation mellan storleken på en aktör mätt i antalet anställda och den projektmodell som används. Större aktörer har generellt sett mer omfattande tjänster och behöver därför mer stöd för att uppfylla kraven i direktivet. Det ska dock poängteras att detta är en generalisering och att det finns många undantag. Alternativa mått för att etablera projektmodeller har bedömts, bland annat mängden trafik via en webbplats, omsättning och antalet kunder till en viss tjänst. De måtten anses dock inte lika relevanta som antalet anställda.

Förutom investeringskostnader för att tillgängliggöra webbplatser och responsiva gränssnitt uppstår även kostnader förknippade med det löpande arbetet. De områden som omfattas inkluderar:

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 12

- Redaktörer måste gå igenom webbplatsen och uppdatera det redaktionella innehållet som omfattas av de nya kraven, exempelvis
  - bilder: beskrivande alt-text
  - text: lättläst språk, tydlig struktur och design där det ska vara enkelt att skilja på menyer, knappar, länkar, rubriker och löpande text.
  - video: textning och syntolkning av inspelad video och rörlig media samt animationer
  - pdf: uppläsningsbart samt möjlighet att skapa en taggstruktur i det verktyg som skapar dokumentet.
- En bred utbildningsinsats kommer krävas för att säkerställa kompetensen hos alla som bidrar med innehåll som omfattas av de nya kraven. Både kunskap om själva kraven och kompetens om hur man praktiskt uppfyller dem med de verktyg som organisationen i fråga använder. I vissa fall kommer även designkompetens att krävas.
- För att kunna leva upp till de nya kraven måste nya rutiner och processer etableras. Personal på många olika enheter måste bidra med innehåll till webbplatsen. I synnerhet i större organisationer, exempelvis inom områden som telefoni, persontransporter eller e-handel krävs en fokuserad samordningsinsats.
- Viss it-utveckling sker också internt. Dessutom uppstår interna kostnader för upphandling och projektledning även för utvecklingsprojekt som utförs av externa konsulter.

Enligt experter uppskattas de löpande kostnaderna för berörda aktörer till cirka 15 procent av investeringskostnaden. Det ska dock betonas att detta är en generalisering eftersom mängden text, bilder, videor och pdf-filer kan variera mycket mellan olika webbplatser.

E-handels webbplatser innehåller vanligtvis betydligt fler bilder än en generell webbplats. Eftersom tillgänglighetsarbetet av en bild (den så kallade alt-taggingen) är tidskrävande, bedömer Analys Mason att det är relevant att särskilja kostnaden för det löpande tillgänglighetsarbetet för just e-handelswebbplatser. Enligt branschföreträdare och Analys Masons analys av e-handelswebbplatser är det för kostnadsberäkningarna relevant att skilja på en stor och en mindre e-handelswebbplats. En stor webbplats uppskattas publicera cirka 30 000 bilder per år medan en mindre webbplats uppskattas publicera cirka 3 000 bilder per år.

Det är också rimligt att anta att en stor webbplats korrelerar med över 50 anställda och en mindre med färre än 50 anställda. Det finns en rad undantag från denna generalisering, men enligt de experter som Analys Mason har intervjuat är detta ett rimligt antagande. Att alt-tagga en bild bedöms i snitt ta cirka en minut, vilket med en timkostnad om 1 000 kronor i timmen resulterar i en trolig uppskattad löpande kostnad om 500 tusen kronor för en större webbplats för e-handel och 50 tusen kronor för en mindre, se tabell 2. Branschföreträdare och e-handelsexperters menar att företag med fler än tio anställda har svårt att vara konkurrenskraftiga om de har en enklare webbplats. Om det, mot förmodan, finns någon aktör som har en enklare e-handelswebbplats i dag kommer den enligt branschföreträdare att vara uppdaterad till 2025.

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 13

Tabell 2: Sammanställning av modell för e-handelsaktörers löpande kostnader.

Löpande kostnader i form av redaktionellt arbete per år		Antal nya bilder/år	Tid per bild, minuter	Timkostnad, kronor	Uppskattad trolig kostnad
E-handel	a) Större webbplats, (50 +) anställda	30 000 bilder	1 min	1 000 kr	500 tkr
	b) Mindre webbplats, (10 - 49) anställda	3 000 bilder	1 min	1 000 kr	50 tkr

### 2.2.3 Kostnad för att tillgängliggöra mobilapplikationer

Experter menar att det är dyrare att utveckla och tillgängliggöra en mobilapplikation jämfört med en webbplats. Det tekniska arbetet beräknas kosta 50 procent mer. Den högre kostnaden beror framför allt på att en mobilapplikation kräver ett mer omfattande utvecklingsarbete, eftersom utvecklare måste ta hänsyn till flera operativsystem och mobilmodeller, till skillnad från webbplatser som är en generisk utveckling för alla webbläsare och datorer. Experter som Analysys Mason intervjuat menar också att mobilapplikationer inte har samma grundliga standarder och krav på tillgänglighet som webbplatser, eftersom mobilapplikationer är en förhållandevis ny och inte fullt lika mogen teknik. Experterna menar också att det är svårt att uppfylla kraven i WCAG 2.1 för mobilapplikationer, eftersom standarden är mer anpassad för webbplatser och alltså lämnar tolkningsutrymme vid utveckling av mobilapplikationerna.

Det bör dock nämnas att mobilapplikationer i dag främst byggs på plattformar från Google, Apple och Microsoft, där USA har hårda krav och regler för tillgänglighet. På så sätt får mobilapplikationer många tillgängliga funktioner på köpet, exempelvis via IOS voice over för Apples Iphone och TalkBack för Androids smarta telefoner.

Enligt experter är de dyraste applikationerna för mobilapplikationer kontrastfunktionaliteter, textstorlek med möjlighet att förstora och förminska text på skärm, alt-tagging av text och element samt design- och utvecklingskrav som exempelvis vridning av skärm. Utifrån experternas redogörelser uppskattar Analysys Mason att investeringskostnaden för att göra en mobilapplikation tillgänglig till cirka 0,3 – 1,8 miljoner kronor, se tabell 3. Löpande kostnader i form av design och utveckling för att hålla mobilapplikationen fortsatt tillgänglig uppskattar experter till 15 procent av investeringskostnaden.



Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 14

Tabell 3: Sammanställning av tre modeller för tillgänglighetsprojekt med mobilapplikationer.

Projekttyp	Uppskattad minimikostnad	Uppskattad maxkostnad	Uppskattad trolig kostnad	Schablon	Uppskattad minimikostnad för mobilapp.	Uppskattad maxkostnad för mobilapp.	Uppskattad trolig kostnad för mobilapp.
Litet tillgänglighetsprojekt	150 tkr	250 mnkr	200 tkr	150 %	230 tkr	380 tkr	300 tkr
Mellanstort tillgänglighetsprojekt	500 tkr	800 mnkr	650 tkr	150 %	760 tkr	1,2 mnkr	980 tkr
Stort tillgänglighetsprojekt	1 mnkr	1,4 mnkr	1,2 mnkr	150 %	1,5 mnkr	2,1 mnkr	1,8 mnkr

### 2.3 Metod för nyttoberäkningar

Flera av de nyttor som följer av direktivet är generella och är relevanta för alla, eller flera, av de sex områdena. Det finns dock även nyttor som är associerade med specifika områden. För att strukturera beräkningen av nyttor används följande kategorier:

- beräkning av direkta nyttor i form av **ökade intäkter** för aktörerna, exempelvis ökad försäljning genom att vända sig till nya målgrupper
- beräkning av direkta nyttor i form av **sänkta kostnader**, exempelvis tidsbesparing till följd av att färre ärenden kräver manuell hantering
- kort beskrivning av **indirekta nyttor**, som minskat digitalt utanförskap och ökad livskvalité.

De två första kategorierna kvantifieras i den mån det är möjligt, medan den tredje kategorin bara kan uppskattas kvalitativt.

Det är svårt att identifiera exakt vilka personer eller grupper i samhället som kommer att uppleva nytta till följd av bättre tillgänglighet bland de produkter och tjänster som omfattas av direktivet. Personer med funktionsnedsättningar utgör dock den primära målgruppen för direktivet. Analys Mason fokuserar därför på denna grupp i nyttoberäkningarna och utgår, precis som Utredningen om genomförandet av tillgänglighetsdirektivet (S 2020:5, från Statistikmyndighetens SCB sammanställning av personer med funktionsnedsättningar. Det finns emellertid en rad utmaningar i relation till denna statistik, så som att de individuella förutsättningarna hos personer med funktionsnedsättningar varierar.

### 2.4 Tillförlitlighet i resultaten

Analys Mason bedömer att de uppskattade kostnaderna på aggregerad nivå för varje kategori är förhållandevis rättvisande. Eftersom beräkningarna i de flesta fall avser dels kommande kostnader, dels stora och i vissa fall heterogena populationer, är resultaten osäkra. Indata baseras på experter och sakkunnigas bedömning snarare än faktiska resultat, och därför är resultaten inte lämpliga att använda som indikation på enskilda organisationers kostnader.

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 15

Nyttoberäkningarna är behäftade med ytterligare en nivå av osäkerhet då de flesta respondenter menar att det är något lättare att kvantifiera kostnaderna än nyttorna. De beräkningar av nyttor som presenteras bör därför endast ses som ett tecken på storleksordningen av nyttan i monetära termer, eller som exempel på nyttor som kan förekomma.

### 3 Kostnader till följd av tillgänglighetsdirektivet

#### 3.1 Sammanställning av den totala kostnaden

Den totala investeringskostnaden för svenska aktörer att anpassa sig till direktivet uppskattas till cirka 10 miljarder kronor med löpande kostnader om cirka 1 miljard kronor per år, se tabell 4. Precis som analysen från 2017 visade är det områdena bank och e-handel som driver upp kostnaderna.

Tabell 4: Den totala investeringskostnaden 2021 och den löpande kostnaden per år för berörda aktörer i Sverige vid införandet av direktivet.

Investeringskostnad per område			
Område	Uppskattad minimikostnad	Uppskattad maxkostnad	Uppskattad trolig kostnad
IT/Elektronik	84 mnkr	131 mnkr	108 mnkr
AV-medietjänster	37 mnkr	48 mnkr	43 mnkr
E-böcker	206 mnkr	209 mnkr	207 mnkr
Persontransporter	80 mnkr	260 mnkr	170 mnkr
Bank och betalningstjänster	5,2 mdkr	6,1 mdkr	5,6 mdkr
E-handel	1,5 mdkr	6,1 mdkr	3,8 mdkr
<b>Summa</b>	<b>7,1 mdkr</b>	<b>12,9 mdkr</b>	<b>10 mdkr (5 mdkr 2017)</b>

Löpande kostnader per år och område			
Område	Uppskattad minimikostnad	Uppskattad maxkostnad	Uppskattad trolig kostnad
IT/Elektronik	13 mnkr	20 mnkr	16 mnkr
AV-medietjänster	25 mnkr	26 mnkr	26 mnkr
E-böcker	1 mnkr	1 mnkr	1 mnkr
Persontransporter	8 mnkr	23 mnkr	15 mnkr
Bank och betalningstjänster	71 mnkr	95 mnkr	83 mnkr
E-handel	972 mnkr	972 mnkr	972 mnkr
<b>Summa</b>	<b>1,1 mdkr</b>	<b>1,1 mdkr</b>	<b>1,1 mdkr (600 mnkr 2017)</b>

Det sker, oberoende av direktivets införande, en kontinuerlig teknisk utveckling vilken i vissa fall påverkar tillgängligheten hos berörda produkter och tjänster positivt. Detta är särskilt relevant för de webbplatser som omfattas av kraven i direktivet dels då uppskattad omsättningstakt för en webbplats är fyra år, dels då experter menar att de tekniska lösningarna för nya webbplatser medför att dessa per automatik blir tillgängliga i och med att de byts ut. Enligt detta resonemang kan samtliga webbplatser som träffas av direktivet anses vara tillgängliga år 2025 utan att det medfört kostnader till följd av direktivets införande. Den totala uppskattade kostnaden om cirka 3,4 miljarder kronor för att tillgängliggöra webbplatser inom de olika områdena kan därför behöva beaktas separat. Då det är svårt att avgöra huruvida

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 17

denna kostnad drivs av direktivet eller inte har dock posten tagits med i beräkningarna i denna rapport.

### 3.2 Jämförelser mellan den totala kostnaden 2021 och 2017

Sammantaget visade analysen från 2017 att direktivet innebar investeringskostnader om cirka 5 miljarder kronor och löpande kostnader om cirka 630 miljoner kronor, se tabell 5. Bank och e-handel utgjorde de två största kostnadsposterna.

Kostnadsökningen från 2017 till 2021 beror dels på att flera populationer ökat i storlek, till exempel antalet e-handelsplatser, dels på att kostnadsslag tillkommit, till exempel mobilapplikationer för området e-handel. Det har också skett en generell kunskaphöjning bland berörda aktörer avseende tillgänglighet och därmed en större förståelse för vilka kostnader som tillgänglighetsarbetet medför. Detta har bland annat lett till högre uppskattade kostnader för området banktjänster samt för webbplatser inom samtliga områden.

Tabell 5: Den totala investeringskostnaden 2017 och den löpande kostnaden per år för berörda aktörer i Sverige vid införandet av direktivet.

Investeringskostnad per område			
Berörda områden	Uppskattad minimikostnad	Uppskattad maxkostnad	Uppskattad trolig kostnad
Datorer etc	0 kr	0 kr	0 kr
Telefontjänster	14 mnkr	56 mnkr	41 mnkr
AV-tjänster	54 mnkr	114 mnkr	80 mnkr
Kollektivtrafiktjänster	53 mnkr	152 mnkr	105 mnkr
Banktjänster	1,6 mdkr	3,3 mdkr	2,5 mdkr
E-böcker	23 mnkr	82 mnkr	53 mnkr
E-handel	1,7 mdkr	2,8 mdkr	2,3 mdkr
<b>Summa</b>	<b>3,5 mdkr</b>	<b>6,3 mdkr</b>	<b>5 mnkr (10 mdkr 2021)</b>

Löpande kostnader per år och område			
Berörda områden	Uppskattad minimikostnad	Uppskattad maxkostnad	Uppskattad trolig kostnad
Datorer etc	0 kr	0 kr	0 kr
Telefontjänster	13 mnkr	41 mnkr	27 mnkr
AV-tjänster	50 mnkr	150 mnkr	80 mnkr
Kollektivtrafiktjänster	4 mnkr	15 mnkr	10 mnkr
Banktjänster	8 mnkr	32 mnkr	16 mnkr
E-böcker	0 kr	0 kr	0 kr
E-handel	155 mnkr	929 mnkr	464 mnkr
Tillsyn av myndighet	0 mnkr	70 mnkr	35 mnkr
<b>Summa</b>	<b>230 mnkr</b>	<b>1,2 mdkr</b>	<b>632 mnkr (1,1 mdkr 2021)</b>



### 3.3 It och elektronik

#### 3.3.1 Identifiering av produkter och tjänster

Området it och elektronik omfattar tre kategorier: elektroniska kommunikationstjänster, terminalutrustning för elektronisk kommunikation och mottagande av nödkommunikation.

##### **Elektroniska kommunikationstjänster**

Elektroniska kommunikationstjänster definieras i direktivet enligt följande:

”En tjänst som vanligen tillhandahålls mot ersättning via elektroniska kommunikationsnät och som omfattar, med undantag av tjänster i form av tillhandahållande av innehåll som överförs med hjälp av elektroniska kommunikationsnät och kommunikationstjänster eller utövande av redaktionellt ansvar över sådant innehåll, följande typer av tjänster:

- a) internetanslutningstjänst enligt definitionen i artikel 2.2 i förordning (EU) 2015/2120),
- b) interpersonell kommunikationstjänst, och
- c) tjänster som helt eller huvudsakligen utgörs av överföring av signaler, såsom överföringstjänster som används för tillhandahållande av maskin till maskin-tjänster och för utsändningstjänster.”<sup>16</sup>

De grundläggande förutsättningarna för en elektronisk kommunikationstjänst är därmed att tjänsterna ska erbjudas kommersiellt och via elektroniska kommunikationsnät.

Analys Mason bedömer att de produkter och tjänster som berörs av direktivet är telefoni-, internet- och bredbandstjänster för konsumenter. Detta motsvarar abonnemang för mobiltelefoni, fast telefoni samt för bredband via fiber, mobilnäten, kabel-tv-näten och fast telefoni XDSL.

De elektroniska kommunikationstjänsterna kan inte göras tillgängliga i sig, eftersom de inte har någon interaktion med användarna. Det som Analys Mason däremot bedömer ska göras tillgängligt är informationsmaterial och abonnemangsvillkor för dessa tjänster som erbjuds via operatörernas webbplatser och mobilapplikationer. Det är därmed operatörernas webbplatser och mobilapplikationer som ska göras tillgängliga enligt direktivet och är det som kommer att beräknas.

Programvaror och kommunikationsappar är andra produkter och tjänster som omfattas av direktivet. Programvaror tillverkas nästan uteslutande i utlandet, och kostnader för att tillgängliggöra dessa bedöms därför inte belasta svenska aktörer varför dessa utesluts från

---

<sup>16</sup> Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2018/1972 av den 11 december 2018 om inrättande av en europeisk kodex för elektronisk kommunikation (EUT, 17.12.2018, L321/36)

beräkningarna. Kommunikationsapparna utesluts också från kostnadsberäkningen, eftersom Analys Mason funnit att sådana tjänster är så pass få att det inte påverkar kostnadsbilden.

Direktivet inkluderar även chatbotar och automatiserad kundtjänst. Dock finns det i dag inga uppgifter om hur många chatbotar som används av svenska aktörer och det går därför inte att beräkna en kostnad för att tillgängliggöra dessa tjänster.

#### **Terminalutrustning för elektronisk kommunikation**

De tjänster och produkter som inkluderas i kategorin *terminalutrustning för elektronisk kommunikation* är datorer för konsumentanvändning, olika sorters surfplattor och smarta mobiltelefoner. Dessutom ingår operativsystem som är inbyggda i dessa enheter och operativsystem som kan köpas separat och installeras på dessa enheter.

Dessa produkter med tillhörande operativsystem bedöms vara väl tillgängliga och används av personer med funktionsnedsättning världen över. Funktioner som röststyrning, att få text uppläst och översatt, texter, ljusstyrka och kontraster kan anpassas efter användarens behov. Se Analys Masons tidigare rapporter om användartester för bland annat tillgänglighet i mobiler, surfplattor och bankomater.<sup>17</sup> Vidare tillverkas dessa produkter nästan uteslutande av globala företag med ursprung i USA och Asien. Kostnaderna för dessa leverantörers anpassningar till direktivet belastar därför inte svenska aktörer och utesluts från kostnadsberäkningarna.

Det finns bara en svensk leverantör på marknaden för hård- och mjukvara av enklare mobiltelefoner. Eftersom den enklare mobiltelefonen har tagits fram och tillverkats till en viss målgrupp, kommer direktivet medföra grundläggande ändringar i produkten. Därför bedöms den kunna undantas från direktivets krav och därmed även uteslutas från kostnadsberäkningarna.

I den mån den interpersonella kommunikationstjänsten enbart är en extrafunktion omfattas inte av direktivet. Exempel på produkter och tjänster som undantas är därmed online-spel, Virtual Reality (VR)-enheter och spelkonsoler. Dessa produkter och tjänster utesluts följaktligen även från kostnadsberäkningarna.

I direktivet framgår att specialiserade datorer som är inbyggda i elektroniska konsumentprodukter inte är datormaskinvarusystem i direktivets mening. Direktivet omfattar inte heller enskilda komponenter med särskilda funktioner i sig, till exempel moderkort eller minneskort, som används eller kan användas i ett sådant system. Detta omfattar så kallade smarta produkter, som smarta kylskåp, högtalaranläggningar och belysningsanordningar. Därmed utesluts enklare Internet of Things (IoT)-produkter och IoT-tjänster från kostnadsberäkningarna.

---

<sup>17</sup> PTS, Utvärdering av tillgängligheten i mobila applikationer för betalning för personer med funktionsnedsättningar och äldre, 2015.

### Elektronisk kommunikation och mottagande av nödkommunikation

I kategorin *elektronisk kommunikation och mottagande av nödkommunikation* ingår utrustning för nödkommunikation, vilket i Sverige innebär SOS-alarm. SOS-alarm ägs till hälften av den svenska staten och till hälften av Sveriges Kommuner och Landsting. SOS-alarm erbjuder flera alarmeringstjänster, som nödnumret 112, det nationella informationsnumret 113 13, Viktigt meddelande till allmänheten (VMA), journalnummer för försvunna barn (116 000) och andra larmbehandlingstjänster.<sup>18</sup>

Direktivet hänvisar till definitionen av nödkommunikation enligt artikel 2.38 i direktiv (EU) 2018/1972, "Nödkommunikation: kommunikation med hjälp av interpersonella kommunikationstjänster mellan en slutanvändare och alarmeringscentralen med syftet att begära och ta emot nödhjälp från alarmeringstjänster".<sup>19</sup> Detta innebär att SOS-alarms samtliga nödkommunikationstjänster klassas som elektroniska kommunikationstjänster i direktivets mening varför de ska vara tillgängliga. Tillgänglighetskrav som tjänsterna ska uppnå är realtidstext, kommunikation med video samt talkommunikation. SOS-alarm ska även säkerställa att nödkommunikationen synkroniseras i en så kallad totalkonversation och att personen i nöd skickas till den bäst lämpade alarmeringscentralen.

Analys Mason gör bedömningen att samtliga av SOS-alarms elektroniska kommunikationstjänster omfattas av direktivet. Däremot kommer tjänsterna inte att omfattas av kostnadsberäkningarna. SOS-alarms webbplats och mobilapplikationer omfattas redan av webbtillgänglighetsdirektivet och kommer uteslutas därmed från beräkningarna. SOS-alarm anger också att 112, 113 13, viktigt meddelande till allmänheten och 116 000 kommer att uppnå kraven i direktivet och tillgängliggöras i samband med utvecklingen av en ny teknisk operativ plattform. Detta utvecklingsarbete är redan en del av alarmeringsavtalet mellan SOS-alarm och den svenska staten varför Analys Mason inte inkluderar tjänsterna i kostnadsberäkningarna.

Tabell 6 visar en sammanställning över de produkter och tjänster som har inkluderats och uteslutits ur kostnadsberäkningarna för kategorin it och elektronik.

---

<sup>18</sup> SOS Alarm, 2021.

<sup>19</sup> Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2018/1972 av den 11 december 2018 om inrättande av en europeisk kodex för elektronisk kommunikation (EUT, 17.12.2018, L321/102).

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 21

Tabell 6: Sammanställning av identifierade produkter och tjänster i kategorin it och elektronik.

It och Elektronik		
Elektroniska kommunikationstjänster	Terminalutrustning för elektronisk kommunikation	Elektronisk kommunikation och mottagande av nödkommunikation
<u>Inkluderade i beräkningarna</u>	<u>Uteslutna ur beräkningarna</u>	<u>Uteslutna ur beräkningarna</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Mobilapplikationer</li> <li>– Webbplatser</li> <li>– Bredbandstjänster</li> <li>– Telefonitjänster</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Stationära datorer</li> <li>– Bärbara datorer</li> <li>– Datorplattor</li> <li>– Smarta telefoner</li> <li>– Betalterminaler</li> <li>– Chromecast/Apple TV</li> <li>– Routrar och modem</li> <li>– Smartwatch</li> <li>– Enklare mobiltelefon</li> <li>– Surfplatta</li> <li>– Virtual Reality (VR)</li> <li>– Enklare Internet of Things (IoT)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Utrustning för nödkommunikation</li> </ul>
<u>Uteslutna ur beräkningarna</u>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Programvaror</li> <li>– Kommunikationsappar</li> <li>– Chatbottar</li> <li>– Automatiserad kundtjänst och support</li> </ul>		

### 3.3.2 Aktörer som berörs av kostnadsberäkningarna

Enligt Post och Telestyrelsen (PTS) finns det i dag 618 operatörer som har anmält sin verksamhet enligt Lag (2003:389) om elektronisk kommunikation.<sup>20</sup> Efter exkludering av mikroföretag och de aktörer som träffas av webbtillgänglighetsdirektivet återstår 196 aktörer, vilka inkluderas i kostnadsberäkningen, se tabell 7.

Tabell 7: Sammanställning av de aktörer som berörs av kostnadsberäkningarna för kategorin it och elektronik

IT/Elektronik	Aktör	Antal aktörer
Elektroniska kommunikationstjänster	Operatörer anmälda hos PTS 2021	196

### 3.3.3 Nulägesanalys – hur berörs aktörerna

Enligt direktivet ska operatörernas webbplatser och mobilapplikationer som bland annat visar information om abonnemang för telefoni och bredband göras tillgängliga.

Samtliga 196 operatörer som omfattas av kostnadsberäkningarna har webbplatser där information om telefoni- och bredbandstjänsternas abonnemangsformer, avtalsvillkor och priser presenteras. Webbplatserna ska göras tillgängliga enligt WCAG 2.1 AA och bilder ska alt-

<sup>20</sup> PTS 2020 (<https://www.pts.se/sv/bransch/internet/anmalningsplikt/operatorer/>).

taggas enligt tidigare beskrivningar. Analys Mason har identifierat att 34 av dessa 196 aktörer erbjuder en mobilapplikation som även den ska göras tillgänglig enligt WCAG 2.1 AA.

Det är stor skillnad på operatörerna sett till storlek och antal anställda, vilket påverkar hur operatörerna berörs av direktivet. I vissa fall är operatörernas webbplatser mycket avancerade och integrerade med operatörernas stödsystem, medan små operatörer bara har priser och kontaktinformation på sin webbplats. Som nämnts i metodavsnitten har större aktörer generellt mer omfattande tjänster och it-arkitektur och är därmed i behov av mer stöd för att uppfylla kraven i direktivet.

Enligt en större branschaktör som Analys Mason har intervjuat är tillgänglighetsarbetet ständigt pågående och något som bolaget värderar högt. Operatörer har tillgänglighetsambassadörer som utbildar och sprider kunskap om tillgänglighet runt om i organisationen. Dessutom har de avsatt resurser på heltid i utvecklingsteam för att säkra tillgänglighet i det fortsatta design- och utvecklingsarbetet. Operatören och det utvecklingsteam som Analys Mason intervjuat menar att det är viktigt att integrera tillgänglighetsarbete tidigt i den pågående it-utvecklingen, eftersom det kan bli mycket kostsamt för bolaget att korrigera i efterhand.

### 3.3.4 Investeringskostnad och löpande kostnad

I kostnadsberäkningen ingår de anmälda operatörernas mjukvara i form av webbplatser, responsiva gränssnitt och mobilapplikationer. Branschaktörer har svårt att uppskatta kostnader för att tillgängliggöra dessa tjänster. Analys Mason har därför valt att tillämpa de framtagna projektmodellerna för att beräkna kostnaden att tillgängliggöra webbplatser, responsiva gränssnitt och mobilapplikationer.

Kostnaderna för att tillgängliggöra webbplatser för telefoni- och bredbandstjänster uppskattas till cirka 0,15 – 1,4 miljoner kronor per operatör. De 196 operatörerna har därmed en uppskattad total kostnad om cirka 79 miljoner kronor för att tillgängliggöra webbplatserna, kostnadsberäkningarna för it och elektronik sammanställs i bilaga 2.

Det är inte alla operatörer som har en mobilapplikation. Totalt har Analys Mason identifierat 34 mobilapplikationer hos de 196 operatörerna. För mobilapplikationer beräknar Analys Mason ett påslag om 50 procent jämfört med motsvarande webbplatser och får en uppskattad kostnad om cirka 0,23 – 2,1 miljoner kronor per mobilapplikation. Totalt uppskattas tillgänglighetsarbetet för operatörernas mobilapplikationer uppgå till cirka 29 miljoner kronor, se bilaga 2.

Den totala uppskattade investeringskostnaden för att tillgängliggöra operatörers webbplatser, responsiva gränssnitt och mobilapplikationer uppgår därmed till cirka 108 miljoner kronor, se tabell 8.

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 23

De löpande kostnaderna för operatörernas webbplatser uppskattas till 15 procent av investeringskostnaden. Följaktligen uppskattas den totala löpande kostnaden till cirka 12 miljoner kronor per år, se bilaga 2. De löpande kostnaderna för operatörernas mobilapplikationer i form av design och utveckling uppskattas också till 15 procent av investeringskostnaden, vilket ger en total uppskattad kostnad om cirka 4,3 miljoner kronor per år. Den totala uppskattade löpande kostnaden uppgår därmed till cirka 16 miljoner kronor per år, se tabell 8.

Tabell 8: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för kategorin it och elektronik.

Uppskattad minimikostnad total		Uppskattad maxkostnad total		Uppskattad trolig kostnad total	
Investering	84 mnr	Investering	131 mnr	Investering	108 mnr
Löpande	13 mnr	Löpande	20 mnr	Löpande	16 mnr

### 3.3.5 Jämförelser mellan 2021 och 2017

Att tillgängliggöra elektroniska kommunikationstjänster uppskattas kosta cirka 67 miljoner kronor mer i investeringskostnader 2021 jämfört med 2017, se tabell 9. Ökningen beror framför allt på de ökade uppskattade kostnaderna för att tillgängliggöra webbplatser och mobilapplikationer. Den ökade kostnaden grundar sig i att aktörerna har fått större insikt i och förståelse för vad tillgänglighet innebär och vilka kostnader det medför. Dessutom ingår mobilapplikationer i beräkningarna för 2021 vilket de inte gjorde 2017. Kostnaden för att göra mobilapplikationerna tillgängliga uppskattas till cirka 29 miljoner kronor, dvs. 43 procent av den totala kostnadsökningen på 67 miljoner kronor.

Tabell 9: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för dator- och telefonitjänster (konsekvensanalys 2017).

Uppskattad minimikostnad total		Uppskattad maxkostnad total		Uppskattad trolig kostnad total	
Investering	14 mnr	Investering	56 mnr	Investering	41,5 mnr
Löpande	13,3 mnr	Löpande	40,5 mnr	Löpande	27 mnr

## 3.4 Audiovisuella medietjänster

### 3.4.1 Identifiering av produkter och tjänster

De audiovisuella (AV) medietjänster som omfattas av direktivet består av både hårdvara och mjukvara och inkluderar distributörer av digital-tv och beställ-tv. Distributörerna av digital-tv

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 24

erbjuder tjänster via marksänd tv, ip-tv, kabel-tv samt via satellit-tv där konsumenten måste köpa tillhörande hårdvaruutrustning och abonnemang för att få tillgång till tv-tjänsterna. Beställ-tv-aktörerna erbjuder digitala tv-tjänster, även kallade play-tjänster, via mobilapplikationer eller webbplatser som kan tillhandahållas genom mobilnätet, kabel-tv eller ip-tv. Både distributörer av digital-tv och beställ-tv erbjuder digitala tv-tjänster, även kallade video on demand (VOD) eller subscription on demand (SVOD).

Analys Mason gör bedömningen att den hårdvara som berörs av direktivet är smart-tv-apparater, digitala medieströmningsenheter och utrustning för samtliga tv-tjänster, exempelvis ip-tv-boxar, kabel-tv-boxar och tv-moduler. Audiovisuell hårdvara tillverkas nästan uteslutande i utlandet, och kostnader för att tillgängliggöra dessa produkter bedöms inte belasta svenska aktörer. Därför utesluts audiovisuell hårdvara från beräkningarna.

Mjukvaran kan delas upp i webbplatser och mobilapplikationer där audiovisuellt material kan konsumeras. Dessutom berörs samtliga digitala tv-plattformar för digital-tv med streamingtjänster och kanalpaket från operatören som visas på tv-apparaten, inklusive elektroniska programguider (EPG). Analys Mason bedömer att alla mjukvaruprodukter- och tjänster ska ingå i kostnadsberäkningen, se tabell 10.

Radiotjänster och andra ljudtjänster, samt speciallösningar relaterade till audiovisuella tjänster som uppläst text och teckentolkning av tv-program, bedöms inte omfattas av direktivet.

Tabell 10: Sammanställning av identifierade produkter och tjänster i kategorin audiovisuella medietjänster.

Audiovisuella medietjänster
<p><u>Inkluderade i beräkningarna</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Mobilapplikationer</li> <li>– Webbplatser</li> <li>– Elektronisk programguide (EPG)</li> <li>– Digitala tv-plattformar</li> </ul> <p><u>Uteslutna ur beräkningarna</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Smart-tv, tv-apparater</li> <li>– Digital medieströmningsenhet</li> <li>– Digitala tv-boxar, Set-top-box</li> </ul>

### 3.4.2 Aktörer som berörs av kostnadsberäkningarna

De aktörer som i dag säljer produkter och tjänster för audiovisuella medietjänster på den svenska marknaden består av sex distributörer av digital-tv<sup>21</sup> och 58 distributörer av

<sup>21</sup> Bredbandsval, TV-leverantörer, 2020-02-25.

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 25

beställ-tv<sup>22</sup>. Av de 58 distributörerna av beställ-tv har 24 distributörer uteslutits, antingen på grund av de är mikroföretag eller för att de omfattas av webbtillgänglighetsdirektivet.

Det finns ett fåtal svenska aktörer på den svenska marknaden för digital-tv. Dessa aktörer har en stor marknadsandel. Flera aktörer är registrerade i andra länder än Sverige och omfattas därmed inte av kostnadsberäkningarna.

Av de totalt 40 distributörer som ingår i beräkningarna, se tabell 11, använder samtliga en webbplats, medan 22 av aktörerna också använder en mobilapplikation för att erbjuda tjänster. De sex distributörerna av digital-tv erbjuder även digitala tv-plattformar för digital-tv i form av streamingtjänster, kanalpaket och elektroniska programguider (EPG).

Tabell 11: Sammanställning av de aktörer som berörs av kostnadsberäkningarna för området audiovisuella medietjänster.

Audiovisuella medietjänster	Antal aktörer 2021
Digital-tv-aktör	6
Beställ-tv-aktör	34

### 3.4.3 Nulägesanalys – hur berörs aktörerna

Enligt direktivet ska distributörerna av digital-tv och beställ-tv tillgängliggöra sina tjänster. Särskilda tjänster för tillgänglig tv som teckenspråkstolkning, syntolkning, textning och uppläsning av text, omfattas av andra direktiv och utesluts ur kostnadsberäkningarna.

Analys Mason bedömer att det är de tjänster som ger åtkomst till audiovisuellt innehåll som ska göras tillgängliga. Vidare görs bedömningen att informationsmaterial om respektive tjänst på företagets webbplatser ska tillgängliggöras enligt WCAG 2.1 AA. Dessutom ska plattformar där audiovisuellt material kan konsumeras göras tillgängliga. Dessa plattformar är bland annat webbplatser och mobilapplikationer, men även digital-tv-plattformar med play- och streamingtjänstmöjligheter, kanalpaket och elektroniska programguider (EPG).

Digital-tv-plattformar som används för distribution av ip-tv och kabel-tv är vanligtvis låsta för utveckling eller lokal anpassning. Plattformarna är inte webbaserade, utan utvecklade för EU:s standarder för digital-tv DVB-T (marksänd digital-tv), DVB-C (digital-tv i kabelnäten) och DVB-S (satellitsänd kabel-tv).

Efter intervjuer med aktörer och myndigheter i branschen gör Analys Mason bedömningen att en hel del grundarbete är genomfört sedan kostnadsberäkningarna från 2017. Aktörerna har identifierat vilka tjänster som går att göra tillgängliga och vad som behöver göras. En investering

<sup>22</sup> Intervju med MPRT 2020.



har framför allt varit alt-tagging av distributörernas omfattande bildmaterial på de olika plattformarna. Nytt bildmaterial som ska alt-taggas är numera en del av den årliga löpande kostnaden.

#### 3.4.4 Investeringskostnad och löpande kostnad

Kostnaden för att tillgängliggöra digital-tv-aktörers webbplatser och mobilapplikationer samt den digitala tv-plattformen med tillhörande kanalpaket, applikationer och elektroniska programguider (EPG) uppskattas av branschaktörer kosta cirka 3 miljoner kronor per aktör. Aktörerna menar också att anpassningen bland annat skulle innebära uppdatering av gränssnitt, alt-taggingar och hantering av metadata.

För beställ-tv-aktörerna används de framtagna projektmodellerna för att beräkna kostnaderna relaterade till tillgängliggörandet av webbplatser, responsiva gränssnitt och mobilapplikationer. Beräkningarna visar på en uppskattad kostnad mellan cirka 0,15 - 1,4 miljoner kronor per webbplats. För mobilapplikationer beräknar Analysys Mason ett påslag om 50 procent jämfört med motsvarande webbplatser, vilket resulterar i en uppskattad kostnad mellan 0,23 - 2,1 miljoner kronor per mobilapplikation. Kostnadsberäkningarna för audiovisuella medietjänster sammanställs i bilaga 3.

Den totala uppskattade investeringskostnaden för att tillgängliggöra digital-tv- och beställ-tv-tjänster uppgår därmed till cirka 43 miljoner kronor, se tabell 12.

Löpande kostnader för hantering av metadata och alt-tagging av det omfattande bildmaterialet för digital-tv- och beställ-tv-aktörernas webbplatser, tv-plattformar och mobilapplikationer uppskattas av experter till cirka 1 miljon kronor per aktör för de större aktörerna och 300 tusen kronor för de mindre. De löpande kostnaderna i form av design och utveckling av en mindre beställ-tv-aktörs mobilapplikation uppskattas vara 15 procent av investeringskostnaden.

Den totala uppskattade löpande kostnaden för att tillgängliggöra digital-tv- och beställ-tv-tjänster uppgår därmed cirka 26 miljoner kronor, se tabell 12.

Tabell 12: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för kategorin audiovisuella medietjänster.

Uppskattad minimikostnad total		Uppskattad maxkostnad total		Uppskattad trolig kostnad total	
Investering	37 mnkr	Investering	48 mnkr	Investering	43 mnkr
Löpande	25 mnkr	Löpande	26 mnkr	Löpande	26 mnkr

### 3.4.5 Jämförelser mellan 2021 och 2017

Området audiovisuella medietjänster uppskattas totalt sett kosta cirka 92 miljoner kronor mindre 2021 jämfört med 2017, se tabell 13. Kostnadsminskningen beror framför allt på att alt-taggningen av bilder på webbplatser och tv-plattformar bedöms vara betydligt lägre 2021. Anledningen till det är att mycket av grundarbetet nu har utförts och det löpande arbetet är mer automatiserat.

Tabell 13: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för kategorin audiovisuella medietjänster (konsekvensanalys 2017).

Uppskattad minimikostnad total		Uppskattad maxkostnad total		Uppskattad trolig kostnad total	
Investering	54 mnkr	Investering	115 mnkr	Investering	81 mnkr
Löpande	50 mnkr	Löpande	150 mnkr	Löpande	80 mnkr

## 3.5 E-böcker

### 3.5.1 Identifiering av produkter och tjänster

De produkter och tjänster som ingår i området e-böcker består av både hårdvara och mjukvara och omfattar svenska producenter, förlag och digitala abonnemangstjänster som säljer e-böcker. Analys Mason gör samma bedömning som Myndigheten för delaktighet (2016), nämligen att e-böcker omfattar både den digitala filen för e-boken samt e-boksläsaren och e-bokhandelsplatsen.<sup>23</sup> E-bokshandelsplatser beräknas dock under området e-handel.

E-boken definieras vanligtvis som en elektronisk version av en tryckt bok avsedd att läsas med hjälp av en dator, smart telefon, läsplatta eller annat mobilt läsverktyg.<sup>24</sup> Direktivet klassar e-boken som en tjänst, och kraven avser den digitala formateringen av boken. Ljudböcker bedöms inte omfattas av direktivet, och Analys Mason bedömer att e-böcker som produceras av bibliotek omfattas av webbtillgänglighetsdirektivet och utesluter därför dem från beräkningarna.

E-boksläsare klassas i direktivet som en produkt. Den kan antingen vara hårdvarubaserad (läsplatta) eller mjukvarubaserad avsedd att användas för surfplatta, dator eller smart mobiltelefon. Det finns flera aktörer som säljer läsplattor på den svenska marknaden, men flera av dem är utländska bolag. De svenska aktörer som säljer läsplattor uppger att utveckling och tillverkning av produkten sker i utlandet. Analys Mason bedömer därför att kostnader för

<sup>23</sup> MFD, E-böcker, 2016.

<sup>24</sup> Kungliga biblioteket och Svensk Biblioteksörening, När kommer boomen? En kartläggning av e-boken i Sverige ur ett biblioteksperspektiv, 2011.

dessa leverantörers anpassningar till direktivet inte belastar svenska aktörer och utesluter därför dem från beräkningarna.

Beräkningarna inkluderar därmed e-böcker, webbplatser och mobilapplikationer för svenska producenter, förlag och återförsäljare av e-böcker samt digitala abonnemangstjänster, se tabell 14.

Tabell 14: Sammanställning av identifierade produkter och tjänster i kategorin e-böcker.

E-böcker	
<u>Inkluderade i beräkningarna</u>	
–	Digitala filer för e-böcker
–	Mobilapplikationer
–	Webbplatser
–	Digitala abonnemangstjänster för e-böcker
<u>Uteslutna ur beräkningarna</u>	
–	Läsplattor

### 3.5.2 Aktörer som berörs i kostnadsberäkningarna

De aktörer som i dag säljer e-böcker på den svenska marknaden och därmed påverkas av direktivet är svenska e-bokproducenter, förlag som digitaliserar litteratur samt svenska distributörer och återförsäljare av e-böcker. Här ingår även digitala abonnemangstjänster som erbjuder e-böcker via en mobilapplikation, se tabell 15.

Svenska förläggareföreningen uppskattar att det 2020 fanns 10–15 aktörer som säljer e-böcker på den svenska marknaden. De dominerande aktörerna är de digitala abonnemangstjänsterna följt av internetbokhandlare. Eftersom några av dessa aktörer är mikroföretag och några omfattas av webbtillgänglighetsdirektivet, kommer enbart åtta aktörer ingå i kostnadsberäkningarna varav sju har mobilapplikationer.

Tabell 15: Sammanställning av de aktörer som berörs av kostnadsberäkningarna för området e-böcker.

E-böcker	Antal aktörer 2021
Svenska producenter, förlag, återförsäljare och digitala abonnemangstjänster som säljer e-böcker	8

### 3.5.3 Nulägesanalys – hur berörs aktörerna

E-böcker finns i olika elektroniska format. Det vanligaste formatet för e-böcker på den svenska marknaden, cirka 95 procent, är i dag epub2-filer. Resterande 5 procent består av pdf-filer och epub3-filer. Epub3 är det format som enligt direktivet klassas som tillgängligt. Barnböcker är

en vanligt förekommande e-bok med epub3-format och kan inkludera allt från text, bild, ljud, video, animationer och andra interaktiva element.

Enligt intervjuer med branschexperter blir formatet epub3 allt vanligare. Experterna uppskattar att 2025 kommer 90–95 procent av allt nyproducerat material vara av formatet epub3. Bokbranschen är i dag mer informerad om tillgänglighetskrav och har även en större förståelse för vilka fördelar som epub3 medför. Några av de större förlagen uppger att de redan nu använder epub3 som standard i stället för pdf, framför allt för barnböcker.

Branschaktörer uppger att de nu satsar på att bygga ett automatiserat stöd för epub3 genom hela distributionsflödet med tillgänglighet i åtanke. Även de e-boksläsare som används för att läsa e-böcker behöver konverteras för att hantera epub3-formatet.

Enligt E-handelsbarometern (2019) skedde majoriteten av all försäljning av fysiska böcker via e-handel. Branschen såg även en stor tillväxt inom digitala abonnemangstjänster i form av ljudböcker. Totalt växte marknaden med 25 procent under 2019 där den största aktören uppnådde 400 tusen användare.<sup>25</sup>

#### 3.5.4 Investeringskostnad och löpande kostnad

I kostnadsberäkningen inkluderas mjukvara i form av webbplatser, responsiva gränssnitt och mobilapplikationer för de identifierade svenska producenter, förlag, återförsäljare och digitala abonnemangstjänster som säljer e-böcker. I beräkningen ingår även kostnaden för att konvertera samtliga 50 tusen e-böcker som fanns för beställning på den svenska marknaden 2020.

Branschaktörerna har i intervjuerna haft svårt att uppskatta kostnaden för att uppfylla kraven i direktivet. Analys Mason har därför valt att tillämpa den generella kostnaden för webbplatser, responsiva gränssnitt och mobilapplikationer. Kostnaden för att göra webbplatser tillgängliga uppskattas till cirka 0,15 – 1,4 miljoner kronor per aktör, beroende på storlek. Den totala troliga kostnaden för aktörernas webbplatser uppskattas till cirka 3 miljoner kronor, se bilaga 4.

Av de åtta aktörer som omfattas är det sju som har en mobilapplikation. För mobilapplikationer beräknar Analys Mason ett påslag om 50 procent jämfört med motsvarande kostnad för webbplatser. Det medför en uppskattad kostnad om cirka 0,23 – 2,1 miljoner kronor per mobilapplikation. Den totala troliga kostnaden för mobilapplikationer uppskattas därmed till cirka 4,3 miljoner kronor, se bilaga 4.

Kostnadsdrivare inom området e-böcker är konverteringen av filer till epub3. Branschexperter anser att konvertering av epub2-filer till epub3 inte är praktiskt möjligt, utan att konvertering behöver ske från grundformatet till epub3. Kostnaden uppskattas till 4 000 kronor per e-bok.

---

<sup>25</sup> Svensk Digital Handel, E-handelsbarometern årsrapport, 2019.

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 30

Antalet e-böcker i Sverige som ska konverteras till epub3 uppskattades 2020 till cirka 50 000. Uppskattad totalkostnad för att göra e-böcker tillgängliga är därmed 200 miljoner kronor.

Den totala troliga investeringskostnaden för tillgängliggörandet av aktörernas webbplatser, applikationer och konvertering av e-böcker till epub3 beräknas därmed till 207 miljoner kronor, se tabell 16.

De löpande kostnaderna för att upprätthålla tillgänglighet på webbplatserna uppskattas enligt det tidigare resonemanget till 15 procent av investeringskostnaden, vilket ger en kostnad om cirka 460 tusen kronor per år. De löpande kostnaderna för aktörernas mobilapplikationer i form av design och utveckling uppskattas även den till 15 procent av investeringskostnaden, vilket ger en kostnad om cirka 645 tusen kronor per år. De totala troliga löpande kostnaderna uppskattas därmed till cirka 1,1 miljon kronor per år, se tabell 16.

Tabell 16: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området e-böcker.

Uppskattad minimikostnad total		Uppskattad maxkostnad total		Uppskattad trolig kostnad total	
Investering	206 mnkr	Investering	209 mnkr	Investering	207 mnkr
Löpande	870 tkr	Löpande	1,3 mnkr	Löpande	1,1 mnkr

### 3.5.5 Jämförelser mellan 2021 och 2017

Investeringskostnad för e-böcker 2017 var 53 miljoner kronor jämfört med 207 miljoner kronor 2021, se tabell 17. Skillnaden beror främst på att beräkningarna 2017 bara inkluderade konvertering av e-böcker till epub3 och inte webbplatser, mobilapplikationer och tillhörande löpande kostnader. Dessutom uppskattades kostnaden för själva konverteringen av e-böcker vara lägre.

Tabell 17: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området e-böcker (konsekvensanalys 2017).

Uppskattad minimikostnad total		Uppskattad maxkostnad total		Uppskattad trolig kostnad total	
Investering	23 mnkr	Investering	82 mnkr	Investering	53 mnkr
Löpande	n/a	Löpande	n/a	Löpande	n/a

## 3.6 Persontransporter

### 3.6.1 Identifiering av produkter och tjänster

Området persontransporter omfattar tjänster och produkter kopplade till införskaffandet av biljett till resor för allmänheten i samband med tåg-, buss-, flyg- och färjetrafik. Direktivet gäller trafik som ägs av kommuner och regioner, statligt ägda persontransporter och privata persontransportbolag, se tabell 18. Direktivet omfattar inte transportmedel som riktar sig till särskilda grupper, som färdtjänst, skolskjuts, taxiresor eller godstrafik.

Tabell 18: Sammanställning av identifierade produkter och tjänster i området persontransporter.

Persontransporter
<p><u>Inkluderade i beräkningarna</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Tjänster för mobila enheter och mobilapplikationer</li> <li>– Webbplatser för trafiktjänster</li> <li>– Elektroniska biljetter och biljettförsäljningstjänster</li> <li>– Mjukvara och hårdvara för interaktiva självbetjäningsterminaler</li> </ul> <p><u>Uteslutna ur beräkningarna</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Chatbottar</li> <li>– Automatiserad kundtjänst och support</li> </ul>

### 3.6.2 Aktörer som berörs i kostnadsberäkningarna

Kollektivtrafikmarknaden består i dag av statliga, regionsägda, kommunala och privata aktörer. Följande aktörer berörs av direktivet:

- kommunala och regionsägda trafikhuvudmän
- trafikutövare
- statliga och privata järnvägsbolag för persontransport
- bussbolag
- färjebolag för persontransport och biltransport
- flygbolag
- ägare av flygplatser, bussterminaler och färjeterminaler.

Webbtillgänglighetsdirektivet ställer krav på att stads-, förorts-, och lokaltrafik ska göra sina webbplatser och mobilapplikationer tillgängliga. Därför utesluts de tjänsterna från beräkningarna. De aktörer som inkluderas i beräkningarna presenteras i tabell 19.

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 32

Tabell 19: Sammanställning av de aktörer som berörs av kostnadsberäkningarna för området persontransporter

Trafikslag	Antal aktörer 2021
Allmän kollektivtrafik	22
Flygtrafik	5
Färjetrafik	8
Tågtrafik	6
Busstrafik	200

### 3.6.3 Nulägesanalys – hur berörs aktörerna

Det finns stora skillnader mellan olika aktörers utvecklingsbehov för att uppnå kraven i direktivet. Aktörernas nuvarande tillgänglighet beror på tidigare ambitioner, resurser och den lokalpolitiska inställningen till tillgänglighet. En stor del av tillgänglighetsarbetet har fokuserat på den fysiska miljön med taktila informationsfilmer, rullstolsanpassning och pratande information. Med anledning av webbtillgänglighetsdirektivet har många trafikhuvudmän även fokuserat på att göra webbplatser och mobilapplikationer tillgängliga enligt de ställda kraven.

Produkter och tjänster inom kollektivtrafiken är ofta specialutvecklade, icke-webbaserade it-system där endast mindre möjligheter till anpassning finns. De trafikhuvudmän som Analys Mason har intervjuat menar att det är dyrt, komplicerat och tidskrävande att utveckla och anpassa mjukvara till direktivet. Detsamma gäller hårdvaran för automater som ofta är en specialutvecklad enhet anpassad för utomhusbruk och skyddad mot yttre fysisk åverkan. Då automater inom kollektivtrafiken sällan byts ut och har en förväntad livslängd på 15–20 år ser de intervjuade branschföreträdarna det som rimligt att tillåta dispens för automater till dess ekonomiska livslängd är uppnådd. När biljettsystem och automater byts ut finns bättre förutsättningar att göra dem tillgängliga redan från början. En tågtrafikaktör ser en minskad användning av sina biljettautomater och har därför inlett en successiv övergång till mobila tjänster för självbetjäning. Dessa automater ingår därför inte i kostnadsberäkningarna.

Inom flygtrafiken utvecklas och driftsätts incheckningsautomater av flygplatsen eller terminalägarna. Därefter får flygbolagsaktörerna anpassa sina tjänster så att de blir kompatibla med automatens format och standarder. Utformningen av självbetjäningsterminalen CUSS (Common Use Self Service) beslutas av International Air Transport Associations (IATA) standarder. Majoriteten av de svenska aktörerna är medlemmar i IATA och anpassar sig därför till IATA:s standarder och har därmed enbart en begränsad möjlighet att påverka utformningen av sina incheckningsautomater. Nya riktlinjer och bestämmelser om utformningen av CUSS-

maskiner är annonserad och innehåller troligen funktioner som underlättar anpassningen till kraven i direktivet.<sup>26</sup>

Kollektivtrafikbranschen genomgår ett skifte mot mer digitala lösningar för biljett- och betalssystem, incheckning och informationskanaler. Enligt branschföreträdande väljer allt fler resenärer att hantera sina ärenden via digitala lösningar samtidigt som manuella ärenden minskar. Detta verifieras även i den statistik som publiceras för svensk kollektivtrafik.<sup>27</sup>

#### 3.6.4 Investeringskostnad och löpande kostnad

Kostnaden för utveckling av tillgängliga webbplatser och mobilapplikationer beror på aktörens storlek, systemkomplexitet och funktioner på webbplats respektive mobilapplikation. Det finns stora skillnader mellan de olika transportsystemen och därför presenteras dessa separat. Kostnaden för webbplatser och mobilapplikationer som tillhör statlig, kommunal och regionsägd kollektivtrafik utesluts från beräkningarna eftersom de omfattas av webbtillgänglighetsdirektivet.

Intervjuade branschföreträdande uppskattar att kraven inom direktivet kommer att medföra kostnader på cirka 150 – 500 tusen kronor för en enskild aktörs webbplats och cirka 1 – 2,1 miljoner kronor för en mobilapplikation. Kostnaden för en ny självbetjäningsautomat uppskattas till cirka 45 – 200 tusen kronor, och 15 procent av den kostnaden avser tillgängliggörandet av produkten. Kostnaden att tillgängliggöra biljettautomaternas mjukvara och biljettsystemens centrala programvara uppskattas kosta cirka 0,5 – 2 miljoner kronor per aktör och system. Beräkningarna sammanställs i bilaga 5.

Den löpande kostnaden med anledning av kraven i direktivet är enligt de intervjuade branschföreträdarna väldigt svår att uppskatta. Kostnaden beror enligt dem på storlek, bransch, komplexitet och behov inom organisationen. Analys Mason bedömer därför att den generella kostnaden för löpande tillgänglighetsarbete, som är framtagna med hjälp av experter inom tillgänglighet, på 15 procent av investeringskostnaden bör användas för att uppskatta den löpande kostnaden för tillgänglighet inom persontransporter.

Uppskattad kostnad för att införa direktivet inom persontransporter uppgår till cirka 170 miljoner kronor i investeringskostnad och cirka 15 miljoner kronor i löpande kostnader, se tabell 20.

---

<sup>26</sup> IATA, Common Use, 2020.

<sup>27</sup> Svensk Kollektivtrafik, Kollektivtrafikbarometern, 2019.



Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 34

Tabell 20: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området persontransporter.

Uppskattad minimikostnad total		Uppskattad maxkostnad total		Uppskattad trolig kostnad total	
Investering	80 mnkr	Investering	260 mnkr	Investering	170 mnkr
Löpande	8 mnkr	Löpande	23 mnkr	Löpande	15 mnkr

### 3.6.5 Jämförelser mellan 2021 och 2017

De uppskattade investeringskostnaderna för att uppfylla kraven i direktivet är 65 miljoner kronor högre 2021 än 2017. Kostnadsökningen består framför allt av högre förväntade kostnader för utvecklingen av privata webbplatser inom busstrafik. Branschföreträdare menar att kostnadsökningen till stor del beror på en ökad förståelse för komplexiteten i att införa och följa de krav som ställs i direktivet. Flera aktörer uppger att de tidigare bedömt att en större andel intern kompetens kunde användas i tillgänglighetsarbetet men att de nu insett att expertkompetens behöver köpas in, vilket ökar kostnaden. Bussföretagen har också ökat med 25 aktörer 2021 jämfört med 2017 (14 procent).

Antalet CUSS-automater har dock minskat, vilket enligt branschföreträdande inom flygindustrin kan härledas till den ökade användningen av mobila lösningar på flygplatser. Resenärer använder i allt större utsträckning incheckningsfunktioner och biljetthantering via mobilen.

Den uppskattade kostnaden 2017 för att uppfylla tillgänglighetskraven i området persontransport uppgick till cirka 105 miljoner kronor i investeringskostnad och cirka 10 miljoner kronor i löpande kostnader, se tabell 21.

Tabell 21: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området persontransporter (konsekvensanalys 2017).

Uppskattad minimikostnad total		Uppskattad maxkostnad total		Uppskattad trolig kostnad total	
Investering	40 mnkr	Investering	153 mnkr	Investering	105 mnkr
Löpande	3,9 mnkr	Löpande	15,3 mnkr	Löpande	10,4 mnkr

### 3.7 Bank- och betalningstjänster

#### 3.7.1 Identifiering av produkter och tjänster

Huvuddelen av de banktjänster som privatkunder använder till vardags omfattas av direktivet. Det gäller exempelvis uttag och insättningar av kontanter, betalningstransaktioner, överföringar, kontoinformation och beställningar av autogiro. Direktivet omfattar även aktörer som erbjuder produkter och tjänster för kreditavtal, finansiering och rådgivning samt investeringsverksamhet.

Analys Mason bedömer att tjänster för elektroniska pengar, exempelvis e-kronan, befinner sig i ett tidigt utvecklingsstadium och att kostnaderna kan inte därför uppskattas. Analys Mason utesluter också betalterminaler från beräkningarna då de utvecklas och tillverkas utomlands.

Tabell 22: Sammanställning av identifierade produkter och tjänster i området bank- och betalningstjänster.

Bank- och betalningstjänster
<u>Inkluderade i beräkningarna</u>
– Bankomater insättning/uttag
– Portföljförvaltning
– Investerings tjänster
– Bankkonton
– Bankdosor
– Konsumentkreditavtal vid lån
– Banköverföringar
– Betalning av räkningar
– Internetbank via webbplats
– Kontokort/Kreditkort
– Kortbetalningar
– Betalningstjänster
– Kontoinformation
– Bank-ID
– Bank i mobilapplikationer
– Könummerautomater
– Mobila plånböcker
<u>Uteslutna ur beräkningarna</u>
– Elektroniska pengar
– Betalterminaler

#### 3.7.2 Aktörer som berörs i kostnadsberäkningarna

De aktörer som berörs av direktivet är banker, kreditinstitut, företag inom finansiell rådgivning, företag för övriga betalningstjänster, företag inom elektronisk identifiering samt företag som erbjuder insättnings- och uttagsautomater.

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 36

Enligt Svenska Bankföreningen finns det 125 företag inom området bank- och betaltjänster i Sverige.<sup>28</sup> I målgruppen ingår svenska bankaktiebolag, men även utländska bankfilialer sparbanker och medlemsbanker.

Tabell 23: Sammanställning av de aktörer som berörs av kostnadsberäkningarna för området bank- och betalningstjänster

Bank- och betalningstjänster	Antal aktörer 2021
Svenska bankaktiebolag	41
Utländska bankers filialer	37
Sparbanker	45
Medlemsbanker	2
Uttagsautomatsföretag	3
Elektroniska identifiering	5
Betalningstjänster	28
Kreditinstitut	55
Finansiell rådgivning	79

### 3.7.3 Nulägesanalys – hur berörs aktörerna

Enligt branschföreträdande inom bank- och betalningstjänster kommer direktivet kräva stora förändringar inom sektorn. Det finns i dag en osäkerhet bland aktörerna vad kraven i direktivet innebär och hur produkterna och tjänsterna kan göras tillgängliga, vilket medför en stor osäkerhet i hur mycket detta arbete kommer att kosta.

Aktörerna uppger ett behov av att utbilda intern personal i tillgänglighetsrelaterade aspekter och att rekrytera experter för att bygga upp en intern kunskapsbank. Direktivet kommer även ställa stora krav på hur banksektorn utvecklar, kodar, designar, verifierar och testar produkter och tjänster. Beroende på aktörens karaktär, storlek och nisch kan dessa produkter och tjänster se olika ut och erbjudas i olika stor utsträckning. Enligt de branschaktörer som Analys Mason intervjuat behöver varje enskild process eller bankärende granskas och tillgängliggöras,

<sup>28</sup> Svensk Bankföreningen, Bank- och finansstatistik, 2019.

vilket leder till att utvecklingsprocesser och arbetssätt måste uppdateras för att uppfylla tillgänglighetskraven.

Branschföreträdare menar att flera av de åtgärder som krävs för att uppfylla kraven i direktivet är både tidskrävande och dyra. De anser även att det är svårt att hinna uppfylla tillgänglighetskraven till 2025. Att banksektorn kommer få svårt att uppfylla kraven innan 2025 har även lyfts fram av Myndigheten för delaktighet.<sup>29</sup> Branschföreträdarna uttrycker också oro för säkerheten i samband med tillgänglighetsarbetet. Vissa tillgänglighetsfunktioner kan påverka och försämra säkerheten för produkter och tjänster som behandlar känslig information. Branschföreträdare menar att detta kan försämra förtroendet för företagen som förmedlar dessa tjänster.

Utländska bankfilialer har vanligtvis en webbplats på svenska för sina kunder i Sverige. Analys Mason gör bedömningen att kostnaderna för att tillgängliggöra bankfilialernas svenska webbplatser och eventuella svenska mobila applikationer medför kostnader för svenska aktörer. På motsvarande sett bedöms att svenska bankers filialer i andra länder inte ska inkluderas i kostnadsberäkningarna.

Arbetet med att tillgängliggöra bankdosor utgör en betydande kostnadspost för bankerna. Detta beror framför allt på det stora antalet bankdosor i bruk. Det finns specialanpassade bankdosor med större knappar som uppfyller vissa av kraven i direktivet. Dessa dosor är framtagna för särskilda målgrupper. Det är dock oklart huruvida dessa dosor medför att bankerna inte behöver säkerställa att samtliga dosor uppfyller kraven i direktivet. Analys Masons inkluderar därför kostnaden för att tillgängliggöra samtliga dosor i beräkningarna.

Uttagsautomatsföretagen har sedan länge arbetat med tillgänglighet, som taktila knappar och hörlursuttag men vissa funktioner som zoomning på skärmen saknas fortfarande.

För de aktörer som befinner sig inom finansiell rådgivning råder det enligt branschföreträdare stor osäkerhet i hur de kommer bli påverkade av direktivet.

### 3.7.4 Investeringskostnad och löpande kostnad

Uppskattade kostnader för banksektorn är till stor del baserade på ett skriftligt yttrande från experter inom banksektorn<sup>30</sup> samt samtal med branschorganisationer och branschföreträdande. Banksektorns skrivelse grundar sig på en genomgång av, och erfarenhet från, sex svenska banker varav fyra storbanker, en mindre bank och en nischbank. I skrivelsen förklaras vilka produkter och tjänster som berörs, hur banksektorn arbetar med tillgänglighet i dag samt åtgärdsbehov och svårigheter som kan uppstå med att införa direktivet. Samtliga punkter beaktas i banksektorns uppskattning av kostnaden för att tillgängliggöra samtliga produkter och tjänster. Kostnaden uppskattas till cirka 80 – 230 miljoner kronor per bank och

<sup>29</sup> MFD, Konsekvensutredning om tillgänglighetsdirektivet, 2016.

<sup>30</sup> Oberoende expert utsedd av bankföreningen.

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 38

1,5 miljoner kronor per bankfilials webbplats. Analys Mason har räknat på fem storbanker, 38 mindre banker och 37 bankfilialer. De löpande kostnaderna för Sveriges banksektor uppskattas till 67 miljoner kronor. Beräkningar för bank- och betalningstjänster återfinns i bilaga 6.

Kostnaden för att byta ut samtliga bankdosor uppskattas till 1,3 miljarder kronor. Utbytet kan ske successivt över tid men i beräkningarna ingår hela kostnaden, se bilaga 6.

I skrivelsen från banksektorn beskrivs även kostnaderna för bankomater. Enligt yttrandet görs ingen annan bedömning av kostnader än de tidigare beräknade kostnaderna av Stelacon från 2017 och Myndigheten för delaktighet<sup>31</sup> vilket innebär en uppskattad kostnad på cirka 40 miljoner kronor, se bilaga 6.

Branschföreträdare för elektronisk identifiering uppskattar kostnaden för att tillgängliggöra både webbplats och mobilapplikation till cirka 500 tusen kronor, samt uppskattar en löpande kostnad på cirka 250 tusen kronor per år, se bilaga 6. Anledningen till att kostnaden är lägre än för liknande produkter och tjänster är att det ofta rör sig om små textbaserad webbplatser med inte allt för komplicerade strukturer samt att mobilapplikationen är det primära fokuset för aktören, där tillgänglighet är en integrerad del av den kontinuerliga utvecklingen.

Kostnaden för att tillgängliggöra betalningstjänster, konsumentkredit och finansiell rådgivning uppskattas till cirka 150 – 800 tusen kronor per webbplats samt 1 – 1,2 miljoner kronor per mobilapplikation, se bilaga 6.

Uppskattad kostnad för att införa direktivet inom banksektorn uppgår till cirka 5,6 miljarder kronor i investeringskostnad och cirka 83 miljoner kronor i löpande kostnader, se tabell 24.

Tabell 24: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området bank- och betalningstjänster.

Uppskattad minimikostnad total		Uppskattad maxkostnad total		Uppskattad trolig kostnad total	
Investering	5,2 mdkr	Investering	6,1 mdkr	Investering	5,6 mdkr
Löpande	71 mnkr	Löpande	95 mnkr	Löpande	83 mnkr

### 3.7.5 Jämförelser mellan 2021 och 2017

Uppskattade kostnader för bank och betalningstjänster har ökat sedan 2017. Ökningen beror framför allt på en bättre förståelse inom branschen för vad kraven i direktivet innebär samt kunskap om komplexiteten i att införa kraven. Paradoxalt innebär en ökad kunskap och förståelse också en ökad osäkerhet ur ett kostnadsperspektiv, vilket medför att spannet mellan

<sup>31</sup> MFD, Bilaga 5 Banktjänster, 2016.

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 39

en lägsta och högsta uppskattning ökar. En stor del av osäkerhet ligger i om sektorn kan uppdatera befintliga produkter, tjänster och system eller om tillgänglighetskraven innebär att aktörerna behöver byta ut befintliga system, vilket bedöms som väldigt kostsamt.

Tabell 25: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området bank- och betalningstjänster (konsekvensanalys 2017).

Uppskattad minimikostnad total		Uppskattad maxkostnad total		Uppskattad trolig kostnad total	
Investering	1,6 mdkr	Investering	3,3 mdkr	Investering	2,5 mdkr
Löpande	8 mnkr	Löpande	32 mnkr	Löpande	16 mnkr

### 3.8 E-handel

#### 3.8.1 Identifiering av produkter och tjänster

De aktörer som påverkas inom området e-handel är e-handelswebbplatser som bedriver verksamhet i Sverige och som säljer mot konsumenter i Sverige eller inom andra medlemsstater i EU. Distribution och utlämningspunkter bedöms inte omfattas och utesluts därmed från kostnadsberäkningen.

#### 3.8.2 Aktörer som berörs i kostnadsberäkningarna

Antalet företag som bedriver e-handel i Sverige framgår av statistik från Statistikmyndigheten SCB<sup>32</sup>, se tabell 26. Andelen e-handelsföretag som själva ansvarar för sin e-handelswebbplats är enligt SCB cirka 20 procent. De företag som använder sig av en extern e-handelswebbplats utesluts ur beräkningarna, eftersom dessa vanligtvis är lokaliserade utomlands. Enligt tidigare ställningstagande undantas även mikroföretag med 0 - 9 anställda från kraven. Det totala antalet e-handelsföretag i Sverige som omfattas av direktivet uppgår därmed 7 715.

Tabell 26: Antalet e-handelsföretag i kategorierna 0-9,10-49 och fler än 50 anställda.

Antalet anställda	Antal företag (st.) i respektive kategori enligt företagsdatabasen	Andelen företag som bedriver e-handel via egen webb eller mobilapp under 2019 (%)	Antalet e-handelsföretag (st.)
0 - 9	719 887	20 %	143 977
10 - 49	32 059	20 %	6 412
50 -	6 514	20 %	1 303

<sup>32</sup> Statistikmyndigheten SCB, Andelen företag som sysslade med e-handel under 2019, 2020-11-24.

Då de flesta e-handelsbolag har en integrerad betalningslösning som inte är aktörens egen tjänst måste även denna vara tillgänglig för att hela webbplatsen ska anses vara tillgänglig. Kostnaden för de svenska betaltjänstleverantörerna som enligt branschföreträdare uppgår till ca 30 aktörer redovisas i rapporten under området bank- och betalningstjänster.

Direktivet omfattar även e-handel via mobilapplikationer. För att identifiera vilka aktörer som har mobilapplikationer för e-handel kartlade Analys Mason samtliga 670 certifierade e-handelsaktörer<sup>33</sup> i Sverige. Kartläggningen visar att av e-handelsaktörer med 10 - 49 anställda har 17 procent en mobilapplikation och 37 procent för de med fler än 50 anställda.

### 3.8.3 Nulägesanalys – hur berörs aktörerna

Enligt branschföreträdare och experter varierar utvecklingsbehoven för att uppfylla kraven i direktivet. Det bedöms dock vara få eller nästan ingen e-handelswebbplats som idag når upp till kraven. Skillnader i storlek, innehåll, tidigare uppdateringar av webbplatsen och omsättningsgrad av innehåll innebär stora variationer i de kostnader som potentiellt uppkommer på grund av direktivet.

Branshexperterna är eniga om att den generella kunskapen hos e-handelsaktörer om tillgänglighet på både webbplatser och mobilapplikationer är låg. Många aktörer fokuserar i stället på att framföra en attraktiv och konkurrenskraftig plattform med tilltalande produkter. Detta medför i sin tur mer komplexa webbplatser som innebär potentiellt större kostnader för att uppfylla kraven i direktivet.

### 3.8.4 Investeringskostnad och löpande kostnad

Analys Mason har i dialog med experter inom e-handel uppskattat kostnaderna för att tillgängliggöra webbplatser. Investeringskostnaden bedöms ligga mellan 0,1 - 1,5 miljoner kronor per webbplats, se bilaga 7. Det stora spannet beror på webbplatsernas olika storlek, innehåll och tidigare uppdateringar.

Inom e-handel finns ett stort behov av löpande underhåll på grund av en hög omsättningstakt av webbinnehållet. Därmed kommer de löpande kostnaderna att vara höga jämfört med löpande kostnaderna för andra områden. Analys Mason uppskattar de löpande kostnaderna för att uppfylla kraven i direktivet till 50 - 500 tusen kronor per aktör.

Uppskattad kostnad inom e-handel för att uppfylla kraven i direktivet uppgår till cirka 3,8 miljarder kronor i investeringskostnad och cirka 972 miljoner kronor i löpande kostnader, se tabell 27.

---

<sup>33</sup> Svensk Digital Handel, Certifierade e-handlare, 2021.

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 41

Tabell 27: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området e-handel.

Uppskattad minimikostnad total		Uppskattad maxkostnad total		Uppskattad trolig kostnad total	
Investering	1,5 mdkr	Investering	6,1 mdkr	Investering	3,8 mdkr
Löpande	972 mnkr	Löpande	972 mnkr	Löpande	972 mnkr

### 3.8.5 Jämförelser mellan 2021 och 2017

Det finns framför allt två skillnader mellan 2017 och 2021 års kostnadsberäkningar för e-handel. Den ena skillnaden är att beräkningarna 2021 inkluderar kostnader för att göra mobilapplikationer tillgängliga, vilket inte inkluderades 2017. Den andra skillnaden är att beräkningarna för 2021 bygger på antagandet att samtliga e-handelswebbplatser är komplexa.

Tabell 28: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området e-handel (konsekvensanalys 2017).

Uppskattad minimikostnad total		Uppskattad maxkostnad total		Uppskattad trolig kostnad total	
Investering	1,7 mdkr	Investering	2,8 mdkr	Investering	2,3 mdkr
Löpande	155 mnkr	Löpande	929 mnkr	Löpande	464 mnkr



## 4 Nyttor till följd av tillgänglighetsdirektivet

### 4.1 Kategorisering av nyttor

Direktivet medför både indirekta och direkta nyttor. Med indirekta nyttor avses aspekter så som demokratisering av den digitala transformationen genom en ökad grad av digital inkludering men också ökad kundnöjdhet och ökad grad av självförverkligande i ett alltmer digitaliserat samhälle. De indirekta nyttorna kan kategoriseras i olika nivåer och presenteras nedan i förhållande till aktörerna som träffas av direktivet, samhället i stort samt de individer som påverkas av den ökade tillgängligheten. De direkta nyttorna syftar till konkreta kostnadsbesparingar och intäktsökningar för de aktörer som tillhanda håller de tjänster och produkter som omfattas av direktivet.

Det är svårt att kvantifiera nyttorna, särskilt de indirekta. Därför förs nedan ett kvalitativt resonemang kring de indirekta nyttorna. För de direkta nyttorna presenteras räkneexempel som visar på potentiella positiva monetära värden till följd av direktivet. Det bör dock poängteras att dessa beräkningar enbart är exempel och att de därmed inte ger en heltäckande bild av de potentiella monetära nyttorna.

### 4.2 Indirekta nyttor

#### 4.2.1 Aktörer

Införandet av direktivet kan medföra en rad nyttor för aktörerna, varav flera är indirekta. Tillgängliga produkter och tjänster kan uppfattas som inkluderande av kunderna, vilket bidrar till ökad kundnöjdhet. Flera av de aktörer som Analys Mason har intervjuat menar också att arbetet med att göra produkter och tjänster tillgängliga kan medföra ökad glädje och stolthet samt ökad känsla av meningsfullhet i arbetet bland de anställda.

#### 4.2.2 Samhälle

En högre grad av digital inkludering, och därmed en demokratisering av det digitala samhället och minskad risk för segregation och diskriminering, är en av de viktigaste samhällsekonomiska indirekta nyttorna till följd av direktivet. Den pågående digitaliseringen kräver en digital inkludering för att nå full effekt. Om stora grupper lämnas utanför och inte använder digitala tjänster behöver den manuella och kostsamma infrastrukturen finnas kvar vilket medför att förväntade samhällsvinster inte kan infrias. Vidare har samhället investerat i digital infrastruktur vilken ska betalas tillbaka med besparingar tack vare digitaliseringen. Detta kommer inte kunna ske, eller i mindre omfattning, om tjänster och produkter inte är tillgängliga.

Direktivet kan också bidra till att svenska konsumenter får tillgång till ett större utbud på marknaden av tillgängliga produkter och tjänster, genom en ökad rörlighet på den inre

marknaden i EU. Dessa produkter och tjänster kan dessutom erbjudas till konkurrenskraftiga priser. De minskade barriärerna inom regionen unionen kan även öppna upp för nya jobbmöjligheter, inte minst för experter inom tillgänglighet.

#### 4.2.3 Individ

Den indirekta nyttan för individen är mycket svår att värdera. Analys Mason har därför valt att beskriva de indirekta nyttorna på individnivå i relation till den så kallade Behovstrappan<sup>34</sup>. De indirekta nyttorna delas enligt behovstrappan in i fysiska behov, trygghet, gemenskap, uppskattning, självförtroende och självförverkligande.

**Fysiska behov:** Direktivet kommer, genom ett större utbud av tillgängliga produkter och tjänster, förenkla vardagen för en större grupp människor. Detta ger individer med funktionsnedsättning möjligheten att minska antalet extrafunktioner och produkter som individen behöver för att klara av vardagen.

**Ökad trygghet:** Den ökade tillgängligheten hos produkter och tjänster ger i många fall en förbättrad säkerhet i form av nya lösningar. Dessa lösningar gör det enklare för exempelvis äldre eller personer med en funktionsnedsättning att känna sig trygga när de handlar online eller via kortterminaler i en fysisk butik. De får då en bättre kontroll över sin vardag.

**Ökad gemenskap:** När fler kan ta del av utbudet av produkter och tjänster leder det till att fler känner sig inkluderade i samhället. En alltmer tillgänglig digitalisering möjliggör dessutom en ökad social samvaro.

**Ökad uppskattning och självkänsla:** Tillgängliggörandet av produkter och tjänster kan bidra till att fler blir mer självständiga och på så vis få en ökad självkänsla. En förbättrad användarvänlighet kan också medföra en ökad uppskattning av produkten och tjänsten, och därmed av aktören som erbjuder produkten och tjänsten. En ökad tillgänglighet kan även leda till tidsbesparing för individer när specialfunktioner och supportärenden minskar.

**Självförverkligande:** Sammantaget leder de identifierade indirekta nyttorna till att människor får ett bättre liv. Personer med funktionsnedsättning behöver inte skämmas för att man inte förstår eller klarar sig själv.

### 4.3 Direkta nyttor

#### 4.3.1 Direkta nyttor generellt

Analys Mason har utöver de indirekta nyttorna identifierat exempel på direkta nyttor till följd av direktivet. Några av dessa nyttor är gemensamma för samtliga områden.

---

<sup>34</sup> Maslow, A. H., A theory of human motivation, Psychological Review 50(4), s. 370-396.

Direktivet syftar till att skapa en väl fungerande inre marknad i unionen. Det kan leda till exempelvis minskade kostnader för logistik och transporter samt en öppnare arbetsmarknad. Direktivet kan också leda till att medborgarna kan hantera fler ärenden via webben i stället för manuellt, vilket kan bidra till minskade kostnader för huvudmän och aktörer. Tillgängliga produkter och tjänster kan leda till färre klagomål och juridiska processer, samt i vissa fall till snabbare försäljnings- och faktureringsförlopp. När produkter och tjänster blir mer tillgängliga kan de användas av en större grupp människor, vilket kan bidra till lägre utvecklingskostnader och bättre marginaler. På kort sikt kan aktörerna även minska kostnaderna genom att spara in på resurskrävande speciallösningar.

Gemensamma tillgänglighetskrav i hela EU bidrar till en större marknad, vilket kan leda till nya kundgrupper och ökade intäkter för svenska aktörer. Det finns även en möjlighet till ökade intäkter till redan befintliga kunder i form av merförsäljning.

#### 4.3.2 It och elektronik

Potentiella nyttor för området it och elektronik består framför allt av minskade kostnader för att hantera kundtjänstärenden. Minskningen i kostnad beror på att tillgängliga tjänster troligen kommer att bidra till en förflyttning från ärendehantering via butik och telefon till billigare webbaserade lösningar. Möjligheten till ökade intäkter bedöms som låg på grund av den mättade marknaden.

##### **Minskade kostnader**

En mer tillgänglig webbplats kan leda till att en större andel av kunderna kan, och vill, hantera supportärenden på egen hand via webbplatsen. Det kan även medföra att kundupplevelsen rent generellt förbättras och att kunderna får en bättre förståelse för tjänsten, vilket i sin tur kan leda till att antalet supportärenden minskar. Dessa förändringar kommer troligtvis att leda till kostnadsbesparingar för aktören. Det är även möjligt att en mer tillgänglig tjänst kan leda till lägre kostnader vid försäljning av mobilabonnemang, eftersom kunderna då kan göra sina inköp via webbköparen i stället för via telefon, mejl eller fysiska butiker.

##### **Ökade intäkter**

Möjligheten till ökade intäkter för aktörer inom området bedöms som låga. Det beror på att marknaden för mobil- och internetabonnemang redan har en hög penetration. Det kan dock finnas en viss möjlighet till att nå en större kundgrupp och att tillgängliggörandet av tjänsterna kan underlätta för aktörerna att nå den gruppen. Resonemanget bygger på att åtta procent av personer med funktionsnedsättning inte har tillgång till internet i sitt hem.<sup>35</sup>

##### **Räkneexempel**

Analys Mason har tagit fram ett räkneexempel för att belysa den potentiella nyttan för aktörer inom området it och elektronik när det gäller minskade kostnader för kundärenden. Exemplet

---

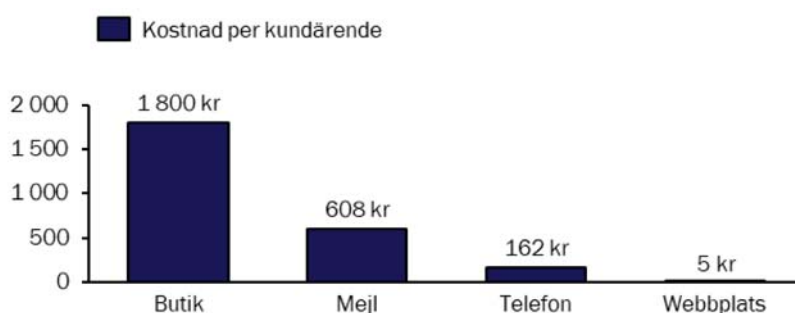
<sup>35</sup> Statistikmyndigheten SCB, Statistik om personer med funktionsnedsättning, tabeller 2018–2019.

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 45

visar på kostnaden för olika kundtjänstkanaler och vad en förflyttning av kunder från fysiska butiker till webbaserade lösningar kan innebära i form av besparingar för aktörerna.

I dag erbjuder flera av aktörerna kundsupport via butik, mejl, telefon samt frågor och svar på webbplatserna. Analys Mason har beräknat den uppskattade kostnaden per kund och ärende för de olika kanalerna, och kan konstatera att ett ärende via fysisk butik är nästan 360 gånger dyrare för aktören än om kunden i stället löser supportärendet via webbplatsen, se diagram 1. Kostnaden per kanal har beräknats utifrån kostnaden per anställd samt lokal- och butikshyra, antalet anställda per kanal samt hur många kundärenden varje kanal hanterar per dag.

Diagram 1: Kostnaden per kundärende för respektive supportkanal.



Det är svårt att uppskatta hur stor andel av ärendena som till följd av direktivet kan förflyttas från de mer kostsamma kanalerna till de billigare. Det finns flera faktorer än tillgänglighet som påverkar. För detta räkneexempel har Analys Mason valt att utgå från antalet personer med funktionsnedsättning äldre än 16 år som har tillgång till internet i hemmet, vilket uppgår till cirka 2,8 miljoner personer.<sup>35</sup> Det bedöms inte rimligt att alla i denna grupp kommer att ändra kanal för kundärenden till följd av direktivet. Analys Mason gör därför i detta exempel antagandet att tio procent av gruppen byter till en mindre kostsam kanal för sina kundärenden. Denna förändring skulle enligt exemplet leda till en besparing för aktören på cirka 499 miljoner kronor, se tabell 29. Motsvarande siffra för förflyttning från mejl till webb är cirka 168 miljoner kronor och från telefon till webb till cirka 44 miljoner kronor.

Tabell 29: Kostnad per kanal för de kundärenden som bedöms kunna förflyttas till en annan kanal.

Antal kundärenden som antas kunna förflyttas till en billigare kanal för aktören till följd av direktivet	Butik	Mejl	Telefon	Webb
280 000 kundärenden	500 mnkr	169 mnkr	45 mnkr	1,4 mnkr

#### 4.3.3 Audiovisuella medietjänster

Området audiovisuella medietjänster bedöms främst leda till nyttor i form av minskade kostnader. Minskningen bygger på antagandet att tillgängliga webbplatser medför att fler

kundärenden som exempelvis försäljning av abonnemang och hjälp med installation av digital-tv-boxar kan hanteras via webben i stället för via telefon och mejl.

### **Minskade kostnader**

De minskade kostnaderna för distributörerna av digital-tv består framför allt av besparingar vid supportärenden. Precis som i resonemanget om aktörerna inom it och elektronik antas en tillgänglig webbplats bidra dels till en generell minskning av supportärenden, dels till att en del av supportärendena kan förflyttas från telefon och mejl till webben som är ett billigare alternativ för aktören.

Besparingar kan även göras till följd av lägre kostnader vid försäljning av digital-tv-abbonemang via webben. En tillgänglig webbplats ökar sannolikt chansen att kunder använder den försäljningskanalen i stället för de mer tidskrävande alternativen telefon och mejl.

### **Ökade intäkter**

Möjlighet till ökade intäkter bedöms låga på grund av att marknaden för tv-abbonemang till stor del redan är mättad. Det kan dock, som resonemanget för området it och elektronik, finnas en viss möjlighet att nå en större kundgrupp och att tillgängliggörandet av tjänsterna kan underlätta för aktörerna att nå den gruppen. Resonemanget bygger på att endast 41 procent av personer med funktionsnedsättning idag använder Netflix eller andra streamingtjänster.<sup>36</sup>

### **Räkneexempel**

Analys Mason har tagit fram ett räkneexempel för att visa en potentiell nytta för aktörer inom området audiovisuella medietjänster när det gäller minskade kostnader för kundärenden. Exemplet visar på kostnaden för olika kundtjänstkanaler och vad en förflyttning av kunder från telefon och mejl till webbaserade lösningar kan innebära i form av besparingar för aktörerna.

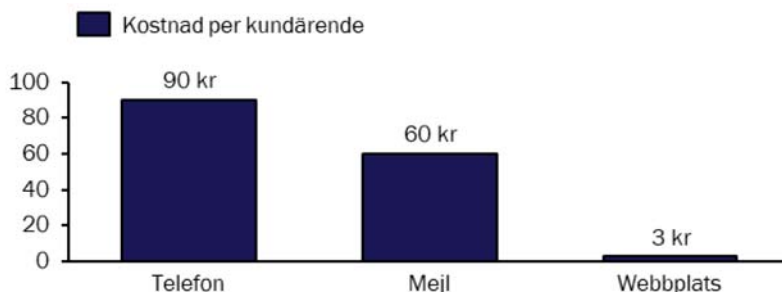
I dag erbjuder flera av aktörerna kundsupport via mejl och telefon samt via frågor och svar på webbplatserna. Till skillnad från området it och elektronik bedöms det dock mindre vanligt att aktörerna inom audiovisuella medietjänster har fysiska butiker. Analys Mason har beräknat den uppskattade kostnaden per kund och ärende för de olika kanalerna och kan konstatera att ett ärende via telefon är nästan 30 gånger dyrare än om kunden i stället löst supportärendet via webbplatsen, se diagram 2. Kostnaden per kundärende har beräknats utifrån personalkostnader och lokalkostnader samt antal ärenden som hanteras per timme. Kostnaderna för hantering av kundärenden på webben har uppskattats i intervjuer med branschaktörer.

---

<sup>36</sup> Begripsam, Svenskarna med funktionsnedsättning och internet 2019, 2020.

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 47

Diagram 2: Kostnaden per kundärende för respektive kundkanal.



Det finns osäkerheter i uppskattningarna av hur stor andel av ärendena som till följd av direktivet kan förflyttas från de mer kostsamma kanalerna till de billigare. För detta räkneexempel har Analysys Mason därför valt att utgå från antalet personer med funktionsnedsättning som använder Netflix eller andra streamingtjänster, det vill säga cirka 1,2 miljoner personer.<sup>36</sup> Det bedöms inte rimligt att hela gruppen kommer att ändra kanal för kundärenden till följd av direktivet. Analysys Mason gör därför ett antagande om att tio procent av gruppen byter till en annan försäljningskanal. Räkneexemplet visar att om gruppen förflyttas från telefon till webb möjliggörs en besparing om cirka 11 miljoner kronor, se tabell 30. Motsvarande siffra för förflyttning från mejl till webb uppgår till cirka 7 miljoner kronor.

Tabell 30: Kostnad per kanal för de kundärenden som bedöms kunna förflyttas till en annan kanal.

Antal kundärenden som antas kunna förflyttas till en billigare kanal för aktören till följd av direktivet	Telefon	Mejl	Webb
124 000 kundärenden	11 mnkr	7,4 mnkr	370 tkr

#### 4.3.4 E-böcker

Det finns flera indirekta nyttor med att så många böcker som möjligt görs tillgängliga för alla grupper av läsare. Men experter Analysys Mason har intervjuat menar dels att det redan idag finns många tillgängliga bokalternativ på marknaden, dels att konverteringen till epub3 troligen inte kommer att leda till varken minskade kostnader eller ökade intäkter för aktörerna. De direkta nyttoeffekterna för aktörerna inom området e-böcker bedöms därför som begränsade.

##### Minskade kostnader

Det är möjligt att mer tillgängliga e-böcker når en större kundgrupp än i dagsläget, och det skulle kunna medföra att andelen fysiska böcker på marknaden minskar. Ett sådant scenario medför att kostnader för tryck och distribution minskar för de aktörer som också erbjuder fysiska böcker. Ökad tillgänglighet av e-böcker kan också leda till att behovet av specialanpassade böcker minskar, exempelvis taktila böcker, och därmed även kostnaderna för tryck och distribution av dessa böcker. En mer tillgänglig webbplats kan också leda till en

minskning av supportärenden via andra kanaler som är dyrare för aktören, som kundtjänst på telefon och mejl. En tillgänglig tjänst skulle även kunna bidra till en bättre kundupplevelse och färre retur och reklamationer, vilket även det skulle kunna bidra till minskade kostnader. Det ska dock poängteras att dessa antaganden är mycket osäkra.

#### **Ökade intäkter**

Möjlighet till ökade intäkter till följd av direktivet beror på om de tillgängliga e-böckerna bidrar till fler kunder och ökad försäljning per kund. Det är mycket svårt att beräkna dessa möjligheter, men ett resonemang kan föras utifrån hur marknaden och internetanvändningen ser ut i dagsläget. I åldersgruppen 16 år och äldre med funktionsnedsättning är det åtta procent som inte har tillgång till internet i hemmet.<sup>35</sup> Dessutom är det endast 17 procent som någon gång lyssnar på böcker i mobilen, surfplattan eller på datorn samt 48 procent som uppger att de aldrig använder en sådan tjänst<sup>36</sup>. Analys Mason bedömer därmed att det kan finnas en potential för ökade intäkter för aktörer inom e-bokbranschen, men det är osäkert hur stora.

#### **4.3.5 Persontransporter**

För området persontransporter har Analys Mason identifierat både potentiella minskade kostnader och ökade intäkter som följd av direktivet.

##### **Minskade kostnader**

Det finns flera olika försäljningskanaler där konsumenter kan köpa biljetter och resebevis. Kostnaderna för trafikhuvudmännen att erbjuda dessa kanaler varierar, från de mer kostsamma kanalerna som fysiska försäljningsställen till de mindre kostsamma lösningarna via biljettautomat, webbplats och mobilapplikationer. Kostnaden för försäljning via fysiska försäljningsställen bedöms vara cirka 15 procent av biljettintäkten, medan motsvarande siffra för biljettautomater är cirka 1,2 procent.<sup>37</sup>

Direktivets krav på tillgängliga självbetjäningsterminaler kommer sannolikt leda till mer lätthanterliga och användarvänliga biljettautomater. Den utvecklingen möjliggör en potentiell förflyttning av kunder från manuella försäljningskanaler till biljettautomater, vilket leder till att branschaktörerna kan få lägre försäljningsomkostnader och mer pengar över till trafik.

Direktivets krav på tillgängliga webbplatser och mobilapplikationer kan också komma att underlätta för kunderna att orientera sig, få fram nödvändig och viktig information via trafikbolagens webbplats eller mobilapplikation. Den utvecklingen bedöms minska antalet kundärenden via telefon och mejl, vilket ytterligare kan bidra till minskad kostnad för aktörerna. Detta gäller dock inte de aktörer som omfattas av webbtillgänglighetsdirektivet, eftersom de redan är skyldiga att tillgängliggöra sina webbplatser och mobilapplikationer.

Det förekommer att aktörer inom området persontransporter tar ut en serviceavgift vid expediering och biljettbokning. Vanligtvis tas den avgiften ut för att täcka delar av kostnaden

---

<sup>37</sup> SLL, Förstudie inriktning validering av biljett, 2015.



Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 49

för kundtjänstservice och för att möjliggöra den personliga service som konsumenten får. Det finns därmed en potentiell besparing både för aktören och konsumenten om detta samtal kan undvikas genom de förbättringar i tillgänglighet som kommer följa av direktivet.

### Ökade intäkter

Direktivet kan medföra ett ökat antal resenärer och fler resor vilket ger ökade intäkter för aktörerna inom persontransportområdet. Branschaktörer som Analysys Mason har intervjuat menar att en förenklad biljettförsäljning kan behålla resenärerna i kollektivtrafiken i konkurrens med bil och taxi och därmed potentiellt öka försäljningen. Aktörerna har också uppgett att antalet spontanresor med kollektivtrafiken ökar om biljettförsäljningen är enkel och lättillgänglig. Tydligare och enklare biljettförsäljning kan även minska svinn på grund av felköp och plankning.

### Räkneexempel

Följande räkneexempel visar en möjlig nytta när det gäller lägre kostnader vid biljettförsäljning inom persontransportområdet. Myndigheten Trafikanalys presenterar i en rapport<sup>38</sup> vilka hinder som personer med funktionsnedsättningar kan stöta på i kollektivtrafiken. En ökad tillgänglighet av biljettautomater förenklar för personer med sensorisk- eller kognitiv/psykisk nedsättning, en grupp vilken enligt Statistikmyndigheten SCB omfattar cirka 2,8 miljoner personer.<sup>35</sup> Inom denna grupp är det cirka 740 000 personer som åker kollektivt och av dessa är det 30 procent, det vill säga cirka 220 000 personer som köper sitt resebevis via manuella biljettombud.<sup>27</sup> Analysys Mason utgår i detta räkneexempel från information kring andelen resenärer som köper periodkort respektive engångsbiljett.<sup>27</sup> Vidare uppskattas kostnaden för aktören för försäljning via manuellt biljettombud till 15 kronor per biljettinköp. Motsvarande belopp för försäljning via biljettautomat uppskattas till 1,2 kronor per biljettinköp.

Det är rimligt att anta att en del av de personer med funktionshinder som i dag köper biljetter via fysiska försäljningsställen i stället kan köpa i biljettautomater om dessa görs tillgängliga. Det är dock svårt att uppskatta hur stor andel som kan förflyttas. Analysys Mason väljer därför att i detta räkneexempel anta att 20 procent av gruppen kan förflyttas från manuell hantering till biljettautomat vilket skulle leda till en besparing om cirka 12,5 miljoner kronor per år, se tabell 31.

Tabell 31: Kostnad per försäljningskanal för de inköp som bedöms kunna förflyttas till en annan kanal per år.

Antal kundärenden som antas kunna förflyttas till en billigare kanal för aktören till följd av direktivet	Försäljningsställe/ombud	Biljettautomat
44 000 resenärer	13,6 mnkr	1,1 mnkr

<sup>38</sup> Trafikanalys, Kollektivtrafikens barriärer, 2019.



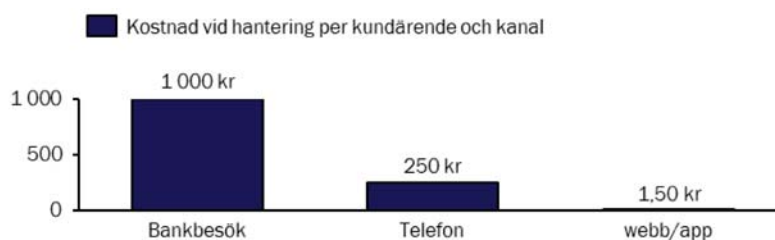
#### 4.3.6 Bank- och betalningstjänster

Inom området bank- och betalningstjänster har Analysys Mason framför allt identifierat potentiella minskade kostnader som följd av direktivet. Det finns sannolikt en stor besparingspotential inom bankområdet, främst för manuella ärenden. Möjligheterna till ökade intäkter bedöms vara små eftersom varken antalet kunder eller merförsäljning till befintliga kunder tros öka på grund av mer tillgängliga tjänster och produkter.

##### Minskade kostnader

Möjligheten till minskade kostnader inom banksektorn kommer framför allt från en möjlig förflyttning av ärenden på bankkontor till bankens webbplats eller mobilapplikation. Enligt branschaktörer uppskattas aktörens kostnad per kund och ärende till cirka 1 000 kronor vid bankbesök, 250 kronor vid telefonsamtal och 1,5 kronor per ärende som hanteras av kunden själv via webbplatsen eller mobilapplikationen, se diagram 3.

Diagram 3: Kostnad per kundärende och kanal.



Den uppskattade kostnaden för att hantera ett ärende via ett bankkontor är cirka 670 gånger högre än om samma ärende utförs via bankens webbplats. Kostnaden för ett fysiskt bankärende påverkar även kunden som besöker banken i form av en serviceavgift, som uppskattas till cirka 75 kronor per ärende. Mer tillgängliga tjänster kan bidra till att kundärenden förflyttas från manuell hantering via bankkontor och telefonsamtal till självservice via digitala kanaler. Det skulle dels medföra att aktörernas kostnader för per kundärende minskar, dels att kunden undviker serviceavgiften.

Bank-id blir allt viktigare i dagens samhälle och en ökad tillgänglighet för den tjänsten kan leda till stora besparingsmöjligheter för både aktörer, individer och samhälle. Dels kan andelen personer som använder bank-id öka, dels kan kundupplevelsen förbättras för de som redan använder bank-id. En sådan utveckling kan möjliggöra en mer demokratisk och inkluderande digitalisering av samhället och samtidigt minska kostnaderna för både kunden och aktören som erbjuder tjänsten. I dag uppskattas 1,2 miljoner personer sakna mobilt bank-id i Sverige.<sup>39</sup> Med mer tillgängliga tjänster för bank-id minskar också behovet av kostsamma alternativlösningar.

##### Räkneexempel

<sup>39</sup> PTS, Digital omställning till följd av covid-19, 2021-01-14.

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 51

Enligt Statistikmyndigheten SCB<sup>35</sup> är det 24 procent av personer med funktionsnedsättning som inte betalar sina räkningar på internet. Vid en förbättrad tillgänglighet på bankernas webbplatser och mobila applikationer kan fler personer komma att göra sina ärenden på webben i stället för på bankkontor. För detta räkneexempel antar Analysys Mason att direktivet får till följd att tio procent av denna grupp, vilket motsvarar 73 000 personer, hanterar sina ärenden via webben i stället för via bankkontor. En sådan förflyttning skulle resultera i en minskad kostnad för bankerna om cirka 73 miljoner kronor. Kunderna kan även göra en individuell besparing genom att slippa bankernas serviceavgift om 75 kronor per ärende om tjänsterna blir mer tillgängliga i andra kanaler.

Tabell 32: Kostnad per kanal för de kundärenden som antas kunna förflyttas från bankkontor till webbplats.

Antal kundärenden som antas kunna förflyttas till en billigare kanal för aktören till följd av direktivet	Bankbesök	Webbplats
73 000 kundärenden	73 mnkr	109 tkr

#### 4.3.7 E-handel

Direktivet kan medföra både minskade kostnader och ökade intäktsmöjligheter för e-handeln. Eftersom e-handeln är en heterogen bransch med stor variation mellan aktörerna, är det samtidigt svårt att identifiera nyttor för hela marknaden.

##### Minskade kostnader

Enligt e-barometern (2019) har 64 procent av konsumenterna gjort sitt senaste inköp i en fysisk butik.<sup>25</sup> Eftersom flera av de aktörer som bedriver e-handel även har fysiska butiker är det därmed möjligt att spara in på kostnader genom att förflytta kunder från fysiska till digitala försäljningskanaler. En mer tillgänglig e-handel bedöms kunna leda till att fler människor gör sina inköp via aktörens webbplats eller mobilapplikation, vilket minskar behovet för de mer kostsamma fysiska butikerna. Mer tillgängliga e-handelswebbplatser bedöms också leda till att fler konsumenter får hjälp med sitt ärende via webbplatsen snarare än via den dyrare lösningen med kundtjänst på telefon eller mejl, samt att den ökade tillgängligheten leder till en bättre kundupplevelse och därmed färre supportärenden.

##### Ökade intäkter

Den potentiella intäktsökningen för e-handeln till följd av direktivet är knuten till de individer som tidigare inte har e-handlat eller haft möjligheten att handla på grund av begränsad tillgängligheten på webbplatser och mobilapplikationer. Enligt Internetstiftelsen (2020) e-handlar inte 30 procent i åldersgruppen över 65 år.<sup>40</sup> Dessutom har 36 procent av personer med funktionsnedsättning i dag inte möjlighet att e-handla på grund av bristande tillgänglighet inom e-handeln.<sup>36</sup> En ökad tillgänglighet i branschen kan därmed dels leda till fler kunder för

<sup>40</sup> Internetstiftelsen, Svenskarna och internet 2020.

e-handeln, dels ökad försäljning till befintliga kunder som får en bättre kundupplevelse genom den ökade tillgängligheten.

#### Räkneexempel

Enligt statistik från föreningen Begripsam<sup>36</sup> e-handlar 64 procent av personer med funktionsnedsättning, vilket motsvarar cirka 1,9 miljoner personer. Med en ökad tillgänglighet av webbplatser och mobilapplikationer kommer troligtvis fler personer med funktionsnedsättning börja handla på nätet. E-handelskonsumtionen i Sverige per person och månad uppgår till cirka 1 400 kronor.<sup>41</sup> <sup>25</sup> Analysys Mason gör för detta räkneexempel antagandet att direktivet medför att ytterligare 10 procent av denna grupp börjar att e-handla, det vill säga cirka 190 000 personer. Denna nya kundgrupp skulle medföra en försäljningspotential om 271 miljoner kronor per år, se tabell 33.

Tabell 33: Sammanställning av det potentiella antalet nya e-handlare och den uppskattade försäljningspotentialen per år

Potentiellt antal nya e-handlare till följd av direktivet	Försäljningspotential per år
190 000 e-handlare	271 mnkr

<sup>41</sup> Statistikmyndigheten SCB, Sveriges befolkningspyramid 2019.

## 5 Slutord

Denna rapport syftar till att bistå Utredningen om genomförandet av tillgänglighetsdirektivet (S 2020:5) med en beräkning av de ekonomiska effekterna för svenska aktörer till följd av införandet av direktivet. Då beräkningarna i huvudsak är baserade på kostnader och populationer som uppskattats av de berörda aktörerna finns troligen en viss felmarginal. Analys Masons bedömning är dock att metoden ger ett bra riktvärde för kostnaderna. Det bör också poängteras att de monetära värden som redovisas i räkneexemplen för direkta nyttor inte ger en heltäckande bild då nyttor är svåra att kvantifiera. Det är därmed inte möjligt att rakt av jämföra de värden för kostnader och nyttor som presenteras i rapporten.

Direktivet syftar till att undanröja hinder för den fria rörligheten och öka tillgängligheten för vissa produkter och tjänster. En rad nyttor, både indirekta och direkta har också identifierats som en trolig följd av direktivet. Analys Mason har dock även identifierat ett antal risker som kraven i direktivet kan komma att medföra. Innovation och utveckling kan hämmas om berörda aktörer upplever ett minskat inflytande över utformningen av sina produkter. Kostnaden förknippad med att uppfylla kraven kan också bidra till att hämma utvecklingen av nya produkter och tjänster samt riskera att vissa produkter och tjänster dras tillbaka från marknaden i stället för att göras tillgängliga. Det kan också finnas en risk att speciallösningar urvattnas när de anpassas till direktivet, och därmed inte längre möter behoven hos individer med särskilda behov. Vidare bör det nämnas att det finns en risk att kostnaden för tillgängliggörandet kan påverka priset till slutkunden. Det skulle innebära att det är individen som får betala för införandet av direktivet. Detta bedöms främst gälla för områdena e-handel, bank och e-böcker.

Avslutningsvis vill Analys Mason framhålla att beräkningarna av kostnader och nyttor till följd av direktivet väckt intressanta och viktiga följdfrågor. Det vore relevant att fördjupa analysen kring vilka målgrupper som kommer att uppleva vilka nyttor samt beforska hur dessa nyttor dels kan kvantifieras, dels kan presenteras på ett pedagogiskt sätt. Vilka åtgärder, och därmed kostnader, som faktiskt drivs av direktivet och vilka som skulle skett oavsett av direktivet är också relevant att undersöka vidare. Gemensamt för dessa frågeställningar är att de kräver omfattande analys och ett stort empiriskt material.

## 6 Referenslista

Bredbandsval. TV-leverantörer. 2021. <https://www.bredbandsval.se/blogg/tv-leverantorer> (hämtad 2020-12-20).

Begripsam. Svenskarna med funktionsnedsättning och internet 2019. 2020. [https://www.begripsam.se/wp-content/uploads/2020/06/SMFOI\\_rapport\\_200616.pdf](https://www.begripsam.se/wp-content/uploads/2020/06/SMFOI_rapport_200616.pdf) (hämtad 2020-12-01).

Europeiska kommissionen. Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2019/882 av den 17 april 2019 om tillgänglighetskrav för produkter och tjänster (EUT, 7.6.2019, L 151/70). 2019. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019L0882&from=SV> (Hämtad 2020-11-01).

European Telecommunications Standards Institute (ETSI) . Accessibility requirements for ICT products and services EN 301 549 – V3.1.1. 2019. [https://www.etsi.org/deliver/etsi\\_en/301500\\_301599/301549/03.01.01\\_60/en\\_301549v030101p.pdf](https://www.etsi.org/deliver/etsi_en/301500_301599/301549/03.01.01_60/en_301549v030101p.pdf) (hämtad 2020-11-21)

Europeiska kommissionen. Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2016/2102 av den 26 oktober 2016 om tillgänglighet avseende offentliga myndigheters webbplatser och mobila applikationer (EUT, 2.12.2016, L327/1). 2016. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016L2102&from=SV> (Hämtad 2020-12-01)

Europeiska kommissionen. Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2018/1972 av den 11 december 2018 om inrättande av en europeisk kodex för elektronisk kommunikation (EUT, 17.12.2018, L321/36). 2018. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018L1972&from=SV> (Hämtad 2020-12-09)

International Air Transport Association. Common Use. 2020. <https://www.iata.org/contentassets/a33c39219430432fb241f7b9ac5a145c/common-use.pdf> (hämtad 2020-10-28).

Internetstiftelsen. Svenskarna och internet 2020. 2020. <https://svenskarnaochinternet.se/app/uploads/2020/12/internetstiftelsen-svenskarna-och-internet-2020.pdf> (hämtad 2020-12-11).

Internetstiftelsen. Svenskarna och internet 2019. 2019. <https://svenskarnaochinternet.se/rapporter/svenskarna-och-internet-2019/> (hämtad 2020-12-11).

Kungliga biblioteket och svensk biblioteksförning. En kartläggning av e-boken i Sverige ur ett biblioteksperspektiv. <https://www.kb.se/dokument/aktuellt/eboksutredningen.pdf> (Hämtad 2020-11-17).

Maslow, A. H., A theory of human motivation, *Psychological Review*, Vol. 50 nr. 4, 1943: 370-396.

Myndigheten för delaktighet. E-böcker. 2016. <https://www.mfd.se/contentassets/505ed43c62d741d489312c34a5d2bce3/2016-25-bilaga-6-e-bocker.pdf> (hämtad 2020-12-01).

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 55

Myndigheten för delaktighet. Konsekvensutredning om tillgänglighetsdirektivet. 2016.

<https://www.mfd.se/contentassets/505ed43c62d741d489312c34a5d2bce3/2016-25-konsekvensutredning-tillganglighetsdirektivet.pdf> (hämtad 2020-12-03).

Myndigheten för delaktighet. Banktjänster - Bilaga 5 till Konsekvensutredning om EU-kommissionens förslag till tillgänglighetsdirektiv. 2016.<https://www.mfd.se/contentassets/505ed43c62d741d489312c34a5d2bce3/2016-25-bilaga-5-banktjanster.pdf> (hämtad 2021-01-07)

Post- och telestyrelsen. Utvärdering av tillgängligheten i mobila applikationer för betalning för personer med funktionsnedsättning och äldre. 2015. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018L1972&from=f> . (Hämtad 2020-01-24).

Post- och telestyrelsen. Operatörer. 2021. <https://www.pts.se/sv/bransch/internet/anmalningsplikt/operatorer/> (hämtad 2021-01-28)

Post- och telestyrelsen. Digital omställning till följd av covid-19. 2021.

<https://www.pts.se/globalassets/startpage/dokument/icke-legala-dokument/rapporter/2021/uppdrag-digital-omstallning-till-foljd-av-covid/digital-omstallning-till-foljd-av-covid.pdf> (hämtad 2021-01-28).

SLL. Beslut med anledning av förstudie – inriktning för köp och validering av biljett. 2015.

<https://sammantradeshandlingar.sll.se/sites/sammantradeshandlingar.sll.se/files/sll/Global/Politik/Politiska-organ/Trafiknamnden/2015/2015-04-14/p5-Tjut-TN-Beslut-maa-forstudie-inriktning-validering-biljett.pdf> (hämtad 2021-02-01).

SOS Alarm. 2021. <https://www.sosalarm.se/> (hämtad 2021-02-01)

Statistikmyndigheten SCB. Andel företag som sysslade med e-handel under 2019. 2020.

<https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/naringsverksamhet/naringslivets-struktur/it-anvandning-i-foretag/pong/tabell-och-diagram/e-handel/andel-foretag-som-sysslade-med-e-handel-under-2019/> (hämtad 2020-11-25).

Statistikmyndigheten SCB. Sveriges befolkningspyramid 2019. 2021-01-08. <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/sveriges-befolkningspyramid/> (hämtad 2020-02-01)

Statistikmyndigheten SCB, Statistik om personer med funktionsnedsättning, tabeller 2018-2019, 2020.

<https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/levnadsforhallanden/levnadsforhallanden/undersokningarna-av-levnadsforhallanden-ulf-silc/pong/tabell-och-diagram/statistik-om-personer-med-funktionsnedsattning/tabeller-20182019/> (hämtad 2021-02-01)

Svensk Bankföreningen, Bank- och finansstatistik 2019. 2020.

[https://www.swedishbankers.se/media/4799/1407-sbf-bank-och-finansstatistik\\_202010\\_se03.pdf](https://www.swedishbankers.se/media/4799/1407-sbf-bank-och-finansstatistik_202010_se03.pdf) (hämtad 2020-11-04).

Svensk digital handel. E-barometern årsrapport 2019. 2020. <https://dhandel.se/wp-content/uploads/2020/02/e-barometern-arsrapport-2019.pdf> (Hämtad 2020-11-12).

2021-02-19



Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 56

Svensk digital handel. Certifierade e-handlare. 2021. <https://tryggehandel.dhandel.se/till-dig-som-konsument/certifierade-e-handlare/> (hämtad 2021-01-21).

Svensk Kollektivtrafik. Kollektivtrafikbarometern 2019. 2020. <https://www.svenskkollektivtrafik.se/globalassets/svenskkollektivtrafik/dokument/aktuellt-och-debatt/publikationer/kollektivtrafikbarometern-arsrapport-2019.pdf> (hämtad 2020-12-14).

Trafik Analys. Kollektivtrafikens barriärer 2019. 2019. [https://www.trafa.se/globalassets/rapporter/2019/rapport-2019\\_3-kollektivtrafikens-barriarer.pdf](https://www.trafa.se/globalassets/rapporter/2019/rapport-2019_3-kollektivtrafikens-barriarer.pdf) (hämtad 2021-01-19).

World Wide Web Consortium (W3C). Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1. 2018. <https://www.w3.org/TR/2018/REC-WCAG21-20180605/> (hämtad 2020-11-07).

## 7 Tabellförteckning

Tabell 1: Sammanställning av tre modeller för tillgänglighetsprojekt av webbplatser och responsiva gränssnitt. ...	11
Tabell 2: Sammanställning av modell för e-handelsaktörers löpande kostnader. ....	13
Tabell 3: Sammanställning av tre modeller för tillgänglighetsprojekt med mobilapplikationer. ....	14
Tabell 4: Den totala investeringskostnaden 2021 och den löpande kostnaden per år för berörda aktörer i Sverige vid införandet av direktivet. ....	16
Tabell 5: Den totala investeringskostnaden 2017 och den löpande kostnaden per år för berörda aktörer i Sverige vid införandet av direktivet. ....	17
Tabell 6: Sammanställning av identifierade produkter och tjänster i kategorin it och elektronik. ....	21
Tabell 7: Sammanställning av de aktörer som berörs av kostnadsberäkningarna för kategorin it och elektronik ...	21
Tabell 8: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för kategorin it och elektronik. ....	23
Tabell 9: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för dator- och telefonitjänster (konsekvensanalys 2017). ....	23
Tabell 10: Sammanställning av identifierade produkter och tjänster i kategorin audiovisuella medietjänster. ....	24
Tabell 11: Sammanställning av de aktörer som berörs av kostnadsberäkningarna för området audiovisuella medietjänster. ....	25
Tabell 12: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för kategorin audiovisuella medietjänster. ....	26
Tabell 13: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för kategorin audiovisuella medietjänster (konsekvensanalys 2017). ....	27
Tabell 14: Sammanställning av identifierade produkter och tjänster i kategorin e-böcker. ....	28
Tabell 15: Sammanställning av de aktörer som berörs av kostnadsberäkningarna för området e-böcker. ....	28
Tabell 16: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området e-böcker. ....	30
Tabell 17: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området e-böcker (konsekvensanalys 2017). ....	30
Tabell 18: Sammanställning av identifierade produkter och tjänster i området persontransporter. ....	31
Tabell 19: Sammanställning av de aktörer som berörs av kostnadsberäkningarna för området persontransporter	32
Tabell 20: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området persontransporter. ....	34
Tabell 21: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området persontransporter (konsekvensanalys 2017). ....	34
Tabell 22: Sammanställning av identifierade produkter och tjänster i området bank- och betalningstjänster. ....	35
Tabell 23: Sammanställning av de aktörer som berörs av kostnadsberäkningarna för området bank- och betalningstjänster. ....	36
Tabell 24: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området bank- och betalningstjänster. ....	38
Tabell 25: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området bank- och betalningstjänster (konsekvensanalys 2017). ....	39
Tabell 26: Antalet e-handelsföretag i kategorierna 0-9,10-49 och fler än 50 anställda. ....	39
Tabell 27: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området e-handel. ....	41



Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 58

Tabell 28: Sammanställning av investeringskostnader och löpande kostnader för området e-handel (konsekvensanalys 2017).....	41
Tabell 29: Kostnad per kanal för de kundärenden som bedöms kunna förflyttas till en annan kanal. ....	45
Tabell 30: Kostnad per kanal för de kundärenden som bedöms kunna förflyttas till en annan kanal. ....	47
Tabell 31: Kostnad per försäljningskanal för de inköp som bedöms kunna förflyttas till en annan kanal per år. ....	49
Tabell 32: Kostnad per kanal för de kundärenden som antas kunna förflyttas från bankkontor till webbplats. ....	51
Tabell 33: Sammanställning av det potentiella antalet nya e-handlare och den uppskattade försäljningspotentialen per år.....	52

## 8 Bilageförteckning

Bilaga 1 – Intervjuade aktörer

Bilaga 2 - Kostnadsberäkningar för området it och elektronik, 2021

Bilaga 3 - Kostnadsberäkningar för området audiovisuella medietjänster, 2021

Bilaga 4 - Kostnadsberäkningar för området e-böcker, 2021

Bilaga 5 - Kostnadsberäkningar för området persontransporter, 2021

Bilaga 6 - Kostnadsberäkningar för området bank- och betalningstjänster, 2021

Bilaga 7 - Kostnadsberäkningar för området e-handel, 2021

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 60

Bilaga 1: Sammanställning över intervjuade aktörer

Område	Företag
Webbplatser och mobilapplikationer	Funka
	Episerver
	Knowit
	Axess Lab
	Evry / Tieto
	Stor e-handel
	Stor e-handel
	Bontouch
	Bontouch
	Bontouch
IT/Elektronik	Tele2
	Telia
	SOS alarm
	Barmbora
AV-mediatjänster	MTM
	MTM
	Myndigheten för press radio och TV
	Myndigheten för press radio och TV
	Myndigheten för press radio och TV
	Tele2/comhem
E-böcker	Bookbeat
	Förläggarna
	Axiell Media
	Storytel
	Storytel
Persontransport	Svensk kollektivtrafik
	Trafikförvaltningen/sll
	Quickomat
	Qmatic
	Swedavia
	Bussföretagarna
	Hallandstrafiken AB
	Länstrafiken Kronoberg
	UL

2021-02-19

Konsekvensanalys med fokus på kostnader och nyttor relaterade till genomförandet av tillgänglighetsdirektivet | 61

	Länstrafiken Örebro
	Region Värmland kollektivtrafik
	SJ
	Länstrafiken Västerbotten
	Västtrafik
	Region Sörmland
	Skånetrafiken
	Skånetrafiken
	Destination Gotland
<b>Bank- och betalningstjänster</b>	Svenska bankföreningen AB
	Bank-id
	Bontouch
	Bontouch
	Bontouch
	Handelsbanken
	Swedbank
	Swedbank
	Swedishfintech
	iZettle/Pay pal
	Fondföreningen
	Swedish Securities Markets Association
<b>E-handel</b>	Knowit
	Ebbot.ai
	TietoEvry
	TietoEvry

2021-02-19

Bilaga 2: Kostnadsberäkning för området it och elektronik, 2021

Subkategori	Kostnadslag	Antal aktörer	Antal per kostnadslag	Schablon	Min kost/st	Uppskattad Min total	Max kost/st	Uppskattad Max total	Trolig kost/st	Uppskattad Trolig kostnad	Uppskattad genomsnitts kostnad	
Elektroniska kommunikationstjänster (anmälda operatörer hos PTS)	Utvecklingskostnader för webbplatser och responsiva gränssnitt – Litet	196	122		150 tkr	18,3 mnkr	250 tkr	30,5 mnkr	200 tkr	24,4 mnkr	400 tkr	
	Utvecklingskostnader för webbplatser och responsiva gränssnitt – Mellan		63		500 tkr	31,7 mnkr	800 tkr	50,6 mnkr	650 tkr	41,1 mnkr		
	Utvecklingskostnader för webbplatser och responsiva gränssnitt – Stort		11		1 mnkr	11,2 mnkr	1,4 mnkr	15,6 mnkr	1,2 mnkr	13,4 mnkr		
	Löpande kostnad för redaktionellt innehåll, övriga aktörer		196	15 %		9,2 mnkr		14,5 mnkr		11,8 mnkr		60 tkr
	Utvecklingskostnader för mobilapplikation – Litet	34	13	150 %	230 tkr	2,9 mnkr	380 tkr	4,9 mnkr	300 tkr	3,9 mnkr	840 tkr	
	Utvecklingskostnader för mobilapplikation – Mellan		16	150 %	750 tkr	12 mnkr	1,2 mnkr	19,3 mnkr	980 tkr	15,7 mnkr		
	Utvecklingskostnader för mobilapplikation – Stort		5	150 %	1,5 mnkr	7,6 mnkr	2,1 mnkr	10,6 mnkr	1,8 mnkr	9,1 mnkr		
	Löpande kostnader för mobilapplikation		34	15 %		3,4 mnkr		5,2 mnkr		4,3 mnkr		127 tkr
						<b>Investering</b>	<b>84 mnkr</b>	<b>Investering</b>	<b>131 mnkr</b>	<b>Investering</b>	<b>108 mnkr</b>	
						<b>Löpande</b>	<b>13 mnkr</b>	<b>Löpande</b>	<b>20 mnkr</b>	<b>Löpande</b>	<b>16 mnkr</b>	

2021-02-19

Bilaga 3: Kostnadsberäkning för området audiovisuella medietjänster, 2021

Subkategori	Kostnadslag	Antal aktörer	Antal per kostnadslag	Schablon	Min kost/st	Uppskattad Min total	Max kost/st	Uppskattad Max total	Trolig kostnad/st	Uppskattad Trolig kostnad	Uppskattad genomsnitts kostnad
Digital-tv	Utvecklingskostnad av webbplats, mobila applikationer, TV-plattform med kanalpaket, applikationer, EPG	6	6	15 % av 20mnkr	3 mnkr	<b>18 mnkr</b>	3 mnkr	<b>18 mnkr</b>	3 mnkr	<b>18 mnkr</b>	<b>3 mnkr</b>
	Löpande kostnad för redaktionellt innehåll - digital tv	6	6		1 mnkr	<b>6 mnkr</b>	1 mnkr	<b>6 mnkr</b>	1 mnkr	<b>6 mnkr</b>	<b>1 mnkr</b>
Beställ-tv	Utvecklingskostnader för webbplatser och responsiva gränssnitt - Litet	34	23		150 tkr	<b>3,5 mnkr</b>	250 tkr	<b>5,8 mnkr</b>	200 tkr	<b>4,6 mnkr</b>	<b>360 tkr</b>
	Utvecklingskostnader för webbplatser och responsiva gränssnitt - Mellan		10		500 tkr	<b>5 mnkr</b>	800 tkr	<b>8 mnkr</b>	650 tkr	<b>6,5 mnkr</b>	
	Utvecklingskostnader för webbplatser och responsiva gränssnitt - Stort		1		1 mnkr	<b>1 mnkr</b>	1,4 mnkr	<b>1,4 mnkr</b>	1,2 mnkr	<b>1,2 mnkr</b>	
	Löpande kostnad för redaktionellt innehåll, beställ tv	34	23	30 %	300 tkr	<b>6,9 mnkr</b>	300 tkr	<b>6,9 mnkr</b>	300 tkr	<b>6,9 mnkr</b>	<b>530 tkr</b>
	Löpande kostnad för Redaktionellt innehåll, digital tv		11		1 mnkr	<b>11 mnkr</b>	1 mnkr	<b>11 mnkr</b>	1 mnkr	<b>11 mnkr</b>	
	Utvecklingskostnader för mobil applikation - Litet	16	6	150 %	230 tkr	<b>1,4 mnkr</b>	380 tkr	<b>2,3 mnkr</b>	300 tkr	<b>1,8 mnkr</b>	<b>780 tkr</b>
	Utvecklingskostnader för mobil applikation - Mellan		9	150 %	750 tkr	<b>6,8 mnkr</b>	1,2mnkr	<b>10,8 mnkr</b>	980 tkr	<b>8,8 mnkr</b>	
	Utvecklingskostnader för mobil applikation - Stort		1	150 %	1,5 mnkr	<b>1,5 mnkr</b>	2,1 mnkr	<b>2,1 mnkr</b>	1,8 mnkr	<b>1,8 mnkr</b>	
	Löpande kostnader för mobil applikation		16	15 %		<b>1,4 mnkr</b>		<b>2,3 mnkr</b>		<b>1,9 mnkr</b>	
						<b>Investering</b>	<b>37 mnkr</b>	<b>Investering</b>	<b>48 mnkr</b>	<b>Investering</b>	<b>43 mnkr</b>
					<b>Löpande</b>	<b>25 mnkr</b>	<b>Löpande</b>	<b>26 mnkr</b>	<b>Löpande</b>	<b>26 mnkr</b>	

2021-02-19

Bilaga 4: Kostnadsberäkning för området e-böcker, 2021

Subkategorier	Kostnadslag	Antal aktörer	Antal per kostnadslag	Schablon	Min kost/st	Uppskattad Min total	Max kost/st	Uppskattad Max total	Trolig kostnad/st	Uppskattad Trolig kostnad	Uppskattad genomsnittlig kostnad	
Svenska producenter, förlag, återförsäljare och digitala abonnemangstjänster som säljer e-böcker	Utvecklingskostnader för webbplatser och responsiva gränssnitt - Litet	8	6		150 tkr	900 tkr	250 tkr	1,5 mnkr	200 tkr	1,2 mnkr	380 tkr	
	Utvecklingskostnader för webbplatser och responsiva gränssnitt - Mellan		1		500 tkr	500 tkr	800 tkr	800 tkr	650 tkr	650 tkr		
	Utvecklingskostnader för webbplatser och responsiva gränssnitt - Stort		1		1 mnkr	1 mnkr	1,4 mnkr	1,4 mnkr	1,2 mnkr	1,2 mnkr		
	Löpande kostnad för redaktionellt innehåll, övriga aktörer		8	15 %		360 tkr		560 tkr		460 tkr		60 tkr
	Digitala filer för e-böcker (epub2/pdf till epub3)		50 000		4 tkr	200 mnkr	4 tkr	200 mnkr	4 tkr	200 mnkr		4 000 kr
	Utvecklingskostnader för mobil applikation - Litet	7	5	150 %	230 tkr	1,1 mnkr	380 tkr	1,9 mnkr	300 tkr	1,5 mnkr	600 tkr	
	Utvecklingskostnader för mobil applikation - Mellan		1	150 %	750 tkr	750 tkr	1,2 mnkr	1,2 mnkr	980 tkr	980 tkr		
	Utvecklingskostnader för mobil applikation - Stort		1	150 %	1,5 mnkr	1,5 mnkr	2,1 mnkr	2,1 mnkr	1,8 mnkr	1,8 mnkr		
	Löpande kostnader för mobil applikation		7	15 %		510 tkr		780 tkr		650 tkr		90 tkr
						<b>Investering</b>	<b>206 mnkr</b>	<b>Investering</b>	<b>209 mnkr</b>	<b>Investering</b>	<b>207 mnkr</b>	
						<b>Löpande</b>	<b>870 tkr</b>	<b>Löpande</b>	<b>1,3 mnkr</b>	<b>Löpande</b>	<b>1,1 mnkr</b>	

2021-02-19

Bilaga 5: Kostnadsberäkning för området persontransporter, 2021

Sub kategori	Kostnadslag	Antal aktörer	Antal per kostnadslag	Schablon	Min kost/st	Uppskattad Min total	Max kost/st	Uppskattad Max total	Trolig kost/st	Uppskattad trolig	Uppskattad genomsnitts kostnad
Allmän kollektivtrafik	Självbetjäningsautomater allmän kollektivtrafik	22	1896	15 %	50 tkr	14,2 mnkr	200 tkr	56,9 mnkr	125 tkr	36 mnkr	2,9 mnkr
	Könummerautomater inom allmän kollektivtrafik		110	15 %	20 tkr	330 tkr	40 tkr	660 tkr	30 tkr	500 tkr	
	Biljettsystem backoffice/ mjukvara		22		500 tkr	11 mnkr	2 mnkr	44 mnkr	1,3 mnkr	27,5 mnkr	
Flygtrafik	Webbplatser för flygtrafik	5	5		150 tkr	750 tkr	500 tkr	2,5 mnkr	330 tkr	1,6 mnkr	2,7 mnkr
	Mobilapp för flygtrafik		3		1,5 mkr	4,6 mnkr	2,1 mnkr	6,4 mnkr	1,8 mnkr	5,5 mnkr	
	Flygbolagsapplikationer i incheckningsautomater		5		500 tkr	2,5 mnkr	2 mnkr	10 mnkr	1,3 mnkr	6,3 mnkr	
	Löpande kostnader för flygtrafik		5	15 %		1,2 mnkr		2,8 mnkr		2 mnkr	
Färjetrafik	Privata webbplatser & mobilapplikation för färjetrafik	8	8		500 tkr	4 mnkr	500 tkr	4 mnkr	500 tkr	4 mnkr	2 mnkr
	Biljettsystem backoffice/ mjukvara		8		500 tkr	4 mnkr	2 mnkr	16 mnkr	1,3 mnkr	10 mnkr	
	Incheckningsautomater färja		135	15 %	45 tkr	910 tkr	200 tkr	4,1 mnkr	125 tkr	2,5 mnkr	
	Löpande kostnader för färjetrafik		8	15 %		1,2 mnkr		3 mnkr		2,1 mnkr	
Tågtrafik	Privata webbplatser inom tågtrafik	6	5		150 tkr	750 tkr	500 tkr	2,5 mnkr	330 tkr	1,6 mnkr	880 tkr
	Privata mobilapplikationer inom tågtrafik-mellan		2		1 mnkr	2 mnkr	1,2 mnkr	2,4 mnkr	1,1 mnkr	2,2 mnkr	
	Självbetjäningsautomater tågtrafik		10	15 %	50 tkr	75 tkr	200 tkr	300 tkr	125 tkr	190 tkr	
	Biljettsystem backoffice/ mjukvara		1		500 tkr	500 tkr	2 mnkr	2 mnkr	1,3 mnkr	1,3 mnkr	
	Löpande kostnader för tågtrafik		6	15 %		490 tkr		1 mnkr		760 tkr	
Buss- trafik	Privata webbplatser inom busstrafik	200	200		150 tkr	30 mnkr	500 tkr	100 mnkr	330 tkr	65 mnkr	355 tkr
	Privata mobilappar inom kollektivtrafiken/buss		3		1 mnkr	3 mnkr	1,2 mnkr	3,6 mnkr	1,1 mnkr	3,3 mnkr	
	Självbetjäningsautomater busstrafik		11	15 %	50 tkr	85 tkr	200 tkr	330 tkr	125 tkr	210 tkr	
	Biljettsystem backoffice/ mjukvara		2		500 tkr	1 mnkr	2 mnkr	4 mnkr	1,3 mnkr	2,5 mnkr	
	Löpande kostnader, privata kollektivtrafiken/buss		200	15 %		5,1 mnkr		16,1 mnkr		10,6 mnkr	
					Investering	80 mnkr	Investering	260 mnkr	Investering	170 mnkr	
					Löpande	8 mnkr	Löpande	23 mnkr	Löpande	15 mnkr	

2021-02-19



Bilaga 6: Kostnadsberäkning för området bank- och betalningstjänster, 2021

Subkategorier	Kostnadslag	Antal aktörer	Antal per kostnadslag	Min kost/st	Uppskattad Min total	Max kost/st	Uppskattad Max total	Trolig kostnad/st	Uppskattad trolig kostnad	
Banker	Teknisk utveckling av storbank	5	5	230 mnkr	1,2 mdkr	230 mnkr	1,2 mdkr	230 mnkr	4,2 mdkr	
	Teknisk utveckling av mindre bank	38	38	80 mnkr	3 mdkr	80 mnkr	3 mdkr	80 mnkr	4,2 mdkr	
	Bankfilialer	37	37	1 mnkr	37,6 mnkr	1,4 mnkr	52,4 mnkr	1,2 mnkr	45 mnkr	
	Löpande kostnader för webbsidor och mobilapp.	78	78		57 mnkr		77 mnkr		67 mnkr	
Bankdosor	Inköp av bankdosor		8 500 000	100 kr	850 mnkr	200 kr	1,7 mdkr	150 kr	1,3 mdkr	
Bankomataktörer	Anpassning av uttagsautomater	4	2510	25 mnkr	25 mnkr	50 mnkr	50 mnkr	40 mnkr	40 mnkr	
	Bankomater hårdvara		4							
Elektronisk identifiering	Bankomater mjukvara	5	5	500 tkr	2,5 mnkr	500 tkr	2,5 mnkr	500 tkr	2,5 mnkr	
	Utveckla webbplatser & utveckla mobila applikationer									
	Löpande kostnader		5	250 tkr	1,3 mnkr	250 tkr	1,3 mnkr	250 tkr	1,3 mnkr	
Betalningstjänster	Utveckla betalningstjänst webbplats Liten	28	19	150 tkr	2,9 mnkr	250 tkr	4,8 mnkr	200 tkr	3,8 mnkr	
	Utveckla betalningstjänst webbplats Mellan		9	500 tkr	4,5 mnkr	800 tkr	7,2 mnkr	650 tkr	5,9 mnkr	
	Mobilapplikation för betalningstjänster		16	1 mnkr	16 mnkr	1 mnkr	16 mnkr	1 mnkr	16 mnkr	
	Löpande kostnader		28		3,5 mnkr		4,2 mnkr	15 %	3,9 mnkr	
				39	150 tkr	5,9 mnkr	250 tkr	9,8 mnkr	200 tkr	7,8 mnkr
Konsumentkredit	Webbplats för kreditutgivning Liten	55	16	500 tkr	8 mnkr	800 tkr	12,8 mnkr	650 tkr	10,4 mnkr	
	Webbplats för kreditutgivning Mellan		16	1 mnkr	16 mnkr	1 mnkr	16 mnkr	1 mnkr	16 mnkr	
	Mobilapplikation för kreditutgivning Liten		3	1 mnkr	3 mnkr	1,2 mnkr	3,6 mnkr	1,1 mnkr	3,3 mnkr	
	Mobilapplikation för kreditutgivning Mellan		55		4,9 mnkr		6,3 mnkr	15 %	5,6 mnkr	
	Löpande kostnader		57	150 tkr	8,6 mnkr	250 tkr	14,3 mnkr	200 tkr	11,4 mnkr	
Finansiell rådgivning	Webbplats för investeringsrådgivning Liten	79	22	500 tkr	11,1 mnkr	800 tkr	17,7 mnkr	650 tkr	14,4 mnkr	
	Webbplats för investeringsrådgivning Mellan		4	1 mnkr	4 mnkr	1 mnkr	4 mnkr	1 mnkr	4 mnkr	
	Mobilapplikation för investeringsrådgivning Liten		2	1 mnkr	2 mnkr	1,2 mnkr	2,4 mnkr	1,1 mnkr	2,2 mnkr	
	Mobilapplikation för investeringsrådgivning Mellan		79		3,8 mnkr		5,7 mnkr	15 %	4,8 mnkr	
	Löpande kostnader för investeringsrådgivning									
					Investering	5,2 mdkr	Investering	6,1 mdkr	Investering	5,6 mdkr
					Löpande	71 mnkr	Löpande	95 mnkr	Löpande	83 mnkr

2021-02-19

Bilaga 7: Kostnadsberäkning för området e-handel, 2021

Subkategori	Kostnadssteg	Antal aktörer	Antal per kostnadssteg	Min kost/st	Uppskattad Min total	Max kost/st	Uppskattad Max total	Trolig kostnad/st	Uppskattad trolig kostnad	Uppskattad genomsnittlig kostnad
Komplexa webbplatser	10-49 anställda (mindre e-handelsplats)	7715	6412	100 tkr	641 mkr	500 tkr	3,2 mkr	300 tkr	1,9 mkr	390 tkr
	50+ anställda (Större e-handelsplats)		1303	200 tkr	261 mkr	1,5 mkr	2 mkr	850 tkr	1,1 mkr	
Mobilapplikationer	10-49 anställda (mindre e-handelsplats)	1572	1090	225 tkr	245 mkr	375 tkr	409 mkr	300 tkr	327 mkr	500 tkr
	50+ anställda (Större e-handelsplats)		482	755 tkr	364 mkr	1,2 mkr	581 mkr	980 tkr	472 mkr	
Löpande Kostnader	10-49 anställda (mindre e-handelsplats)	7715	6412	50 tkr	321 mkr	50 tkr	321 mkr	50 tkr	321 mkr	130 tkr
	50+ anställda (Större e-handelsplats)		1303	500 tkr	652 mkr	500 tkr	652 mkr	500 tkr	652 mkr	
					Investering	1,5 mkr	Investering	6,1 mkr	Investering	3,8 mkr
					Löpande	972 mkr	Löpande	972 mkr	Löpande	972 mkr

2021-02-19

Datum	2021-04-20
Dokumenttyp	PM
Diarienummer	2020/0352-5
Handläggare	Emmanuel Galaup

## Angående sammanställd statistik om personer med nedsatt funktion

### Syftet med promemorian

Myndigheten för delaktighet, MFD, har på begäran av utredningen om genomförande av tillgänglighetsdirektivet undersökt möjligheterna att beskriva vilka statistikällor som finns att tillgå i syfte att kunna bedöma och beskriva olika behov kopplade till användning av digitala tjänster och produkter för personer med nedsatt funktion.

Utifrån detta uppdrag vill dock MFD särskilt understryka att den statistik som presenteras i promemorian inte på ett relevant sätt belyser omfattningen av och behovet hos den målgrupp som direktivet omfattar. För att identifiera vilka målgrupper som träffas av direktivet och som därmed kan gynnas av ökad tillgänglighet i digitala produkter och tjänster, kan frågan inte avgränsas till nationell statistik som ur olika perspektiv identifierar personer med funktionsnedsättning. Denna statistik ger ingen helhetsbild av gruppen eller hur detta kan kopplas till förutsättningar för digital användbarhet. MFD:s bedömning är att en utgångspunkt i denna statistik snarare blir en orimlig begränsning av den faktiska nyttan av direktivets bestämmelser. Den tillgänglighet som tillgänglighetsdirektivet reglerar omfattar som MFD förstår det betydligt större grupper, inte minst i den äldre befolkningen. Tillgänglighetskraven skapar också en progressiv nytta och samhällsekonomisk vinst. Detta då människor i alla åldrar som tillfälligt eller permanent hamnar i situationer som begränsar deras funktion med stöd i direktivets krav självständigt kan fortsätta utnyttja utbudet av digitala produkter och tjänster.

Med utgångspunkt i direktivets intentioner menar MFD att frågan om positiva effekter av tillgängliga digitala produkter och tjänster bör ses ur ett brett perspektiv och berör hela befolkningen i olika skeden.

### Tillgänglighetsdirektivet träffar många olika grupper

Utredningen om genomförande av tillgänglighetsdirektivet (dir. 2020:39) har i uppdrag att lämna förslag på hur Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2019/882 av den 17 april 2019 om tillgänglighetskrav för produkter och tjänster (tillgänglighetsdirektivet) ska genomföras i Sverige. Av utredningsdirektivet<sup>1</sup> framgår att tillgänglighetsdirektivet syftar till att bidra till en väl fungerande inre marknad

---

<sup>1</sup> Dir. 2020.39, s. 2. Se också skäl 1, 3 och 16 i ingressen till tillgänglighetsdirektivet.  
Myndigheten för delaktighet, Sturegatan 3, Box 1210, 172 24 Sundbyberg  
Växel 08-600 84 00, [info@mfd.se](mailto:info@mfd.se), [www.mfd.se](http://www.mfd.se)



genom att harmonisera medlemsstaternas lagar och andra författningar vad gäller tillgänglighetskrav för vissa produkter och tjänster och undanröja och förebygga sådana hinder för den fria rörligheten för vissa tillgängliga produkter och tjänster som uppstår på grund av olika tillgänglighetskrav i medlemsstaterna. Genomförandet av direktivet ska även hjälpa medlemsstaterna i deras ansträngningar att på ett harmoniserat sätt uppfylla sina nationella åtaganden och sina skyldigheter enligt FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning när det gäller tillgänglighet. Direktivet ska främja ett fullt och effektivt deltagande på lika villkor genom att förbättra tillgången till konventionella produkter och tjänster som genom sin ursprungliga utformning eller senare anpassning tillgodoser behoven hos personer med funktionsnedsättning. I skäl 4 i ingressen till tillgänglighetsdirektivet anges att direktivet även ska gynna en bredare målgrupp, såsom äldre personer eller andra personer som har funktionsbegränsningar.<sup>2</sup>

År 2016 genomförde MFD i samråd med intresseorganisationer en konsekvensutredning av möjliga effekter och konsekvenser av tillgänglighetsdirektivet för personer med funktionsnedsättning och äldre personer. En av slutsatserna var att tillgänglighetsdirektivets ansats att öka universell utformning är ett långsiktigt och hållbart perspektiv på tillgänglighet och skulle minska behoven av åtgärder i efterhand och särlösningar.<sup>3</sup>

Att få fram samlad kunskap om personer med nedsatt funktion i relation till frågor som direktivet syftar till att lösa är en komplicerad uppgift. Dels handlar det om att begreppet nedsatt funktion är något föränderligt, både i tid eller på grund av miljön, som är vanskligt att ringa in i en modell. Dels är tillgången till statistik och annan kunskap begränsad. Eftersom uppgifter om personer med funktionsnedsättning inte finns i register samlas dessa uppgifter främst in i urvalsundersökningar med självskattning av funktionsförmågor samt andra typer av studier och skattningar. I statistiken som kommer från olika befolkningsundersökningar<sup>4</sup> varierar andelen personer med funktionsnedsättning beroende på hur frågan är ställd. Det handlar främst om definitioner och gränsdragningar, men även om eventuella begränsningar att hantera personliga uppgifter då uppgifter om funktionsförmåga berör en individs

---

<sup>2</sup> Med begreppet personer med funktionsbegränsning avses i direktivet personer som har någon varaktig eller tillfällig fysisk, psykisk, intellektuell eller sensorisk funktionsnedsättning, åldersrelaterad funktionsnedsättning eller annan nedsättning på grund av kroppens funktion som i samspel med olika hinder leder till begränsad tillgång till produkter och tjänster för dessa personer och skapar en situation som kräver att dessa produkter och tjänster anpassas efter personernas särskilda behov.

<sup>3</sup> MFD, 2016, Konsekvensutredning om tillgänglighetsdirektivet – Konsekvensutredning avseende Europeiska kommissionens förslag till direktiv om tillgänglighetskrav för produkter och tjänster, s. 56–58.

<sup>4</sup> Exempel på olika källor är SCB:s undersökningar om levnadsförhållanden (ULF), Arbetskraftsundersökningen eller Folkhälsomyndighetens undersökning Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på lika villkor.



hälsa.<sup>5</sup> Vidare saknas många gånger vissa grupper i olika undersökningar. I sin senaste lägesrapport om insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning belyser Socialstyrelsen att personer med vissa funktionsnedsättningar är underrepresenterade i olika befolkningsundersökningar.<sup>6</sup> Det handlar till exempel om personer med intellektuell funktionsnedsättning eller personer som på grund av sin funktionsnedsättning har svårt att kommunicera.

Med dessa utmaningar i bakgrunden presenterar MFD i det följande några källor och tidigare försök att sammanställa fakta kring olika målgrupper som har behov av tillgängliga digitala produkter och tjänster.

### Statistik från befolkningsundersökningar

Statistiska centralbyråns undersökning av levnadsförhållanden (ULF/SILC)  
Statistiska centralbyråns undersökning av levnadsförhållanden använder flera frågor för att få fram gruppen personer med funktionsnedsättning i olika åldrar. Dessa kan sedan jämföras med övrig befolkning för en lång rad frågor som berör levnadsförhållanden. Andelen personer med funktionsnedsättning i denna undersökning är över 30 procent. Gruppen kan brytas ner i olika typer av funktionsnedsättning för att göra jämförelser.<sup>7</sup> Det sammanslagna måttet beskriver följande områden: syn, hörsel, rörelse och motorik samt social interaktion.

#### Folkhälsomyndighetens folkhälsoenkät

I Folkhälsomyndighetens nationella folkhälsoenkät använder myndigheten flera frågor som tillsammans ger en andel på drygt 20 procent personer med funktionsnedsättning i åldrarna 16–84 år. Det går att bryta ner gruppen i mindre grupper utifrån typ av funktionsnedsättning.

#### Tilläggsundersökningen till arbetskraftsundersökningarna (AKU)

Statistiska centralbyrå genomför på uppdrag av regeringen en tilläggsundersökning till arbetskraftsundersökningen. I tilläggsundersökningen får personer i arbetsför ålder (16–64 år) uppge om de har en funktionsnedsättning. Andelen personer med funktionsnedsättning är 16 procent av befolkningen i åldrarna 16–64 år. Det bör noteras att uppgifter för befolkningen totalt som redovisas i tilläggsundersökningen avviker från den officiella statistiken från AKU 2020. Enligt SCB beror avvikelserna på

---

<sup>5</sup> SCB, 2021, Statistik om levnadsförhållanden för personer med funktionsnedsättning – Slutrapport av regeringsuppdrag, s. 5.

<sup>6</sup> Socialstyrelsen, 2021, Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning – Lägesrapport 2021, s. 61–62.

<sup>7</sup> SCB, 2018, Statistik om personer med funktionsnedsättning, tabeller 2016–2017, <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/levnadsforhallanden/levnadsforhallanden/undersokningarna-av-levnadsforhallanden-ulf-silc/pong/tabell-och-diagram/statistik-om-personer-med-funktionsnedsattning/tabeller-2016-2017/>.



olika faktorer, såsom skillnad i insamlingsperiod eller på grund av att skattningarna enbart baseras på urvalet för tilläggsundersökningen och inte hela AKU:s urval.<sup>8</sup>

### **Fler får nedsatt funktion på grund av ålder**

Funktionsförmågan minskar med stigande ålder. Andelen personer som har någon typ av nedsatt funktion är större bland personer över 65 år än bland befolkningen i övrigt. Att ha synsvårigheter, till exempel svårt att se vanlig text, är dubbelt så vanligt bland personer äldre än 65 år (10 procent), jämfört med hela befolkningen (5 procent).<sup>9</sup>

Att ha en nedsatt hörsel och behöva använda hörapparat eller ha svårt att höra vad som sägs i samtal mellan flera personer, är också något som förekommer mer bland äldre. Knappt 40 procent av personer äldre än 65 år upplever detta, medan andelen är betydligt lägre i befolkningen som helhet, 20 procent.<sup>10</sup>

År 2021 är drygt 2 miljoner av Sveriges befolkning 65 år eller äldre. Det motsvarar 20 procent av hela befolkningen. Livslängden ökar och de äldre är allt friskare. Om tio år, år 2031, kommer antalet personer över 65 år att ha ökat med ytterligare 400 000 personer och andelen av befolkningen uppgå till 22 procent.<sup>11</sup>

Användningen av digital teknik och IT ökar bland alla grupper i samhället, även bland äldre.<sup>12</sup> På sikt kommer troligen andelen äldre som använder IT att öka ytterligare, då nya IT-vana kohorter kommer att ingå i gruppen äldre. Som ett resultat av att antalet äldre blir fler samtidigt som användningen av IT ökar i denna grupp, kommer andelen användare med en försämrad funktionsförmåga som vill använda IT att öka.

SNAC-K och SHARE-ERIC är undersökningar som kan bidra till ytterligare kunskap i detta sammanhang. SNAC-K, som genomförs i Kungsholmens stadsdel i Stockholm, är en av de studier som ingår i den nationella äldrestudien SNAC (Swedish National Study on Aging and Care). Datainsamlingen i befolkningsdelen avser bland annat uppföljning av funktionsförmåga.<sup>13</sup> SHARE-ERIC är en europeisk tvärvetenskaplig longitudinell intervjubaserad undersökning om hälsa, åldrande och pensionering som

---

<sup>8</sup> SCB, 2020, Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning, <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/funktionsnedsattning/situationen-pa-arbetsmarknaden-for-personer-med-funktionsnedsattning/pong/statistiknyhet/situationen-pa-arbetsmarknaden-for-personer-med-funktionsnedsattning/>.

<sup>9</sup> SCB, Undersökning av levnadsförhållanden, ULF 2018/19.

<sup>10</sup> SCB, Undersökning av levnadsförhållanden, ULF 2018/19.

<sup>11</sup> SCB, 2020, Demografiska befolkningsprognos.

<sup>12</sup> SCB, 2020, Befolkningens IT-användning.

<sup>13</sup> SNAC – Swedish National Study on Aging and Care, <https://snd.gu.se/sv/catalogue/study/ext0125#description>.



omfattar 140 000 individer över 50 års ålder. I studien ställs bland annat frågor om IT-användning.<sup>14</sup>

### Tidigare sammanställningar

#### Post- och telestyrelsens statistiksammanställning över funktionsnedsättningar

År 2016 fick konsultbolaget A-fokus uppdraget av Post- och telestyrelsen (PTS) att göra en sammanställning av statistik över personer med funktionsnedsättning. I dialog med PTS valde A-fokus att utforma sin sammanställning med utgångspunkt från nedanstående behovsområden:<sup>15</sup>

- Se
- Höra
- Rörelse och motorik
- Läsa och skriva
- Tala
- Förstå
- Koncentration och minne
- Social interaktion

För varje behovsområde finns ett flertal källor med varierande tillförlitlighet, precision och urvalskriterier (se bilaga 1).

#### Myndigheten för digital förvaltnings statistiksammanställning över funktionsnedsättningar

I sin vägledning för webbutveckling redovisar Myndigheten för digital förvaltning (DIGG) statistik som PTS tog fram år 2016.<sup>16</sup>

#### Myndigheten för vård- och omsorgsanalys redovisning av statistik

I sin senaste rapport om förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel vid funktionsnedsättning presenterar Myndigheten för vård- och omsorgsanalys också en sammanställning om utbredning av vissa funktionsnedsättningar i befolkningen.<sup>17</sup> Sammanställningen har utförts av Funka Nu AB under år 2020. Sammanställningen liknar i sin struktur av behovsområden den struktur som PTS har använt (se ovan):

- Minnas
- Läsa och skriva
- Förstå
- Se

<sup>14</sup> SHARE – Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, <http://www.share-project.org/home0.html>.

<sup>15</sup> A-fokus, 2016, Statistiksammanställning över funktionsnedsättningar – Bilaga till PTS marknadsöversikt för innovatörer.

<sup>16</sup> DIGG, <https://webbriktlinjer.se/tillganglighet/statistik/>.

<sup>17</sup> Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2020, Med varierande funktion – Förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel vid funktionsnedsättning. Rapport 2020:6, s. 30.



Myndigheten för  
delaktighet

- Höra
- Tala
- Neuropsykiatriskt

#### Framtagning av ny sammanställning av statistik

Vid framtagning och sammanställning av ny statistik förordar MFD att man behåller de definitioner och gränsdragningar av behovsområden som redovisas i sammanställningen av PTS från 2016. MFD bedömer att dessa individ- och behovsorienterade kategorier ringar in väsentliga perspektiv på tillgång till digitala produkter eller tjänster och har ett pedagogiskt värde. Utöver det är det angeläget att, inom ramen för ett direktiv som berör digitala tjänster och produkter, lägga till ett behovsområde: digitalt utanförskap. Digitalt utanförskap berör cirka sex procent av den svenska befolkningen som riskerar att bli alltmer isolerade.<sup>18</sup> I bilaga 1 presenteras samtliga källor för framtagning av statistik. Den ovan nämnda strukturen av Post- och telestyrelsens behovsområden utgör utgångspunkt för denna sammanställning.

---

<sup>18</sup> Internetsiftelsen, <https://internetstiftelsen.se/nyheter/digitalt-utanforskap-slar-mot-samhallets-svaga-grupper/>





## Bilaga 1

1. Fokusområde Se	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SCB ULF/SILC</li> <li>• SCB 2019 i undersökning situationen på Arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning om andel och antal personer med synnedsättning/blinda i arbetskraften i åldrarna 16–64</li> <li>• Ögonfonden med grå starr</li> <li>• Ögonfonden med glaukom/grönstarr</li> <li>• Ögonfonden om åldersförändring i gula fläcken-maculadegeneration</li> <li>• SoS uppskattning av antalet synskadade</li> <li>• SRF om antalet inskrivna vid syncentralerna</li> <li>• SRF om antalet bidragsberättigade för CD-spelare</li> </ul>
2. Fokusområde Höra	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SCB ULF/SILC</li> <li>• HRF om antalet hörselskadade</li> <li>• HRF om antalet personer som behöver hörapparat</li> <li>• HRF om antalet personer som är gravt hörselskadade</li> <li>• PTS om antalet brukare av Texttelefoni</li> <li>• PTS om antalet brukare Bildtelefoni</li> <li>• PTS om antalet brukare av Teletal</li> <li>• SDR om antalet användare av teckenspråk</li> <li>• SDR om antalet döva i Sverige</li> <li>• HL:s om antalet personer med dövblindhet</li> </ul>
3. Fokusområde rörelse och motorik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SCB ULF/SILC: Indikatorer är ”personer med nedsatt rörlighet” eller ”personer med i hög grad nedsatt rörlighet”</li> <li>• SCB ULF om antalet rullstolsanvändare</li> <li>• SCB ULF om andelen i befolkningen som anser sig ha värk i nacke/skuldror, rygg eller leder</li> <li>• SCB ULF om andelen i befolkningen som anser sig ha en långvarig sjukdom i rörelseorganen</li> <li>• Arbetsmiljöverket om antalet personer i Sverige med nedsatt rörlighet i armar och händer</li> <li>• SCB ULF om andelen i befolkningen som anser sig ha en långvarig sjukdom i rörelseorganen</li> <li>• Arbetsmiljöverket om antalet personer i Sverige med nedsatt rörlighet i armar och händer.</li> <li>• Reumatikerförbundet</li> <li>• KI om förekomsten av ledgångsreumatism</li> <li>• SCB/SILC om personer med nedsatt rörelseförmåga</li> <li>• SCB/SILC om personer med hög grad nedsatt rörelseförmåga</li> </ul>



# Röster från konsumenter

Tillgänglighetsdirektivet har som syfte att undanröja handelshinder. Men också att skapa bättre tillgänglighet till en rad tjänster som omsätts på den digitala arenan och till de produkter som används av den som vill tillgodogöra sig de digitala tjänsterna.

Utredningen har därför, i ett försöka att bredda bilden, samtalat med några personer med en funktionsnedsättning om hur de upplever tillgängligheten till de produkter och tjänster som omfattas av direktivet. De intervjuade personerna företräder också olika funktionshinderorganisationer. Samtalen kan ge en bild av hur enskilda konsumenter med funktionsnedsättning upplever tillgängligheten. Samtalen ger inte en helhetsbild om den upplevda tillgängligheten till aktuella produkter och tjänster i samhället då det hade krävt ett större antal intervjuade personer med olika perspektiv. Men för att belysa tillgänglighetsfrågor i praktiken har de enligt utredningen ett värde. Texterna bygger på intervjuer som sekretariatet gjort med respektive konsument.

De åsikter som framförs är konsumenternas egna.

## **Henrik Götesson (Synskadades riksförbund):**

Det är självklart jätteviktigt att digitala tjänster och produkter är tillgängliga. Vi vill ha ett samhälle med jämlika förutsättningar, där alla kan vara delaktiga på lika villkor.

## **E-handel**

Det är svårt för en person som är blind eller har synnedsättning att fullt ut överblicka materialet på en webbsida. Att söka enklare information på internet är sällan ett bekymmer, men när man vill interagera

med en webbplats blir det genast svårare. Jag tycker att det är viktigt att man som synskadad får klart för sig hur man hittar den väsentliga informationen och att man kan navigera sig fram till det man söker. Många användare har skärmläsare som läser en rad i taget och det blir väldigt omständligt att hantera.

Men det finns lösningar. Man kan märka upp sidan på olika sätt genom att till exempel tekniskt ange vad som är en rubrik, vad som är huvudtexten och var menyn är. Då blir det enklare att hoppa mellan de olika delarna på sidan och även växla mellan sidor. Det är också viktigt att den som konstruerar appar och hemsidor vet hur hjälpmedel fungerar så att tjänsten blir kompatibel med de hjälpmedel som finns.

Jag själv är helt blind. Nu under pandemin har jag fått handla en del mat på nätet. Jag har valt en sida som fungerar bra tillgänglighetsmässigt, men jag hade kanske valt en annan med billigare priser om jag inte hade behövt välja utifrån tillgänglighet.

Det är ganska vanligt att man som blind eller synskadad tvingas välja bort bättre alternativ för att de inte är lika tillgängliga.

## **Bankerna**

Min uppfattning är att bankernas appar och webbsidor generellt har en ganska väl fungerande tillgänglighet. I vart fall storbankernas. Men det är inte perfekt. För egen del har jag till exempel inga problem att använda bank-id, men i en webb-undersökning bland våra medlemmar svarade 40 procent att de inte använder bank-id. Undersökningen är inte vetenskapligt utförd, men den pekar ändå på ett problem som jag ser det. Det är viktigt att det finns bra identifieringsmetoder. Inte nödvändigtvis en och samma som fungerar för alla, snarare olika metoder så att var och en kan välja en som passar. Om man är synskadad och också har motoriska svårigheter blir det till exempel bekymmer att använda bank-id med pekskärm.

## **Transport**

Inom transportsektorn varierar den digitala tillgängligheten stort mellan olika bolag. Det kan vara väldigt svårt för en synskadad att ta del av tidtabeller i vissa appar och det kan vara svårt att köpa elektroniska biljetter. Och det i en tid när digitala biljetter blir allt vanli-

gare, även i form av olika periodkort. För en synskadad eller blind kan det vara mycket besvärligt att i appen eller på webbsidan få klart för sig när bussen eller tåget går, eller hur man ska gå tillväga för att köpa och använda biljetter. Det är självklart begränsande.

## Media

Att använda tv:n kan vara väldigt krångligt. En av de vanligaste frågorna som Synskadades riksförbund får är hur man använder talad text. Och ibland kan det vara nästintill omöjligt att hitta de program som är syntolkade på tv:n. Det finns exempel på tv-kanaler som erbjuder en del syntolkade program, men som samtidigt inte gör det möjligt för en blind person att hitta de syntolkade programmen. Det blir helt meningslöst. Man kan fråga sig vad syftet är. Är det bara för att leva upp till de krav som ställs på att en viss andel program ska vara syntolkade? Själv använder jag nästan enbart mobilen och datorn för att se på tv-program och jag vet att många andra blinda och synskadade också gör det.

En del boxar är också extremt otillgängliga för synskadade, med programguider som blinda och personer med synnedsättning inte kan navigera i över huvud taget. Det är inte heller alla operatörer som sänder vidare tillgänglighetsfunktionerna i sina marksändningar, det vill säga ett program kan till exempel vara syntolkat eller ha talande textremsa men syntolkningen eller talet följer inte med när programmet sänds genom operatörens box. Det är självklart ett problem för dem som vill se på ”vanlig” tv.

## E-böcker

Som synskadad kan man vända sig till Myndigheten för tillgängliga medier för att få en e-bok inläst, men det tar någon månad. En del böcker måste läsas ganska snart för att kännas aktuella. Ska det finnas tillgänglig litteratur på lika villkor för alla måste e-böcker göras tillgängliga, så enkelt är det. Sak samma när det gäller bilder i böckerna. Som synskadad måste du få bilden beskriven för dig annars kan du inte ta del av boken fullt ut.

## Självbetjäningsterminaler

Det är ett bekymmer. En del bankomater har punktskrift på tryckknapparna. Om det inte finns punktskrift är det väldigt svårt att använda dem. Och om en kort- eller betalterminal bara har pekskärm är det i princip omöjligt för en blind person att använda den för att välja produkter och slå in sin kod. Det gäller såväl uttagsautomater som automater som används inom handel och på en del snabbmatsrestauranger. Det behövs förbättringar.

## Framtiden

Tillgänglighet är som sagt viktigt om vi vill ha ett jämlikt samhälle på lika villkor för alla. Det kommer dessutom att bli ett lagkrav. Men det är viktigt att man gör rätt från början. Om inte riskerar man som företagare stora kostnader i ett senare skede. Utbildning är A och O. Det finns en del utbildningar på området, men det borde bli fler. It-branschen borde se möjligheterna i detta.

Det är också viktigt att det finns vägar att gå för en enskild som anser att ett företag inte lever upp till kraven. Konsumentverket borde se det som en konsumentfråga och erbjuda konsumenter att vända sig dit.

Det måste finnas avskräckande sanktioner. Därmed inte sagt att sanktioner är det första som man bör ta till. Dialog är självklart att föredra. Men om det inte hjälper måste det finnas andra påtryckningsmedel.

Jag är också orolig för undantaget för oproportionerligt stor börda som nämns i direktivet. Det är svårt att veta vilken effekt direktivet kommer att få i praktiken. Vi vill självklart att den ska vara så stor som möjligt.

## Karin Zätterman (Afasiförbundet)

Jag fick afasi efter att ha drabbats av en stor hjärnblödning 2004. Språket försvann i stort sett helt. Jag kunde varken läsa, skriva eller prata. När jag skulle sätta mig vid datorn för första gången efter hjärnblödningen fick jag inte ihop bokstäverna. Innan hjärnblödningen hade jag jobbat som administratör och läkarsekreterare. Det har alltid

varit viktigt för mig att språket ska bli rätt, men nu fungerade det inte riktigt.

På något sätt var språket ändå välbevarat. Det var tufft att komma igång, men successivt har språket kommit tillbaka. Men visst, det är fortfarande kämpigt ibland. När jag talar i telefon kan det vara svårt att hänga med. Jag föredrar att använda Skype och Zoom och liknande tjänster där jag kan se den jag talar med.

Jag var sjukskriven på heltid i sju år och arbetstränade. Hjälpen från Försäkringskassan var väldigt bra. Bland annat fick jag stöd med tal-syntes. Nu jobbar jag deltid och använder datorn väldigt frekvent. Ibland är det svårt att hänga med men ofta går det bra.

## **E-handelstjänster och kommunikationer**

I början var det väldigt svårt att boka resor och konserter och liknande. Men nu går det bra - för det mesta. Men jag minns när jag skulle resa till Helsingfors för några år sedan. Det var väldigt stressande när jag skulle checka in på självbetjäningautomaten. Jag förstod inte hur jag skulle göra. Jag försökte få hjälp av en anställd. Han var väldigt trevlig och snäll men sa att han inte kunde checka in åt mig. Och själv fattade jag inte alls hur jag skulle göra trots att han försökte förklara. Till slut sa han att det är bättre att du går till en manuell disk med ditt bagage. Så jag gjorde det. De tyckte att jag var lite konstig som inte klarade av att checka in själv. Men det är knepigt när det kommer nya sätt att hantera saker på.

När jag skulle flyga tillbaka hade jag en kompis med mig. Hon hjälpte mig att checka in, men hon tyckte också det var svårt fast hon inte har afasi. För oss som har funktionsnedsättning blir det som ett stort berg att ta sig över. Det är jättesvårt om man inte gör instruktionerna klara och tydliga.

På tågen går det bra nu för tiden. För tio år sedan ringde jag alltid när jag skulle köpa en tågbiljett, men jag har tränat på att använda mobiltelefonen det har blivit bättre och bättre. Nu bokar jag alltid genom mobiltelefonen. Men för någon annan med afasi kan det vara omöjligt. Man drabbas av en personlig skada efter en hjärnskada – till exempel efter en hjärnblödning, hjärninfarkt, våld eller olycksfall. En del kanske aldrig blir tillräckligt kuranta för att använda datorer och mobiltelefoner utan hjälpmedel.

Lokaltrafiken fungerar bra också. Jag använder periodkort och har lärt mig hur jag ska kolla hur mycket jag har kvar på det.

### **E-böcker**

Jag läser jättemycket, det har jag alltid gjort, men när jag läser nu för tiden tar det betydligt längre tid än innan min hjärnblödning. Genom Myndigheten för tillgängliga medier kan jag få en talboksversion av en bok som heter Legimus. Med en app laddar man ner och läser talböcker. Man måste ha ett konto för nedladdning för att kunna logga in, och kontot får man på sin bibliotekarie. Numera läser jag med både öronen och ögonen – alltså både läser en bok och samtidigt lyssnar. Vid en del nyare textversioner kan jag följa talsyntesen samtidigt som jag lyssnar direkt, och går det mycket bättre. Det skulle så klart vara väldigt bra om alla e-böcker blir tillgängliga med talsyntes.

### **Elektroniska kommunikationstjänster och tjänster som ger tillgång till audiovisuella medietjänster**

För egen del tycker jag att det är ganska lätt att hitta tv-program. Textremsan är enkel att använda när man ser ”vanlig” tv. Det är bara att knappa in 199 på text-tv:n för SVT och TV4. Det är ett bra stöd med text, inte minst på nyhetssändningar och debatter. Det kan vara svårt att hänga med om det går fort. Det är krångligare att hitta textremsan på Ipaden. Jag använde den funktionen ett tag, men det var krångligt. Nu minns jag inte riktigt hur man gjorde, och jag minns inte hur jag fick klart för mig hur man använde textremsan. Jag fick tips av någon tror jag. Det skulle vara bra om det var enklare att hitta de funktionerna.

### **Karolina Celinska (DHR)**

Kraven som ställs i direktivet är en bra början. Det går att göra mycket utifrån dessa. Men det gäller att marknaden är proaktiv när direktivet ska implementeras. Det är viktigt att på olika sätt uppmuntra marknadens aktörer att arbeta med processer som syftar till universell utformning. Om man som marknadsaktör tar reda på vilka hinder det finns för konsumenterna att handla på företagets hemsida, kan man skapa



sig en konkurrensfördel genom att undanröja hindren. Det är viktigt att företagen förstår det.

## Hemsidor och applikationer

Jag handlar själv en hel del på internet och jag har upplevt att tillgängligheten på webbsidor och applikationer varierar. Mycket handlar om hur hemsidan är uppbyggd. Det är enklare att använda en hemsida som har många olika funktioner för tillgänglighet och där features för tillgänglighet läggs på en framträdande plats på hemsidan. Men det är också viktigt att operativsystemet stödjer hjälpmedel. En tillverkare kan förhindra hjälpmedel från en annan tillverkare. Jag kan till exempel inte använda mina trådlösa hörlurar till ett visst program som jag använder för möten.

Medlemmarna i vårt förbund har ofta nedsatt rörelseförmåga. Det kan vara så att man har svårt att ta sig fram för egen maskin eller att man har svårt att använda händerna med full kraft. Och medlemmarna behöver olika typer av hjälpmedel och tillgänglighetsfunktioner, beroende på hur rörelseförmågan är nedsatt. Någon kan behöva alternativ styrning med munnen, någon annan med ögonen. Ytterligare någon kanske styr genom att blåsa i ett instrument, medan en annan använder en joystick med hakan. Det varierar jättemycket. Själv har jag inte samma kraft i mina armar som andra och jag har svårt med tangenter och knappar som kräver ett visst tryck. Andra kan ha svårt med finmotoriken och då krävs det större knappar och tangenter och mer mellanrum.

För att en hemsida ska vara fullt tillgänglig krävs att det finns tillgänglighetsfunktioner som kan användas av alla som behöver det, eller att operativsystemet har bra inbyggda tillgänglighetsfunktioner eller stödjer hjälpmedel från flera tillverkare.

## Resor

Det kan vara väldigt komplicerat att köpa biljetter och få information om resor. Tillgängligheten på webben och i appar skiljer sig åt mellan olika huvudmän som sköter trafiken. Informationen om tillgänglighet ser också väldigt olika ut. Det är viktigt att man upplyses om att exempelvis en viss buss har tillgång till ramp eller hiss, så att man

kan välja det alternativet. Det är inte alla transportföretag som ger sådan information på hemsidor eller mobila applikationer. Det kan också vara så att en buss med ramp eller hiss byts ut mot en gammal buss utan ramp eller hiss, utan att det på förhand lämnas besked om det. Bristande information är generellt ett problem. Det är också ett bekymmer att många automater eller maskiner för biljettförsäljning inte är anpassade till rullstolar. Det är inte ovanligt att automaten sitter i fel höjd vilket gör att den som ska använda den för att köpa sin biljett inte ser displayen.

### **Förutsättningar för att använda funktionerna**

När våra medlemmar använder datorer eller smarta telefoner utnyttjar de ofta de tjänster som finns inbyggda i operativsystemen redan från början. Men vilken möjlighet man har att göra det beror på hur kunnig man är om datorer och telefoner, och hur van man är vid den digitala miljön. Det kan vara svårt att veta vilka tilläggstjänster som finns automatiskt i en produkt och hur man kommer åt dem.

Äldre medlemmar i vårt förbud kan uppleva stora begränsningar. De har kanske inte tillgång till smarta telefoner, ibland av ekonomiska skäl. Och om de har tillgång till telefonerna kan det vara så att de inte vet hur man ska använda dem fullt ut. Det måste vara enkelt att hitta och använda tillgänglighetsfunktionerna. Som det är nu måste man ofta söka fram informationen själv.

### **Förfarande vid brister**

Det är viktigt att gemene man vet vad direktivet innebär och förstår att man har rätt att kräva tillgänglighet och vart man ska vända sig om man tycker att det måste bli bättre på ett visst område, för en viss tjänst eller en viss produkt. Och det måste vara enkelt för konsumenter. Vi som har funktionsnedsättningar är involverade i många processer för att hävda vår rätt. Det kan handla om rätt till assistans eller till färdtjänst eller till annan tillgänglighet – allt som ska få vardagen att fungera. Basala saker, sådana som omfattas av direktivet, ska inte vara ytterligare ett komplicerande moment. Det är inte svårt att få det att fungera och det ska inte vara svårt att förstå hur man kan kräva att det gör det.

## Inger Rålenius (Dyslexiförbundet)

Jag är socionom och kurator och arbetar som rådgivare på dyslexiförbundet. I jobbet ingår att ta emot samtal från personer som har läs- och skrivsvårigheter – antingen från dem själva eller från deras anhöriga, till exempel föräldrar som är oroliga för hur det går för deras barn i skolan. Problemet är vanligt som jag ser det. Det kommer i snitt tio till tolv samtal om dagen.

### Webbsökningar

Jag gör en hel del sökningar på webben som en del av mitt arbete. Som jag ser det är det viktigt att företag och myndigheter erbjuder talsyntes på sina hemsidor. De flesta som har dyslexi har inte tillgång till hjälpmedel som erbjuder talsyntes. Vill man ha det får man ofta bekosta det själv. Ibland kan arbetsplatsen eller Försäkringskassan betala, men det finns en stor grupp som har svårt att läsa, en del kanske läser eller skriver i nivå med en elev i årskurs 3 eller 4, och som står utan hjälp. Men de har lika lätt att lära sig och att förstå som vem som helst. Själv har jag svårt att avkoda en text som jag läser, men jag har väldigt lätt för att komma ihåg saker som jag hör. När jag läser och lyssnar samtidigt kan jag ta till mig det skrivna innehållet. Så är det för många som har dyslexi.

Det är också viktigt att en hemsida är logiskt uppbyggd för att man ska förstå den lättare. Och jag blir väldigt frustrerad när det rör sig för mycket på hemsidan. Det är bättre om det är supertydligt och att det ges glasklara instruktioner om var och hur man beställer det man vill ha, om det nu är en biljett eller en vara eller något annat. Och det är bra om det kommer en bekräftelse på beställningen omedelbart. Det ska vara så enkelt det bara går, utan att man missförstår eller tappar något steg.

### E-handeln

E-handeln fungerar bra, tycker jag. Men det är samma sak där - sidan måste vara enkel att navigera på. Jag är själv väldigt it-van. Dyslexin krånglar till det ibland men om jag befinner mig på en hemsida jag känner till väl är det inga problem att handla där. Sak samma om det

finns tydliga sökfunktioner och möjlighet att filtrera bort det man inte är intresserad av. Då är det enkelt att handla.

### **E-böcker**

När man köper och laddar ner e-böcker eller filmer är det viktigt att man som konsument förstår och är helt säker på att man laddar ner och köper rätt produkt. Varför inte ha en bild på omslaget till den tryckta boken i anslutning till den nedladdningsbara? Då ser man direkt vilken bok det är man är på väg att ladda ner.

Det är annars en stor fördel med e-böcker som har både text och ljud. För mig är det jättemycket lättare att se texten och höra den uppläst samtidigt. En roman kan det vara skönt att bara lyssna på men i faktaböcker är det viktigt att det finns både text och ljud.

# Implementering av direktivbestämmelse till svensk författning

**Tabell 1**      **Implementeringstabell**

Artikel	Stycke	Svensk författning
1		1 § L (föreslagen lag (2022:000) om digital tillgänglighet till produkter och tjänster)
2	1	2 § L
	2	3 § L
	3	Ingen motsvarighet
	4	3 § L
	5	Ingen motsvarighet
3		4 § L (i den mån begrepp återfinns i lagtext)
4	1	5 § 1 st L
	2	5 § 1 st L samt 2 § F (föreslagen förordning (2022:000) om digital tillgänglighet till produkter och tjänster)
	3	5 § 1 st L samt 3 § F
	4	Ingen motsvarighet
	5	5 § 2 st L
	6	Ingen motsvarighet
	7	Ingen motsvarighet
	8	Alarmeringsavtalet
	9	Ingen motsvarighet
5		Ingen motsvarighet
6		Ingen motsvarighet
7	1	5 § 1 st L
	2	8 § F

Artikel	Stycke	Svensk författning
	3	7 § 4 st F
	4	9 § 1 st F
	5	9 § 2 st F
	6	9 § 2 st F
	7	9 § 2 st F
	8	11 § F
	9	20 § L, vilken hänvisar till motsvarande bestämmelse i EU:s marknadskontrollförordning
8	1	16 § L och i 13 § F
	2	13 § F
9	1	5 § 1 st L
	2	10 § 2 st F
	3	5 § 1 st L samt 10 § 3 st F
	4	10 § 1 st F
	5	10 § 2 st F
	6	Ingen motsvarighet
	7	7 § 4 st F
	8	11 § F
	9	20 § L, vilken hänvisar till motsvarande bestämmelse i EU:s marknadskontrollförordning
10	1	13 § L
	2	12 § 1 st F
	3	12 § 2 st F samt 12 § 3 st F
	4	Ingen motsvarighet
	5	12 § 2 st F samt 12 § 3 st F
	6	20 § L, vilken hänvisar till motsvarande bestämmelse i EU:s marknadskontrollförordning
11		14 § L
12	1	15 § L
	2	34 § L – bemyndigande
	3	Ingen motsvarighet
13	1	5 § 1 st L
	2	12 § L samt 17 § 1 st L samt 14 § 1 st F
	3	5 § 1 st L
	4	14 § 3 st F
	5	18 § L
14	1	6 § 1 st L
	2	7 § 1 st L samt 5 § F

Artikel	Stycke	Svensk författning
	3	6 § 2 st F
	4	7 § 2 st L
	5	6 § 3 st F
	6	6 § 2 st L
	7	Ingen motsvarighet
	8	7 § 1 st L samt 6 § 4 st F
15	1	8 § L
	2	Ingen motsvarighet
	3	Ingen motsvarighet
	4	2 och 3 §§ F – Bemyndiganden samt bilaga 1 till F
16	1	9 § L
	2	7 § 1 st F
	3	7 § 3 st F
	4	Ingen motsvarighet
17		10 § L
18	1	11 § 1 st L
	2	11 § 2 st L
	3	Ingen motsvarighet
19	1	20 § L
	2	25 § L
	3	Se 4 § F om möjlighet att meddela verkställighetsföreskrifter m.m.
20	1	20 § som hänvisar till EU:s marknadskontrollförordning
	2	16 § F
	3	Ingen motsvarighet
	4	20 § L som hänvisar till EU:s marknadskontrollförordning samt 26 § L och bemyndiganden enligt 20 § 5 p. F.
	5	Ingen motsvarighet
	6	Ingen motsvarighet
	7	Ingen motsvarighet
	8	26 § L
21	1	Ingen motsvarighet
	2	Ingen motsvarighet
	3	Ingen motsvarighet
	4	Ingen motsvarighet
22	1	19 § L

Artikel	Stycke	Svensk författning
	2	20 § L vilken hänvisar till marknadskontrollförordningen samt 26 § L
23	1	22–26 §§ L samt 17 § F
	2	18 § F
24	1	9 kap.2 § LOU och 9 kap 2 § LUF
	2	Ingen motsvarighet
25		Ingen motsvarighet
26		Ingen motsvarighet
27		Ingen motsvarighet
28		Ingen motsvarighet
29	1	Tillgodoses genom FL och FPL
	2	Tillgodoses genom FL och FPL
	3	Inget behov av ytterligare åtgärder
30	1	28–32 §§ L
	2	28–32 §§ L
	3	Ingen motsvarighet
	4	28–32 §§ L
	5	Ingen motsvarighet
31	1	Ingen motsvarighet
	2	Under strecket – ikraftträdandedatum
	3	Ingen motsvarighet
	4	1 § L
	5	Ingen motsvarighet
	6	Ingen åtgärd
32	1	Under strecket
	2	Under strecket
33	1	Ingen motsvarighet
	2	Ingen motsvarighet
	3	Ingen motsvarighet
	4	Ingen motsvarighet



# Statens offentliga utredningar 2021

## Kronologisk förteckning

---

1. Säker och kostnadseffektiv it-drift – rättsliga förutsättningar för utkontraktering. I.
2. Krav på kunskaper i svenska och samhällskunskap för svenskt medborgarskap. Ju.
3. Skolbibliotek för bildning och utbildning. U.
4. Informationsöverföring inom vård och omsorg. S.
5. Ett förbättrat system för arbetskraftsinvandring. Ju.
6. God och nära vård. Rätt stöd till psykisk hälsa. S.
7. Förstärkt skydd för väljarna vid röstmottagningen. Ju.
8. När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa. Vol. 1 & Vol. 2, bilagor + Sammanfattning (häfte). S.
9. Vem kan man lita på? Enkel och ändamålsenlig användning av betrodda tjänster i den offentliga förvaltningen. I.
10. Radiologiska skador – skadestånd, säkerheter, skadereglering. M.
11. Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven – aktivt stöd- och elevhälsoarbete samt stärkt utbildning för elever med intellektuell funktionsnedsättning. U.
12. Andra chans för krisande företag – En ny lag om företagsrekonstruktion. Ju.
13. En teknikneutral grundlagsbestämmelse för regeringsbeslut. Ju.
14. Boende på (o)lika villkor – merkostnader i bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. S.
15. Föreningsfrihet och terroristorganisationer. Ju.
16. En väl fungerande ordning för val och beslutsfattande i kommuner och regioner. Fi.
17. Ett moderniserat konsumentskydd. Fi.
18. Bolags rörlighet över gränserna. Volym 1 & 2. Ju.
19. En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården. Del 1 och 2. S.
20. Ecris-TCN – ett mer effektivt utbyte av brottmålsdomar mot tredjelandsmedborgare. Ju.
21. En klimatanpassad miljöbalk för samtiden och framtiden. M.
22. Hårdare regler för nya nikotinprodukter. S.
23. Stärkt planering för en hållbar utveckling. Fi.
24. Äga avfall – en del av den cirkulära ekonomin. M.
25. Struktur för ökad motståndskraft. Ju.
26. Använd det som fungerar. M.
27. Ett förbud mot rasistiska organisationer. Ju.
28. Immunitet för utställningsföremål. Ku.
29. Ökade möjligheter att förhindra illegal handel via post. I.
30. Kampen om tiden – mer tid till lärande. U.
31. Kontroller på väg. I.
32. Papper, poddar och ... Pliktmateriallagstiftning för ett tryggt källmaterial. U.
33. En tioårig grundskola. Införandet av en ny årskurs 1 i grundskolan, grundsärskolan, specialskolan och sameskolan. U.
34. Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga. S.
35. En stärkt rättsprocess och en ökad lagföring. Ju.

36. Gode män och förvaltare – en översyn. Ju.
37. Stärkt rätt till personlig assistans. Ökad rättssäkerhet för barn, fler grundläggande behov och tryggare sjukvårdande insatser. S.
38. En ny lag om ordningsvakter m.m. Ju.
39. Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården. S.
40. Mervärdesskatt vid inhyrd personal för vård och social omsorg. Fi.
41. VAB för vårdåtgärder i skolan. S.
42. Stärkta åtgärder mot penningtvätt och finansiering av terrorism. Fi.
43. Ett förstärkt skydd mot sexuella kränkningar. Ju.
44. Tillgänglighetsdirektivet. S..

# Statens offentliga utredningar 2021

## Systematisk förteckning

---

### Finansdepartementet

- En väl fungerande ordning för val och beslutsfattande i kommuner och regioner. [16]
- Ett moderniserat konsumentskydd. [17]
- Stärkt planering för en hållbar utveckling. [23]
- Mervärdesskatt vid inhyrd personal för vård och social omsorg. [40]
- Stärkta åtgärder mot penningtvätt och finansiering av terrorism. [42]

### Infrastrukturdepartementet

- Säker och kostnadseffektiv it-drift rättsliga förutsättningar för utkontraktering. [1]
- Vem kan man lita på? Enkel och ändamålsenlig användning av betrodda tjänster i den offentliga förvaltningen. [9]
- Ökade möjligheter att förhindra illegal handel via post. [29]
- Kontroller på väg. [31]

### Justitiedepartementet

- Krav på kunskaper i svenska och samhällskunskap för svenskt medborgarskap. [2]
- Ett förbättrat system för arbetskraftsinvandring. [5]
- Förstärkt skydd för väljarna vid röstmottagningen. [7]
- Andra chans för krisande företag – En ny lag om företagsrekonstruktion. [12]
- En teknikneutral grundlagsbestämmelse för regeringsbeslut. [13]
- Föreningsfrihet och terroristorganisationer. [15]
- Bolags rörlighet över gränserna. Volym 1 & 2. [18]

- Ecris-TCN – ett mer effektivt utbyte av brottmålsdomar mot tredjelandsmedborgare. [20]
- Struktur för ökad motståndskraft. [25]
- Ett förbud mot rasistiska organisationer. [27]
- En stärkt rättsprocess och en ökad lagföring. [35]
- Gode män och förvaltare – en översyn. [36]
- En ny lag om ordningsvakter m.m. [38]
- Ett förstärkt skydd mot sexuella kränkningar. [43]

### Kulturdepartementet

- Immunitet för utställningsföremål. [28]

### Miljödepartementet

- Radiologiska skador – skadestånd, säkerheter, skadereglering. [10]
- En klimatanpassad miljöbalk för samtiden och framtiden. [21]
- Äga avfall – en del av den cirkulära ekonomin. [24]
- Använd det som fungerar. [26]

### Socialdepartementet

- Informationsöverföring inom vård och omsorg. [4]
- God och nära vård. Rätt stöd till psykisk hälsa. [6]
- När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa. Vol. 1 & Vol. 2, bilagor + Sammanfattning (häfte). [8]
- Boende på (o)lika villkor – merkostnader i bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. [14]
- En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården. Del 1 och 2. [19]

Hårdare regler för nya nikotinprodukter.

[22]

Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga. [34]

Stärkt rätt till personlig assistans.

Ökad rättssäkerhet för barn, fler grundläggande behov och tryggare sjukvårdande insatser. [37]

Ombuds tillgång till vård- och

omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården. [39]

VAB för vårdåtgärder i skolan. [41]

Tillgänglighetsdirektivet. [44]

### **Utbildningsdepartementet**

Skolbibliotek för bildning och utbildning.

[3]

Bättre möjligheter för elever att nå

kunskapskraven – aktivt stöd- och elevhälsoarbete samt stärkt utbildning för elever med intellektuell funktionsnedsättning. [11]

Kampen om tiden

– mer tid till lärande. [30]

Papper, poddar och ...

Pliktmateriallagstiftning för ett tryggt källmaterial. [32]

En tioårig grundskola. Införandet

av en ny årskurs 1 i grundskolan, grundsärskolan, specialskolan och sameskolan. [33]



**Regeringskansliet**

103 33 Stockholm Växel 08-405 10 00 [www.regeringen.se](http://www.regeringen.se)

ISBN 978-91-525-0119-1 ISSN 0375-250X

888 (1087)

Omslag: Elanders Sverige AB  
Bild: blackred, Geber86,  
shironosov och djedzura  
Bildbearbetning/Collage: Agneta S Öberg



19

# Revidering av Örebro läns kulturplan inför 2022

## 21RS5210

Tjänsteställe, handläggare  
Kultur och ideell sektor, Lena Adem

Sammanträdesdatum  
2021-10-27

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS5210

Organ  
**Regionstyrelsen**

## Revidering av Örebro läns kulturplan inför 2022

### Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

att Region Örebro läns Kulturplan 2020-2023 revideras enligt redovisat förslag för att gälla från 2022.

### Sammanfattning

Örebro läns regionala kulturplan är en plan för utvecklingen av länets kultur 2022-2023 och en handlingsplan till den regionala utvecklingsstrategin. Den är också en viktig del av kultursamverkansmodellen och ligger till grund för fördelningen av statliga och regionala kulturmedel. Kulturplanen ska genomgå en årlig revidering.

Det har varit möjligt att lämna in förslag på revideringar inför 2022 mellan 1 mars och 14 maj 2021. De inkomna förslagen berör uppdrag/utvecklingsmål för Stadra teater, musikfrämjande verksamhet, filmfrämjande verksamhet, regional biblioteksutveckling, litteraturfrämjande verksamhet och främjandeverksamhet bild och form.

Stadra teaters text föreslås revideras för att på ett tydligare sätt beskriva verksamhet, uppdrag och utvecklingsmål 2020-2023. Övriga revideringar föreslås med anledning av den utveckling som har skett inom verksamheterna för musikfrämjande, filmfrämjande, regional biblioteksutveckling, litteraturfrämjande och främjande av bild och form.

### Ärendebeskrivning

Örebro läns nuvarande regionala kulturplan ([www.regionorebrolan.se/sv/Regional-utveckling/Kultur/Vart-uppdrag11/](http://www.regionorebrolan.se/sv/Regional-utveckling/Kultur/Vart-uppdrag11/)) är en plan för utvecklingen av länets kultur 2020-2023 och en handlingsplan till den regionala utvecklingsstrategin. Den är också en viktig del av

Tjänsteställe, handläggare  
Kultur och ideell sektor, Lena Adem

Sammanträdesdatum  
2021-10-27

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS5210

kultursamverkansmodellen och ligger till grund för fördelningen av statliga och regionala kulturmedel.

Kulturplanen ska genomgå en årlig revidering. Revideringen gäller i första hand utvecklingsmål och uppdrag och inte bakgrundstexter. Detta förutsatt att inte ändring av bakgrundstexter är nödvändig för fortsatt genomförande av uppdrag i kulturplanen.

Information om revideringen av kulturplanen inför 2021 skickades ut till samtliga aktörer med uppdrag och utvecklingsmål i kulturplanen samt till länets kommuner. Information gavs också på regionens webb och i Område kultur och ideell sektor nyhetsbrev. Revideringsperioden pågick mellan 1 mars och 14 maj med möjlighet att lämna både skriftliga och muntliga förslag.

Ett skriftligt revideringsförslag inkom från Stadra teater. Övriga revideringsförslag kommer från främjandeverksamhet och regional biblioteksutveckling hos Område kultur och ideell sektor, Region Örebro län.

Texten om Stadra teater föreslås revideras för att på ett tydligare sätt beskriva verksamhet, uppdrag och utvecklingsmål 2020-2023. Revideringarna för Region Örebro läns främjandeverksamheter och regionala biblioteksutveckling föreslås utifrån följande pågående utveckling:

- musikfrämjande verksamhet (ny satsning)
- filmfrämjande verksamhet (utökat uppdrag och antal tjänster)
- regional biblioteksutveckling (verksamhetsutveckling)
- litteraturfrämjande verksamhet (projekt övergår till fast verksamhet)
- främjandeverksamhet bild och form (utökad ram).

## **Beredning**

Kulturnämnden behandlade ärendet den 8 september 2021-09-08.

Kulturnämnden beslutar att efter redaktionella förändringar föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta att Region Örebro läns Kulturplan 2020-2023 revideras enligt redovisat förslag för att gälla från 2022.



Tjänsteställe, handläggare  
Kultur och ideell sektor, Lena Adem

Sammanträdesdatum  
2021-10-27

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS5210

### **Bedömning**

Bedömningen är att de ändringar som föreslås bör genomföras.

Den regionala kulturplanen är en viktig del i ansökan om statliga medel till Statens kulturråd inom kultursamverkansmodellen. De förändringar som föreslås gällande främjandeverksamheten beskriver utveckling som har skett inom modellen, med stöd av utökade medel från Kulturrådet. Det är därför viktigt att Kulturrådet har möjlighet att utläsa hur den reella utvecklingen inom områdena ser ut genom kulturplanen.

När det gäller ändringen av utvecklingsmål för regional biblioteksutveckling beskriver det nya förslaget på ett bättre sätt den utveckling som planeras ske 2022-2023, varför en förändring föreslås.

När det gäller ändringarna som berör Stadra teater förtydligar de Stadra teaters uppdrag, verksamhet och utvecklingsmål.

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

Barn- och jämställdhetsperspektiven är viktiga utgångspunkter i kulturplanen. Miljöperspektivet finns också med men i mindre omfattning.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Kulturplanen bildar utgångspunkt för den finansiering som sker inom samverkansmodellen. Denna finansiering sker inom given budgetram.

### **Uppföljning**

Kulturplanen följs årligen upp nationellt och regionalt genom den nationella kulturdatan samt genom verksamhetsberättelser och handlingsplaner. Vid behov genomförs ytterligare regional eller nationell uppföljning.

### **Beslutsunderlag**

FöredragningsPM regionstyrelsen 2021-10-27, Revidering av Örebro läns kulturplan inför 2022

Reviderat Förslag på revidering av Region Örebro läns kulturplan inför 2022.

Tjänsteställe, handläggare  
Kultur och ideell sektor, Lena Adem

Sammanträdesdatum  
2021-10-27

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS5210

Rickard Simonsson  
Regiondirektör

**Skickas till:**  
Regionfullmäktige

Tjänsteställe, handläggare  
Område kultur och ideell sektor, Lena Adem

Datum  
2021-09-08

Beteckning  
Sammanställning

## Sammanställning av förslag på revidering av Örebro läns kulturplan 2020-2023 inför 2022

Nedan följer en sammanställning av de ändringar som föreslås genomföras i Region Örebro läns kulturplan 2020-2023 inför år 2022. De ändringar som föreslås berör uppdrag eller utvecklingsmål för Stadra teater, musikfrämjande verksamhet, filmfrämjande verksamhet, regional biblioteksutveckling, litteraturfrämjande verksamhet och främjandeverksamhet bild och form.

Revideringarna föreslås utifrån det utvecklingsarbete som har genomförts inom följande verksamheter hos Region Örebro län:

- musikfrämjande verksamhet (ny satsning)
- filmfrämjande verksamhet (utökat uppdrag och antal tjänster)
- regional biblioteksutveckling (verksamhetsutveckling)
- litteraturfrämjande verksamhet (projekt övergår till fast verksamhet)
- främjandeverksamhet bild och form (utökad ram).

Ändringar föreslås också för Stadra teater eftersom förslagen på nya formuleringar från Stadra teater på ett tydligare sätt beskriver Stadra teater arbete, uppdrag och utvecklingsmål 2020-2023.

**Rödmarkeringar innebär förslag på ny text**

~~Överstrykningar är nuvarande text i kulturplanen som föreslås strykas~~

**Gul överstrykning markerar var i kulturplanen texten finns**

Postadress  
Region Örebro län  
Regionkansliet  
Box 1613, 701 16 Örebro  
E-post: [regionen@regionorebrolan.se](mailto:regionen@regionorebrolan.se)

Besöksadress  
Eklundavägen 2, Örebro  
Tel: 019-602 70 00  
Fax: 019-602 70 08

### **SIDA 27 Stadra Teater (samverkansmodellen)**

Stadra Teater<sup>1</sup> är en ideell förening vars huvudscen finns i Stadra, en byggnadsminnesskyddad kulturarvsmiljö vid sjön Grecken i Nora kommun. Verksamheten har även en teaterfoajé i Nora. Stadra har även en experimentscen i Teaterfoajén, Nora. Teatern har utvecklats från att vara en sommarscen till att gå mot verksamhet även andra tider på året. Teaterns inriktning är att ge nyskriven svensk dramatik samt att spela kring svenska författarskap. På teatern sker även möten mellan professionell kultur och amatörcultur. Folkbildning, demokrati och historiska perspektiv är viktiga inslag i verksamheten liksom möten över generationsgränser.

#### **Det regionala uppdraget är**

- att producera professionell scenkonst på hög konstnärlig nivå i den norra länsdelen.
- att i konstnärlig form diskutera och lyfta fram demokrati och humanistiska värden.

#### **Region Örebro län vill 2020–2023**

- att Stadra Teater arbetar för att nya grupper i regionen ska kunna ta del av teatern.
- att Stadra Teater verkar för att ge en äldre målgrupp kulturupplevelser samt verkar för att bredda utbudet genom turné

### **SIDA 31 under Musik (scenkonst) efter Opera på Skäret, före amatörmusikkonsulent Musikfrämjande verksamhet(samverkansmodellen)**

Örebro län har en utvecklingsledare med fokus på att utveckla genbredden inom professionell musik i hela länet i samverkan med relevanta aktörer så som Länsmusiken Örebro län, Musikhögskolan i Örebro, amatörmusikkonsulenten, länets kommuner med flera. Utvecklingsledaren är placerad hos Område kultur och ideell sektor, Region Örebro län tillsammans med övriga utvecklingsledare inom de olika kulturområdena.

#### **Det regionala uppdraget är**

- Att 2021-2022 genomföra en kartläggning av hur främjandeuppdraget är organiserat i andra regioner.
- Att 2021-2022 ta fram förslag på uppdragsbeskrivning för det musikfrämjande arbetet i Örebro län.

#### **Region Örebro län vill 2020–2023**

- 2021-2022 Skapa en uppdragsbeskrivning för det musikfrämjande uppdraget i Örebro län.

---

<sup>1</sup> Juridisk organisation: Ideella kulturföreningen Cirkustältet.

### Sida 38 Filmfrämjande verksamhet (samverkansmodellen)

Örebro län har två utvecklingsledare med fokus på att utveckla filmkulturell verksamhet i länet. Utvecklingsledarna är placerade hos Område kultur och ideell sektor, Region Örebro län. Verksamheten är medlem i den nationella ideella föreningen Filmregionerna och i Nätverket för regional kulturutveckling. Samverkan sker med flera andra filmresurscentrum, företrädesvis i Mellansverige. Samordningsvinster nås genom samverkan i form av delad ekonomi och arbetsinsatser.

#### Det regionala uppdraget är

- att stärka den kulturella infrastrukturen inom filmområdet i Örebro län.
- film i skolan – att främja barn och ungas möjlighet att använda film som pedagogiskt instrument, uppleva film som konstform och prova på film som personligt uttrycksmedel.
- ung filmproduktion och talangutveckling – att ge unga och nya filmare möjlighet att på fritiden vidareutveckla sina skapande förmågor inom film genom exempelvis nätverk, fortbildning, tekniktillgång och ekonomiskt stöd.
- biograf och visning – att arbeta för att länets invånare ska ha nära till filmkulturella upplevelser på privata, kommunala och föreningsdrivna biografier och andra platser genom fristående arrangörer.
- **professionell filmproduktion – att främja filmproduktion och professionella filmares förutsättningar att verka i hela länet.**
- att genom omvärldsbevakning, kompetensutveckling samt regionalt och nationellt samarbete främja utvecklingen av film i länet.

Det rörliga mediet är centralt i samhället och viktigt att förstå. Till skillnad från andra län i Sverige finns endast en utvecklingsledare anställd inom filmområdet. Riksgenomsnittet är drygt tre tjänster per län<sup>2</sup>. Det innebär i praktiken att arbetet riktat mot skolan är underutvecklat och begränsar möjligheterna för unga att få tillräckliga kunskaper om filmmediet.

#### Region Örebro län vill 2020–2023

- ~~utveckla en regional modell för ökat samarbete kring film i skolan och kulturskolan så att kunskaper om filmmediet når alla barn oavsett bakgrund och socioekonomi.~~
- **utveckla en regional modell för att främja filmproduktion och professionella filmares förutsättningar att verka i länet.**

<sup>2</sup> Den regionala filmens roll i ett nytt politiskt landskap, Filmregionerna 2017 och Kulturrådets rapport med statistik från den nationella kulturdatan 2016–2017.

## Sida 39 Regional biblioteksutveckling (samverkansmodellen)

### Region Örebro län vill 2020–2023

- ~~genom den regionala biblioteksverksamheten stärka metoden biblioterapi<sup>3</sup> i länet.~~
- att den regionala biblioteksverksamheten i ett postcorona-perspektiv utforskar nya metoder för hållbar utveckling och mänskliga rättigheter inom biblioteksområdet, med särskilt fokus på demokrati, läs- och litteraturfrämjande, digitalisering och relevans.

## Sida 40 Litteraturfrämjande verksamhet (samverkansmodellen)

2013 lyftes litteratur in som eget konstområde i samverkansmodellen. Region Örebro län har sedan 2018 en projektanställd utvecklingsledare som arbetar ~~75 procent~~ med litteraturfrämjande. Utvecklingsledaren ingår i Nätverket för regional kulturutveckling och i det nationella nätverket för litteraturfrämjande.

De nationella målen för litteratur- och läsfrämjande<sup>4</sup> säger att: ”Alla i Sverige ska, oavsett bakgrund och med utgångspunkt i vars och ens särskilda förutsättningar, ges möjlighet att utveckla en god läsförmåga och ha tillgång till litteratur av hög kvalitet.”

<sup>5</sup> Bibliotekslagen anger också att folkbiblioteken ska främja litteraturens ställning. (§2)

### Det regionala uppdraget är

- att stärka den litterära kulturella infrastrukturen i Örebro län och synliggöra litteratur och litterära upphovspersoner i länet med syfte att främja litteraturen som konstform.
- att stärka det litterära skapandet bland länets invånare oavsett bakgrund och kön med ett särskilt fokus på unga.
- att genom omvärldsbevakning och kompetensutveckling främja litteraturutvecklingen i länet.
- att genom regionalt och nationellt samarbete främja litteraturutvecklingen i länet.
- att skapa bättre förutsättningar och villkor för författare och andra personer i det litterära ekosystemet att verka i länet, bland annat genom ekonomiskt stöd.

<sup>3</sup>Biblioterapi, även kallad litteraturterapi, handlar om att läsa och skriva sig till bättre hälsa. Forskningen skiljer mellan klinisk biblioterapi, där läsningen/skrivandet syftar till att förbättra hälsan hos sjuka människor och humanistisk biblioterapi, där fokus snarare ligger på personlig utveckling och ökad självinsikt.

<sup>4</sup> Läsfrämjande är i Örebro län en del av regionala biblioteksutvecklingens verksamhet.

<sup>5</sup> Se beslut 2013-12-12:..Läsa för livet Kulturutskottets betänkande 2013/14:KrU4-Riksdagen.

Eftersom tjänsten, när planen skrivs, är ett treårigt projekt som avslutas 2020 är också en viktig del i uppdraget att vara med och arbeta fram en mer varaktig struktur för hur det regionala uppdraget ska utformas från 2021.

### Region Örebro län vill 2020–2023

- skapa en hållbar och långsiktig infrastruktur för att främja litteratur i hela länet, i samverkan med fler aktörer.
- Skapa en främjande verksamhet som är relevant för författare och andra personer och funktioner i det litterära ekosystemet.

#### Sida 42 Främjande verksamhet bild och form (samverkansmodellen)

Örebro län har en två utvecklingsledare med fokus på att utveckla bild och form i länet. Utvecklingsledarna är placerade hos Område kultur och ideell sektor, Region Örebro län, och arbetar utifrån en handlingsplan som har tagits fram i samverkan med bild- och formområdet i länet. Handlingsplanen kommer att revideras 2020 för arbete i linje med kulturplanen. Utvecklingsledarna ingår i Nätverket för regional kulturutveckling och i olika nätverk för samverkan med andra län, samt är medlem i den nationella föreningen Konstkonsulenterna i Sverige.

#### Det regionala uppdraget är

- att arbeta strategiskt och långsiktigt för att utveckla och stärka infrastrukturen och samverkan inom bild och form i länet.
- att arbeta för att ge länets invånare och besökare möjlighet att möta bild och form oavsett bakgrund, kunskap, var man bor i länet och andra förutsättningar.
- att utveckla det konstpedagogiska arbetet inom bild och form i länet med ett särskilt fokus på att ge barn och unga möjlighet att uppleva och själva få skapa konst.
- att skapa bättre förutsättningar för konstnärer inom bild och form att verka i länet och utvecklas i sitt yrke, bland annat genom ekonomiskt stöd och kompetensutveckling.
- att genom omvärldsbevakning och kompetensutveckling främja utvecklingen av bild och form i länet.
- att genom regionalt och nationellt samarbete främja utvecklingen av bild och form i länet.

### Region Örebro län vill 2020–2023

- fortsätta finna formerna för en starkt kulturell infrastruktur inom bild och form, exempelvis genom en systematisk och hållbar konstpedagogisk verksamhet i hela länet.

20

Minimikrav på lokaler ur ett  
barnrättsperspektiv i Region  
Örebro län

21RS7814



Tjänsteställe, handläggare  
Staben Hållbar utveckling, Maria Norlin

Sammanträdesdatum  
2021-10-27

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS7814

Regionstyrelsen

## **Minimikrav på lokaler ur ett barnrättsperspektiv i Region Örebro län**

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen beslutar

att ställa sig bakom föreslagna minimikrav samt

att ge regiondirektören i uppdrag att mot bakgrund av hur frågan beaktas i arbetet med budget- och verksamhetsplaner, låta implementera minimikraven.

### **Sammanfattning**

Den 1 januari 2020 blev barnkonventionen svensk lag. Förändringen är av avgörande betydelse för att barn ska få sina rättigheter tillgodosedda i praktiken. Folkvandvårdens ledningsgrupp beslutade under år 2020 om minimikrav för lokaler ur ett barnrättsperspektiv. Det beslutet gjorde att fler verksamheter, bland annat avdelning lokalplanering, Regionservice, började diskutera möjligheten att införa regionövergripande krav på lokaler utifrån ett barnrättsperspektiv.

Avdelning lokalplanering leder planeringen vid om- och nybyggnationer av lokaler. I deras arbete med planering av lokaler, skylt och inredning finns ett behov av tydliga riktlinjer för hur lokalerna ska anpassas för barn.

### **Ärendebeskrivning**

Barn behöver bli sedda, känna sig trygga och uppleva delaktighet och inflytande, oavsett i vilken miljö de befinner sig. Den 1 januari 2020 blev barnkonventionen svensk lag. Förändringen är av avgörande betydelse för att barn ska få sina rättigheter tillgodosedda i praktiken.

Tjänsteställe, handläggare  
Staben Hållbar utveckling, Maria Norlin

Sammanträdesdatum  
2021-10-27

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS7814

Folktandvårdens ledningsgrupp beslutade under år 2020 om minimikrav för lokaler ur ett barnrättsperspektiv. Det beslutet gjorde att fler verksamheter, bland annat avdelning lokalplanering, började diskutera möjligheten att införa regionövergripande krav på lokaler utifrån ett barnrättsperspektiv. En regionövergripande arbetsgrupp träffades för att diskutera nuläge, behov och hur frågan kan hanteras vidare. Idag pågår initiativ i olika verksamheter i hälso- och sjukvården för att förbättra lokalerna för barn. När vårdverksamheterna tar fram egna förslag blir det olika lösningar som inte alltid uppfyller andra krav som finns, till exempel hållbarhets-, tillgänglighets- och hygienkrav. Avdelning lokalplanering, Regionservice, leder planeringen vid om- och nybyggnationer av lokaler. I deras arbete med planering av lokaler, skylt och inredning finns ett behov av tydliga riktlinjer för hur lokalerna ska anpassas för barn.

## Bedömning

Förslag på minimikrav att införa:

- Möjlighet att nå upp till receptionsdisken
- Böcker och tidningar att läsa
- Klädhängare, spegel och krok för kläder i olika höjd
- Kompletterande skyltning anpassad för barn
- Lek- och aktivitetsmöjligheter i väntrum
- Möjlighet att ladda telefon/surfplatta i väntrum
- Målgruppsanpassad konst

Vissa avgränsningar behöver göras. Minimikraven föreslås gälla för:

- lokaler för barn som patient (bor/sover, undersökning, behandling, väntar)
- lokaler för barn och vuxna som patienter (t.ex. vårdcentraler, röntgen)
- lokaler för vuxna som patient och där barn är anhöriga (t.ex. vårdavdelningar)
- lokaler där barn är besökare (t.ex. läns museet)

Tjänsteställe, handläggare  
Staben Hållbar utveckling, Maria Norlin

Sammanträdesdatum  
2021-10-27

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS7814

En prioritering bör göras utifrån lokaler där barn vistas ofta som patient, besökare eller anhörig. Kraven borde gälla vid ny- och ombyggnation såväl som i befintliga lokaler.

### **Beredning**

Ärendet har behandlats i: fastighetsstrategiska rådet den 26 april 2021, strategigrupp för hållbar utveckling den 19 maj 2021 och Region Örebro läns ledningsgrupp den 3 juni och den 29 september 2021.

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

Minimikraven utgår från barnets rättigheter och barn har getts möjlighet att själva påverka och ha synpunkter på de föreslagna minimikraven. Flickor och pojkar berörs i lika stor utsträckning och drar nytta av att lokalerna anpassas efter flickor och pojkars behov i större utsträckning än idag. Ur miljöperspektiv är det främst de kommande materialvalen som är av betydelse. Genomtänkta materialval är avgörande för att miljön ska belastas så lite som möjligt ur både ett kort- och långsiktigt perspektiv. Region Örebro län har tagit fram en katalog som ska guida till inköp av leksaker som med barnperspektivet i fokus uppfyller miljö- och hygienkrav.

### **Ekonomiska konsekvenser**

I ny- och ombyggnationsprojekt blir kostnaden förhållandevis liten. Finansieringen för genomförande av minimikraven tas med från början vid planering av projektet och hanteras inom ordinarie bygg- och investeringsprocess. Kostnaden regleras genom hyran eller i processen övriga investeringar, beroende på vilka delar det gäller. Arbetet med implementering ska beaktas i årliga processer avseende budget och verksamhetsplaner.

### **Uppföljning**

Uppföljning sker i planeringsfasen vid om- och nybyggnationsprojekt för att säkerställa att hänsyn tagits till beslutade minimikrav där så ska ske.

### **Beslutsunderlag**

FöredragningsPM till regionstyrelsen den 27 oktober 2021.

Tjänsteställe, handläggare  
Staben Hållbar utveckling, Maria Norlin

Sammanträdesdatum  
2021-10-27

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS7814

Underlag Förslag om att inrätta minimikrav för lokaler ur ett barnrättsperspektiv.

Rickard Simonsson  
Regiondirektör

**Skickas till:**

Regionkansliet – Staben Hållbar utveckling

Tjänsteställe, handläggare  
Staben hållbar utveckling/Regionservice,  
Maria Norlin, Lena Jangentorp

Datum  
2021-09-09

Beteckning  
Dnr 21RS7814  
Regionstyrelsen  
27 okt 2021

## **Förslag om att inrätta minimikrav för lokaler ur ett barnrättsperspektiv**

Syftet med denna skrivning är att beskriva minimikrav för lokaler ur ett barnrättsperspektiv. Barn behöver bli sedda, känna sig trygga och uppleva delaktighet och inflytande, oavsett i vilken miljö de befinner sig. Förutom att se över lokaler ur ett barnrättsperspektiv är bemötande av barn och information riktad till barn exempel på andra perspektiv som är viktiga att arbeta med. Det kan ses som olika byggstenar som tillsammans möter barnkonventionens krav på ett bra sätt. De olika perspektiven går i varandra och samspelar. Föreslagna minimikrav fokuserar dock på de fysiska lokalerna inom Region Örebro län.

### **1. Bakgrund**

Den 1 januari 2020 blev barnkonventionen svensk lag. Förändringen är av avgörande betydelse för att barn ska få sina rättigheter tillgodosedda i praktiken. De så kallade fyra grundprinciperna inom barnkonventionen är av extra vikt att ta hänsyn till och leva upp till. Det gäller artiklarna:  
Artikel 2: varje barn har samma rättigheter och lika värde  
Artikel 3: barnets bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn  
Artikel 6: varje barn har rätt till liv och utveckling  
Artikel 12: varje barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad.

Med barn avses varje människa under 18 år.

### **2. Analys och nuläge**

Folktandvårdens ledningsgrupp beslutade under år 2020 om minimikrav för lokaler ur ett barnrättsperspektiv. Det beslutet gjorde att fler verksamheter, bland annat avdelning lokalplanering, började diskutera möjligheten att införa

Postadress  
Region Örebro län  
Regionkansliet  
Box 1613, 701 16 Örebro  
E-post: [regionen@regionorebrolan.se](mailto:regionen@regionorebrolan.se)

Besöksadress  
Eklundavägen 2, Örebro  
Tel: 019-602 10 00  
Organisationsnummer: 232100-0164

regionövergripande krav på lokaler utifrån ett barnrättsperspektiv. Regionens barnrättsstrateg kontaktades och en regionövergripande arbetsgrupp träffades för att diskutera nuläge, behov och hur frågan kan hanteras vidare. Idag pågår initiativ i olika verksamheter i hälso- och sjukvården för att förbättra lokalerna för barn. När vårdverksamheterna tar fram egna förslag blir det olika lösningar som inte alltid uppfyller andra krav som finns, till exempel hållbarhets-, tillgänglighets- och hygienkrav. Avdelning lokalplanering, Regionservice, leder planeringen vid om- och nybyggnationer av lokaler. I deras arbete med planering av lokaler, skylt och inredning finns ett behov av tydliga riktlinjer för hur lokalerna ska anpassas för barn.

Då det inte finns beslutade minimikrav, så har också verksamheterna svårt att få den hjälp som de efterfrågar från lokalplaneringen.

### **3. Exempel på redan införda minimikrav inom Folktandvården inom Region Örebro län**

Folktandvårdens ledningsgrupp beslutade under 2020 om minimikrav för lokaler ur ett barnrättsperspektiv för Folktandvårdens verksamhet. Följande minimikrav fastställdes och gäller för närvarande:

- Möjlighet att nå upp till receptionsdisken
- Lekhörna aktivitetstavlor och aktivitetsbord
- Böcker och tidningar att läsa
- Klädhängare i barnhöjd
- Djurhänvisning på dörr till behandlingsrum
- Spegel på behandlingsrum eller annan lösning för barn att kunna spegla sig
- Krok för kläder på behandlingsrum

### **4. Förslag på minimikrav för Region Örebro län**

I arbetsgruppen som diskuterat frågan råder enighet om att Region Örebro län borde besluta om att följa Folktandvårdens krav och därutöver lägga till och/eller justera vissa krav:

- Möjlighet att nå upp till receptionsdisken
- Böcker och tidningar att läsa
- Klädhängare, spegel och krok för kläder i olika höjd

- Kompletterande skyltning anpassad för barn
- Lek- och aktivitetsmöjligheter i väntrum
- Möjlighet att ladda telefon/surfplatta i väntrum
- Målgruppsanpassad konst

## 5. Avgränsningar

Diskussioner har förts om avgränsningar till exempel om prioritering av målgrupper. Arbetsgruppen anser att minimikraven borde gälla för:

- lokaler för barn som patient (bor/sover, undersökning, behandling, väntar)
- lokaler för barn och vuxna som patienter (t.ex. vårdcentraler, röntgen)
- lokaler för vuxna som patient och där barn är anhöriga (t.ex. vårdavdelningar)
- lokaler där barn är besökare (t.ex. läns museet)

En prioritering bör göras utifrån lokaler där barn vistas ofta som patient, besökare eller anhörig. Vidare så anser arbetsgruppen att kraven borde gälla vid ny- och ombyggnation såväl som i befintliga lokaler. När det gäller befintliga lokaler behöver en plan för omfattning och genomförande tas fram.

## 6. Kostnadsberäkning och finansiering

I ny- och ombyggnationsprojekt blir kostnaden förhållandevis liten. Finansieringen för genomförande av minimikraven tas med från början vid planering av projektet och hanteras inom ordinarie bygg- och investeringsprocess. Kostnaden regleras genom hyran eller i processen övriga investeringar, beroende på vilka delar det gäller. Arbetet med implementering ska beaktas i årliga processer avseende budget och verksamhetsplaner.

## 7. Ansvar för implementering

Ansvar för implementering av minimikraven föreslås ligga på Område fastigheter, Regionservice.

## 8. Barns delaktighet och synpunkter på minimikraven

Barn och unga har getts möjlighet att lämna synpunkter under processen på de föreslagna minimikraven. Dels genom en barnpanel vid barnkliniken USÖ och genom barn- och ungdomshabiliteringens ungdomsråd. Nitton barn har lämnat synpunkter och både flickor och pojkar har varit delaktiga. Barnen är i åldersspannet 8-18 år. De föreslagna minimikraven är relevanta och barnen vill inte ta bort något. Synpunkterna har diskuterats och tagits med i arbetet med minimikraven.

Sammanfattningsvis framkom följande:

- Merparten av barnen anser att det är väldigt viktigt att kunna ladda sin telefon/surfplatta i väntrummet.
- Flera vill kunna checka in i receptionen utan att behöva prata med någon, vill kunna klara sig själva.
- Konsten ska vara rolig och färggrann, gärna gjord av barn.
- Skyltningen/informationen får gärna vara i form av symboler och bilder, ej för mycket text. Önskvärt med information på golvet (tex fotsteg, streck och pilar) och i ögonhöjd.
- Det är mycket viktigt att kunna nå upp i receptionen (om det finns en sådan). Detta för att känna sig välkommen.
- Böcker och tidningar i väntrum behöver vara aktuella och uppdaterade.
- Merparten tycker det är viktigt med speglar och krokar i olika höjder, ej bara i väntrum. Barnen vill kunna hänga av sig själva utan hjälp.
- Djur och natur återkommer som förslag på tema både i aktivitetshörna/lekyta, i konsten och i tidningar/böcker.
- Aktivitetshörna ska ej ligga mitt i ett väntrum, kan vara störande. Men vara synlig och tilltalande.

Övriga kommentarer från barnen:

- Det ska finnas sittplatser till alla, i olika storlekar.
- Det behöver finnas vatten att dricka.
- Önskvärt med en pall på toaletterna för att nå upp till handfatet.



## 9. Förslag

- Regionservice fastigheter får i uppdrag att, med stöd av arbetsgrupp och barnrättsstrateg, arbeta vidare med underlag och planering för införande av minimikraven.
- Regionservice fastigheter får i uppdrag att inventera vilka lokaler som berörs och i vilken omfattning, som ett beslutsunderlag för nästa steg att uppgradera befintliga lokaler.

## 10. Tidplan

Q4 2021: Politiskt beslut i Regionstyrelsen

Q1 2022: Förstudier startar för att ta fram standarder, inkluderar omvärldsanalys.

Löpande: Genomförande vid ny- och ombyggnation.

Q3 2022: Utredning om uppgradering av befintliga lokaler.



21

Utvärdering av Region  
Örebro läns arbete under  
pandemin

20RS10280

Tjänsteställe, handläggare  
Staben Administration juridik och säkerhet,  
Niklas Tiedermann

Sammanträdesdatum  
2021-10-27

**FöredragningsPM**  
Dnr: 20RS10280

Organ  
**Regionstyrelsen**

## **Utvärdering av Region Örebro läns arbete under pandemin**

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen beslutar

att ta emot utvärderingen samt

att ge regiondirektören i uppdrag att till styrelsen återkomma med förslag på beslut med anledning av vad som framgår av utvärderingen.

### **Sammanfattning**

Regionstyrelsen beslutade i oktober 2020 att ge regiondirektören i uppdrag att genomföra en utvärdering av Region Örebro läns arbete under pandemin.

Styrelsen angav att utvärderingen i huvudsakligen ska inriktas på ett antal huvudområden. Till dessa ska räknas styrning och ledning, hälso- och sjukvård inklusive smittskydd och vårdhygien, samverkan med andra (kommuner, regioner och andra organisationer) samt hur övriga verksamheter inom Region Örebro län har kunnat genomföra sina huvudsakliga uppgifter under pandemin. Inom ramen för dessa områden ska nödvändigt stöd i form av materialförsörjning, IT, lokaler, lokalvård, måltider, transporter, tolkning och annan service ingå, i den mån det är relevant för att kunna utvärdera de angivna områdena. Även kommunikations- och HR-aspekter liksom arbetsmiljöfrågor ska beaktas som del av de nämnda områdena.

Regiondirektören har sedan givit företaget KPMG AB i uppdrag att mot bakgrund av regionstyrelsens beslut genomföra utvärderingen. Regionstyrelsen har före sommaren fått en delrapport avseende vissa delar av uppdraget. KPMG:s slutliga rapport är nu klar. Regionstyrelsen föreslår dels besluta att ta emot utvärderingen, dels besluta att ge regiondirektören i uppdrag att till

Tjänsteställe, handläggare  
Staben Administration juridik och säkerhet,  
Niklas Tiedermann

Sammanträdesdatum  
2021-10-27

**FöredragningsPM**  
Dnr: 20RS10280

styrelsen återkomma med förslag på beslut med anledning av vad som framgår av utvärderingen.

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

Beslutet saknar konsekvenser ur dessa perspektiv.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Beslutet saknar ekonomiska konsekvenser.

### **Beslutsunderlag**

Föredragnings-PM regionstyrelsen 2021-10-27

KPMG:s utvärdering

Rickard Simonsson  
Regiondirektör

### **Skickas till:**

(Ange vem/vilka beslutet ska skickas till)

# Region Örebro län

## Lärande utvärdering covid-19

# Innehåll och disposition

Kapitel	Beskrivning	Sida
1	Bakgrund, metod & angreppssätt <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bakgrund och arbetssätt</li> <li>▪ Metod och ramverk</li> <li>▪ Förkortningar och definitioner</li> <li>▪ Tidslinje och kronologisk redogörelse av centrala händelser</li> </ul>	3
2	Sammanfattning & rekommendationer	8
3	Övergripande iakttagelser & rekommendationer	12
4	Detaljerade iakttagelser & rekommendationer	26
5	Appendix <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sammanställning av enkätsvar från kommunernas MAS och socialchefer</li> <li>▪ Lista över intervjuade funktioner</li> <li>▪ Projektteam och projektgenomförande</li> <li>▪ Dokumenthänvisning</li> </ul>	70



# 1 Bakgrund, metod & angreppssätt

# Bakgrund och angreppssätt

### Bakgrund

- I slutet av december 2019 uppdagades en ny typ av coronavirus i den kinesiska staden Wuhan. Virusets namn SARS-CoV-2 och orsakar en akut luftvägsinfektion, med symptom som varierar mellan milda, ibland knappt märkbara, symptom till ett mycket allvarligt tillstånd som kräver behov av intensivvård.
- Den 30 januari 2020 förklarar Världshälsoorganisationen (WHO) covid-19 som ett internationellt hot mot människors hälsa, och dagen efter får Sverige sitt första bekräftade fall. Den svenska regeringen beslutar den 1 februari 2020 att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom ska tillämpas på covid-19.
- Den 11 mars 2020 klassificerar WHO covid-19 som en pandemi. Under 2020 har covid-19 spridit sig över hela världen och medfört allvarliga konsekvenser i form av bland annat en stor mängd sjuka, avlidna och dessutom stora samhällsekonomiska kostnader. Många menar att covid-19 är den allvarligaste kris Sverige upplevt sedan andra världskriget, och såväl Sverige som övriga världen har behövt sluta upp i kampen mot pandemin, en kamp som fortfarande pågår.
- Med syfte att understödja Region Örebro län har en oberoende utvärdering av Regionens hantering av och insatser mot effekterna av det nya coronavirusets genomförts.
- Utvärderingen har omfattat regionens styrning och ledning under pandemin, samtliga verksamheter på en övergripande nivå och en fördjupning inom Hälso- och sjukvård.
- Ändamålet är att stödja Region Örebro län genom att dra lärdomar i syfte att utveckla hanteringen av såväl denna pandemi som framtida kriser.
- KPMG tilldelades uppdraget i mars 2021 av regiondirektör Rickard Simonsson.

### Angreppssätt<sup>1</sup>



Rapporten har tagit avstamp i KPMG:s ramverk för hantering av pandemier och kompletterats med utredningsdirektiv från Region Örebro län. Detta resulterade i att åtta fokusområden identifierades och genomlystes.



En genomgång av dokumentation och information som tillhandahållits av Regionen har genomförts.



30 intervjuer har genomförts med 60 individer med koppling till Region Örebro län. Intervjuerna utgick från de tre faserna: Förberedelse, Hantering och Stabilisering och återhämtning.



Två enkätundersökningar med frågor relaterade till pandemin har genomförts, till MAS-nätverket respektive kommunerna socialchefer.



Analysen har utgått från det händelseförlopp som beskrivits av intervjupersonerna. Erhållna dokument och enkäter har sedan använts för att stödja eller stävja dessa redogörelser.



Genomlysningen har genomförts med tydligt fokus på förbättringsåtgärder med framtidsperspektiv för att skapa värde och möjliggöra förbättring för Regionen.



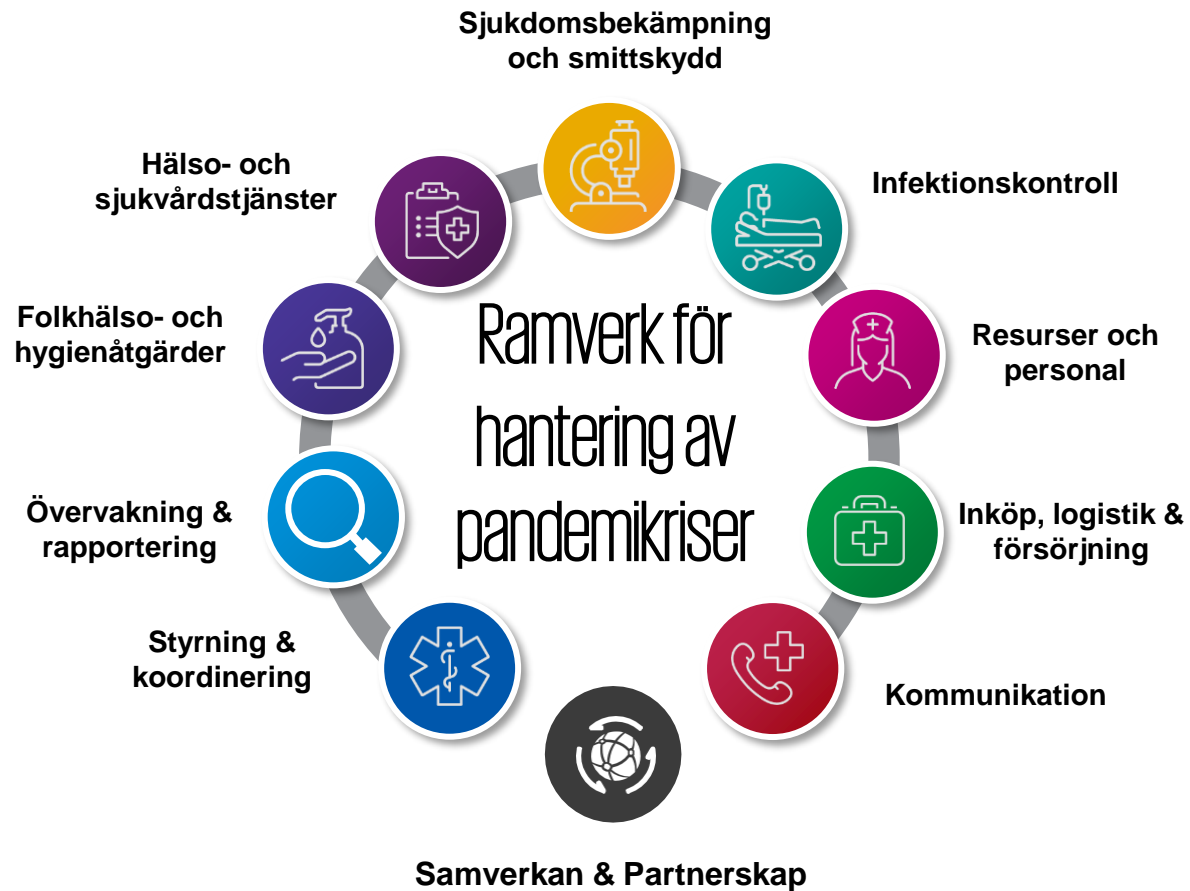
Utvärderingen genomfördes av KPMG i nära samarbete med Region Örebro län under mars-oktober 2021.



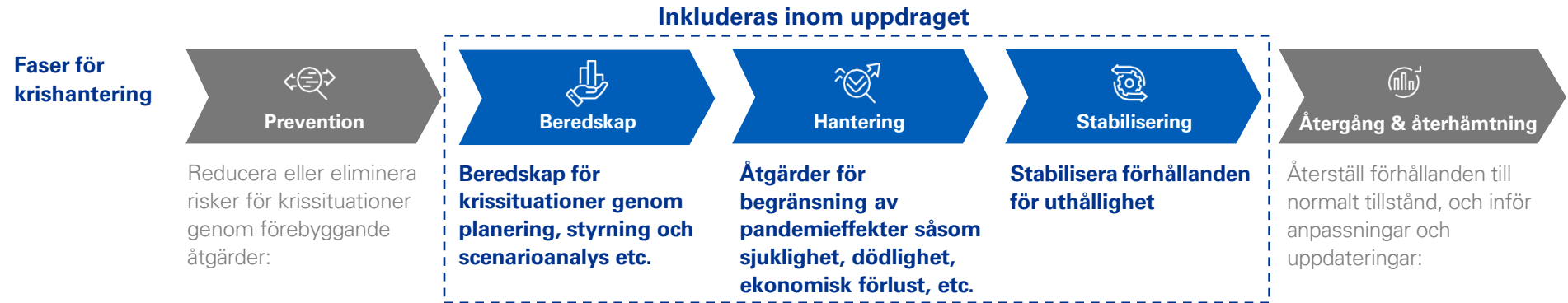
# Tillämpat ramverk för hantering av pandemikriser

### Dimensioner i KPMG:s ramverk

- Tidigare kriser och pandemier, såsom SARS och H1N1, har skapat viktiga lärdomar och erfarenheter kring vilka åtgärder som framgångsrikt hanterar och förebygger pandemier.
- Baserat på KPMG:s samlade erfarenheter, samt nationella och internationella standarder, har framgångsrika åtgärder som bör utföras under en pandemi sammanställts.
- I det tillämpade ramverket för hantering av pandemikriser ingår fem faser för krishantering, och i samråd med Region Örebro län har främst fokus för denna utredning legat på faserna:
  - Beredskap
  - Hantering
  - Stabilisering & återhämtning
- I tillägg till krishanteringsfaserna inkluderar KPMG:s ramverk nio dimensioner för pandemihantering som presenteras i sin helhet till höger.
- Analysramverket kopplar samman dimensionerna och faserna genom ett antal viktiga frågor och aspekter att beakta per dimension och fas.
- Dessa frågor och aspekter har justerats och anpassats för att matcha den specifika situationen med ändamålet att resultera i en korrekt och rättvis utvärdering av Region Örebro läns pandemihantering.
- Frågeunderlag till intervjuer och inledande analyser har således utgått från KPMG:s ramverk för hantering av pandemikriser och kompletterats i enlighet med uppdragsbeskrivningen från Region Örebro län.



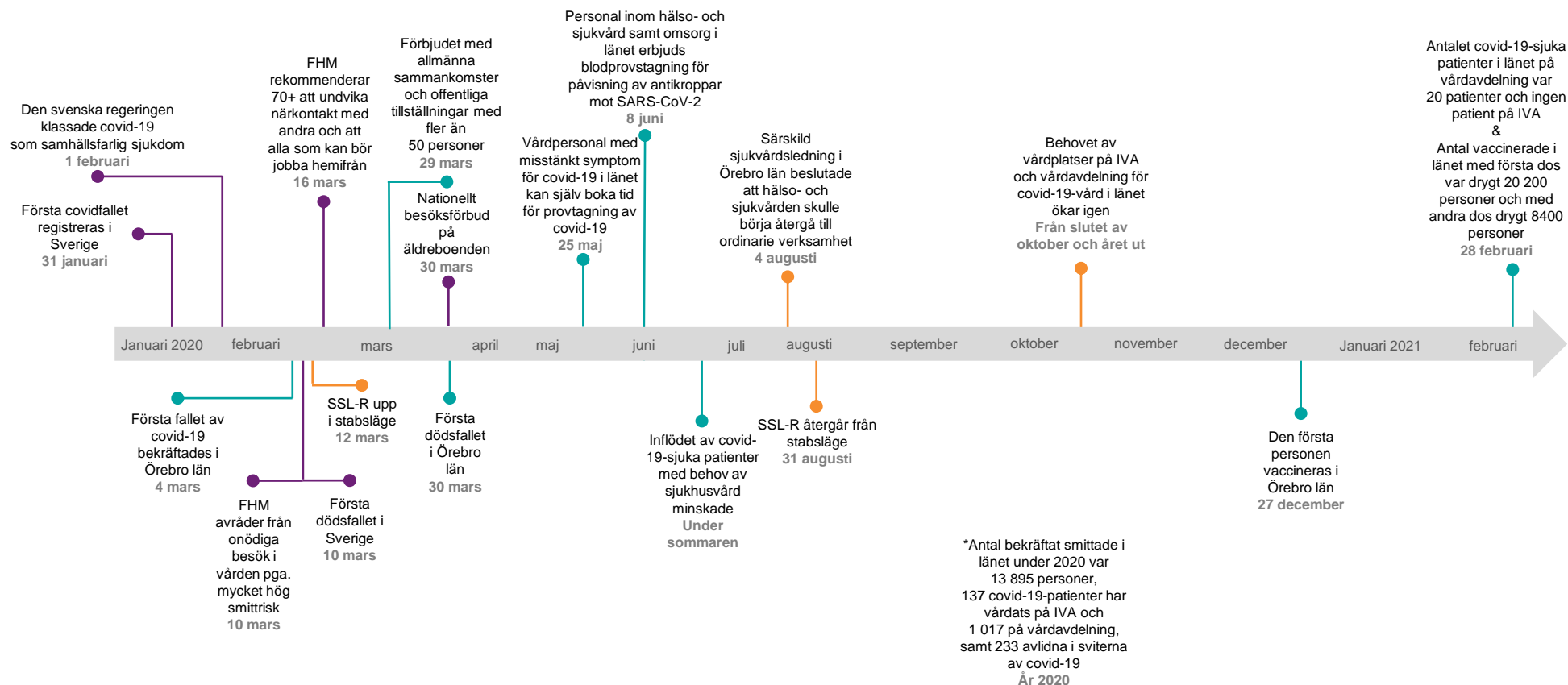
## Innehåll och disposition



- Fokusområden**
- **Regionens övergripande ledning och styrning**
  - **Kollektivtrafik**
  - **Stödjande verksamheter och funktioner**
  - **Fördjupning hälso- och sjukvård**
  - **Regional utveckling**
  - **Kultur och bildning**
  - **Hälso- och sjukvård**

- Huvudsakliga utvärderingsområden (dimensioner)**
- **Ledning och styrning**
  - **Omställning av verksamheter och nya arbetssätt**
  - **Kommunikation och information**
  - **Lägesbild och analys**
  - **Samordning och samverkan**
  - **HR och arbetsmiljö**

# Tidslinje över den inledande fasen av pandemin i Region Örebro län\*



## Förklaring:

- Myndighetsbeslut och information
- Centrala händelser inom Regionen
- Beslut SSL
- Sjukvårdsrelaterade beslut SSL





# 2 Sammanfattning & rekommendationer

# Inledning & Sammanfattning

## Inledning

Vi har av Region Örebro län fått i uppdrag att genomföra en oberoende utvärdering av regionens hantering av covid-19-pandemin. Utvärderingen har genomförts mellan februari och oktober 2021. Genomförandet har varit uppdelat i tid över två perioder. Intervjuer med medarbetare vid regionövergripande verksamheter, regionens kärnverksamheter utanför hälso- och sjukvården och vissa företrädare för delar av sjukvården som inte varit så påverkade av pandemin genomfördes före sommaren. Efter sommaren intervjuades företrädare för övriga delar av hälso- och sjukvården. Utvärderingen har omfattat regionens hantering under själva pandemin och tar inte sikte på jämförelse med ett normalläge. Faktagranskning har genomförts med stöd av våra kontaktpersoner på regionövergripande nivå.

Utvärderingen av Regionens hantering av covid-19-pandemin har resulterat i ett stort antal iakttagelser och vi har även lämnat ett antal rekommendationer. Detta avsnitt ger en övergripande sammanfattning av Regionens hantering av pandemin samt sammanfattade rekommendationer för förbättringsåtgärder som vi bedömer är viktiga för en förbättrad beredskap framöver. I kommande kapitel redovisas iakttagelser och rekommendationer mer fördjupat.

## Sammanfattning av bedömningar och rekommendationer

Pandemin har haft en omfattande påverkan på Region Örebro läns verksamheter och deras förmåga att utföra sina ordinarie uppdrag.

På regionövergripande nivå har regionen hanterat pandemin väl utifrån de förutsättningar som har funnits. Ett antal framgångsfaktorer har under utvärderingen framträtt som särskilt avgörande för hanteringen men det finns också tydliga utvecklingsområden. Gruppen för regional ledning som inrättats för samordning av samtliga regionens verksamheter bedöms som välfungerande och som ett gott stöd för och samordning av organisationens krishantering. En viktig förutsättning för arbetet har varit att regionens samtliga verksamheter varit representerade och att viktiga funktioner som chefsläkare, smittskyddsläkare och vaccinationssamordnare ingått i gruppen. Kommunikationsarbetet bedöms också ha varit en framgångsfaktor, såväl tydligt fokus och tydliga prioriteringar i kommunikationsarbetet som regiondirektörens kommunikation till den politiska ledningen, vilket bidragit till förtroende från den politiska ledningen och förutsättningar för förvaltningen att fokusera på krishantering.

Samtliga utvärderade verksamheter har på olika sätt anpassat sitt ledningsarbete genom till exempel förstärkning av kompetens i ledningsgrupp och ökad mötesfrekvens. Inom hälso- och sjukvården har krisledningsarbetet initialt hanterats i regional särskild sjukvårdsledning (SSL-R) och flera lokala särskilda sjukvårdsledningar (SSL-L) samt därefter i ordinarie linjearbete. Arbetet i den regionala särskilda sjukvårdsledningen bedöms ha fungerat tillfredställande efter initiala utmaningar och efter att en ny arbetsmodell för arbetet tagits fram. Syftet med modellen var att förtydliga gränsdragningar mellan SSL-R, SSL-L och linjeverksamheten. Kommunikationen inom hälso- och sjukvården har i delar fungerat väl. Vi ser behov av utveckling inför eventuella liknade situationer vad gäller rutiner för kommunikation av beslut från regional särskild sjukvårdsledning samt lägesbild och analys till delar av sjukvårdsorganisationen. Regionens övriga verksamheter har arbetat med att kommunicera riktlinjer, lägesbild och analys inom sina ansvarsområden men det har inte funnits regiongemensamma rutiner för det. Regionens kommunikationsplaner avseende kommunikation under en kris på verksamhetsnivå behöver utvecklas med utgångspunkt i erfarenheterna från pandemin. Målet bör vara att säkerställa en väl fungerande informationsspridning på alla nivåer i organisationen.

Regionens beredskap för att hantera en utdragen händelse behöver utvecklas, och beredskapen behöver inkludera hela regionen och inte enbart fokusera på hälso- och sjukvårdsverksamheten. För att säkerställa en förbättrad beredskap bör nuvarande krisberedskapsplan revideras för att innefatta organisation av ledningsforum på regionövergripande nivå samt planering avseende krisberedskap avseende samtliga verksamheter i regionen. Regionen bör även tillse att avdelningar och verksamheter upprättar och uppdaterar lokala krisberedskapsplaner för att säkerställa en effektiv hantering i kriser. Revideringen bör också omfatta krishantering med utdraget förlopp med utgångspunkt i erfarenheterna från covid-19-pandemin. Insatser för att stärka det nära ledarskapet där det finns behov av det bör genomföras. En utbildnings- och övningsplan bör tas fram och implementeras, som inkluderar utbildning och övning på regionövergripande nivå såväl som underliggande nivåer för att säkra förmågan i hela organisationen.

### Sammanfattning av bedömningar och rekommendationer, forts.

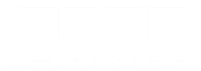
När det gäller omställning av verksamheter visar utvärderingen att samtliga verksamheter har påverkats på något sätt. Omställningen har påverkat medarbetare och vi anser att regionen bör, baserat på erfarenheter från pandemin, ta fram en resursförstärkningsplan vid händelse av framtida utdragna kriser. Genom att ha en plan för hur resursförstärkning skall organiseras kan regionen mer effektivt svara upp mot de behov som uppstår. En kontinuitetsplan för IT som en av regionens kritiska verksamheter bör tas fram. Vidare bör, som komplement till arbetet med uppskjuten vård, även uppskjutna och inställda utvecklings- och utbildningsinsatser inventeras, konsekvensbeskrivas och prioriteras för att undvika negativa effekter på längre sikt.

Samverkan inom och utanför regionen bedöms överlag ha fungerat väl. Det har funnits utmaningar i samverkan med vissa statliga myndigheter framför allt mot bakgrund av att de fått tillkommande uppdrag under pandemin som inte överensstämde med ordinarie uppdrag och samverkansytor. Regionen bör utvärdera befintliga samverkansforum, nätverk och gränssnitt med den statliga nivån för att avgöra om tillräckliga kontaktytor finns etablerade i arbetet för att säkerställa en ändamålsenlig samverkan och samordning i framtida händelser av liknande slag. Vi bedömer även att det finns visst behov av att klargöra roller och ansvar för kommunerna respektive regionen gällande de områden där synpunkter framförts i utvärderingen. Även samverkan mellan olika organisatoriska delar inom hälso- och sjukvården behöver tydliggöras, för att regionen ska stå bättre rustad i en framtida liknande situation.

Pandemin har inneburit utmaningar när det gäller att upprätthålla en god arbetsmiljö inom såväl hälso- och sjukvård som andra verksamheter där omfattande arbete från hemmet skett. Utvärderingen visar vikten av det nära ledarskapet för att få en väl fungerande arbetsmiljö för regionens medarbetare och vi kan konstatera att det fungerat olika väl i de olika verksamheterna. Utvärderingen visar också att stödet till medarbetarna inte fullt ut har räckt till och att det psykosociala stödet inte har kunnat erbjudas jämnt till de olika verksamheterna inom hälso- och sjukvården. Här finns behov av utvecklingsinsatser för att säkerställa ett jämnt och tillräckligt stöd inför kommande kriser av liknande slag. Ovan föreslagna utveckling för att stärka det nära ledarskapet där det finns behov bör enligt vår bedömning även ha positiva effekter på arbetsmiljön i kommande liknande kriser. Möjligheter att minska ojämn arbetsbelastning även för andra verksamheter än hälso- och sjukvård, i den mån det är möjligt mot bakgrund av kompetenskrav, bör utredas,.

# Sammanfattade rekommendationer

Utvärderingsområde	Sammanfattade rekommendationer
<p>Ledning &amp; styrning</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>För att säkerställa en förbättrad beredskap bör nuvarande krisberedskapsplan revideras för att innefatta organisation av ledningsforum på regionövergripande nivå samt planering avseende krisberedskap avseende samtliga verksamheter i regionen. Regionen bör även tillse att avdelningar och verksamheter upprättar och uppdaterar lokala krisberedskapsplaner för att säkerställa en effektiv hantering i kriser. Revideringen bör också omfatta krishantering med utdraget förlopp med utgångspunkt i erfarenheterna från covid-19-pandemin.</li> <li>Insatser för att stärka det nära ledarskapet där det finns behov av det bör genomföras.</li> <li>En utbildnings- och övningsplan bör tas fram och implementeras, som inkluderar utbildning och övning på regionövergripande nivå såväl som underliggande nivåer för att säkra förmågan i hela organisationen.</li> </ul>
<p>Lägesbild &amp; analys</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inkludera rutiner för spridning av lägesbild och analys från central nivå ut i linjeverksamheten vid revidering av nuvarande krisberedskapsplan.</li> </ul>
<p>Omställning av verksamheter &amp; nya arbetssätt</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regionen bör, baserat på erfarenheter från pandemin, ta fram en resursförstärkningsplan vid händelse av framtida utdragna kriser. Genom att ha en plan för hur resursförstärkning skall organiseras kan regionen mer effektivt svara upp mot de behov som uppstår.</li> <li>En kontinuitetsplan för IT som en av regionens kritiska verksamheter bör tas fram.</li> <li>Uppskjutna och inställda utvecklings- och utbildningsinsatser bör, som komplement till arbetet med uppskjuten vård, inventeras, konsekvensbeskrivas och prioriteras för att undvika negativa effekter på längre sikt.</li> </ul>
<p>Samordning &amp; samverkan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regionen bör utvärdera befintliga samverkansforum, nätverk och gränssnitt med den statliga nivån för att avgöra om tillräckliga kontaktytor finns etablerade i arbetet att säkerställa en ändamålsenlig samverkan och samordning i framtida händelser av liknande slag.</li> <li>Det finns även visst behov av att klargöra roller och ansvar för kommunerna respektive regionen gällande de områden där synpunkter framförts i utvärderingen.</li> <li>Samverkan mellan olika delar inom hälso- och sjukvården behöver tydliggöras för att regionen ska stå bättre rustade i en framtida liknande situation.</li> </ul>
<p>Kommunikation &amp; information</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regionen bör inför eventuella liknade situationer utveckla rutiner för kommunikation av beslut från regional särskild sjukvårdsledning samt lägesbild och analys till delar av sjukvårdsorganisationen.</li> <li>Övriga verksamheter har arbetat med att kommunicera riktlinjer, lägesbild och analys in om sina ansvarsområden men det har inte funnits regiongemensamma rutiner. Regionens kommunikationsplaner avseende kommunikation på verksamhetsnivå med utgångspunkt i erfarenheterna från pandemin behöver därför utvecklas. Målet bör vara att säkerställa en väl fungerande informationsspridning på alla nivåer i organisationen.</li> </ul>
<p>HR &amp; arbetsmiljö</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Det finns behov av utvecklingsinsatser för att säkerställa ett jämlikt och tillräckligt stöd till medarbetare inför kommande kriser av liknande slag. Föreslagen utveckling för att stärka det nära ledarskapet där det finns behov bör enligt vår bedömning även ha positiva effekter på arbetsmiljön i kommande liknande kriser.</li> <li>Möjligheter att minska ojämn arbetsbelastning även för andra verksamheter än hälso- och sjukvård, i den mån det är möjligt mot bakgrund av kompetenskrav, bör utredas.</li> </ul>



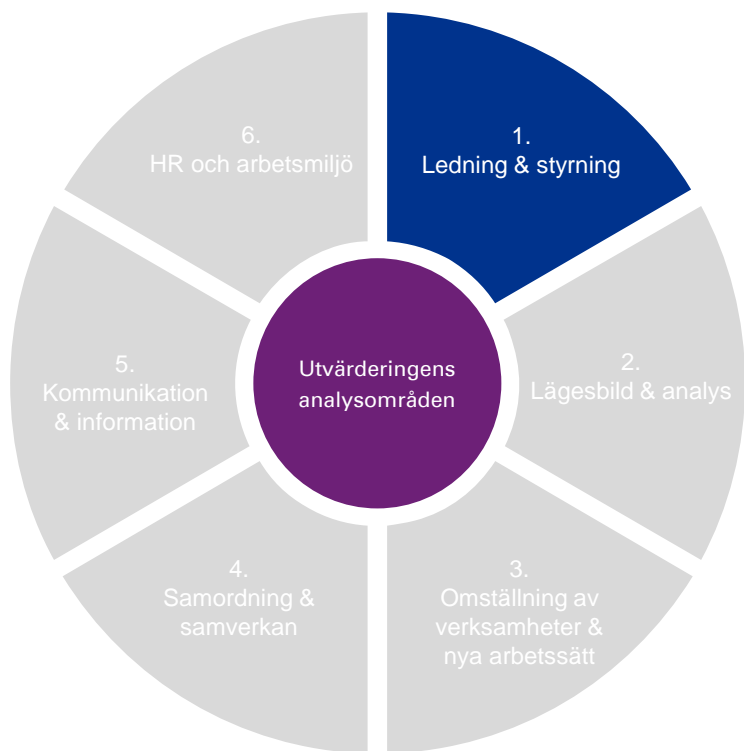
# Övergripande iakttagelser och rekommendationer per analysområde



# Innehåll och disposition - Övergripande iakttagelser och rekommendationer

Kapitel	Sida	
3.1	Ledning & styrning	14
3.2	Lägesbild & analys	16
3.3	Omställning av verksamheter & nya arbetssätt	18
3.4	Samordning & samverkan	20
3.5	Kommunikation & information	22
3.6	HR & arbetsmiljö	24

# Övergripande iakttagelser & rekommendationer för Region Örebro län 1/6



1

### Ledning & styrning – övergripande iakttagelser

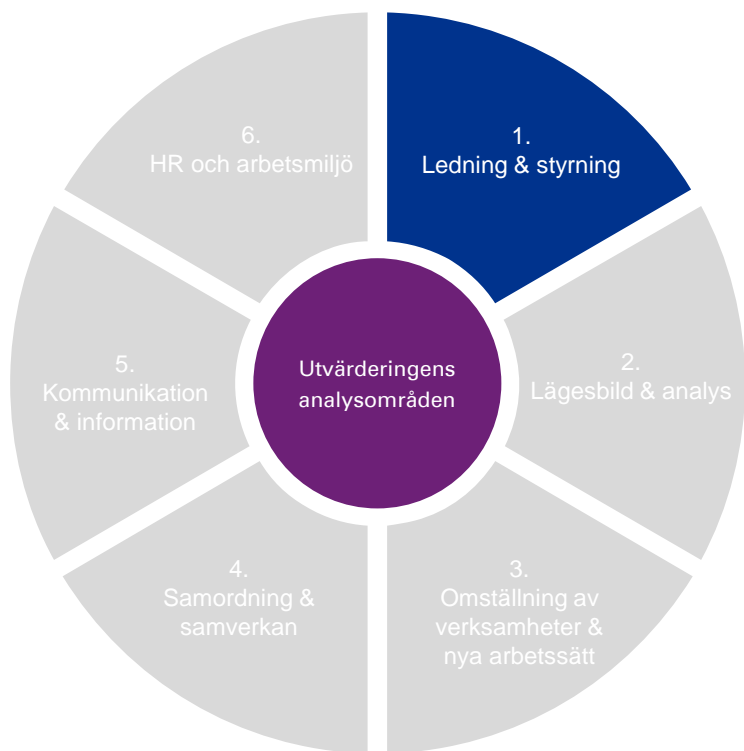
- Gruppen för regional ledning som inrättats för samordning av samtliga regionens verksamheter uppfattas som välfungerande och som ett gott stöd i krishanteringen. Det har inte uppfattats finnas några otydligheter rörande gränsdragning mellan den regionala gruppens uppdrag och regiondirektörens ordinarie ledningsgrupp eller SSL-R.
- Den politiska ledningen har utövat i ordinarie politiska forum och krisledningsnämnden har inte aktiverats under pandemin. Vi bedömer det som rimligt sett till grundläggande principer för krishantering och att de flesta intervjuade uttryckt det som positivt att i så stor utsträckning som möjligt kunna arbeta i ordinarie linje. Samtliga politiska sammanträden har kunnat genomföras.
- I tjänstepersonsorganisationen har det uppfattats finnas förtroende från den politiska ledningen och det har gett goda förutsättningar att fokusera på krishanteringen.
- Befintlig krisberedskapsplanering har fokus på hälso- och sjukvård och omfattar inte hela regionen med dess olika verksamheter. Den omfattar heller inte beredskap för en kris med ett utdraget förlopp.
- En utbildnings- och övningsplan enligt lagen om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap har under utvärderingen behöver tas fram.
- Regionens övriga verksamheter har alla arbetat med någon form av förstärkt ledningsfunktion. Som exempel kan nämnas extrainsatta ledningsgruppsmöten vid behov, ökad frekvens på ledningsgruppsmöten och förstärkning av ledningsgrupper med ytterligare funktioner/kompetenser. Detta uppfattas av de intervjuade ha fungerat väl.

1

### Ledning & styrning – övergripande rekommendationer

- Revidera nuvarande krisberedskapsplan för att innefatta organisation av ledningsforum på regionövergripande nivå samt planering avseende krisberedskap avseende samtliga verksamheter i regionen. Säkerställ även att avdelningar och verksamheter upprättar och uppdaterar lokala krisberedskapsplaner för att säkerställa en effektiv hantering i kriser. Revideringen bör också omfatta krishantering med utdraget förlopp med utgångspunkt i erfarenheterna från covid-19-pandemin.
- Ta fram och implementera en utbildnings- och övningsplan för att säkerställa fullgod kunskap och förmåga i enlighet med kraven i 2 kap. 8 § LEH\*. Inkludera utbildning och övning på regionövergripande nivå såväl som underliggande nivåer för att säkra förmågan i hela organisationen.

# Övergripande iakttagelser & rekommendationer för Region Örebro län 1/6



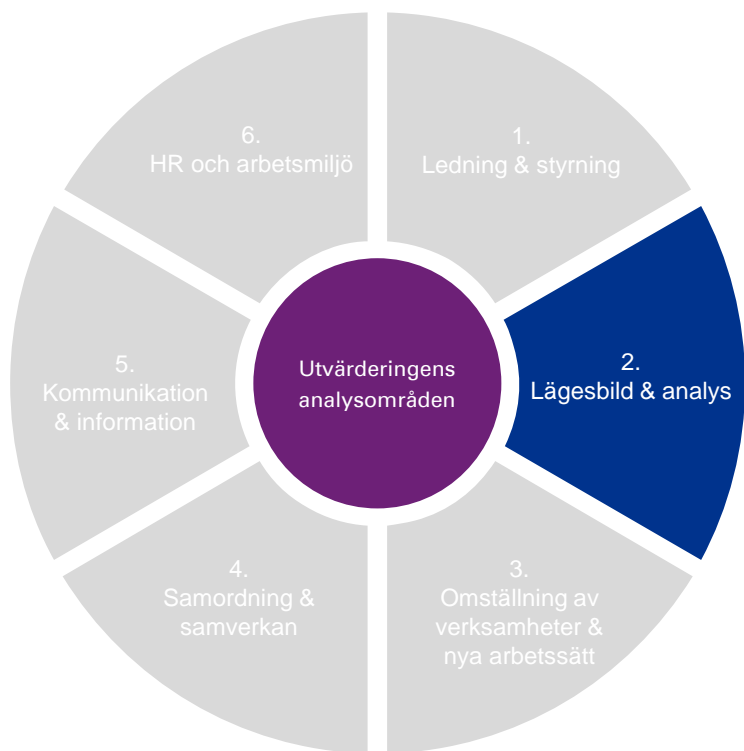
## 1 Ledning & styrning Hälso- och sjukvård – övergripande iakttagelser

- Deltagarna i SSL-R som har intervjuats för denna utvärdering bedömer att arbetet fungerade tillfredställande efter att en ny arbetsmodell för arbetet tagits fram med syfte att förtydliga gränsdragningar mellan SSL-R, SSL-L och linjeverksamheten. Även representanter från olika SSL-L anser att samverkan med SSL-R har fungerat bra.
- Bland intervjuade läkare är uppfattningen att det initialt sakades tydliga planer för vad som skulle göras, bland annat gällande omställning av verksamheter till covid-vård och anpassning av akutflödet gällande bland annat separat hantering av misstänkt covid smitta. Efter några veckor upplever läkarna att situationen blev bättre.
- SSL-R upplöstes efter 24 veckor och har därefter inte återaktiverats. Det finns inget att anmärka på i beslutet att upplösa SSL-R men det finns indikationer på att det även efter upplösningen fanns ytterligare behov för utökad samordning mellan linjeverksamheterna utöver den arbetsgrupp som arbetade med dimensionering av covidplatser och förflyttning av personal inom Hälso- och sjukvården. Bland annat finns det en uppfattning, primärt bland sjuksköterskor, att det har varit olika förutsättningar för personalen som arbetat med covid-vården. Detta gäller främst utbildning och tillgång till psykosocialt stöd men även att vissa verksamheter har fått dra ett tyngre lass än andra
- Mikrobiologen haft svårt att få det stöd med extrapersonal och tillgång till relevant information som de hade behövt för att kunna bedriva sin verksamhet på ett hållbart sätt.
- Hälso- och sjukvårdsledningen har inte uppfattats som tillräckligt synlig under pandemin. Det får anses som rimligt att ledningen har varit under hård press och varit tvungna att hantera en stor mängd frågor vilket har begränsat deras tillgänglighet och möjlighet att synas bland personalen. Givet det som framkommit i intervjuer hade det dock varit bra om ledningen tydligare hade visat delaktighet och uppskattning för de insatser som har gjorts av personalen.
- De intervjuade sjuksköterskorna beskriver att det verksamhetsnära ledarskapet har varit av stor betydelse för hur väl de har kunnat hantera pandemin utifrån tydlighet i information och arbetsuppgifter samt stöd i utmanande situationer. När detta ledarskap har upplevts fungera har situationen varit hanterbar och när det inte har fungerat beskrivs arbetsförhållandena som mycket utmanande

## 1 Ledning & styrning Hälso- och sjukvård – övergripande rekommendationer

- Förtydliga befintliga krishanteringsplaner gällande mandat, gränsdragningar och beslutsfattande mellan SSL-R och linjen samt SSL-R och SSL-L för att undvika onödiga konflikter och tidskrävande administration i framtida liknande situationer
- Förtydliga ansvar för informationsspridning från SSL-R samt uppföljning av att information har nått ut till samtliga berörda verksamheter.
- Inom projektets avgränsningar har utvärderingen inte kunnat identifiera samtliga orsaker till varför det har funnits utmaningar med att erbjuda likvärdig utbildning och psykosocialt stöd till sjuksköterskor eller varför stöd med extrapersonal och tillgång till relevant information har varit bristfällig för Mikrobiologen. Dock kan det finnas anledning att tro att koordinering av ovan nämnda aktiviteter hämmades av att SSL-R upplöstes. Regionen bör därför vidare utreda om det i avsaknad av SSL-R fanns behov av andra former av förstärkt samordning utöver ordinarie linjeverksamhet.
- Hälso- och sjukvårdsledningen bör vidare utreda om det har funnits behov för dem att på ett tydligare sätt synas ute i verksamheten
- Hälso- och sjukvårdsledningen bör identifiera vad som har fungerat bra och dåligt i det nära ledarskapet och erbjuda utbildning och stöd för de chefer som har haft utmaningar att hantera sin roll under pandemin.

# Övergripande iakttagelser & rekommendationer för Region Örebro län 2/6



2

## Lägesbild & analys – övergripande iakttagelser

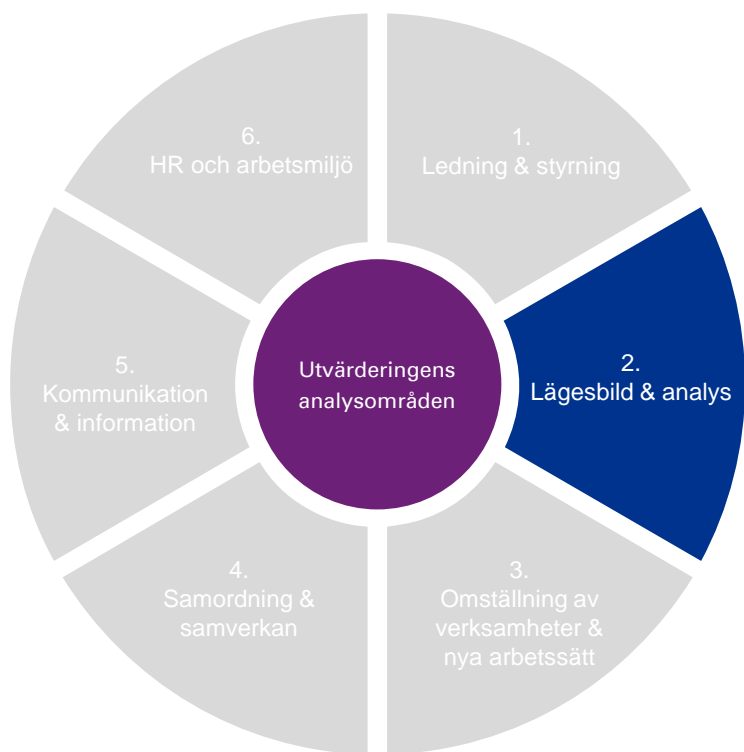
- På regionövergripande nivå har gruppen för regional ledning med representanter för samtliga förvaltningar varit den huvudsakliga arenan för arbetet med lägesbilder och analys, vilket gett förutsättningar för att samtliga verksamhetsområden nåtts av informationen. Arbetet där har sedan legat till grund för regiondirektörens dialog med bland annat den politiska ledningen. Chefläkare, smittskyddsläkare och vaccinationssamordnare har varit viktiga funktioner i gruppen för att möjliggöra ett bra arbete. Vi bedömer att hanteringen av lägesbild och analys på regionövergripande nivå har varit välfungerande.
- Det har saknats gemensamma rutiner för verksamheterna gällande hur information kring lägesbild ska delges linjeorganisationen.
- Regiondirektören har lämnat information frekvent till regionstyrelse, majoritet och opposition.
- Skriftlig rapport från regiondirektören med regiondirektörens bedömning, övergripande lägesbild samt lägesbilder per förvaltning har lämnats till regionråd. Frekvensen för rapporteringen har varierat under pandemins förlopp.
- Veckovisa lägesbildspresentationer som kommunikationsavdelningen ansvarat för av nuläge, aktuella händelser och prognoser har legat till grund för regionens kommunikation internt och externt.
- Länsstyrelsen har också medverkat i arbetet med lägesbild och analys i olika samverkansforum i länet.
- Samtliga verksamheter har rapporterat lägesrapporter till respektive ansvarig nämnd.
- Regional utveckling har tagit fram lägesbilder innehållande näringslivsrelaterade data, kultur och folkhälsa.

2

## Lägesbild & analys – övergripande rekommendationer

- Inkludera rutiner för spridning av lägesbild och analys från central nivå ut i linjeverksamheten för hela regionen, vid revidering av nuvarande krisberedskapsplan.

# Övergripande iakttagelser & rekommendationer för Region Örebro län 2/6



2

## Lägesbild & analys Hälsa- och sjukvård – övergripande iakttagelser

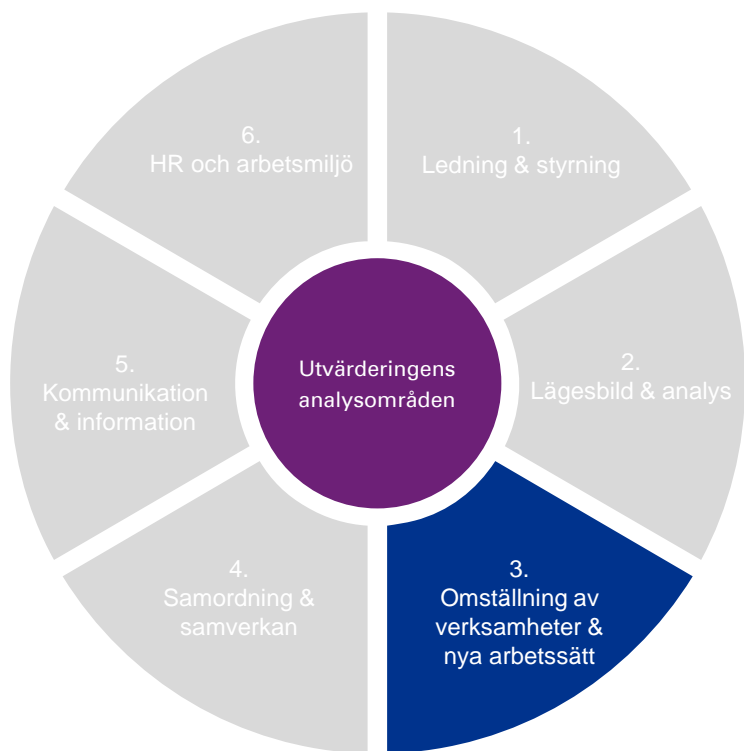
- Hälsa- och sjukvårdsledningen hade inte tillgång till ändamålsenliga verktyg för prognostisering och dimensionering av sjukvårdsplatser i början av pandemin utan hanterade detta i Excel. När det inte var ett hållbart arbetssätt längre togs ett mer ändamålsenligt verktyg fram vilket skapade en bättre överblick av situationen
- Trots avsaknad av tillgång till ändamålsenliga analysverktyg för Hälsa- och sjukvården hanterades situationen väl genom att ta fram ett verktyg som gav möjligheter till bättre lägesbild för vårdplatsbehovet.
- Genom att frånga prognoser från FHM och förlita sig på egen data och analys kunde Hälsa- och sjukvårdsledningen ta fram bättre prognoser vilket gav underlag att ha en bättre dimensionerad beredskap och frigöra resurser till hantering av icke covid-relaterad vård.
- Från materialförsörjningsgruppen lyfts kritik att kartläggning av materialförsörjningen inte kom igång i tid vilket ledde till utmaningar med att i tid sluta avtal med jämna inleveranser
- I en unik situation som pandemin tar det tid att få igång ett effektivt lägesbilda- och analysarbete. Samtidigt visar de observationer som har gjorts i denna utvärdering på vikten av att tidigt skapa en bra överblick över situationen för att kunna agera på de mest akuta behoven snabbt och effektivt.

2

## Lägesbild & analys Hälsa- och sjukvård – övergripande rekommendationer

- Säkerställa att rätt prognosverktyg finns tillgängliga för effektivt analysarbete av t.ex. vårdplatsbehov och materialförsörjning. Regionen bör undersöka möjligheterna till nationell samordning av utvärdering och införskaffning av relevanta prognosverktyg med förmåga att täcka behovsprognostisering under så väl normala förhållanden som vid kriser, då detta har varit en utmaning för flera regioner och således kan anses vara ett nationellt behov.

# Övergripande iakttagelser & rekommendationer för Region Örebro län 3/6



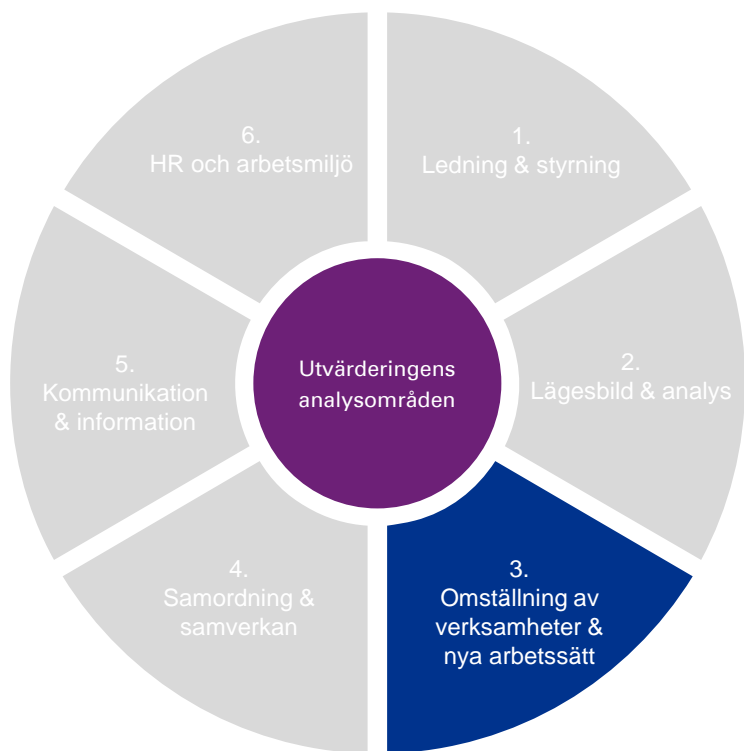
### 3 Omställning av verksamheter och nya arbetssätt – övergripande iakttagelser

- Initialt identifierades regionens samhällskritiska verksamheter **vilka tydligt** prioriterades gentemot andra verksamheter. Omställning genomfördes för att övriga verksamheter i första hand skulle stödja genomförandet av dessa.
- Efter att de nationella rekommendationerna om distansarbete kom ställde regionen om för att möjliggöra detta för de verksamheter där det var möjligt. Omställningsarbetet till digitala arbetssätt bedöms överlag fungerat väl, och de olika verksamheterna har anpassat sina arbetssätt efter de förutsättningar som funnits. Omställningen ledde emellertid till kapacitetsbrist hos IT-driften initialt och distansarbete för kritiska verksamheter prioriterades. Det politiska ledningsarbetet inklusive stöd utgjorde en **sådan** kritisk verksamhet.
- Utvecklingsarbete, kompetensutveckling och utbildningar har fått stå tillbaka under pandemin även om en del aktiviteter har kunnat genomföras i digital form. Det kan få långsiktig påverkan på regionens verksamheter även om det fungerat i det korta perspektivet.
- För vissa verksamheter har pandemin inneburit en mycket hög arbetsbelastning. För andra verksamheter har pandemin istället inneburit en lägre arbetsbelastning än normalt, vilket också har medfört behov av omställning. Det har därför under pandemin funnits en ojämn arbetsbelastning för personal i de regionövergripande verksamheterna och i övriga verksamheter, inte enbart i hälso- och sjukvården.
- En kartläggning av tillgänglig hälso- och sjukvårdskompetens har genomförts och i viss utsträckning har personal med hälso- och sjukvårdskompetens har kunnat omplaceras till vården från övriga verksamheter. Det har i sin tur medfört behov av omställning i dessa medarbetares ordinarie verksamhet.

### 3 Omställning av verksamheter och nya arbetssätt – övergripande rekommendationer

- Ta fram en kontinuitetshanteringsplan för IT-kapacitet, som ett av regionens kritiska beroenden.
- Genomför en inventering och konsekvensanalys av inställda, uppskjutna och annars påverkade delar av regionens löpande utbildnings- och utvecklingsarbete.

# Övergripande iakttagelser & rekommendationer för Region Örebro län 3/6



3

### Omställning av verksamheter och nya arbetssätt Hälsa- och sjukvården – övergripande iakttagelser

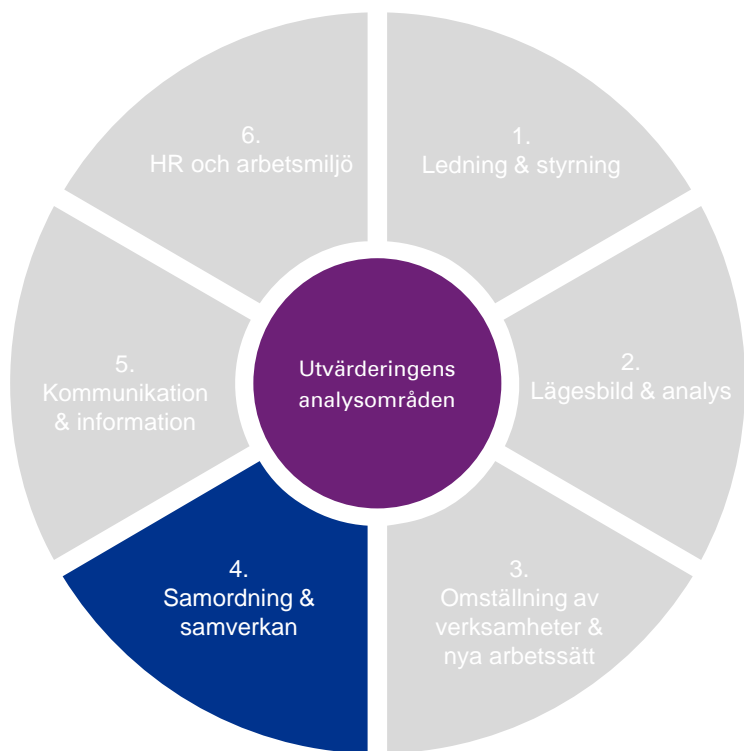
- Hälsa- och sjukvårdsledningen gick tidigt ut **med riktlinjer, mål** och prioriteringar vilket bidrog till att underlätta i prioriteringsarbetet för verksamhetscheferna inom Hälsa- och sjukvården.
- Tidiga prognoser baserat på data från FHM pekade på större behov av vårdplatser än vad som behövdes. Detta skapade större utmaningar än nödvändigt i omställningen av verksamheterna till covid-vård men givet den information som fanns att tillgå vid den aktuella tidpunkten tog Hälsa- och sjukvårdsledningen rätt beslut att gå på FHMs prognoser.
- Beslutade organisationsförändringar inom slutenvården parallellt med pågående pandemi skapade utmaningar för omställningen av verksamhet och påverkade också personalen i en utsatt situation. Utan att ha tillgång till all information bakom beslutet att gå vidare med omorganisationen är det svårt att dra några definitiva slutsatser men det finns anledning att utvärdera om det var lämpligt att genomföra den under de rådande omständigheterna.
- Infektionskliniken upplevde att det initialt var svårt att få stöd från andra verksamheter i omställningen till covid-vård. Att sjukhusledningen gick upp i stabsläge bidrog till att övriga verksamheter förstod allvaret i situationen och samarbetet blev bättre efter det. Förutom en förbättrad samordning av beslut bidrog höjningen av beredskapsläge med en tydlig signal till verksamheten att situationen var allvarlig.
- De läkare som deltagit i utvärderingen anser att omställningen till covid-vård initialt var oorganiserad och uppfattningen var att det sakades en tydlig plan eller stöd från klinikledningen (IVA). Detta upplevdes dock bli bättre över tid.

3

### Omställning av verksamheter och nya arbetssätt Hälsa- och sjukvården – övergripande iakttagelser

- Regionen bör, baserat på erfarenheter från pandemin, ta fram en resursförstärkningsplan vid händelse av utdragen kris. Genom att ha en plan för hur resursförstärkning skall organiseras kan regionen mer effektivt svara upp mot de behov som uppstår. En viktig dimension för en sådan plan är hur resursförstärkning planeras över en längre tid.

# Övergripande iakttagelser & rekommendationer för Region Örebro län 4/6



4

## Samordning & samverkan – övergripande iakttagelser

- Regionens samverkan med statliga myndigheter har delvis varit utmanande. Vissa myndigheter har under pandemin fått uppdrag som inte helt överensstämmer med befintliga samarbeten och ordinarie myndighetsuppdrag. För regionen har det bland annat medfört otydligheter gällande roller och ansvar och att kommunikationen från den statliga nivån till viss del varit otydlig och inte alltid koordinerad. Synpunkterna avser främst Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten. Vidare uppfattas budskap från nationella nivån inte alltid ha varit synkroniserade med läget i regionen vad gäller till exempel smittspridning.
- Länsstyrelsens uppdrag har i stor utsträckning fullgjorts genom att myndigheten medverkat i befintliga samverkansstrukturer i länet. På regionövergripande nivå bedöms det utökade uppdraget i stort ha varit välfungerande men företrädare för hälso- och sjukvården har en delvis annan bild, se nästa sida. Vissa kommuner har enligt de intervjuade upplevt myndighetens roll som länk mellan regionens smittskydd och kommunerna som en onödig omväg.
- Samverkansforum på nationell och regional nivå för regionövergripande frågor samt regional utveckling och kollektivtrafik bedöms ha varit välfungerande. Det gäller till exempel samverkansforum via SKR och MSBs samverkanskonferenser kring kommunikation.
- Samordningen med andra regioner har uppfattats som välfungerande och det har överlag varit en god dialog.
- Samverkan med kommunerna på regionövergripande nivå bedöms ha fungerat väl. Se nästa sida för samverkan inom hälso- och sjukvården.
- Kommunikationsavdelningens samverkan med SFI och civilsamhället har bedömts som värdefull för att nå invånare i socialt utsatta områden.
- I utvärderingen beskrivs en omfattande samverkan och arbete över förvaltningsgränserna inom regionen, som överlag upplevs ha fungerat bra. Det faktum att regionen i stor utsträckning arbetat i ordinarie strukturer och linjeorganisation har enligt de intervjuade underlättat arbetet. Regionledningen bedöms ha haft en god översikt över resurser och behov.
- Sjukvårdskompetens har inventerats och matchats med personalbehov och i viss utsträckning har det varit möjligt att omplacera medarbetare från andra verksamheter. Vi anser att detta har stärkt förmågan att säkra samhällsviktiga verksamheter men noterar samtidigt att kartläggningen inte varit känd bland flera av de intervjuade i hälso- och sjukvården.
- De fackliga organisationerna bedömer att samverkan mellan arbetsgivaren och arbetstagarorganisationerna på region- och förvaltningsövergripande nivå har fungerat väl. Däremot finns synpunkter på att samverkan i varierande grad fungerat väl längre ut i organisationen.

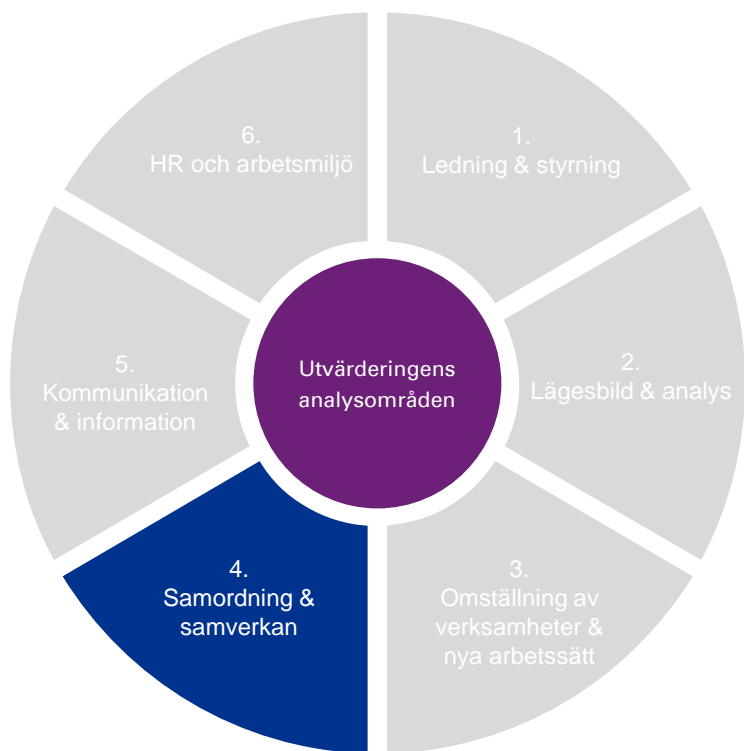
4

## Samordning & samverkan – övergripande rekommendationer

- Utvärdera befintliga samverkansforum, nätverk och gränssnitt med myndigheter och nationella aktörer för att avgöra om tillräckliga kontaktytor finns etablerade i arbetet att säkerställa en ändamålsenlig samverkan och samordning i framtida händelser av liknande slag.



# Övergripande iakttagelser & rekommendationer för Region Örebro län 4/6



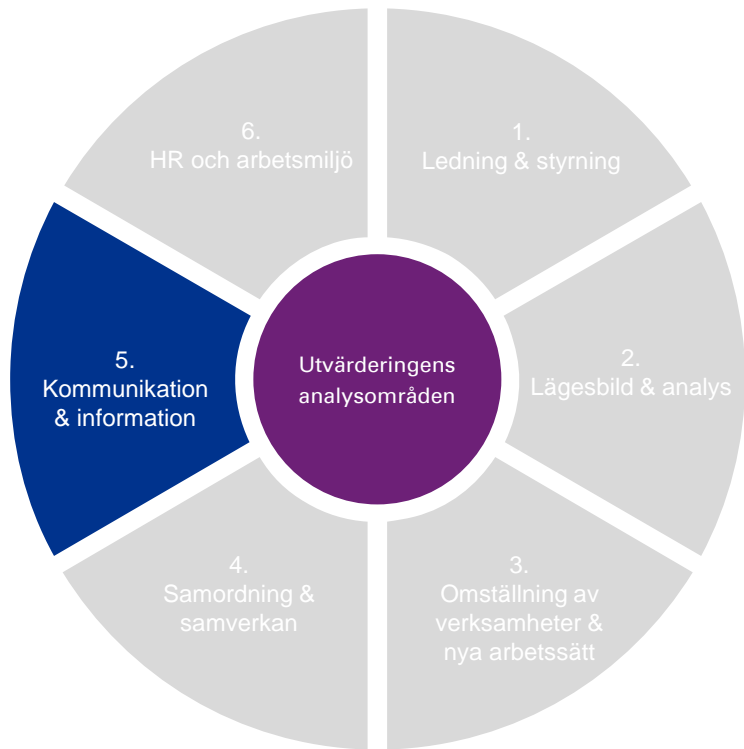
## 4 Samordning & samverkan Hälso- och sjukvård – övergripande iakttagelser

- Regionens kommuner var olika väl förberedda att möta pandemin, men sammanfattningsvis var samtliga kommuner snabba att ställa om sin verksamhet mot krishantering samt ökad samverkan med Regionen.
- Företrädare för Hälso- och sjukvården menar att Länsstyrelsen inledningsvis (och även fortsatt) hade svårt att hitta och axla sin roll p.g.a. bristande kunskap inom hälso- och sjukvård, men beskriver också att det har blivit bättre med tiden.
- Under pandemins inledande skede upplevdes ett högt efterfrågetryck på skyddsmaterial. Apotekstjänst och Regionens övriga leverantörer började få slut i sina lager och dessa leverantörer fick, i sin tur, inte tag i material från sina underleverantörer. Som en konsekvens av detta blev Regionens medarbetare överbelamrade med erbjudanden av skyddsmaterial från andra leverantörer.
- Det mest centrala samordningsnätverket för smittskydd har varit möten mellan Folkhälsomyndigheten och övriga smittskyddsenheter i landet. Även om det ibland beskrivs ha varit svårt för samtliga enheter att hinna lyfta sina frågeställningar i helgrupp, har det uppfattas som mycket bra att viktiga och angelägna frågor har kunnat diskuteras.
- Samarbetet med smittskydd och vårdhygien på läkarnivå från IVA:s perspektiv beskrivs ha varit relativt bra. Vårdhygien var hårt belastade i första vågen och behövde resursförstärkning, varför infektionskliniken fick stötta med att ringa ut positiva testvar. Vidare har samarbetet mellan IVA och infektionskliniken beskrivits fungera mycket tillfredställande.

## 4 Samordning & samverkan Hälso- och sjukvård – övergripande rekommendationer

- Utvärdera befintliga samverkansforum, nätverk och gränssnitt med myndigheter och nationella aktörer för att avgöra om tillräckliga kontaktytor finns etablerade för att säkerställa en ändamålsenlig samverkan och samordning i framtida händelser av liknande slag.
- Genomför en översyn av gränssnittet mellan covid-enheterna och smittskydd samt vårdhygien för att säkerställa tillfredsställande samverkan mellan enheterna.
- Med utgångspunkt i kommunernas synpunkter, klagör roller och ansvar för kommunerna respektive regionen gällande de områden där synpunkter framförts samt inkludera informationsspridning i gränssnittet primärvård/kommun i regionens kommunikationsplan för att säkerställa en fungerande samordning. Säkerställ att krisberedskapsplaneringen inkluderar läkarstöd till kommunerna så att den kan fungera från början i en kommande liknande situation.
- Utvärdera informationsspridning och samverkansytor med samtliga avdelningar och kliniker som varit involverade i att hantera pandemin.
- Arbeta med proaktiv kravställning och dialog med Länsstyrelsen för att hitta ett fungerande gränssnitt för båda parter i exempelvis frågan om återanpassning av samhället.

## Övergripande iakttagelser & rekommendationer för Region Örebro län 5/6



5

### Kommunikation & information – övergripande iakttagelser

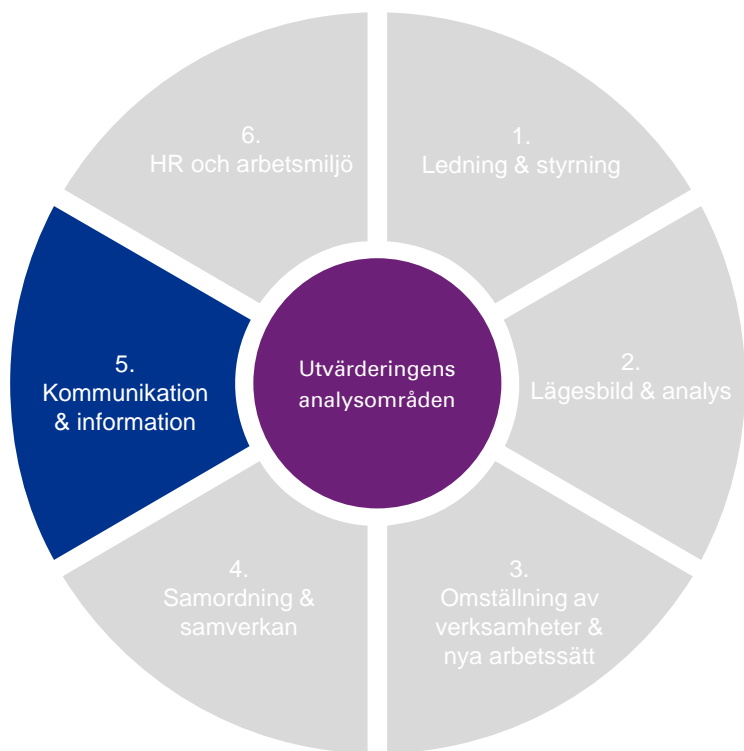
- Vi bedömer att kommunikationen på regionövergripande nivå varit välfungerande och att det har funnits tillgång till nödvändig information för regionens verksamheter och externa aktörer för att kunna utföra sina uppgifter. Framförallt anser vi att informationen som funnits tillgänglig via regionens hemsida underlättat informationsspridningen.
- Uppdelningen av covid-relaterad information och information om resterande verksamhet, både i avsatta arbetsresurser inom kommunikationsavdelningen och hur information publicerades, anser vi ha bidragit till att underlätta framtagande av ett enhetligt, ändamålsenligt och lättillgängligt kommunikationsmaterial. Strategin att prioritera kommunikation avseende pandemin bedömer vi också har varit en framgångsfaktor.
- Då det funnits utmaningar med att nå ut med information till ungdomar bedömer vi det krävs ytterligare insatser för att nå ut till denna grupp. Det har sedan tidigare funnits en viss samverkan med gymnasieskolorna i kommunikationsfrågor, framförallt kopplat till kollektivtrafiken, vilket kan vara en möjlighet för ytterligare samverkan framgent.
- Fackliga företrädare har framfört att kommunikation och information på regionövergripande nivå har varit välfungerande men de har fångat synpunkter medarbetare på att informationsflödet mellan förvaltningsledningar och linjeverksamheten stundtals brustit vilket har lett till en diskrepans i hur ledning och medarbetare uppfattat situationen. Vi bedömer att detta fört med sig konsekvenser för förtroendet mellan ledning och linje i de drabbade verksamheterna samt frustration hos de anställda. En samförståelse för läget utgör grunden för ett enhetligt arbetssätt som stärker förmågan att hantera kriser och extraordinära händelser.

5

### Kommunikation & information – övergripande rekommendationer

- Se över kommunikationsplaner avseende kommunikation på verksamhetsnivå med utgångspunkt i erfarenheterna från pandemin för att säkerställa en väl fungerande informationsspridning på alla nivåer i organisationen.
- Utarbeta nya informationskanaler och kommunikation för att nå ut till ungdomar.

# Övergripande iakttagelser & rekommendationer för Region Örebro län 5/6



5

## Kommunikation & information Hälso- och sjukvård – övergripande iakttagelser

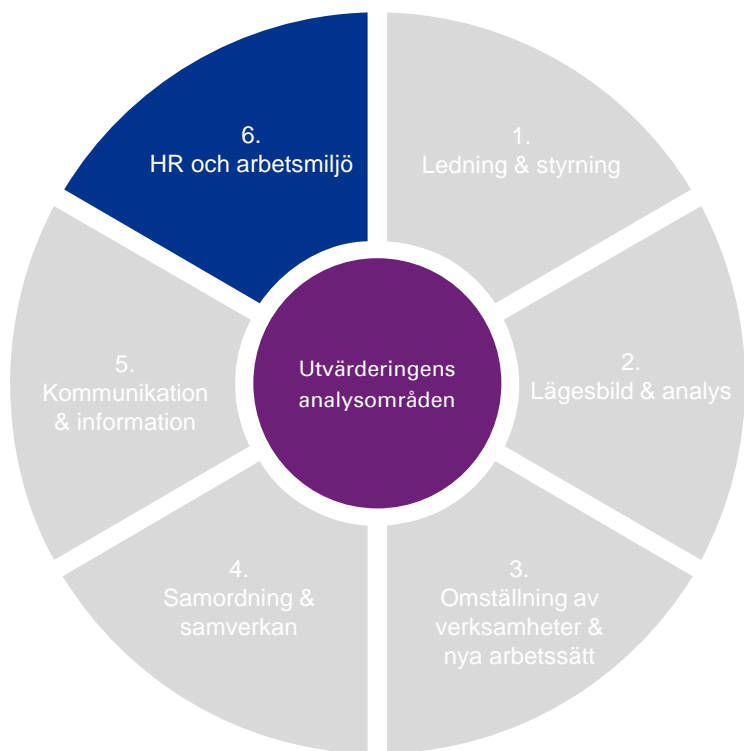
- Initialt handlade mycket av arbetet internt inom kommunikationsavdelningen om information kring skyddsutrustning och att motverka smittspridning, där en arbetsgrupp om 2-3 personer tillsattes för att arbeta dedikerat med kommunikation om covid.
- Vidare har kommunikationsavdelningen arbetat nära smittskydds-enheten och vårdhygien, särskilt med smittskydd i början av pandemin, i samband med att den första kommunikationsplanen togs fram.
- Regionerna har fått information från nationella myndigheter med kort varsel innan det kommunicerats publikt, vilket medfört att Regionen inte hunnit uppdatera hur de ska förhålla sig till, exempelvis, nya riktlinjer.
- Ur läkarperspektivet har informations-spridningen kring medicinska riktlinjer varit utmanande under pandemins inledande fas eftersom de uppdaterades dagligen med uppgifter om exempelvis medicinsk behandling, var olika patientkategorier skulle vårdas och/eller hur många tillgängliga platser som fanns.
- Informations-spridningen bland sjuksköterskor har varit olika beroende på vilken avdelning medarbetare tillhört. Enskilda medarbetare menar att information om vad som "hände högre upp" var tydligare förankrad på exempelvis IVA än på covid-IVA (personal hos covid-IVA upplevde att man var längre från informationsflödet än ordinarie IVA).
- Undersköterskorna har genomgående rapporterat över mellan arbetspass sinsemellan, medan verksamhetschefen bl.a. sågs ha delat information om det nationella läget. För att läsa in sig på läget dag-till-dag och också de primära kanalerna genom intranätet och mejl använts av medarbetarna. Uppfattningen är att chefsledet har kommunicerat tydligt om det hänt något ytterligare på den enskilda avdelningen.
- Dialogen med media beskrivs vara viktig, men det har inte alltid gjort nytta. Företrädare för Smittskydds-enheten erfar att de ibland har behövt bemöta frågeställningar som inte upplevts relevanta, som exempelvis försvara varför de inte infört lokala restriktioner. Medias roll att granska framhävs som bra, men det har varit väldigt utmanande för Regionens medarbetare att hantera underlag som förfrågas av media.
- Tydligheten i hur tagna beslut skulle kommuniceras från den särskilda sjukvårdsledningen i regionala och lokala nivåer verkar inte ha varit särskilt god.

5

## Kommunikation & information Hälso- och sjukvård – övergripande rekommendationer

- Säkerställ en tydlig process för hur Information om vilka beslut som fattats inom den särskilda sjukvårdsledningen beslutas och kommuniceras till Regionens samtliga verksamheter.
- Implementera de rutiner och processer man anser varit gynnsamma i pandemin i kriskommunikationsplanen för att säkerställa tillvaratagande av erfarenheter från krishanteringsarbetet.
- Ta fram rutiner för att säkerställa informationsflödet hela vägen ut i linjeverksamheten för att undvika onödiga friktioner.

# Övergripande iakttagelser & rekommendationer för Region Örebro län 6/6



6

### HR och arbetsmiljö – övergripande iakttagelser

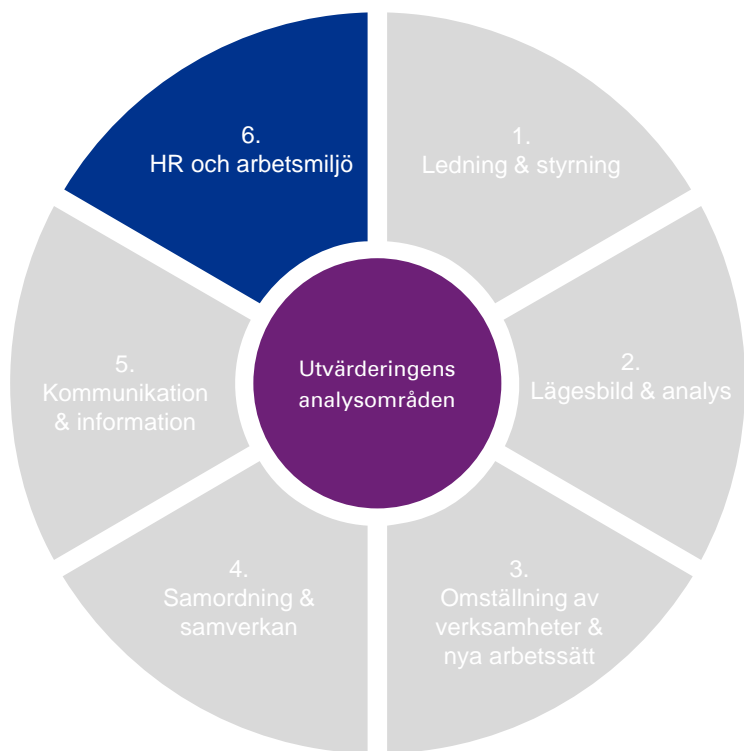
- Vid långa krisförlopp blir åtgärder för att öka uthålligheten avgörande för att bevara en tillräcklig förmåga över tid. Då det finns indikationer på en uttröttad personalstyrka blir detta än viktigare.
- Nya arbetssätt till följd av pandemin, med en omfattande omställning till hemarbete, har lett till ökad fysisk och psykisk ohälsa. Regionen har erbjudit stöd genom Regionhälsan, men den har enligt vad vi erfarit inte räckt till och vi bedömer att ytterligare åtgärder är nödvändiga för att säkra en säker och långsiktigt hållbar arbetsmiljö för de anställda.
- Belastningen på regionens anställda har varit ojämn då vissa verksamheter även utanför sjukvården haft mycket hög belastning, medan andra haft mindre att göra än normalfallet. Vi bedömer att även en för låg belastning kan ha en negativ inverkan på måendet och behöver uppmärksammas.
- Vi bedömer att rutinerna inom tandvården alltför ensidigt tagit sin utgångspunkt i principen att endast friska patienter tas emot (utöver akuta behov) och att det har bidragit till en oförmåga att identifiera brister i arbetsmiljön, vilket riskerar ha bidragit till bristande kunskap om smittspridning och eventuellt även risk för en högre grad av smittspridning.
- Otydligheterna gällande ansvar för arbetsmiljöfrågor inom kollektivtrafiken samt den olikartade hanteringen och bedömningen från Arbetsmiljöverket har varit utmanande. Vi bedömer att detta visar på behov av en bättre samordning och ett förtydligande av ansvarsförhållanden för att säkerställa en trygg och säker arbetsmiljö, samtidigt som service kan levereras till regioninvånarna.
- De fackliga företrädarna framför dels att arbetsmiljön har varit varierande i olika delar av organisationen, dels att det uppfattas vara beroende av hur väl ledarskapet fungerat. De bekräftar bilden av en sliten arbetsstyrka.

6

### HR och arbetsmiljö – övergripande rekommendationer

- Utred behovet av insatser för att säkra en fullgod arbetsmiljö även för anställda som arbetar hemifrån. Detta kan inkludera ergonomiskt stöd, omfördelning av arbetsuppgifter och sociala aktiviteter.
- För att minska den ojämna belastningen mellan olika verksamheter bör möjligheten till omfördelning av ansvar och uppgifter utredas för att skapa en jämnare arbetsbörda i organisationen även för andra verksamheter än hälso- och sjukvård, i den mån det är möjligt mot bakgrund av kompetenskrav.
- Ta initiativ till dialog med företrädare för Arbetsmiljöverket för att undersöka möjligheterna till en mer likartad hantering. Utred och förtydliga i dialog med utförarna inom kollektivtrafiken ansvarsfördelningen för arbetsmiljöfrågor mellan regionen och utförarna. Etablera vid behov samverkansforum för att säkerställa möjligheten till dialog rörande dessa frågor.

# Övergripande iakttagelser & rekommendationer för Region Örebro län 6/6



6

## HR och arbetsmiljö Hälso- och sjukvård – övergripande iakttagelser

- Det psykiska måendet i verksamhetschefernas respektive verksamheter har varierat. Särskilt utmanande har det varit att lyckas tillföra resurser till covid-avdelningar, speciellt sjuk- och undersköterskor under den tredje vågen. Från respondenternas perspektiv uttrycks det att det nära ledarskapet har varit viktigt för att minska oro och förbättra det psykosociala måendet.
- Det psykosociala stöd som getts har sett olika ut beroende på vilken avdelning medarbetaren arbetat vid. I läkarledet har HR inte varit närvarande. Det stöd som har funnits har varit genom sjukhuskyrkan. Psykosocial oro har varit utbredd bland samtliga berörda medarbetargrupper inom sjukhusvården. Dels oro för eget liv och hälsa, men främst kring förmågan att hantera arbetet på ett bra sätt för patienternas bästa samt rädsla för att inte orka med arbetsbelastningen.
- Inledningsvis hade man på IVA samtalsterapeuter och psykologer som har suttit med i fikarummet och som personal vid behov kunde vända sig till. På infektionskliniken har sjukhuskyrkan varit närvarande en gång, men i stort så har det psykosociala stödet utövats mellan kollegor.
- Under första vågen har vissa personalgrupper som arbetat med covid upplevt att det varit en skev medierapportering kring uppskattning från allmänheten, utan att den har bemötts internt. Typexemplet härrör från covid-IVA där personalen, som varit inlånad från annan enhet, känt sig förbisedda och i det närmaste utnyttjade av chefsledet hos ordinarie IVA, samtidigt som deras ordinarie chefer varit fullt upptagna med att upprätthålla befintlig verksamhet.

6

## HR och arbetsmiljö Hälso- och sjukvård – övergripande rekommendationer

- Etablera samverkan över hela hälso- och sjukvårdsområdet för ett jämlikt psykosocialt stöd bland de avdelningar som hanterar pandemiska eller liknande förlopp i framtiden. Detta kan exempelvis göras genom att anpassa krisberedskapsplaner.
- Säkerställ att samtliga kliniker, avdelningar och medarbetare får samma möjlighet till psykosocialt stöd och lyssna på vad de mest utsatta medarbetargrupperna behöver i form av stöd för att kunna anpassa stödet till behovet
- Säkerställ ett nära ledarskap för samtliga avdelningar och resurser, även de som flyttats till förmån för att bekämpa pandemin. Detta för att motverka att vissa personalgrupper eller avdelningar känner sig förbisedda eller ej uppskattade för sitt hårda arbete över tid.



# 4 Detaljerade iakttagelser & rekommendationer

# Innehåll och disposition - Detaljerade iakttagelser och rekommendationer

Kapitel	Sida	
4.1	Ledning & styrning	28
4.2	Lägesbild & analys	35
4.3	Omställning av verksamheter & nya arbetssätt	39
4.4	Samordning & samverkan	47
4.5	Kommunikation & information	56
4.6	HR & arbetsmiljö	63



4.1

# Ledning & styrning

Detaljerade iakttagelser och rekommendationer



# 4.1 Ledning & styrning

### Initiala aktiviteter

- Inför sportlovet i februari 2020 hölls de första diskussionerna kring innebörden av covid-19 och efter sportlovsveckan stod det klart att det inte skulle bli något som var isolerat endast till hälso- och sjukvården.
- När det stod klart att detta var en händelse som skulle få omfattande påverkan på regionen upprättades gruppen för regional ledning för att formalisera styrnings- och ledningsarbetet. Huvuduppdraget var att identifiera regionens samhällskritiska verksamheter och planera för att säkra upprätthållandet av dessa.

### Gruppen för regional ledning

- Enligt Region Örebro läns krisberedskapsplan kan regionen i tider av kris eller extraordinär händelse övergå till Särskild Sjukvårdsledning (SSL), vilket kan ske på nationell, regional eller lokal nivå. Beredskapen vid SSL kan formeras utifrån tre beredskapslägen: stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge. Enligt bestämmelserna i planen kan det formella beredskapsläget mellan regional nivå (SSL-R) och lokal nivå (SSL-L) inte skilja mer än en nivå. Både SSL-R och SSL-L har varit aktiverat under pandemin. Region Örebro Län har i sin regionala plan för allvarliga och extraordinära händelser ingen regionövergripande ledningsstruktur för kriser. SSL-R fyller denna funktion för hälso- och sjukvården, men för att omfatta regionens samtliga verksamheter har en särskild grupp för regional ledning inrättats för att möta de behov på samordning, lägesbild och analys som uppstått till följd av pandemin. Under krisen har inte krisledningsnämnden varit aktiverad vid något tillfälle. Den beredskapsplanering som fanns på plats inför pandemin anses inte ha varit tillämpbar, framförallt då den inte tagit i beaktan den typ av långa krisförlopp som pandemin inneburit, utan snarare varit inriktad mot kortare förlopp med temporärt avgränsade händelser. Det uppfattades som att det fanns ett behov av en samordnande funktion som låg utanför ramarna för den reguljära krisorganisationen.
- Gruppen för regional ledning upprättades på uppdrag av regiondirektören och har letts av regionens kanslichef, som även varit beslutsfattande på delegation av regiondirektören. Gruppen har bestått av representanter från regionens förvaltningar, relevanta centrala funktioner samt andra viktiga intressenter. Förvaltningarnas representanter har utsetts av respektive förvaltningschef. Gruppens syfte har varit att utgöra ett komplement till regionens ordinarie ledningsgrupp så att inte covid-hanteringen skulle ta alla resurser från denna.
- Enligt vad som framförts vid intervjuerna har den regionala ledningen varit ett välfungerande forum och ett uppskattat stöd i hanteringen av pandemin. Det har inte uppfattats finnas några otydligheter rörande gränsdragning mellan den regionala gruppens uppdrag och den ordinarie regionledningen. Detta är en uppfattning som delas av förvaltningschefer och regionledning.

### Politisk ledning

- Krisledningsnämnden har inte aktiverats under pandemin. Det har inte ansetts finnas behov då det inte har funnits någon oenighet eller resursanspråk som ligger utanför ramarna för normalt förfarande. Tjänstepersonsorganisationen har inte heller lämnat någon förfrågan till politiken om att aktivera krisledningsnämnden. Oppositionen har vid vissa tillfällen lyft egna initiativ, bland annat kring lönetillägg. Dessa har dock inte vunnit gehör. Av intervjuerna framgår att förvaltningsorganisationen uppfattar att det finns förtroende från den politiska ledningen och detta förtroende uppfattas ha lett till arbetsro i tjänstepersonsled.
- De politiska mötena har ansetts vara samhällskritisk verksamhet, och samtliga planerade sammanträden har genomförts. De flesta sammanträden har genomförts digitalt. Regionstyrelsen har inledningsvis haft fysiska möten men allteftersom gått över till digitala. Regionfullmäktige har inledningsvis haft fysiska möten med reducerat antal ledamöter och smittskyddsanpassad sittning. Därefter har digitala möten genomförts.
- Den politiska ledningen har löpande informerats om läget och aktuella frågor av förvaltningsorganisationen i respektive nämnd och regionstyrelsen.

# 4.1 Ledning & styrning

### Övriga verksamheter

- Den regionala utvecklingsförvaltningens ledningsgrupp har inte haft någon särskild struktur under pandemin, men den har haft extrainsatta möten vid behov. När det kommit nya direktiv från regionens ledningsgrupp har det funnits ett behov av att nå ut med detta i förvaltningarna och detta har förankrats i extra ledningsgruppsmöten. Under pandemin anser man sig ha kunnat stärka sin roll som regionalt utvecklingsansvarig i länet.
- Folkvandvårdens ledning har arbetat i en utökad ledningsgrupp. Till den vanliga ledningsgruppen adderades hygien- och sköterska, ansvarig för patientsäkerhet samt ansvarig för skyddsutrustning. Den utökade ledningsgruppen har sammanträtt två gånger per vecka.
- Inom Företagshälsa och tolkförmedling anses det ha funnits en tydlig gränsdragning mellan gruppen för regional ledning och regionledning. Arbetet har fungerat bra och när det uppstått utmaningar har det funnits en god dialog för att föra arbetet vidare.

### Hälsa- och sjukvård

- **Initiala aktiviteter** - Den 25/1 2020 skrev smittskyddsläkaren om det nya viruset. I början av februari bedömdes risken som hög att viruset skulle spridas till Sverige vilket föranledde att regionen uppdaterade sin pandemiplan (Epidemiberedningsplan för Region Örebro län). Den 25/2 tillsattes en grupp som kallades för "beredningsplanering för pandemi". Gruppen hade tre undergrupper – 1, mottagandet av covid-patienter och provtagning 2, vårdplatser och IVA 3, materialförsörjning. Gruppen sammanträdde tre gånger innan beslutet togs att pandemins utveckling var så pass allvarlig att regionen skulle gå upp i stabsläge. Den 12/3 aktiverade regionen särskild sjukvårdsledning regionalt (SSL-R)
- **Särskild sjukvårdsledning regionalt (SSL-R)** – Arbetet i SSL-R inleddes med möten en gång i veckan men behovet att ha tätare frekvens ökade snabbt och runt påsk hade grupperingen dagliga möten. Initialt var det svårt att hitta rätt balans mellan SSL-R och ordinarie linjeverksamhet vilket ledde till förvirring om vem som bestämde vad. Verksamhetsutvecklare fick i uppdrag att ta fram en ny arbetsmodell för särskild sjukvårdsledning lokalt (SSL-L) och SSL-R och deras relation till linjen. Det skapades en ny arbetsplan och en beslutslogg upprättades där beslut fördes in löpande. Utöver SSL-R och SSL-L skapades även kompletterande arbetsgrupper med särskilt fokus som t.ex. kommunsamverkan, vårdplatser, bemanning etc. Stabsarbetsplanen definierade vad som var prioriterat i arbetet med pandemin 1, att hantera all covid-vård 2, att hantera all akutvård 3, att hantera all planerad vård som kunde anstå. Allt som kunde hinnas med utöver detta fick anses som bonus men fokus skulle ligga på dessa tre områden. Efter förändringarna som genomfördes upplevde deltagarna i SSL-R att arbetet fungerade bättre och beslutsfattandet blev effektivare. Vissa utmaningar kvarstod dock, bland annat att det var oklart vilka beslut som skulle fattas lokalt och vilka som skulle upp på den regionala nivån. En annan utmaning var att SSL-R bestod av många personer vilket ledde till att möten blev långa och vissa frågor tog lång tid att behandla. Det råder delade meningar om representationen i SSL-R där vissa anser att det var nödvändigt med bred representation medan andra tyckte att gruppen med fördel hade kunnat vara mindre. Det har även lyfts att vissa centrala funktioner för hantering av en pandemi saknades i gruppering som t.ex. provtagning och skyddsutrustning. SSL-R upplöstes 31/8 2020 vilket majoriteten av deltagare som har intervjuats anser var ett bra beslut. Dock anser vissa av de intervjuade att SSL-R borde aktiverats igen, framförallt i våg 3 för att mer effektivt hantera omställningen av verksamheterna för att möta de ökade behoven av vårdplatser.
- Att bedriva stabsarbete under en längre period ansågs ohållbart i förhållande till linjearbetet. Hälsa- och sjukvårdsdirektören anser att de borde ha gått ifrån stabsläge ännu tidigare eftersom arbetssättet är anpassat för att hantera kortare kriser och inte en utdragen pandemi. Under tiden SSL-R var aktiv fattades över 186 beslut som spände över ett stort spektra av frågeställningar. Gällande de beredningsplaner som regionen hade tillgängliga anser inte de intervjuade personerna att de var till någon större hjälp i arbetet. Situationen var så pass unik att den inte gick att planera för och många beslut och förändringar i ledningsarbetet fick tas utifrån den uppkomna situationen. Trots vissa initiala utmaningar och en svår situation anser de intervjuade deltagarna att arbetet i SSL-R över lag fungerade väl men att det finns förbättringspotential kopplat till gränssnittet mellan den regionala och lokala beslutsfattandet.

# 4.1 Ledning & styrning

### Hälso- och sjukvård forts.

- **Slutenvården** – På den lokala ledningsnivån uppfattade man att det fanns tydliga handlingsplaner att utgå ifrån, vilket underlättade ledningsarbetet. Cheferna anser även att det fanns fördelar med att vara i stabsläge då de fick mer mandat vilket hjälpte till i koordineringen av arbetet. Till exempel att det fanns ett mandat över länsklinikerna så att de kunde användas för uppbackning vid behov.

På den lokala nivån var ledningsarbetet fokuserat på hur snarare än vad. Samverkan med SSL-R gick ut på att utföra de direktiv som kom därifrån gällande till exempel hur många vårdplatser som behövde tillhandahållas för respektive sjukhus. Trots tidvis väldigt utmanande arbetssituation och långa arbetspass anser verksamhetscheferna att ledningsarbetet överlag har fungerat tillfredställande. Många erfarenheter gjordes i våg 1 och 2 som har gjort att arbetet gradvis har fungerat bättre. En av framgångsfaktorerna som lyfts fram är hur viktigt det är att det nära ledarskapet fungerar för att den dagliga verksamheten skall klara av att hantera så pass stora påfrestningar som pandemin har inneburit. Personalomsorg, tydlig information och samarbete nämns som viktiga faktorer för att hantera en utdragen kris som pandemin.

Läkarna på IVA uppfattar att de första dagarna i pandemins inledning var kaotiska där ingen visste vem som skulle göra vad. Detta ändrades relativt snabbt och det växte fram en struktur där folk fick tydliga ansvarsområden gällande till exempel riktlinjer och logistik. De upplever att det överlag har funnits en mycket god vilja inom organisationen att hantera situationen så bra som möjligt även om det har funnits saker som i efterhand hade kunnat hanterats bättre. Som exempel på hur sjukhusledningen stöttade arbetet med pandemin nämns öppnandet av H-huset i förtid för att kunna avlasta befintliga lokaler. Något som under normala förhållanden inte hade skett men där ledningen tog beslut att göra avsteg för att bättre kunna hantera situationen.

- Läkare från andra delar av verksamheten vittnar om en tung period initialt. På infektionskliniken upplevde man att det sakades stöd uppifrån i början och att läkare på golvet lämnades att hantera frågor som till exempel vårdtransporter vilket de lade många timmar på utan stöd utifrån. En annan kritik som lyfts fram är att flödet på akutkliniken inte fungerade under de första veckorna och att det sakades stöd och direktiv från SSL-R om hur situationen skulle hanteras. Uppfattningen är att problemet inte identifierades och hanterades snabbt nog vilket ledde till en svår situation att hantera för akutkliniken. Över tid har situationen blivit mer hållbar eftersom lärandet ur ett medicinskt perspektiv har ökat och att det nu finns en trygghet i hur patienter skall hanteras. Det upplevs dock fortfarande vara en ansträngd situation rent organisatoriskt eftersom Hälso- och sjukvårdsledningen har beslutat att ha lägre marginaler gällande tillgängliga vårdplatser. Detta skapar en stress enligt läkarna eftersom det krävs snabba omställningar om behovet skulle öka. Det finns en bred förståelse för att ledningen har valt att arbeta på det sättet eftersom det har underlättat att upprätthålla annan vård men att det också sliter på personalen att inte få återhämtning. Det finns också en uppfattning att det var logiskt att mycket fokus hamnade på logistik under våg 1 gällande vårdplatser och förflyttning av patienter men att det fortsatt har lagts mycket tid på logistiska frågor för läkarna under våg 2 och 3 anser de inte är rimligt och att detta borde ha kunnat hanteras på ett bättre sätt.

Timing i omorganisationen inom regionen ifrågasätts av de läkare som har intervjuats. Även om de största förändringarna sker ovanför kliniknivå har de påverkats av att chefer skall söka om sina jobb och i vissa fall inte blir kvar på sin tjänst. Det har, enligt läkarna, skapat onödigt turbulens i tider när pandemin har varit påfrestande för organisationen. Vissa av de intervjuade personerna vittnar också om att det var en extra orosfaktor att ha en ny chef som personerna inte kände under en period med tidvis svåra och tunga samtal.

# 4.1 Ledning & styrning

### Hälso- och sjukvård forts.

- Sjuksköterskorna upplever att Hälso- och sjukvårdsledningen har varit i stort sett osynlig under pandemin. Dock är det från deras perspektiv det nära ledarskapet som har varit viktigast för hur verksamheten har fungerat och hur de har mått under pandemin. När det har fungerat har situationen varit hanterbar och när det inte har fungerat beskrivs arbetsförhållandena som mycket utmanande. Det har varit väldigt olika nivå på det nära ledarskapet enligt de personer som har intervjuats.

Det framgår av intervjuerna att det har varit olika förutsättningar för sjuksköterskorna beroende på vilken avdelning de har arbetat. Vissa anser att de har utifrån förutsättningarna fått bra utbildning och förberedelser för att kunna ställa om och arbeta med covid-patienter medan andra, t.ex. de som gick in och täckte upp på infektionskliniken, inte fick någon utbildning alls vilket upplevdes som jobbigt. Det psykosociala stödet har också skilt sig åt mellan klinikerna där de som arbetade på IVA och covid-IVA hade tillgång till psykolog och samtalsterapeut vilket var ett stort stöd medans det på Infektionskliniken inte erbjöds något samtalsstöd alls.

Vidare finns det en uppfattning bland vissa sjuksköterskor att vissa avdelningar har fått dra ett tyngre lass än andra i att täcka upp med personal under pandemin. Trots att det från klinikledningshåll har lovats att det skall bli en mer balanserad fördelning så har det inte blivit av. De anser inte heller att de har blivit rättvist kompenserade för den extra börda som arbetet har inneburit.

Trots stora utmaningar och tidvis bristande ledarskap och styrning anser de att det har blivit bättre över tid och att situationen idag är bättre ur ett ledning- och styrningsperspektiv men att det fortfarande finns utmaningar kvar att arbeta med som t.ex. mer jämn fördelning mellan avdelningar i att stötta covid-vården.

De undersköterskor som har intervjuats anser att ledning och styrning överlag har fungerat bra. Det var inledningsvis rörigt med mycket ny information men att situationen över tid har förbättrats avsevärt och att de i dag upplever arbetet som strukturerat.

- **Mikrobiologen** – Ledningsarbetet har hanterats av ordinarie enhetschefer utan att gå upp i stabsläge eller användande av särskild metodik. Den största utmaningen för Mikrobiologen har varit att hantera de ökade volymerna på tester som pandemin har medfört med ökning från ca 100 prover om dagen till 1000. Cheferna på Mikrobiologen upplever att de har varit svårt att få rätt information för att kunna planera verksamheten och det beskrivs exempel när cheferna har varit tvungna att lyssna på P4 för att få tillgång till information om läget i regionen. En annan stor utmaning har varit att få tillgång till extra resurser för att hantera den ökade arbetsbelastningen. Här upplevs det som väldigt svårt att få hjälp med enklare uppgifter som hade kunnat avlasta ordinarie personal. Över tid har de fått hjälp från vårdnära service, vilket har underlättat hanteringen mycket. De beskriver att de snabbt hamnade i ett operativt läge där all tid gick åt att hantera den dagliga situationen och att det då var svårt att lyfta blicken och planera mer långsiktigt. En av de intervjuade liknade situationen vid att "du står mitt i en brand och behöver hjälp omgående bara för att få svaret att vi kan hjälpa er om ett par veckor". Det hade i detta läget varit uppskattat om ledningen hade uppfattat den utsatta situationen de befann sig och stöttat, något de upplever inte fungerade under pandemin.

# 4.1 Ledning & styrning

### Analys och rekommendationer

- Regionens krisberedskapsplan saknar forum för krisledning som omfattar hela regionen och avser krisledning enbart avseende hälso- och sjukvård. På regionövergripande nivå har gruppen för regional ledningen inrättats. Den framstår i utvärderingen som överlag välfungerande och de intervjuade menar att den har varit ett värdefullt verktyg i samordning, ledning och styrning genom sin sammansättning av olika funktioner. Regionens verksamheter som inte utgör hälso- och sjukvård har anpassat sin ledning på olika sätt utifrån bedömda behov då det har saknats planering och beredskap för detta. Inga av dessa åtgärder har baserats på någon krisberedskapsplan eller annan strategi. Det innebär även att arbetssätten inte varit föremål för utbildning eller övning.

**Rekommendation:** Revidera nuvarande krisberedskapsplan för att innefatta organisation av ledningsforum på regionövergripande nivå samt planering avseende krisberedskap avseende samtliga verksamheter i regionen. Säkerställ även att avdelningar och verksamheter upprättar och uppdaterar lokala krisberedskapsplaner för att säkerställa en effektiv hantering i kriser. Revideringen bör också omfatta krishantering med utdraget förlopp med utgångspunkt i erfarenheterna från covid-19-pandemin.

- Det saknas en utbildnings- och övningsplan och vi bedömer att det därför föreligger en risk att Region Örebro Län inte möter kraven som ställs i 2 kap. 8 § lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH).

**Rekommendation:** Ta fram och implementera en utbildnings- och övningsplan för att säkerställa fullgod kunskap och förmåga i enlighet med kraven i LEH 2 kap. 8 §. Inkludera utbildning och övning på regionövergripande nivå såväl som underliggande nivåer för att säkra förmågan i hela organisationen.

- Vi bedömer att beslutet att inte aktivera krisledningsnämnd varit riktigt sett till grundläggande principer för krishantering – ansvarsprincip, närhetsprincip, likhetsprincip. Utifrån vår utvärdering förefaller det heller inte ha funnits något behov av krisledningsnämnd och de flesta intervjuade utanför hälso- och sjukvården har ansett att det underlättat att jobba i ordinarie linjefunktioner.
- Den särskilda sjukvårdsledningen regionalt (SSL-R) aktiverades inom en rimlig tidsram efter pandemins utbrott och justeringar i arbetsmodell och mötesfrekvens gjordes för att hantera eskaleringen av situationen och möta upp utmaningar i den ursprungliga utformningen av grupperingen vilket tyder på att det fanns en handlingskraft och förmåga att analysera situationen. Utmaningarna med var beslut skall fattas (lokalt eller regionalt) samt oklarheterna i förhållandet mellan SSL-R och linjeverksamheten kan i framtida situationer minimeras genom att komplettera befintliga krishanteringsplaner med tydliga riktlinjer för beslutsfattande.

**Rekommendation:** Förtydliga befintliga krishanteringsplaner gällande mandat, gränsdragningar och beslutsfattande mellan SSL-R och linjen samt SSL-R och SSL-L för att undvika onödiga konflikter och tidskrävande administration i framtida liknande situationer

- Deltagarna i SSL-R som har intervjuats för denna utvärdering bedömer att arbetet fungerade tillfredställande efter att de initiala förändringarna genomförts även om det fortfarande fanns utmaningar med framförallt på vilken nivå beslut skulle fattas. Representanter i särskild sjukvårdsledning lokalt (SSL-L) anser att samarbetet mellan ledningsnivåerna fungerade bra. Dock finns det redogörelser från läkare inom berörda verksamheter som anser att det initialt saknades tydliga planer för vad som skulle göras, bland annat gällande omställning av verksamheter till covid-vård och anpassning av akutflödet. Detta pekar på att det antingen saknades tydliga planer i tidiga skeenden för hur dessa frågor skulle hanteras eller att dessa planer inte kommunicerades och utfördes på ett effektivt sätt. De intervjuade läkarna uppfattar att situationen blev bättre efter några veckor. Mikrobiologen uppfattar att viktig information inte nådde dem och att det saknades en tydlighet i vem som hade ansvar att vidarebefordra information från SSL-R.

**Rekommendation:** Förtydliga ansvar för informationsspridning från SSL-R samt uppföljning av att information har nått ut till samtliga berörda verksamheter.

# 4.1 Ledning & styrning

### Analys och rekommendationer

- SSL-R upplöstes 24 veckor efter att den aktiverades och har sedan dess inte aktiverats igen. Beslutet att återgå till ordinarie ledningsstruktur baserades på att krisledningsstrukturen är anpassad för en kortare händelse och är inte hållbar i en utdragen kris. Som förstärkning till linjestrukturen skapades en grupp bestående av verksamhetschefer med uppdrag att arbeta med dimensionering av antalet covidplatser och förflyttning av personal. Det finns inget att anmärka på i beslutet att upplösa SSL-R men det finns indikationer på att det fanns ytterligare behov för utökad samordning mellan linjeverksamheterna inom Hälso- och sjukvården. Bland annat finns det en uppfattning, primärt bland sjuksköterskor, att det har varit olika förutsättningar för personalen som arbetat med covid-vården. Detta gäller främst utbildning och tillgång till psykosocialt stöd men även att vissa verksamheter har fått dra ett tyngre lass än andra. Detta borde ha kunnat fångas upp och adresserats av sjukhusledningen på ett bättre sätt. Vidare har Mikrobiologen haft svårt att få det stöd med extrapersonal och tillgång till relevant information som de hade behövt för att kunna bedriva sin verksamhet på ett hållbart sätt. Även här borde sjukhusledningen ha fångat upp och adresserat dessa behov på ett mer effektivt sätt.

**Rekommendation:** Utvärderingen kan inte identifiera samtliga orsaker till varför det har funnits utmaningar med att erbjuda likvärdig utbildning och psykosocialt stöd till sjuksköterskor eller varför stöd med extrapersonal och tillgång till relevant information har varit bristfällig för Mikrobiologen. Dock kan det finnas anledning att tro att koordinering av ovan nämnda aktiviteter hämmades av att SSL-R upplöstes. Regionen bör därför vidare utreda om det i avsaknad av SSL-R fanns behov av andra former av förstärkt samordning utöver ordinarie linjeverksamhet. Krishanteringsplaner inom regionen bör uppdateras med relevanta lärdomar för att bättre beskriva hur regionen effektivt kan organisera sin ledning och styrning i en utdragen krissituation.

- Det finns kritik mot att SSL-R inte aktiverades när pandemin eskalerade i antalet smittade. Framförallt anges våg 3 som särskilt påfrestande för Hälso- och sjukvården eftersom de då hade lägre marginaler gällande tillgängliga vårdplatser för covid-patienter än i våg 1. Det fanns en upplevelse att det sakades samma tydlighet och samarbete som i våg 1 samt att personalen hade lägre vilja att ställa om till covid-vård. Detta hade möjligtvis kunnat motverkas om sjukhusledningen hade gått upp i stabsläge. Både gällande signalvärde i att situationen återigen var allvarig men även för att bättre koordinera och samordna omställning, och koordinering av verksamheterna.
- Hälso- och sjukvårdsledningen uppfattas som osynlig under pandemin. Det får anses som rimligt att ledningen har varit under hård press och varit tvungna att hantera en stor mängd frågor vilket har begränsat deras tillgänglighet och möjlighet att synas bland personalen. Givet det som framkommit i intervjuer hade det dock varit bra om ledningen tydligare hade visat delaktighet och uppskattning för de insatser som har gjorts av personalen. Vidare beskriver sjuksköterskorna att det nära ledarskapet har varit av stor betydelse för hur väl de har kunnat hantera pandemin utifrån tydlighet i information och arbetsuppgifter samt stöd i utmanande situationer.

**Rekommendation:** Hälso- och sjukvårdsledningen bör vidare utreda om det har funnits behov för dem att på ett tydligare sätt synas ute i verksamheten. Om utfallet överensstämmer med de iakttagelser som har gjorts i den här utvärderingen finns det anledning att framöver arbeta med ett mer närvarande och synligt ledarskap. Vidare är det viktigt att säkerställa att första linjens chefer har de verktyg och förutsättningar de behöver för att kunna hantera extraordinära händelser. Hälso- och sjukvårdsledningen bör identifiera vad som har fungerat bra och dåligt i det nära ledarskapet och erbjuda riktlinjer, utbildning och stöd för de chefer som har haft utmaningar att hantera sin roll under pandemin.





4.2

# Lägesbild & analys

Detaljerade iakttagelser och rekommendationer

# 4.2 Lägesbild & analys

### Regionövergripande

- Gruppen för regional ledning har varit det främsta forumet för arbetet med regionövergripande lägesbilder. Det har funnits representanter från respektive förvaltning, vilket gjort att man kunnat etablera en helhetsbild. Framförallt lyfts chefsläkare från hälso- och sjukvården, smittskyddsläkare samt vaccinationssamordnare som viktiga funktioner som funnits representerade och bidragit till informations spridning.
- Regiondirektören har fått en rapport efter varje möte vilket har legat till grund för dennes dialog med politiken och förvaltningschefer.
- Regiondirektören har muntligen rapporterat till regionstyrelsen vid ordinarie sammanträden samt därutöver till majoritet och till opposition var för sig.
- En skriftlig rapport har levererats upp till tre gånger i veckan till regionråden. Vid tidpunkten för intervjuerna lämnades denna rapport till regionstyrelsens presidium två gånger i veckan. Rapporten inkluderade regiondirektörens bedömning, en övergripande lägesbild för regionen samt lägesbilder för respektive förvaltning.
- Kommunikationsavdelningen har deltagit i att veckovis ta fram lägesbildspresentationer. I dessa formuleras nuläge, aktuella händelser och prognoser för vad som kommer att ske framöver. Informationen i dessa presentationer ligger till stor del till grund för regionens kommunikation. Vid lägesbildspresentationerna har kommunikationsavdelningen haft en kommunikatör på plats som modererat mötet.
- Det finns etablerade strukturer och forum för samverkan genom länsstyrelsen, bland annat kriskommunikation och regionala samverkansmöten, och en strategisk samt en ISF-funktion har upprättats. I dessa grupper har arbetet handlat mycket om lägesbild och analys.

### Övriga verksamheter

- Den regionala utvecklingsförvaltningen har arbetat med att ta fram lägesbilder och analyser som gjorts tillgängliga via regionens hemsida. Detta har bland annat utgjort en del av den övergripande covid-statistiken där näringslivsrelaterade data har analyserats. Verksamheten upphörde med att ta fram sådana lägesbilder när bedömningen var att man var på väg ut ur pandemin under 2020, och arbetet har inte återupptagits. Liknande statistik har även sammanställts för kultur och folkhälsa.
- Förvaltningschefen inom folkandvården har sammanställt rapporteringen från regionala ledningen till ett nyhetsbrev för medarbetarna. Nyhetsbrevet syftade till att fånga upp lägesbild och aktuella händelser för att möjliggöra proaktiv hantering. Vid regionens presskonferenser har man deltagit och ställt frågor med relevans för den egna verksamheten.
- Inom företagshälsa och tolkförmedling har lägesbilden har följts upp i förvaltningens delårsuppföljning till politiken, men det har även förts en löpande dialog mellan sammanträdena. Förvaltningschef har regelbundet skickat ut nyhetsbrev till förvaltningens medarbetare och det har genomförts extra APT för att förankra lägesbilder i förvaltningen.



# 4.2 Lägesbild & analys

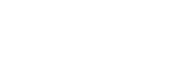
### Hälsa- och sjukvård

- När den särskilda sjukvårdsledningen regionalt (SSL-R) initierades den 12/3 2020 fick vårdsamordnare i uppdrag att beskriva IVA-belastningen på sjukhusen. I ca två veckor arbetade de i olika excelfiler men detta blev snabbt ohållbart allt eftersom situationen förvärrades. För att mer effektivt kunna bedöma lägesbilden av vårdplatser togs ett rapportverktyg fram där regionen tittade på tillgänglighet på olika avdelningar gällande covid-patienter och övriga patienter. I samma verktyg fanns sammanställningar av pandemins utveckling vilket gav regionen insikt i vilken marginal de hade gällande vårdplatser vilket skapade en bra kontroll över läget.
- Prognoserna som kom från Folkhälsomyndigheten i början av pandemin lades in i regionens rapporteringsverktyg och analys av siffrorna visade att regionens kurvor inte drog i samma riktning som vad Folkhälsomyndigheten hade i sina prognoser. Initialt litade regionen mer på Folkhälsomyndighetens siffror vilket ledde till en överkapacitet gällande resurser på ungefär dubbelt så mycket mot vad som faktiskt krävdes. Från oktober 2020 började regionen lita mer på sina egna prognoser vilket gjorde att de kunde ligga närmare det faktiska behovet i sin kapacitetsplanering. Detta anges som en anledning till varför regionen inte har tappat så mycket annan vårdproduktion under pandemin jämfört med regioner som under längre tid förlitade sig på Folkhälsomyndighetens prognoser.
- Under tiden som SSL-R var aktiverad rapporterades lägesrapporter dagligen från ett stort antal källor. Både i staben där till exempel det nationella läget, materialfrågor, slutenvårdsbelastning samt lokala lägen på sjukhusen rapporterades. Även arbetsgrupperna (etik, IVA, vårdplatser, materialfrågor, bemanning, läkemedel och digitalisering och e-tjänster) avrapporterade till SSL-R. Överlag uppfattar de inblandade i SSL-R som har intervjuats att de över tid skaffade sig en bra överblick av situationen men det har även nämnts att ledningsgruppen i perioder bestod av väldigt många deltagare vilket tyngde ner arbetet och bidrog till långa möten.
- I de särskild sjukvårdsledningarna lokalt (SSL-L) användes inte någon specifik stabsmetodik utan de utgick från en mall som hade tagits fram på regional nivå med punkter som skulle tas upp. De ansåg inte att det fanns samma behov på den lokala nivån att arbeta med stabsmetodik och med lägesbilder och analys utan fokus låg mer på att utföra uppgifter som blev delegerade. Arbetet som bedrevs lokalt följdes sedan upp i SSL-R genom avrapportering från verksamhetscheferna.
- Utifrån de beskrivningar av situationen gällande framförallt vårdplatser som kommer från läkare så fanns det inga tydliga planer i början av pandemin för att säkerställa omställning av vårdplatser. Detta antyder att arbetet med lägesbild och analys antingen kom igång för sent för att ha en god beredskap från början alternativt att de planer för omställning som togs fram baserat på analyser inte omsattes tillräckligt effektivt. Detta ändrades över tid och enligt intervjuer tillkom tydligare planer för detta arbete efter några månader.
- Från materialförsörjningsgruppen har det lyfts kritik i rapporten "Materialförsörjning COVID-19" som tagits fram av regionen. Bland annat nämns att de hade haft ett bättre utgångsläge om regionen hade haft en bättre krisberedskap som klargjorde gränssnitt och ansvar. Vidare fastställer rapporten att "hade vi tillsammans i ett tidigt skede försökt kartlägga läget, hade en långsiktig plan kunnat utarbetas och avtal hade kunnat slutas tidigare med jämna inleveranser, vilket hade minskat på de stressiga situationer som ett flertal gånger uppstod då vi var i akut brist material".
- Viss kritik har lyfts från Mikrobiologen om att informationen om läget inte nådde hel vägen ut till dem vilket försvårade i deras arbete att planera verksamheten för provtagning.

# 4.2 Lägesbild & analys

### Analys och rekommendationer

- Vi bedömer att hanteringen av lägesbild och analys på regionövergripande nivå har varit välfungerande. Gruppen för regional ledning har utgjort den huvudsakliga arenan för framtagning och spridning av sådan information, vilket har säkerställt att den nått samtliga verksamhetsområden.
- Det har saknats gemensamma rutiner för verksamheterna gällande hur information kring lägesbild ska delges linjeorganisationen. Vår bedömning är att det har fungerat väl på flesta håll men att en gemensam rutin för att säkerställa likvärdiga informationsflöden i hela organisationen är önskvärt.  
**Rekommendation:** *Inkludera rutiner för spridning av lägesbild och analys från central nivå ut i linjeverksamheten vid revidering av nuvarande krisberedskapsplan.*
- Hälso- och sjukvårdsledningen hade inte tillgång till ändamålsenliga verktyg för prognostisering och dimensionering av sjukvårdsplatser i början av pandemin utan hanterade detta i Excel. När det inte var ett hållbart arbetssätt längre togs ett mer ändamålsenligt verktyg fram vilket skapade en bättre överblick av situationen. Det är förvånande att det inte finns bättre tillgång till analysverktyg för Hälso- och sjukvården inom regionen, men utmaningen hanterades väl genom att ta fram ett verktyg som gav möjligheter till bättre lägesbild för vårdplatsbehovet. Allt eftersom mer relevant data från den egna regionen kom in i verktyget började anpassning av dimensionering av covid-vårdplatser ske utifrån de faktiska behoven vilket resulterade i att verksamheten kunde ha lägre marginaler på tillgängliga platser än vad Folkhälsomyndighetens prognoser visade behov av. Detta bidrog till att avlasta delar av verksamheten som låg i beredskap och gav bättre möjligheter till hantering för icke covid-relaterad vård.
- Att det i början av pandemin saknades bra verktyg för analys av vårdplatsbehov kan ha bidragit till avsaknaden av tydliga planer initialt. Läkare har vittnat om att det i början inte fanns någon tydlig plan för hur omställningen till covid-vård skulle hanteras men att det över tid blev bättre.
- Från materialförsörjningsgruppen lyfts kritik att kartläggning av materialförsörjningen inte kom igång i tid vilket ledde till utmaningar.
- Det är förståeligt att det tog tid att få igång ett effektivt lägesbilds- och analysarbete i en unik situation som pandemin. Samtidigt visar de observationer som har gjorts i denna utvärdering på vikten av att tidigt skapa en bra överblick över situationen för att kunna agera på de mest akuta behoven snabbt och effektivt.  
**Rekommendation:** *Säkerställa att rätt prognosverktyg finns tillgängliga för effektivt analysarbete av t.ex. vårdplatsbehov och materialförsörjning. Regionen bör undersöka möjligheterna till nationell samordning av utvärdering och införskaffning av relevanta prognosverktyg då detta har varit en utmaning för flera regioner och således kan anses vara ett nationellt behov.*



4.3

# Omställning av verksamheter & nya arbets sätt

Detaljerade iakttagelser och rekommendationer

# 4.3 Omställning av verksamheter och nya arbetssätt

### Regionövergripande

- Omställningen av verksamheter inför hanteringen av pandemin inleddes med att regionens samhällskritiska verksamheter identifierades. Upprätthållandet av dessa blev sedan basen för prioritering av åtgärder och hantering. Övriga verksamheter i regionen ska utgöra ett stöd för att säkra upprätthållandet av dessa kritiska verksamheter.
- En stor del av regionens arbete ställdes tidigt om till distansarbete. Det ledde inledningsvis till kapacitetsbrist i IT-driften, vilket ledde till att man inledningsvis fick prioritera distansarbete för de som arbetade i de kritiska verksamheterna. Dessa prioriteringar omfattade dels personal i verksamheterna, dels den politiska ledningen och stödfunktioner till denna.
- Den allmänna uppfattningen är att regionen varit snabb med att ställa om samhällskritiska verksamheter och med att ge förutsättningar för distansarbete. Det har över tid skett en stor omställning till distansarbete där verksamhetens karaktär tillåtit detta. Inledningsvis rekommenderades medarbetare att så långt möjligt jobba på plats med anpassning för att undvika smitta men efterhand uppmanades till hemarbete då rekommendationerna från staten ändrades.

### Övriga verksamheter

- Även de förvaltningar som inte arbetar med hälso- och sjukvård har alla i någon mån fått ställa om sina verksamheter för att hantera pandemin. Vissa verksamhetsområden har upplevt minskad belastning då efterfrågan minskat. Ett exempel på detta är folkvandvården där antalet besökare har minskat under pandemin bland annat då de över 70 år inte kallats till undersökningar och viss elektiv vård. Detta gäller även i delar av hälso- och sjukvården.
- Utvecklingsarbete, kompetensutveckling och utbildningar har på en övergripande nivå fått stå tillbaka under pandemin, då fokus har legat på hanteringen, där många pågående projekt har satts på paus eller genomdrivits med minskad intensitet.
- Personal med utbildning inom hälso- och sjukvård har under våren 2020 identifierats för att de, om det varit möjligt, skulle kunna omplaceras till vården för att avlasta och stötta de kritiska verksamheterna. Det har enligt några intervjuade medfört behov av omställning i den ordinarie verksamheten för att möjliggöra sådan omplacering, men det har inte lyfts som någon stor utmaning.
- Förvaltningsledningen inom regional utveckling uppger att den varit strikt med att personalen skulle arbeta hemifrån och det har krävts en omställning av arbetssätt. Förvaltningen driver många projekt som involverar ett stort antal aktörer och där har många har fått prioritera andra uppgifter till följd av pandemin och hanteringen av denna, vilket har fått konsekvenser för genomförbarheten av dessa projekt.
- Folkhögskolorna har också fått ställa om sin verksamhet när man övergått till utökad distansundervisning. Det har varit en stor omställning för verksamheten som också varit lärorik.
- Kollektivtrafiken har varit kraftigt påverkad av pandemin och omställningen har lett till stora påfrestningar. För den allmänna kollektivtrafiken har mycket handlat om information kring avrådan från resor med kollektivtrafik. Extra avgångar har satts in för att minska trängsel och man har tagit fram riktlinjer för hur de upphandlade entreprenadbolagen ska agera. För den särskilda kollektivtrafiken har man inom servicetrafiken behövt ställa om från samkörning till att gå över till ensamkörning för alla delar undantaget skolskjuts. Den beställningscentral som den särskilda kollektivtrafiken använder sig av har haft behov av att arbeta på plats vilket har lett till att man lånat kontorsrum för att sprida ut de som måste vara på plats.
- Kulturverksamheten har även den påverkats i stor utsträckning där stora delar av verksamheten har fått ställas in eller anpassas med digitala lösningar eller utomhusverksamhet och begränsningar i antalet deltagare. Olika insatser har genomförts för att stötta aktörer både från regionen och staten.
- Området näringslivsutveckling har vidtagit åtgärder för att stötta näringslivet i regionen, bland annat företagsjour, omställningscheckar och informationsinsatser. Inom kollektivtrafiken har smittspridningsåtgärder, som stängda framdörrar, inneburit intäktsbortfall. Åtgärder för att minska detta bortfall har vidtagits men andelen resande utan färdbevis har ökat. Det to 1954 (100%) resande minskade under 2020 med 40% i jämförelse med 2019.

# 4.3 Omställning av verksamheter och nya arbetssätt

### Övriga verksamheter (forts)

- Folk tandvården har i stort kunnat bedrivas som vanligt. Under våren 2020 har brukare äldre än 70 år inte kallats till rutinundersökningar, men alla har haft möjlighet att söka vård vid problem. Efter att verksamheten öppnade upp efter sommaren har denna grupp ändå avstått från att besöka tandvården och många väntar tills de har blivit vaccinerade. Som regel har endast friska patienter tagits emot, bortsett från akuttandvården, och avgiften för sena avbokningar har inte tagits ut för att sjuka personer inte ska komma till klinikerna. I vanliga fall sker besök på äldreboenden, men dessa har ställts in under pandemin i och med besöksförbudet. Denna verksamhet har kunnat återupptas i takt med att personalen vaccinerats. Under våren 2020 tog tandvården fram en funktion som var kopplad till regionens vårdapplikation för att möjliggöra digitala vårdbesök med tandläkare. Detta är en funktion som man planerar att utveckla. För tillfället drivs applikationen i projektform, men planen är att det ska leda till en permanent implementation.
- Företagshälsovårdens verksamhet består till stor del av utbildningar och till följd av pandemin har många av de ordinarie kurserna och konferenserna behövt ställas in. Istället har man arbetat med att digitalisera utbildningsutbudet och man har övergått till digitala arbetssätt.
- På tolkningssidan har ambitionen varit att genomföra så många tolkuppdrag som möjligt, även om de inte kunnat ske på plats. Verksamhetens uppfattning är att leveransen mot brukarna inte påverkats i så stor utsträckning även om arbetssätten förändrats och mycket har skett digitalt. Tolkkompetensen har även använts till att ta fram informationsfilmer på olika språk. Förvaltningen har under 2020 genomfört en kundenkät där regionhälsan och tolk- och översättarservice utvärderats. Resultaten ligger i linje med resultaten för 2019.
- IT-driften inom regionservice har arbetat för att tillgodose de behov som har uppstått i samband med övergången till digitala arbetssätt och distansarbete. Detta har varit en utmaning, och inledningsvis krävdes prioriteringar för att säkerställa upprätthållandet av samhällskritiska verksamheter. Överlag har pandemin inte inneburit några större negativa effekter för merparten av Regionservice verksamheter, ökade driftkostnader och investeringar har debiterats kund. De tydligaste avvikelserna återfinns inom kost- och parkeringsverksamheten till följd av minskad efterfrågan och besök.

# 4.3 Omställning av verksamheter och nya arbetssätt

## Hälso- och sjukvård

- Hälsa- och sjukvårdsledningen kommunicerade tidigt under pandemin vilka prioriteringar som gällde för sjukvården. Det var 1, att hantera all covid-vård 2, att hantera all akutvård och 3, att hantera all planerad vård som kunde anstå. Från ledningsperspektiv anser man att det hjälpte till i omställningen av verksamheterna med att tidigt gå ut med tydliga mål och prioriteringar. De olika områdena fick i uppdrag att fundera på vad dessa prioriteringar innebar för deras verksamhet. För covid-vården blev det relativt enkelt men det blev svårare diskussioner inom andra områden. Till exempel kom frågeställningar som "vad är akutvård som inte kan anstå?" upp. Andra utmanande frågeställningar var till exempel: "vilken vård kan anstå utan bestående skada?", "hur många av nybesöken kan vänta?" och "vilka operationer kan vänta och hur länge?". Ledningen insåg snabbt att det inte var hållbart för den särskilda sjukvårdsledningen regionalt (SSL-R) att göra dessa bedömningar utan att varje verksamhet själv fick göra en egen bedömning. Resultatet blev att alla verksamheter fick göra det man kunde utan att störa de tre huvudmålen. Följderna blev att de som arbetade i den direkta covid-vården fick väldigt mycket att göra medan verksamheten inom andra områden i stort stannade av helt.
- Hälsa- och sjukvårdsledningen kan i efterhand se att de initialt hade för stora säkerhetsmarginaler och att mer vård hade kunnat öppnats upp tidigare men att utifrån den information som fanns då var det ett korrekt beslut att behålla de höga marginalerna.
- Sjukhusvården har parallellt med pandemin genomfört en organisationsförändring vilket inledningsvis försvårade omställningen av verksamheter för att hantera pandemin. Specialistsjukvårdens områden (medicin/rehab, operation/onkologi och diagnostik) arbetade inte likadant gällande bemanning av vårdplatser och med ledning och styrning. Det fanns sedan tidigare viss friktion mellan områdena gällande vårdplatser vilket kom upp under de initiala diskussionerna i samband med pandemin. Vem tar ansvar för covid-vården var en fråga som orsakade gnissel initialt. När situationen visade sig bli mer allvarlig i mitten av mars 2020 insåg de olika områdescheferna att det är nödvändigt att hjälpas åt om de skulle klara av att hantera situationen.
- Det första som gjordes inför omställningen var att inventera vilka som hade administrativa uppdrag och som var sjukvårdsutbildade och vilka som hade IVA-kompetens för att kunna omplacera vid behov. Det fanns en otrygghet bland viss personal i den här kategorin då flera av dem hade gjort ett aktivt val att inte arbeta med vården. Ledningen beslutade snabbt att ha veckomöten med fackförbunden för att diskutera arbetsmiljöproblem, vilket var bra för att kunna eskalera problem med oro till SSL-R. Det var många som tyckte att detta var jobbiga frågor att hantera men de flesta var överens om att det var något som behövde göras.
- Under pandemin har det gjorts förändringar i hur personal har flyttats och lånats ut mellan avdelningar. I början lånades enskilda individer ut till covid-vården vilket gjorde att dessa kom till en ny miljö med nya medarbetare vilket skapade en situation de inte alltid kände sig bekväma i. Under hösten 2020 ändrades strategin och hela arbetslag lånades ut istället för individer för att personalen skulle få arbeta med personer de kände.
- I februari 2020 gav verksamhetschefen för infektionskliniken i uppdrag att ta fram en plan för hur vården skulle skalas upp och möta behoven orsakade av pandemin. Initialt var det svårt att få gehör från andra kliniker och uppfattningen från infektionskliniken var att övriga verksamheter ansåg att detta är något som "infektion får lösa". När regionen valde att aktivera SSL-R var upplevelsen att inställningen förändrades och de flesta insåg allvaret i situationen och började dra åt samma håll. Uppdraget för omställning av vården blev också mer definierat när SSL-R tog över att driva på arbetet och inledningsvis sattes ett mål att regionen skulle ha 200 vårdplatser för covid-patienter.
- Omställningen innebar ett antal utmaningar initialt förutom det rent praktiska med att säkra vårdplatser. Bland annat var utbildning av personal en stor del av omställningen men även att hantera oro bland den personal som skulle arbeta med smittade patienter. En annan utmaning var att se till att det fanns specialiststöd tillgängligt för de läkare och sjuksköterskor som inte var vana vid att arbeta med den typen av patienter.

# 4.3 Omställning av verksamheter och nya arbetssätt

### Hälsa- och sjukvård forts.

- Läkare på infektionskliniken uppfattar inte att det fanns en plan initialt för hur de skulle hantera situationen och att de fick dra ett väldigt tungt lass. Efter några månader in i pandemin började en tydligare plan att ta form och andra kliniker var med på att stötta upp i hanteringen. Uppfattningen är också att i våg 2 och 3 borde det funnits bättre beredskap än vad som fanns och läkarna menar att organisationen borde ha lärt sig från våg 1. En anledning till att det tog lång tid att mobilisera för våg 2 och 3 beskrivs vara att de läkare och sjuksköterskor som stöttade i våg 1 var trötta och ville tillbaka till sina kliniker, medan ledningen ville att personer som var upplärda och erfarna från våg 1 skulle användas i stor utsträckning.
- IVA hanterade sin egen planering för omställning av verksamheten. Läkarna som har intervjuats tycker att de gjorde ett bra jobb med att förbereda verksamheten för pandemin. Bland annat gjordes hela den postoperativa avdelningen om till vårdavdelning. Dock tycker de inte att det fanns något stöd från klinikledningen i arbetet initialt men att personalen på "golvet" snabbt tog initiativ och fick mycket gjort på kort tid. IVA-läkarna upplever att det fanns ett stort stöd från de flesta i organisationen i början av pandemin även om vissa vägrade att ställa upp, troligtvis på grund av oro. Bland annat lyfter de upp att samarbetet mellan IVA och infektionskliniken har fungerat väldigt bra. Dock har även läkarna på IVA uppfattat att det har varit mindre engagemang från andra enheter att hjälpa till under andra och tredje vågen. De spekulerar i att det antagligen berodde på att personalen var trött efter de faserna vilket drog ner viljan att stötta.
- Sjuksköterskorna har blandade upplevelser av omställningen. Till exempel beskrivs olika nivåer av utbildning för de som flyttade till andra enheter för att stötta. Vissa beskriver att de fick bra utbildning och tydliga instruktioner medan andra inte fick någon utbildning alls vilket skapade oro. Det finns också en frustration över att vissa avdelningar har fått dra ett väldigt tungt lass i samtliga vågor av pandemin medan andra avdelningar har sluppit helt.
- Redan i början av januari 2020 när de första rapporterna om det nya viruset kom började Mikrobiologen ställa in sig på att det skulle kunna få påverkan på deras verksamhet. De utvärderade tidigt en metod för provtagning utifrån kontrollprover på SARS-viruset. Tidigt i pandemin utförde Mikrobiologen tester för Värmland, Sörmland och Östergötland och verksamheten som normalt är vardagar mellan 08-17 fick gå över till sju dagars arbetsvecka. Den största utmaningen för Mikrobiologen i omställningen av verksamheten var att få tag i extra personal för att kunna hantera den stora volymökningen. De anser att det borde ha varit lättare att få stöd med att ta in extrapersonal, men att de själva fick lägga mycket tid på att jaga rätt på personal. Till slut fick Mikrobiologen stöd från vårdnära service med personal vilket var uppskattat. Själva upplever de att de var så inne i att försöka få verksamheten att fungera att det var svårt att lyfta blicken och be om hjälp.
- Trots stora utmaningar med höga volymer och en ansträngd personalsituation har Mikrobiologen lyckats hantera sitt uppdrag väl under pandemin enligt den vårdpersonal som har intervjuats för utvärderingen.
- Den första stora omställningen för vårdcentralerna var att de fick frångå drop-in mottagningarna där samtliga patienter samlades i samma väntrum. Istället blev de tvungna att arrangera två separata flöden för att ta emot patienter. I de fall där vårdcentraler hade möjligheten ordnades en separat ingång för misstänkt smittade. Dock hade inte alla vårdcentraler möjligheter till detta vilket skapade utmaningar. Riktlinjerna för hur vårdcentralerna skulle hantera omställningen kom via Smittskyddsenheten och Vårdhygien stöttade vårdcentralerna i hur de kunde anpassa sin verksamhet. Vårdhygien hjälpte även till på plats på vårdhem(sjukhem?) när det uppstod smittspridning på dessa. Bland annat var de på plats för att säkerställa att riktlinjer och skyddsåtgärder fungerade men även för att hantera personalens oro och behov av information. Överlag var det mycket oro bland personalen inom primärvården i början av pandemin och på vårdcentralerna genomfördes dagliga möten gällande riktlinjer och skyddsutrustning. Trots oro och utmaningar så är uppfattningen att personalen ställde upp på ett bra sätt och alla gjorde sitt bästa för att hantera situationen. Under våren 2020 hade primärvården inte tillgång till provtagning på grund av resursbrist och endast patienter som skulle läggas in kunde provas.

## 4.3 Omställning av verksamheter och nya arbetssätt

### Hälsa- och sjukvård forts.

- Det fanns en plattform på plats för digitala vårdbesök vilket underlättade att upprätthålla ordinarie verksamhet. Uppfattningen är att den digitala mognaden snabbt blev bättre under pandemin och skyndade på digitaliseringen. Reaktionen från patienter har också varit övervägande positiv och många uppskattade att kunna få rådgivning utan att behöva besöka en vårdcentral fysiskt.



# 4.3 Omställning av verksamheter och nya arbetssätt

### Analys och rekommendationer

- Omställningsarbetet till digitala arbetssätt bedöms överlag fungerat väl, och de olika verksamheterna har anpassat sina arbetssätt efter de förutsättningar som funnits. Bristande kontinuitet i IT-kapaciteten inledningsvis, dock fanns en tydlig prioriteringsordning för att säkra de samhällskritiska verksamheterna.  
**Rekommendation:** Ta fram en kontinuitetshanteringsplan för IT-kapacitet, som ett av regionens kritiska beroenden.
- Inställda och uppskjutna utbildnings-, fortbildnings- och utvecklingsinsatser kan få långsiktig påverkan på regionens verksamheter.  
**Rekommendation:** Genomför en inventering och konsekvensanalys av inställda, uppskjutna och annars påverkade delar av regionens löpande utbildnings- och utvecklingsarbete.
- Hälso- och sjukvårdsledningen gick tidigt ut med mål och prioriteringar för verksamheten vilket bidrog till att underlätta i prioriteringsarbetet för verksamhetscheferna inom Hälso- och sjukvården.
- Tidiga prognoser baserat på data från FHM pekade på större behov av vårdplatser än vad som behövdes. Detta skapade större utmaningar än nödvändigt i omställningen av verksamheterna till covid-vård men givet den information som fanns att tillgå då tog Hälso- och sjukvårdsledningen rätt beslut att gå på FHM:s prognoser.
- Omorganisation av slutenvården parallellt med pandemin skapade utmaningar för omställningen av verksamhet och påverkade också personalen i en utsatt situation. Utan att ha tillgång till all information bakom beslutet att gå vidare med omorganisationen är det svårt att dra några definitiva slutsatser men det finns anledning att utvärdera om det var lämpligt att genomföra den under de rådande omständigheterna.
- Infektionskliniken upplevde att det initialt var svårt att få stöd från andra verksamheter i omställningen till covid-vård. Att sjukhusledningen gick upp i stabsläge bidrog till att övriga verksamheter förstod allvaret i situationen och samarbetet blev bättre efter det. Förutom en förbättrad samordning av beslut bidrog höjningen av beredskapsläge med en tydlig signal till verksamheten att situationen var allvarlig. Detta borde ha beaktats i våg 2 och våg 3 av pandemin där en tillfällig omställning till stabsläge hade kunnat underlätta omställningen av verksamheten. Omställningen var oorganiserad initialt enligt läkare och uppfattningen var att det sakades en tydlig plan eller stöd från klinikledningen (IVA). Detta upplevdes dock bli bättre över tid. Här finns anledning att titta närmare på varför omställningen uppfattades som oorganiserad initialt.  
**Rekommendation:** Regionen bör, baserat på erfarenheter från pandemin, ta fram en resursförstärkningsplan vid händelse av utdragen kris. Genom att ha en plan för hur resursförstärkning skall organiseras kan regionen mer effektivt svara upp mot de behov som uppstår. En viktig dimension för en sådan plan är hur resursförstärkning planeras över en längre tid.
- Det har från framförallt sjuksköterskor beskrivits att det var skillnader i stöd gällande vilken utbildning som erbjöds och vilket psykosocialt stöd som fanns tillgängligt beroende på var de var placerade. Här finns det förbättringspotential i hur samordningen av utbildning och psykosocialt stöd har hanterats. Vikten av att få relevant utbildning för att arbeta med covid-patienter har påverkan på såväl patientsäkerhet som arbetsmiljön för personalen. Tillgång till psykosocialt stöd kan också påverka hur väl personalen klarar av att hantera en utdragen och påfrestande situation.  
**Rekommendation:** Vidare utreda varför hanteringen gällande utbildning och stöd till personal inom covid-vården inte hanterades likvärdigt mellan kliniker.

## 4.3 Omställning av verksamheter och nya arbetssätt

### Analys och rekommendationer

- Mikrobiologens förmåga att bedriva sin verksamhet påverkades stort av pandemin med ökade volymer och materialbrist. De hade svårt att få stöd utifrån men efter egna påtryckningar fick de visst stöd från vårdnära service.  
**Rekommendation:** *Hälso- och sjukvårdsledningen bör se över hur arbetet med att stötta alla verksamheter under pandemin med personalresurser har hanterats. Mikrobiologen spelade en viktig roll ur flera aspekter av hanteringen av pandemin och om de inte hade klarat av den ökade arbetsbelastningen hade det kunnat få allvarlig konsekvenser. Inför kommande kriser bör det finnas en tydlig handlingsplan som för hur personalförsörjningen skall hanteras även under längre perioder.*
- Primärvården hade utmaningar att ställa om till två flöden i vissa verksamheter där lokalerna saknade förutsättningar. Genom att digitala lösningar för vårdbesök fanns på plats kunde primärvården bättre upprätthålla ordinarie verksamhet. Pandemin har på så sätt hjälpt primärvården att skynda på digitaliseringen av vården och skapa större acceptans för digitala möten.



# Samordning & samverkan

Detaljerade iakttagelser och rekommendationer

# 4.4 Samordning & samverkan

### Nationellt

- Den nationella samverkan framhålls i intervjuer som delvis bristande. De myndigheter som varit mest framträdande under pandemin, Folkhälsomyndigheten, Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap samt Socialstyrelsen, har alla delvis fått nya uppdrag vilka inte har varit helt kompatibla med befintliga samarbeten och ordinarie uppdrag. Det har lett till att kommunikationen till viss del varit otydlig och att den inte alltid varit koordinerad med regeringen och mellan myndigheterna sinsemellan. I vissa intervjuer lyfts en uppfattning om att de budskap som gått ut på den nationella nivån inte heller alltid varit synkroniserade med den verklighet som regionens verksamheter haft att hantera. Ett exempel på detta är att man på den nationella nivån gått ut med planer för att öppna upp samtidigt som sjukvården har sett stigande smittotal och en ökad belastning.
- Regionala utvecklingskontoret har medverkat i forum på nationell nivå med nationellt tjänstemannaforum och nationellt politikerforum (Regeringskansliets dialog med regionerna). Denna samverkan med den statliga nivån framhålls i intervjuerna som välfungerande.
- SKR har samordnat ett nationellt samverkansforum där kommuner och regioner har kunnat dela sina best practices och erfarenheter. Därutöver har samverkan fortgått i ordinarie samverkansforum som nätverk för HR-direktörer och liknande.
- MSB har veckovisa samverkanskonferenser kring kommunikation. I detta forum ingår bland annat Folkhälsomyndigheten, Inera, SOS Alarm och Krisinformation. Regionerna har i detta forum varit representerade via SKR och en representant för 1177.

### Regionalt

- Regionledningens samverkan med kommunerna har framför allt skett inom ramen för månatliga kommunchefs- och regiondirektörmöten. Vid mötena har även regionens regionala utvecklingsdirektör och länsrådet från Länsstyrelsen i Örebro län medverkat. Varje dagordning sedan mars 2020 har innehållit en avstämning och diskussion med anledning av pandemin. I intervjuerna på regionövergripande nivå beskrivs att samverkan med kommunerna överlag har fungerat bra, vilket bygger på ett gott samarbete i länet sedan tidigare med etablerade grupper för samverkan och samordning. Se sid 50 för hälso- och sjukvårdsperspektivet och Appendix med sammanställning av enkätsvar från MAS och socialchefer för kommunernas perspektiv.
- Företagshälsa och tolkförmedling har en gemensam nämnd som delas av regionen och åtta av länets kommuner. Där anses det i intervjuerna ha funnits en god samverkan och det har utgjort en naturlig samordningsyta även under pandemin.
- Samverkan med andra aktörer i regionen har i stor utsträckning organiserats genom befintliga strukturer, där länsstyrelsen haft en viktig roll. Viktiga forum har varit kriskommunikationsnätverket, kommunledningsmöte med politiker och tjänstepersoner samt en gruppering med kommundirektörer och regiondirektör samt länsråd.
- Länsstyrelsen har under pandemin fått ett utökat uppdrag och av intervjuerna på regionövergripande nivå framgår att myndigheten uppfattas ha tagit på sig detta uppdrag på ett bra sätt och möjliggjort samordning utan att intervensera för mycket i befintlig organisation. Regionen och länsstyrelsen kom överens om att länsstyrelsen skulle vara länken mellan kommunerna och smittskydd för att avlasta smittskydd. Detta uppfattas av företrädare på regionövergripande nivå överlag ha fungerat bra, men vissa kommuner ansåg att detta vara en omväg. På sid. 50-51 framgår bilden av samverkan med länsstyrelsen inom hälso- och sjukvården.
- Det har funnits en samordning med andra regioner under pandemin, framförallt de angränsande. Det har även funnits en nationell regionsamordning, vilken framställs i intervjuerna som välfungerande. Direktörer för HR samt hälso- och sjukvård har haft egna samverkansforum, och det uppges ha funnits en god dialog.

# 4.4 Samordning & samverkan

### Regionalt (forts)

- Förvaltningen för regional utveckling har haft ett forum med landshövding, näringslivsaktörer, fackförbund och branschorganisationer för att behandla näringslivsfrågor. Samverkan i denna gruppering anses ha fungerat bra och man upplever att man arbetat mot gemensamma utmaningar.
- Kollektivtrafiken har fört en löpande dialog med gymnasieskolorna för att kunna planera för åtgärder mot trängsel i kollektivtrafiken kopplat till nya beslut kring distansundervisning. Man har även deltagit i Svensk Kollektivtrafiks månadsmöten.
- Regiondirektör och HR-direktör kallade tidigt in de fackliga organisationerna för att föra en dialog, och strukturen för denna samverkan har anpassats för att möta de behov som har uppstått. Det har funnits samverkansytor i form av central samverkan samt arbetsmiljöutskottet där man fört dialog och behandlat frågor. Samverkan med gruppen för regional ledning anses överlag ha fungerat bra, även om det funnits friktioner och delade uppfattningar om förutsättningar och åtgärder kopplade till arbetsmiljö.
- Kommunikationsavdelningen har samverkat med SFI och civilsamhället för att kunna nå ut med information i socialt utsatta områden med låga språknivåer.

### Internt i regionens verksamheter

- Gruppen för regional ledning har haft det övergripande ansvaret för att samordna det interna arbetet. Sjukvårdskompetens i förvaltningarna har inventerats och personalbehovet inom hälso- och sjukvården har samordnats för att kunna avlasta och stötta påfrestade verksamheter. Hälso- och sjukvården har vid behov kunnat avropa dessa resurser. Detta behov har gått i vågor och inte varit så omfattande. När det skett beskrivs det i intervjuerna som en smidig process som fungerat bra. Det enda hinder som nämns är att det blivit vissa utmaningar med schemaläggning i personalsystemet (Heroma). Regionen har även haft ett avtal med Capio där man kunnat avropa resurser vid behov. Detta gjordes under den första vågen under våren, men under våg två och tre har inte detta avtal aktiverats för att minska påverkan på den elektiva produktionen.
- Den övergripande uppfattningen är att den interna samverkan har fungerat väldigt bra under krisen och att detta bidragit till att understödja de kritiska verksamheterna. Det lyfts i intervjuerna att man i stort kunnat arbeta i ordinarie strukturer vilket har underlättat. Regionledningen har också haft en god översikt över resurser och behov och det har funnits en aktiv dialog för att matcha dessa.
- I en intervju framhålls en önskan om att regionhälsan skulle ha gjort mer. Bland annat lyfts att det varit svårt att nå jourtelefon och de centrala HR-funktionerna har fått hjälpa till med att gå in med terapeuter där regionhälsan inte gjort detta.
- Det har skett ett omfattande arbete över förvaltningsgränserna, vilket har uppfattats fungera bra.

# 4.4 Samordning & samverkan

### Hälsa- och sjukvård

- Kommunerna var olika väl förberedda att möta pandemin, men sammanfattningsvis var samtliga kommuner snabba att ställa om sin verksamhet mot krishantering samt ökad samverkan med Regionen. Vidare byggde kommunerna själva upp en krisorganisation gemensamt, där länsstyrelsen också var representerad. Avstämningar fördes inledningsvis dagligen i regionala gruppen, där Regionen också utsett en medarbetare som kontaktperson med kommunerna. Kommunikationen till kommunerna har primärt gått genom respektive MAS (Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska). Det har funnits avstämningssmöten tillsammans med Länsstyrelsen, men kommunerna har ansvarat för sin egen materialförsörjning och Regionen har delat med sig av sitt överskott av material samt agerat rådgivare (eftersom de vid tidpunkten kommit längre i arbetet med materialförsörjning). I efterföljande vågor har arbetet inte beskrivits vara lika intensivt och nära som under första vågen, men avslutningsvis har samverkan mellan Regionen och kommunerna fungerat väldigt väl genom pandemin. För ytterligare information kring kommunsamverkan insamlat i enkätform, vänligen se "Sammanställning MAS-svar" och "Sammanställning av socialchefers svar" i Appendix. Se även sida 54 för Regionlednings perspektiv.
- Intern samverkan beskrivits lite olika av verksamhetscheferna beroende på deras respektive verksamhets storlek. På mindre sjukhus har det varit praktiskt möjligt att gå runt och träffa medarbetare fysiskt för att lyfta vissa frågeställningar och be om hjälp. På USÖ (Universitetssjukhuset Örebro) så skickades det mejl och då resonerar respondenterna i att det är enklare att slå ifrån sig förfrågningar om stöd. Tillkortakommande med planering och utsättandet av resurser blev bättre på USÖ efter att de utsett en särskild roll att hantera detta.
- Ur sjukvårdsledningens och smittskyddets perspektiv har det funnit bra samverkan nationellt genom, exempelvis, Socialstyrelsens chefläkarnätverk samt IVA-nätverk som båda haft regelbundna avstämningar. Sedan våren 2021 finns dessutom ett mer informellt chefläkarnätverk där det är möjligt att hantera frågor som inte hunnits med under Socialstyrelsens avstämningar. Detta forum beskrivs som väldigt bra, särskilt genom dess öppenhet och förmåga att kunna samla upp snabba frågor.
- Det mest centrala samordningsnätverket för smittskydd har varit möten mellan Folkhälsomyndigheten och övriga smittskyddsenheter i landet. Även om det ibland har varit svårt för samtliga enheter att hinna lyfta sina frågeställningar i helgrupp, har det varit mycket bra att viktiga och angelägna frågor har kunnat diskuteras. Ur smittskyddsperspektivet så har de mer informella regionala avstämningar varit värdefulla. Reflektioner under intervjuer menar att samtliga smittskyddsenheter i landet är självstyrande (i tillägg till en egen myndighet för smittskydd), vilket gett upphov till en sorts dubbelarbete med anledning av att många frågeställningar och framtaget material varit densamma bland samtliga Regioner. Respondenterna önskar här att Regionernas smittskyddsenheter skulle ha hjälpts åt mer med övergripande frågor. Ur smittskyddets perspektiv har samverkan också bedrivits utanför den direkta sjukvården, i vilket Länsstyrelsen har varit viktig i att koordinera kontakten mot andra aktörer genom veckovisa möten. Genom detta har Regionen nått ut till exempelvis kommuner, blåljusorganisationer, civilsamhället och religiösa grupper. Regelbundenhet och en upplärd förmåga att vara proaktiv i samverkansforum beskrivs som en framgångsfaktor och det har även gett god samverkan med idrottsrörelsen, kollektivtrafiken och serviceresor.
- Företrädare för Hälsa- och sjukvården menar att Länsstyrelsens hantering av sin roll under pandemin har blivit bättre med tiden, men inledningsvis och även fortsatt har de haft svårt att hitta och axla sin roll p.g.a. bristande kunskap inom hälsa- och sjukvård. Länsstyrelsen beskrivs i intervjuer med Regionens företrädare vara vana vid att samordna blåljusorganisationer och civilsamhället, vilket varit en bra plattform för att nå ut med olika budskap även för Regionen, men deras uppdrag har i vissa delar varit att till exempel ansvara för provtagning, stötta Regionen med att nå ut till samhällsviktiga funktioner och administrera beställningsnycklar, vilket (trots stort ansvarstagande och välvilja) ändå landat tillbaka på sakkunniga inom sjukvården. Viljan att hjälpa och ta ansvar har funnits där, men mycket av arbetet har alltså skapat mer arbete för Regionen i slutändan.

# 4.4 Samordning & samverkan

### Hälso- och sjukvård

- När det gäller samverkan med Länsstyrelsen finns även ett stort arbete kvar med anpassningar om återgång till ett normaliserat tillstånd. Här önskar respondenter att myndigheten hade kunnat vara mer behjälplig med samordning och mindre genom involvering i medicinska frågor. Samtidigt menar samma respondenter att Regionen också måste vara tydlig med vad den behöver stöttning med, men respondenterna uppfattar sig själva som successivt tydligare i frågor om stöttning med exempelvis återanpassning. Ett typexempel där Regionen hade behövt stöttning från exempelvis nationellt håll är restaurangföreskriften om hur restauranger skulle stängas. Även om kommunerna hade tillsynsansvar återkom sakfrågor till Regionen som hade kunnat hanteras av en annan aktör.
- Samarbetet med smittskydd och vårdhygien på läkarnivå från IVA:s perspektiv beskrivs ha varit relativt bra. Inledningsvis var det svårt för verksamhetsföreträdare att få gehör för användning av högflödesapparater, men med tiden fick dessa apparater allt större genomslag. Vårdhygien var hårt belastade i första vågen och behövde resursförstärkning, varför infektionskliniken fick stötta med att ringa ut positiva testvar. Verksamheterna har varit behjälpta av exempelvis smittskyddsenshetens filmer på intranätet. Vidare har samarbetet mellan IVA och infektionskliniken beskrivits fungera mycket tillfredställande. Tidvis under pandemin har samverkan med kliniker som Patologen eller Röntgen varit utmanande med anledning av rädsla hos personalen, men hos till exempel Röntgen har dess chefer aktivt bidragit till en bra samverkan mellan klinikerna. Avslutningsvis har också samverkan mellan IVA och mikrobiologen fungerat bra.
- Sjuksköterskorna ger under genomförda intervjuer uttryck för att de hade önskat mer information och samverkan rent smittskyddsmässigt. Samverkan med kommunala inrättningar har enligt enskilda respondenter varit bra, särskilt väl har det fungerat på ett specifikt servicehus som hade en enhet för covid-patienter.
- Respondenter ur denna undersköterskegruppen menar att de har haft stöd av vårdhygien, särskilt den inledande fasen. Samverkan mellan avdelningarna har fungerat väl. Det uttrycks bland flera respondenter att samverkan genom överflyttning av personal har möjliggjort att de har kunnat upprätthålla verksamheten.
- Primärvården har ingått i samverkansgrupp tillsammans med Regionen, kommuner, smittskydd och vårdhygien. Samarbetet beskrivs som problematiskt till en början men med tiden har strukturen varit tydlig och de har knutit kommunerna tätare till sig. En positiv effekt av detta samarbete är att aktörerna har insett att de behöver en ökad samverkan, till exempel kring skyddsmateriel.
- För Mikrobiologen har samverkan främst skett tillsammans med Folkhälsomyndigheten, där verksamheten har inrapporterat sin kapacitet på veckobasis. Enskilda företrädare hos verksamheten har också deltagit i, och dragit nytta av, nätverkluncher med Svenska läkarförbundet. När verksamheten inte kände sig tillräckligt informerade från Regionens ledning så skapade de själva en grupp tillsammans med bland annat kommunikatörer och smittskydd för att stämma av hur läget såg ut i Regionen.
- Det nationella nätverk som funnits och berört psykiatrin under pandemin beskrivs som hjälpsamt genom att det från SKR:s sida togs fram strategier, goda exempel på lösningar och allmän stöttning. Respondenter menar att detta har hjälpt till att förhindra en eventuell vårdskuld. Psykiatrin har också varit representerad i ett par andra forum, som exempelvis i hälso- och sjukvårdsforum samt vårdplatsdiskussioner.



# 4.4 Samordning & samverkan

### Hälsa- och sjukvård

- Nationella forum för forskning har diskuterat övergripande regulatoriska frågor kopplat mot pandemin och exempelvis frågan om datadelning. Vetenskapsrådet har också delat en rapport angående forskning. Den verkar till stor del ha fokuserat på Regionernas avsaknad av personal, men åsikter uttrycks kring relevansen i sådana resonemang då sjukvården inte rimligtvis ska vara dimensionerad för pandemiska förlopp som utspelar sig vart hundra år. Normalt sett sägs ledtiden för vaccinering vara 3-4 år och alltså inte så snabbt som covid-vaccin har tillkommit.
- Under pandemins inledning är uppfattningen från hälso- och sjukvårdsledningen att regering och myndigheter inte var samstämmiga med varandra, då de gett motstridiga uppdrag. Företrädare för hälso- och sjukvården anser att de inte fått tillräckligt stöd och har även i vissa sammanhang känt sig motarbetade, vilket har givit upphov till frustration under den första vågen. Samordningen i det nationella hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket har beskrivits som genomgående god, där det funnits möjlighet att diskutera frågor som vård av gravida, arbetsskadeanmälningar och exempelvis vem som får vårda patienter. Regionalt har verksamheten också haft ett nära samarbete kring intensivvård. Personkännedom mellan Regionerna beskrivs som en framgångsfaktor som gjort det enklare att stötta varandra, exempelvis skicka personalresurser och ta fram IVA-platser. Olika politiska styren anses vara en försvårande omständighet i att samordna budskap mot statliga myndigheter. En sammanslutning av sju Regioner innebär att det tar ett tag att samordna ett budskap mot exempelvis IVO.
- Under pandemins inledande skede var det ett högt tryck på skyddsmaterial. Skeendet beskrevs som att Apotekstjänst och Regionens övriga leverantörer började få slut i sina lager och inte heller fick tag i material från sina producenter, vilket ledde till att Regionens medarbetare blev överbelamrade med erbjudanden av skyddsmaterial från andra leverantörer. Vid tidpunkten hade Regionen en organisation som inte var dimensionerad att hantera en sådan situation. I rapporten "Materialförsörjning COVID-19" går det att utläsa att "... Regionen hade haft en bättre krisberedskap som klaggjorde gränssnitt och ansvar". Ett exempel som beskrivs i denna rapport är att inflödet av erbjudanden spriddes över flera medarbetare inom organisationen, vilket innebar att en samlad struktur för hantering av exempelvis externa erbjudanden hade gynnat organisationens arbetssätt.
- Det kom inget direktiv ovanifrån om att arbeta med materialförsörjning, då upphandling och inköp beskrivs vara decentraliserat inom Regionen fanns det då inte heller något upphandlingsansvar hos upphandlingsenheten. Till slut upplevde enheten att de inte hade några verktyg för att följa upp leverantörer och exempelvis innebörden av skyddsmärkningar på material, varpå det tillsattes en organisation att arbeta fokuserat med materialförsörjning. Denna grupp tillsattes lokalt i Örebro, men man insåg ganska snabbt att det inte räckte och lyfte då samverkansfrågor i existerande samarbete kring upphandlingsfrågor i Mellansverige. Rent praktiskt har det bildats olika grupper inom varuförsörjning med ansvar att distribuera material och på nationell nivå så bildades en samverkansgruppering med fokus på förbrukningsmaterial. En lärdom som påpekas i Regionens interna rapport "Materialförsörjning COVID-19" är att det hade varit bra med en tydligare struktur och arbetsprocess för medarbetare i att bedöma leverantörers kvalitet – i.e. kravlista. Ansvar för framtagande av detta beskrivs ha kunnat vara tydligare.
- Prognostisering av behov av skyddsmaterial beskrivs också som en utmaning, men efter att upphandlingsenheten etablerade ett samarbete med övriga funktioner inom hälso- och sjukvården så skapades en modell över förbrukning av skyddsmaterial, som i sin tur blev mer effektiv och pricksäker ju mer erfarenhet verksamheterna fick. Respondenter menar att den inledande delen av pandemin var en kaotisk tid där de kände ett stort ansvar att leverera, vilket fick psykosociala effekter när de dessutom arbetade från dag-till-dag utan att veta om de skulle lyckas få tag i mer skyddsmaterial. Här lyfter den interna rapporten att det hade "... behövts en tydlig prognos för orderläggning utifrån den behovsberäkning som hade tagits fram."



# 4.4 Samordning & samverkan

### Hälso- och sjukvård

- Den mediala bilden och allmänna åsikten i samhället uppfattas av respondenterna som skev i relation till den faktiska tillgången till skyddsmaterial. Tillgången har vid tillfällena varit kritisk, men upphandlingsenheten har hela tiden lyckats försörja Regionens övriga verksamheter med material. Det fanns utbredda diskussioner och tyckanden om kvaliteten på material samt när ett särskilt material skulle nyttjas i vården. Här fick upphandlingsenheten stöd av Smittskyddsenheten i att reda ut hur rekommendationerna skulle vara. Att möta upp personalen i fråga om materialförsörjningen, att nyttja rätt material vid rätt tillfälle, beskrivs i intervjuer som en av Regionens stora utmaningar. Upphandlingsenhetens samverkan med dels hälso- och sjukvården, dels Folkhälso- och sjukvården har på det stora hela fungerat väl.
- Efter en tidigare situation, utan koppling till pandemin, där Apotekstjänst inte kunnat leverera material så fick verksamheten en möjlighet att öka sin förmåga att hantera ett lager med lokal och arbetsgång, vilket beskrivs som en framgångsfaktor under denna pandemi.
- De statliga myndigheterna beskrivs inte ha levt upp till sitt ansvar i samverkan och samordning. Regionerna fick lösa situationen med materialförsörjning själva, även om Socialstyrelsens inköp av ett stort lager för covid-vård framhålls som bra. Nationell samverkan har efter en trög start fungerat väl, särskilt vad gäller inleveranser av särskilt stora mängder av skyddsmaterial.

# 4.4 Samordning & samverkan

### Analys och rekommendationer

- Vår bedömning är att regionens samverkansarbete på de flesta områden fungerat väl, där möjligheten att använda sig av befintliga nätverk och etablerade strukturer för att nå en effektiv samordning har varit värdefull. Det finns emellertid områden där vi noterat att det har funnits utmaningar.
- Vi noterar brister i den nationella samverkan, framförallt i de budskap som gått ut via nationella myndigheter där det funnits en diskrepans med vad som upplevts i regionen. Vi bedömer att detta i sin tur inte berott på brister i de rutiner eller former för samverkan som regionen arbetat efter, utan för att myndigheternas roll och ansvar förändrats under krisen, vilket i sin tur försvårat samverkan genom de kanaler samverkan vanligen sker. När det gäller samverkan med Länsstyrelsen i Örebro län uppfattas på regionövergripande nivå att samverkan ha fungerat väl, inte minst för att länsstyrelsen valde att medverka i befintliga samverkansforum, och myndighetens roll under pandemin ha hanterats på ett bra sätt. Inom hälso- och sjukvården finns andra synpunkter på länsstyrelsens roll, se sida 54-55.

**Rekommendation:** *Utvärdera befintliga samverkansforum, nätverk och gränssnitt med myndigheter och nationella aktörer för att avgöra om tillräckliga kontaktytor finns etablerade i arbetet att säkerställa en ändamålsenlig samverkan och samordning i framtida händelser av liknande slag.*

- Regionen har på regionövergripande nivå haft ett omfattande och proaktivt arbete för att möjliggöra omflyttning av personal med sjukvårdsutbildning från andra verksamheter inom regionen såväl som externa aktörer. Samtliga personer med sjukvårdsbakgrund har identifierats och kontaktats angående möjlighet att avlasta i vården. Vi anser att detta har stärkt förmågan att säkra samhällsviktiga verksamheter men noterar samtidigt att kartläggningen inte varit känd ute i hälso- och sjukvården.
  - Smittskydd och vårdhygien har genom pandemin varit högt belastade. Särskilt hög arbetsbelastning uppger respondenterna ha haft under pandemins inledning, vilket fått konsekvenser i samverkan med vissa delar inom slutenvården. Det har bl.a. resulterat i att smittskydd och vårdhygien inte har kunnat finnas på plats för att stötta medarbetarna som istället behövt hantera ytterligare arbetsuppgifter. Vi noterar att samverkan mellan infektionskliniken har fungerat väl, men att samverkan med övriga avdelningar och verksamheter inom Regionen, som exempelvis Patologen och Röntgen varit tidvis utmanande.
- Rekommendation:** *Genomför en översyn av gränssnittet mellan covid-enheterna och smittskydd och vårdhygien för att inleda en dialog med operativa medarbetare i ett led att säkerställa att samverkan mellan samtliga enheter uppfattas som tillfredsställande.*

- Den sammanfattande bilden kring Regionens relation med kommunerna är att samordning och samverkan har varit god, särskilt genom att parterna snabbt etablerade en gemensam krissamverkan. Även kommunernas företrädare anser att samverkan på det stora hela har fungerat väl efter en startsträcka. De synpunkter som framförs från kommunernas företrädare rör bland annat oklarheter gällande materialförsörjning, att information till primärvård respektive kommuner inte var synkroniserad tidsmässigt och att kommunerna fått ta ett stort ansvar gällande vissa patientgrupper och vaccinering, utöver vad som ingår i kommunens ansvar. Brister i läkarstöd från primärvården inledningsvis i pandemin lyfts också fram.

**Rekommendation:** *Med utgångspunkt i kommunernas synpunkter, klargör roller och ansvar för kommunerna respektive regionen gällande de områden där synpunkter framförts samt inkludera informationsspridning i gränssnittet primärvård/kommun i regionens kommunikationsplan för att säkerställa en fungerande samordning. Säkerställ att krisberedskapsplaneringen inkluderar läkarstöd till kommunerna så att den kan fungera från början i en kommande liknande situation.*

# 4.4 Samordning & samverkan

### Analys och rekommendationer

- Mikrobiologen har varit konsekvent underinformerad under pandemin och har därför på eget initiativ startat samverkansgrupperingar för att möta verksamhetens behov av information. Vi noterar här en brist i krisledningens förmåga att informera samtliga Regionens berörda instanser i arbetet med covid-19.  
**Rekommendation:** *Utvärdera informationsspridning och samverkansytor med samtliga avdelningar och kliniker som varit involverade i att hantera pandemin.*
- Vi uppfattar att Länsstyrelsen har haft svårt att hantera pandemins inledande faser på ett tillfredsställande vis, sett ur operativa medarbetares perspektiv. Det har inneburit att dessa medarbetare har behövt hantera frågor som ålagts Länsstyrelsen, trots att syftet varit att avlasta. Fortsättningsvis noterar vi att det är viktigt för Regionens medarbetare att arbeta med tydlig kravställning i dialogen med Länsstyrelsen om exempelvis återanpassning.  
**Rekommendation:** *Arbeta med proaktiv kravställning och dialog med Länsstyrelsen för att hitta ett fungerande gränssnitt för båda parter i exempelvis frågan om återanpassning av samhället.*



4.5

# Kommunikation & information

Detaljerade iakttagelser och rekommendationer

# 4.5 Kommunikation & information

### Regionövergripande

- Kommunikationsavdelningen har det övergripande ansvaret för kommunikation på regionnivå medan hälso- och sjukvården sköter stora delar av kommunikationen kring vården. Den centrala kommunikationsavdelningen och hälso- och sjukvårdens kommunikationsansvariga har samverkat.
- Kommunikationsavdelningen ansvarar för kanaler, sociala medier samt webbansvar för regionens kommunikation.
- Under pandemin har kommunikationsavdelningen utgått från kriskommunikationsplanen. Planen lyfts var tredje vecka i ledningsgruppen och pandemidelen har justerats vid sex tillfällen under krisen. Planen baseras på den nationella strategin, det rådande läget samt vilka regionala utmaningar som finns.
- Enligt gällande kommunikationsplan har covid-relaterad information företräde och ska prioriteras. Annan information har till stor del bortprioriteras för att viktig pandemirelaterad information inte ska försvinna i mängden. Folkhälsofrämjande information har fått en särskild status och räknas också som en prioriterad kommunikationsinsats. Detta gäller bland annat information kopplad till fysisk och psykisk ohälsa.
- På intranätet har man byggt en separat del för covid-information. Där har riktlinjer och rutiner funnits tillgängliga för alla medarbetare. Arbetet har organiserats med en uppdelning av resurser där vissa medarbetare endast arbetat med covid-relaterad kommunikation medan andra arbetat med ordinarie kommunikationsuppdrag. Syftet med detta uppges vara att stärka specialiseringen samt skapa en enhetligare kommunikationsfunktion.
- Det har funnits planer på att upprätta en funktion för kommunikatörer i beredskap redan innan pandemin, och i intervjuerna lyfts de många lärdomar pandemin har inneburit som värdefulla för hur en sådan funktion kan utformas. Det kvarstår vissa frågetecken kring vad funktionen ska innefatta för att möta de behov som kan uppstå vid en kris eller extraordinär händelse.
- Kommunikationsavdelningen har haft en konsekvent hög belastning och det har krävts konstanta insatser. Vid tidpunkten för våra intervjuer handlade stora delar av informationen om vaccination.
- Hållbarhetsstaben har varit inkopplad för att lyckas nå ut med information i socialt utsatta områden med många invånare som inte förstår svenska samt andra språkutmaningar. Där har det funnits en samverkan med SFI, trossamfund och andra delar av civilsamhället för att öka genomslaget. Det har funnits utmaningar kring de översättningar av information som gjorts då de inte anpassats efter målgrupperna.
- På regionens hemsida har extern information kring covid-19 samlats gemensamt, där bland annat lägesbilder funnits tillgängliga.
- Patientinformation, samt information kring vård och vaccination har tillhandahållits via 1177.
- En utmaning har varit att nå ut med information till ungdomar, och det anses i intervjuer vara något regionen inte lyckats med i den grad som är önskvärt.
- Under pandemin har regionen arbetat aktivt för att vara tillgänglig för media. Kommunikationsavdelningen har varit ingångspunkten, vilket varit ett aktivt val för att minska belastningen på andra funktioner.
- De fackliga företrädarna anser att förvaltningarna har varit dåliga på att nå ut med information i verksamheterna, och i vissa verksamheter är det först under våren 2021 som man börjar se åtgärder för att minska trängsel och liknande. Däremot anses kommunikationen ha fungerat väl på den centrala nivån. Problemen ligger enligt det fackligas perspektiv längre ut i organisationen men det finns även verksamheter där kommunikationen fungerar väl.

# 4.5 Kommunikation & information

### Övriga verksamheter

- Inom regional utveckling har man i samband med näringslivsträffar hållit presskonferenser där media har kunnat delta. Internt har man nått ut till medarbetare vid ett veckomöte med förvaltningschef, videoklipp på intranätet där förvaltningschef berättat om läget samt skriftlig information.
- Från Folkvandvårdens lednings sida uppfattar man att det funnits ett bra informationsflöde kring smittskydd och skyddsutrustning.
- Regionhälsan har bedrivit ett stort informationsarbete kopplat till att nå ut med information på intranätet och till kommunerna. Detta arbete har inkluderat informationsfilmer och annan information, bland annat kring hur man arbetar hemifrån på ett bra sätt. Genom tolkverksamheten har man arbetat med att översätta informationsmaterial till de tio största språken i länet. Tillsammans med kommunikationsavdelningen har man analyserat metod för och resultat av informationsinsatserna.

### Hälsa- och sjukvård

- Ur läkarperspektivet har informationsspridningen kring medicinska riktlinjer varit utmanande under pandemins inledande fas eftersom de uppdaterades dagligen med uppgifter om exempelvis medicinsk behandling, var patienter skulle vårdas och/eller hur många tillgängliga platser som fanns. De huvudsakliga kanalerna för denna medarbetargrupp verkar inledningsvis ha varit via intern dokumentation, men vartefter pandemin fortskred ersattes detta av information på intranätet. Informationen på intranätet medförde att ansvariga läkare kunde hänvisa till medarbetare att läsa in sig där, även om den också beskrivs lite svårnavigerad allteftersom informationen växte. Något som efterfrågats av enskilda medarbetare i intervjuer är en sammanställning av den mest relevanta informationen för ett givet intervall, exempelvis "per vecka". I tillägg till detta har också morgonmöten hållits med ansvarig chef, vilken mycket av det interna informationsflödet har gått igenom då hen också haft kontakt med övriga sjukhusledningen.
- Enskilda medarbetare menar att det ibland saknades logik i varför vissa medicinska riktlinjer funnits. Känslan har varit att det funnits annat än medicinska skäl som legat till grund att dessa riktlinjer funnits, vilket beskrivs i intervjuer ha gett upphov till en lätt förtroendekris mellan å ena sidan, operativt arbetande sjukvårdspersonal och, å andra sidan, de som var ansvariga för att ta fram riktlinjerna.
- Informationsspridningen bland sjuksköterskor har varit olika beroende på vilken avdelning sjuksköterskan har tillhört. Enskilda medarbetare menar att information om vad som "hände högre upp" var tydligare förankrad på exempelvis IVA än på covid-IVA (man hamnade längre ifrån det som hände på covid-IVA än på ordinarie IVA). Rent praktiskt så har informationsspridningen grundat sig i mail från chefsledet, intranät, nyheter, överlämning i helgrupp vid skift samt covid-pärm. Detta har fungerat bra, men likt övriga beskrivningar av informationsflödet beskrivs också här tidvis snabba förändringar i exempelvis riktlinjer.
- Undersköterskorna har genomgående rapporterat över mellan arbetspass sinsemellan, medan verksamhetschefen har delat information om det nationella läget. För att läsa in sig på läget dag-till-dag och också de primära kanalerna genom intranätet och mejl använts av medarbetarna. Uppfattningen är att chefsledet har kommunicerat tydligt om det hänt något ytterligare på den enskilda avdelningen. Vårdhygien har också informerat i pandemins tidiga fas under APT och besök i verksamheten. Däremot beskrivs inte Vårdhygien ha besökt alla verksamheter som uttryckt ett sådant behov.
- Från ledningshåll i psykiatrin har man känt sig fullt uppdaterad och informerad under pandemins förlopp. Varje förändring som verkstälts har kommunicerats och intranät samt telefonkontakt med exempelvis vårdhygien har bidragit till detta.

## 4.5 Kommunikation & information

### Hälsa- och sjukvården forts.

- Sett från hälso- och sjukvårdsledningens perspektiv var en prioriterad åtgärd från den 12:e mars var att ta fram en kommunikationsplan, vilken har förändrats över tid i och med att kommunikationsbehovet har förändrats. Inledningsvis var det ett stort tryck på information om själva sjukdomen, där exempelvis 1177 var hårt ansatta samtidigt som det ställdes många frågor på sociala medier. Lägesbilder har också delats av Regionen. Internt så skapade verksamheten en samlingssida på intranätet, vilken samlade information om bland annat vårdrutiner, hur medarbetare skulle klä på sig skyddsutrustning och info om aktuell vårdbelastning. Denna samlingssida ersatte ett tidigare "fredagsforum" som funnits. Den största utmaningen har ur detta perspektiv varit att möta allmänhetens funderingar om var enskilda skulle söka vård och var de skulle ta vägen vid symtom. Det fanns också andra kommunikativa utmaningar; Folkhälsomyndigheten sa en sak och Länsstyrelsen en annan, vilket ledde till förvirring om vem som gjorde vad. Sammanfattningsvis så är uppfattningen att uppställningen internt var god, men att det ibland var svårt att få ut information.
- Initialt så handlade mycket av arbetet internt inom kommunikationsavdelningen om information kring skyddsutrustning och att motverka smittspridning, där en arbetsgrupp om 2-3 personer tillsattes för att arbeta dedikerat med kommunikation om covid. Från att inledningsvis ha varit en relativt liten grupp medarbetare så insåg man i slutet av mars att verksamheten behövde fler resurser för att arbeta med att få ut kommunikation i tillräckligt hög takt. Rent praktiskt har verksamheten bland annat skapat webbsända lägesbilder och presskonferenser.
- Vidare har kommunikationsavdelningen arbetat nära smittskyddsenheten och vårdhygien, särskilt med smittskydd i början av pandemin, då den första kommunikationsplanen togs fram. Sedan dess har denna plan utvecklats och omfattar idag vad som är det kommunikativa huvudbudskapet, vem som är mottagare och vilka kanaler som ska användas. I detta inkluderas, förutom vårdpersonal, även kommuner och allmänhet. Smittskyddsläkaren beskrivs ha en utsatt roll i pandemin genom att alltid behöva vara tillgänglig för exempelvis media. Här har kommunikationsavdelningen frångått sina ordinarie arbetstider och uppdrag för att avlasta smittskydds-läkaren specifikt och –enheten i stort. I genomförda intervjuer kommunikationsavdelningens stöd till smittskyddsläkaren beskrivits som ovärderligt.
- Mediekontakter beskrivs ha tagit enormt mycket tid för smittskyddsläkaren (även smittskyddsenheten i stort) att hantera, även utanför de två schemalagda pressträffar som genomfördes per vecka. Kommunikationsavdelningen var snabbt inne och stöttade genom exempelvis att ta första kontakten med media, vilket beskrivs ha varit ett ovärderligt stöd för smittskyddsläkaren.
- Regionerna har fått information från nationella myndigheter med kort varsel innan det kommunicerats publikt, vilket medfört att Regionen inte hunnit uppdatera hur de ska förhålla sig till, exempelvis, nya riktlinjer. Så fort information om riktlinjer presenterats nationellt har också media hört av sig med förfrågningar kring hur Regionen skulle hantera detta, vilket alltså varit utmanande med kort framförhållning.
- Dialogen med media beskrivs vara viktig, men det har inte alltid gjort nytta. Företrädare för Smittskyddsenheten erfar att de ibland har behövt bemöta frågeställningar som inte upplevts relevanta, som exempelvis försvara varför de inte infört lokala restriktioner. Medias roll att granska framhålls som värdefull, men det har varit väldigt utmanande för Regionens medarbetare att hantera underlag som efterfrågats av media. Som exempel kan nämnas förfrågningar av typen "700 avvikelser som behöver censureras och delas imorgon" som ska hanteras samtidigt som de operativa frågorna rörande pandemin. Det framhålls dock i intervjuer att kontakten med lokal media har varit bra, friktionen har skapats främst mot nationell media som krävt svar omgående.

## 4.5 Kommunikation & information

### Hälsa- och sjukvården forts.

- Mikrobiologen har varit konsekvent underinformerad av Regionens ledning under pandemin. Detta har lett till att verksamheten på eget bevåg startat en samverkansgruppering. Verksamheten har dock representerats i särskild sjukvårdsledning, men ur ett sakkunnighetsperspektiv. Respondenter resonerar kring att det möjligtvis kan vara så att krisledningen anser att information som delas där är försänkt i hela laboratoriemedicinska kliniken bara för att de har en sakkunnig individ från Mikrobiologen närvarande under den särskilda sjukvårdsledningens möten. Kommunikationsavdelningens arbete sägs i intervjuer vara bra i dagens läge, men innan det fanns tydlighet i vad som var extern och intern information så var det rörigare. Covid-sidan på intranätet beskrivs även ur detta perspektiv som rörig då äldre information inte sållades bort kontinuerligt.
- Information från den särskilda sjukvårdsledningen till enskilda företrädare från forskningssidan beskrivs ha varit transparent. Samtidigt är det svårt att säga hur övriga delar inom forskningsverksamheten har uppfattar informationen.



# 4.5 Kommunikation & information

### Analys och rekommendationer

- Vi bedömer att kommunikationen på regionövergripande nivå varit välfungerande och att det har funnits tillgång till nödvändig information för verksamheterna internt och externa aktörer för att kunna utföra sina uppgifter. Framförallt anser vi att informationen som funnits tillgänglig via regionens hemsida varit en tillgång för verksamheterna som underlättat informationsspridningen.
- Uppdelningen av covid-relaterad information och information om resterande verksamhet, både i avsatta arbetsresurser inom kommunikationsavdelningen och hur information publicerades, anser vi ha bidragit till att underlätta ett enhetligt, ändamålsenligt och lättillgängligt kommunikationsmaterial. Strategin att prioritera kommunikation avseende pandemin bedömer vi också har varit en framgångsfaktor.
- Vi noterar dock att fackliga företrädare fångat att synpunkter på att informationsflöde mellan förvaltningsledning och linjeverksamheten stundtals brustit och att det har lett en diskrepans i hur ledning och medarbetare uppfattat situationen. Vi bedömer att detta fört med sig konsekvenser för förtroendet mellan ledning och linje i de drabbade verksamheterna samt till frustration hos de anställda. En samförståelse för läget utgör grunden för ett enhetligt arbetssätt som stärker förmågan att hantera kriser och extraordinära händelser.  
**Rekommendation:** Se över kommunikationsplaner avseende kommunikation verksamhetsnivå med utgångspunkt i erfarenheterna från pandemin för att säkerställa en väl fungerande informationsspridning på alla nivåer i organisationen.
- Då det funnits utmaningar med att nå ut med information till ungdomar bedömer vi det krävs ytterligare insatser för att nå ut till denna grupp. Det har sedan tidigare funnits en viss samverkan med gymnasieskolorna, framförallt kopplat till kollektivtrafiken, vilket vi bedömer vara en möjlighet för ytterligare samverkan.  
**Rekommendation:** Utarbeta nya informationskanaler och innehåll för att nå ut till ungdomar.
- Från ledningshåll har omställningen av kommunikationsavdelningen och uppdaterade planer fungerat väl och möjliggjort att Smittskyddsenheten och Smittskyddsläkare har avlastats, vilket bidragit till att de har kunnat fokusera på stödet till verksamheterna. Vi konstaterar dock att informationsspridningen om vilka beslut som fattats inom SSL-R inte verkar ha varit tydligt på lokal och regional nivå.  
**Rekommendation:** Säkerställ en tydlig process för hur information om vilka beslut som fattats inom den särskilda sjukvårdsledningen beslutas och kommuniceras till Regionens samtliga verksamheter.
- Vi konstaterar att hastigt skiftande riktlinjer under pandemins inledning har varit utmanande för berörda verksamheter inom hälso- och sjukvården, men trots detta har informationen på det stora hela nått ut till medarbetarna.
- Givet att omställningen av kommunikationsavdelningen fallit väl ut, noterar vi ändå att smittskyddsläkaren varit hårt ansatt av det mediala trycket. Regionen bör se över hur Smittskyddsenheten och smittskyddsläkaren kan avlastas tidigt och hållbart över tid i framtida händelser av liknande slag. Detta så att medarbetarna kan fokusera fullt ut på att bekämpa pandemin.  
**Rekommendation:** Implementera de rutiner och processer man anser varit gynnsamma i pandemin i kriskommunikationsplanen för att säkerställa tillvaratagande av erfarenheter från krishanteringsarbetet.

## 4.5 Kommunikation & information

### Analys och rekommendationer

- Vi konstaterar att den praktiska informationsspridningen i Regionens vedertagna kanaler som exempelvis intranät har fungerat bra även om den hos företrädare för hälso- och sjukvården uppfattas som något svårnavigerad allteftersom pandemin fortlöpt. Här bör Regionen, för att stå ännu bättre rustad framöver, undersöka hur strukturen på hemsidan kan göras ännu tydligare och uppdaterad.  
**Rekommendation:** *Ta fram rutiner för att säkerställa informationsflödet hela vägen ut i linjeverksamheten för att undvika onödiga friktioner.*
- Samverkan med nationella myndigheter kring information har inte fungerat särskilt väl. Skiftande riktlinjer har kommunicerats med kort varsel till Regionen. Detta har medfört att medarbetarna behövt hantera frågeställningar från media utan att ha haft en möjlighet att förstå vad de nya riktlinjerna inneburit, vilket resulterat i en ansträngd arbetssituation för Regionens medarbetare.



4.6

# HR & arbetsmiljö

Detaljerade iakttagelser och rekommendationer

# 4.6 HR och arbetsmiljö

### Regionövergripande

- Gruppen för regional ledning har behandlat HR- och arbetsmiljöfrågor under pandemin. Det var inledningsvis många frågor från hälso- och sjukvården kring arbetsmiljöansvar och man höll därför en utbildning kring detta med utgångspunkt i riskbedömning och vad som gäller i normalläge.
- Genom regionhälsan har psykosociala insatser genomförts. Bland annat har kuratorer och psykologer funnits på plats på akuten.
- Övergång till distansarbete har ställt nya krav på ledarskap när chefer inte kan träffa sin personal fysiskt.
- Arbetsbelastningen under pandemin har inte varit jämt fördelad. Vissa verksamheter har varit väldigt tungt belastade medan andra har fått mindre att göra. Något som lyfts i intervjuerna är att det ur ett arbetsmiljöperspektiv är viktigt att fånga upp både de som har varit väldigt påfrestade, men även de som har haft mindre att göra då båda situationerna kan göra att man mår dåligt på arbetsplatsen. Exempel på verksamheter som fått lägre belastning är folktandvården och viss elektiv vård.
- Under våren 2020 genomfördes på regionövergripande nivå en kartläggning av all personal i regionen med sjukvårdsutbildning och medarbetare som önskade vara med och bidra i arbetet på olika sätt. Som exempel hade många tandsköterskor även undersköterskeutbildning. Samtliga av dessa kontaktades. Av olika anledningar var det svårt att använda kompetenserna i covid-vården bland annat pga. att det för många var länge sedan de arbetade inom vården och behovet av utbildning var stort samt i något fall svårigheter för ordinarie verksamhet att avvara personal. Information om kartläggningens resultat har enligt uppgift förmedlats via förvaltningscheferna samt från regionövergripande HR till HR-funktionen inom hälso- och sjukvården. Frågan behandlades även i olika ledningsgrupper.
- Under pandemin har verksamheterna rapporterat många covid-relaterade arbetsskador jämfört med riket. Förtydliganden på nationell nivå har inneburit att även övriga regioner i dagsläget rapporterar på det sätt som Region Örebro län gjort redan från början.
- Det framgår av vårens intervjuer att stora delar av personalstyrkan drygt ett år in i pandemin börjar bli utmattad och sliten. Redan innan jul var många trötta och man såg att sommaresemestrarna var viktig för återhämtningen. Några intervjuade ser att det föreligger en risk för en ökning i långtidssjukskrivningar vilket är något de anser behöver följas upp. Enligt HR-direktören kommer regionen ha ett stort fokus på att följa upp påverkan på sjukfrånvaro, personalomsättning och andra faktorer på längre sikt. Under pandemin har påverkan följts med kortsiktiga nyckeltal men nu kommer även det långsiktiga perspektivet att kunna hanteras.
- Regionhälsan har sett ett större inflöde av medarbetare som mår dåligt under pandemin än normalt. Då det varit minskad efterfrågan på utbildning från verksamheterna har ledningen flyttat resurser och stöttat upp för att kunna möta behoven hos de som mår dåligt. Av intervjuerna framgår att medarbetarna har erbjudits stöd från regionhälsan i den mån det har varit möjligt, men att det har varit en utsatt period och svårt att möta alla önskemål om och behov av stöd. Brister rörande bl.a. bemanning av jourtelefon och närvaro av stödpersonal har uppmärksamats av HR på regionövergripande nivå.
- Regionhälsan har sett en ökning av fysisk och psykisk ohälsa till följd av långvarigt hemarbete.
- De fackliga företrädarna framför att arbetsmiljön för medarbetarna varierar mellan olika verksamheter. De bekräftar bilden från andra intervjuer av en sliten personalstyrka inom delar av vården och vissa stödande verksamheter. Fackliga företrädare för också fram att det inom vissa verksamheter genomförts fysiska möten och arbete på plats, trots risk för smitta och centrala direktiv.

# 4.6 HR och arbetsmiljö

### Övriga verksamheter

- Inom regional utveckling har yrkeskategorierna buss- och taxichaufförer varit den stora utmaningen kopplat till arbetsmiljö. Kollektivtrafiken har fått skyddstopp utfärdade inom i princip alla trafikdelar. Där har det krävts olika lösningar då Arbetsmiljöverket inte hanterat de olika ärendena på samma sätt. Det har gjort att samma lösningar har lett olika beslut. Dessa yrkeskategorier är inte anställda i regionen utan hos företag som upphandlats som entreprenörer och arbetsmiljöansvaret har således legat hos respektive bolag. Det har funnits vissa otydligheter kring vem som har vilket ansvar. Det framhålls av de fackliga företrädarna att medan samverkan mellan förvaltningsledning och facket har fungerat bra så anses inte cheferna längre ut i organisationen ta till sig informationen. Bland annat fortsätter de ha fysiska möten, vilket både ledning och skyddsombud påpekat.
- De anställda inom Folk tandvården som varit väldigt oroliga under perioden har erbjudits stöd, där man via chef kan få hjälp av regionhälsan. Varannan vecka har förvaltningen haft avstämningar med fackliga företrädare för att förmedla lägesbild och föra en dialog. Under pandemin har förvaltningen haft en hög sjukfrånvaro vilket i intervjuerna framhålls som ett resultat av en lägre tröskel för att stanna hemma. Detta har lett till svårigheter med schemaläggning och gjort att man fått flytta personal mellan kliniker. Den stora utmaningen har varit att minska trängseln i gemensamma utrymmen, där personalen sett socialt umgänge i lunchrummet som ett sätt att hantera oro och stress. Vid en klinik var trängseln extra påtaglig till följd av ombyggnation och när en medarbetare testade positivt valde ledningen att stänga den kliniken en vecka. Sedan dess har åtgärder vidtagits för att minska smittspridningen genom schemaläggning för att minska trängsel i gemensamma utrymmen. Det uppges ha funnits tydliga riktlinjer för hur man ska agera. I intervjuerna med de fackliga företrädarna framkommer det en uppfattning att det har funnits brister i arbetsmiljön i det patientnära arbetet. En brist som lyfts är bristande användning av skyddsutrustning med hänvisning till att verksamheten enbart ska avse friska patienter. Tandvårdens personal har även kommit längre ner i prioriteringen för vaccination, trots att den arbetar patientnära. Ett annat exempel som lyfts är att smitta inte registrerats som avvikelser då man inte anses ha smittats på jobbet i och med att verksamheten endast arbetar med friska patienter. Det gör att det kan finnas ett mörkertal för den faktiska smittspridningen inom tandvården. I intervjuerna beskrivs även att det förekommit smitta kopplade till fysiska möten som exempelvis planeringsdagar som inte rapporterats av denna anledning.
- Inom företagshälsa och tolkförmedling har måendet hos förvaltningens personal löpande följts upp via enkäter, vilka har visat på goda resultat. Personalen har också haft möjlighet att återhämta sig under mindre intensiva perioder. Det finns en viss osäkerhet kopplat till att man inte vet när man kommer att kunna återgå till någon form av normalläge, men det anses inte finnas någon bred föreliggande risk för utmattnings.
- Av intervjuerna framgår att IT-driftstekniker inom regionservice har fått arbeta mycket med att möjliggöra övergången till digitala arbetssätt. Det har lett till att de får vara ute mycket på olika avdelningar, och det finns exempel på driftstekniker som blivit smittade. Delar av regionservice har också haft en väldigt hög arbetsbelastning, särskilt kopplat till anskaffning och tillgängliggörande av skyddsutrustning. Medarbetarundersökningar visar på höga resultat. På IT har man haft lågt antal sjukskrivningar, men det har varit ett högt tryck och många är slitna.

# 4.6 HR och arbetsmiljö

### Hälsa- och sjukvård

- Arbetsmiljöproblem diskuterades tidigt mellan hälso- och sjukvårdsledningen och facken, emellanåt på daglig basis. Oro bland personalen blev tydligt för RSSL utifrån återkoppling från verksamheterna. Omställning av verksamheter är nära förknippat med detta och från att ha inlett med att flytta enstaka resurser bestämdes att flytta hela arbetslag för att förstärka känslan av trygghet bland personalen.
- Det psykiska måendet i verksamhetschefernas respektive verksamheter har varierat. Särskilt utmanande har det varit att lyckas tillföra resurser till covid-avdelningar, speciellt sjuk- och undersköterskor under den tredje vågen.
- Från respondenternas perspektiv uttrycks det att det nära ledarskapet har varit viktigt för att minska oro och förbättra det psykosociala måendet.
- Arbetsmiljön beskrivs ur läkarperspektivet som påfrestande med anledning av osäkerhet kring schemaläggning och enskilda respondenter menar att många doktorer mått dåligt under pandemin, troligtvis mot bakgrund av både ovisshet kring schemaläggning, hög arbetsbelastning och osäkerhet kring riktlinjer.
- I läkarledet har HR inte varit närvarande. Det stöd som har funnits har varit genom sjukhuskyrkan. Detta stöd tillkom dock först under våren -21, vilket enligt respondenterna var alldeles för sent. Behovet av stöd var som störst under våren -20 och då fanns inget stöd. Respondenterna menar dock att behov av psykosocialt stöd är individuellt och att varken de själva eller andra medarbetare har behövt stöd i någon större utsträckning. Samtidigt är det viktigt att poängtera att andra medarbetare säkerligen hade behövt det, varför det uttrycks vara viktigt för Regionen att dra lärdom av detta.
- Psykosocial oro har varit utbredd bland sjuksköterskegruppen. Dels oro för eget liv och hälsa, men främst kring förmågan att hantera arbetet på ett bra sätt för patienternas bästa samt rädsla för att inte orka med arbetsbelastningen. Själva arbetet beskrivs som påfrestande både psykiskt och fysiskt. Sjuksköterskor har delvis flyttats runt mellan olika avdelningar och kliniker, varför utbildning i nya arbetssätt har varit viktigt för att kunna hantera covid-patienter, men denna omflyttning har också legat till grund för osäkerhet. Somliga respondenter beskriver det som att medarbetare har behövt arbeta med något som de inte är vana vid, med knapp utbildning, tillsammans med människor de inte känner samt i en ansträngande fysisk miljö. Arbetsmiljön i den tredje vågen sägs genom en enskild respondent ha blivit betydligt bättre genom en mer rättvis fördelning av arbetsuppgifter och placering, men också att kunskapen om covid har växt.
- Det psykosociala stöd som getts har sett olika ut beroende på vilken avdelning medarbetaren arbetat vid. Inledningsvis hade man på IVA samtalsterapeuter och psykologer som har suttit med i fikarummet och som personal vid behov kunde vända sig till. På infektionskliniken har sjukhuskyrkan varit närvarande en gång, men i stort så har det psykosociala stödet utövats mellan kollegor. På exempelvis operation så har Regionhälsan varit närvarande någon enstaka gång i övrigt har stödet varit mellan kollegor. Senare sägs även stöd ha tillkommit stöd genom ronder av diverse stödfunktioner vid andra kliniker.
- Sjuksköterskor som varit inlånade och som inte under ordinarie omständigheter tillhör IVA upplever fortfarande att när en covid-patient läggs in på IVA så förväntas de ställa upp för att hantera de aktuella patienterna. Beredskapen som finns sägs användas för att täcka exempelvis personalbrist nattetid, men i grund och botten är beredskapen tänkt att stötta exempelvis ambulanstransport, stora trauman eller personalbortfall under pågående operation. Uppfattningen är att ledningens retorik kring samarbete inom kliniken aldrig realiserar i praktiken.
- Information och återkoppling vid större händelser har inte heller varit konsekvent under pandemin. Det vittnas om att vissa medarbetare med patientansvar vid dödsfall inte har varit närvarande vid efterföljande patientgenomgång, vilket gett upphov till aggression och ilska bland personalen.

# 4.6 HR och arbetsmiljö

### Hälsa- och sjukvård

- Under första vågen har vissa personalgrupper som arbetat med covid upplevt att det funnits en ojämn uppskattning i exempelvis massmedia, utan att den har bemötts internt. Typexemplet härrör från covid-IVA där personalen, som varit inlånad från annan enhet, känt sig förbisedda och i det närmaste utnyttjade av chefsledet hos ordinarie IVA, samtidigt som deras ordinarie chefer varit fullt upptagna med att upprätthålla befintlig verksamhet. Vidare, när allmänheten skänkt mat, fika och annan uppskattning har det inte kommit exempelvis covid-IVA till del, utan endast ordinarie IVA.
- Även bland undersköterskorna beskrivs oron ha varit utbredd. Förutom överrapportering vid varje pass så har stödet på avdelningarna skiljt sig åt, vissa har haft stöd av kuratorer, sjukhuskyrkan eller både och. På infektionskliniken har kuratorerna och sjukhuskyrkan turats om att vara närvarande i fikarummet under ca 2 dagar i veckan vardera. Det sammanlagda intrycket är att detta har varit en uppskattad möjlighet för medarbetarna att kunna ta stöd av vid behov. Ur ett HR-perspektiv uttrycks det att fyra veckors planerad semester blev till tre, när medarbetarna själva uppfattar att de istället hade behövt ytterligare en vecka för att ta igen sig efter långa perioder med hög arbetsbelastning. IVA-undersköterskorna beskrivs som ett väldigt uppskattat stöd av medarbetare ur anestesikliniken genom att vara hjälpsamma och tillmötesgående under nya arbetsmoment.
- Oron beskrivs ha varit utbredd inom primärvården. Medarbetarna har genom detta på ett naturligt sätt haft ett stort behov av kommunikation, vilket de bland annat fått genom Regionens standardiserade kanaler.
- Inom forskningsområdet där medarbetare som inte arbetar direkt inom vården så har Regionens policy kring hemarbete uppfattats som otydlig. I intervjuer uttrycks det inte vara helt enkelt att förhålla sig till detta eftersom mycket av Regionens verksamhet, i sig, inte tillåter hemarbete. Däremot råder det enighet om att det varit otydligt när riktlinjer för hemarbete har gjorts om. I kombination med att medarbetare inom forskningsområdet som inte arbetar vårdnära har behövt vara kvar längre än exempelvis Regionens administrativa delar har rönt irritation internt.
- Utifrån de interna behov som funnits i Regionen har psykiatri ställt sig till förfogande. Det har dock inte varit något större tryck från Regionen i stort, men verksamheten har haft en psykolog på IVA. Kontakten med HR beskrivs ha varit god ur psykiatrins perspektiv. Riktlinjer kring hemarbete har inte rönt några större diskussioner internt. Inom verksamheten har oro kopplat till pandemin diskuterats kontinuerligt där man exempelvis tagit hänsyn till riskgrupper.
- Stödet från HR upplevs ha kommit väldigt sent till Mikrobiologen. HR uppges ha kontaktat verksamheten efter att de själva haft en intern diskussion (inom HR) om att stötta personalen i vården och ställde sig därmed till förfogande för stöd och råd. Regionhälsan står också redo om personalen behöver, men medarbetarna menade i dialog med sina chefer hos mikrobiologen att de stöttade varandra. Chefsledet inom kliniken har också blivit inbjudna att gå igenom hur individer reagerar på, bland annat, stress.

# 4.6 HR och arbetsmiljö

### Analys och rekommendationer

- Vid långa krisförlopp blir åtgärder för att öka uthålligheten avgörande för att bevara en tillräcklig förmåga över tid. Då det finns indikationer på en uttrötad personalstyrka blir detta än viktigare.
  - Nya arbetssätt till följd av pandemin, med en omfattande omställning till hemarbete, har även lett till ökad fysisk och psykisk ohälsa. Regionen har erbjudit stöd genom Regionhälsan och företagshälsovården, men den har enligt vad vi erfarit inte räckt till och vi bedömer att ytterligare åtgärder är nödvändiga för att säkra en säker och långsiktigt hållbar arbetsmiljö för de anställda.  
**Rekommendation:** *Utred behovet av insatser för att säkra en fullgod arbetsmiljö även för anställda som arbetar hemifrån. Detta kan inkludera ergonomiskt stöd, omfördelning av arbetsuppgifter och sociala aktiviteter.*
  - Belastningen på regionens anställda har varit ojämn då vissa verksamheter även utanför sjukvården haft extremt hög belastning, medan andra haft mindre att göra än normalfallet. Vi bedömer att även en för låg belastning kan ha en negativ inverkan på välmående i arbetet.  
**Rekommendation:** *För att minska den ojämna belastningen mellan olika verksamheter bör möjligheten till omfördelning av ansvar och uppgifter utredas för att skapa en jämnare arbetsbörda i organisationen även för andra verksamheter än hälso- och sjukvård.*
- Vi bedömer att rutinerna inom tandvården alltför ensidigt tagit sin utgångspunkt i principen att endast friska patienter tas emot (utöver akuta behov) och att det har bidragit till en oförmåga att identifiera brister i arbetsmiljön, vilket riskerar ha bidragit till bristande kunskap om smittspridning och eventuellt även en högre grad av smittspridning.
- Otydligheterna gällande ansvar för arbetsmiljöfrågor inom kollektivtrafiken samt den olikartade hanteringen och bedömningen från Arbetsmiljöverket har varit utmanande. Vi bedömer att detta visar på behov av en bättre samordning och ett förtydligande av ansvarsförhållanden för att säkerställa en trygg och säker arbetsmiljö, samtidigt som service kan levereras till regioninvånarna.  
**Rekommendation:** *Ta initiativ till dialog med företrädare för Arbetsmiljöverket för att undersöka möjligheterna till en mer likartad hantering. Utred och förtydliga i dialog med utförarna ansvarsfördelningen för arbetsmiljöfrågor mellan regionen och utförarna. Etablera vid behov samverkansforum för att säkerställa möjligheten till dialog rörande dessa frågor.*
- Vår bedömning är att det psykosociala stödet till medarbetarna inom hälso- och sjukvården har varit ojämnt fördelat genom pandemin. Sjukhuskyrkan och samtalsstöd har varit representerade i vissa fikarum, men det har inte varit konsekvent utan mer beroende på kreativa klinikledning. Det verkar inte ha funnits någon övergripande plan hur man ska hantera den psykosociala oron i vården från sjukvårdsledning och HR.  
**Rekommendation:** *Etablera samverkan över hela hälso- och sjukvårdsområdet för ett jämlikt psykosocialt stöd bland de avdelningar som hanterar pandemiska eller liknande förlopp i framtiden. Detta kan exempelvis göras genom att anpassa krisberedningsplaner.*
- Oron bland personalen i slutenvården har varit mycket utbredd och funnits i alla personalgrupper. Värst har den varit hos sjuk- och undersköterskorna och de har i praktiken vänt sig till varandra som kollegor för att finna stöd under de perioder där arbetet varit särskilt påfrestande. Främst har den psykosociala oron hanterats emellan kollegor och det verkar ha fungerat relativt bra, men det har varit mycket personberoende. Vidare finns det kliniker och avdelningar som inte har sett eller hört något från HR under, i stort sett, hela pandemin. Avslutningsvis är det viktigt att påpeka att den enskilda medarbetarens behov av psykosocialt stöd är individuellt.  
**Rekommendation:** *Säkerställ att samtliga kliniker, avdelningar och medarbetare får samma möjlighet till psykosocialt stöd och lyssna på vad de mest utsatta medarbetargrupperna behöver i form av stöd för att kunna anpassa stödet till behovet.*



# 4.6 HR och arbetsmiljö

### Analys och rekommendationer

- Vi uppfattar att visad uppskattning och uppföljning av medarbetarnas hårda arbetssituation har varit undermålig bland de avdelningar som vårdat covid-patienter, där personal på vissa avdelningar haft varken närvarande chefsled, rimlig fördelning av arbetsuppgifter eller rättvis uppskattning.  
**Rekommendation:** Säkerställ ett nära ledarskap för samtliga avdelningar och resurser, även de som flyttats till förmån för att bekämpa pandemin. Detta för att motverka att vissa personalgrupper eller avdelningar känner sig förbisedda eller ej uppskattade för sitt hårda arbete över tid.



# Appendix

## Kompletterande information

# 5.1 Sammanställning av MAS-svar

### Övergripande

- Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har tillfrågats i samtliga länets 12 kommuner, varav 10 har svarat.
- I vissa fall har MAS svarat tillsammans med MAR eller socialchef.

### Ledning & styrning

- Samtliga svarande anser att samarbetet med regionen har fungerat bra. Två svarande anser att samarbetet dock kom igång sent och att det inledningsvis fanns brister.
- Förstärkt samverkansforum lyfts fram av ett antal respondenter som välfungerande och en viktig faktor i samordningen.
- Flertalet MAS har inte arbetat direkt mot länsstyrelsen utan via andra kommunföreträdare. Av de som har haft kontakt med länsstyrelsen anses de ha kommit in sent i hanteringen. Det har även funnits otydligheter i ansvarsfördelningen mellan kommun, region och länsstyrelse. Länsstyrelsen anses passiva i arbetet kring skyddsutrustning och regionen kring vaccinationsordination.
- MAS deltagande vid träffar med länsstyrelse anses varit en tillgång när så skett och en brist när så inte varit fallet.
- Det finns en övergripande uppfattning hos MAS att man har delgetts den information som behövs, även om det funnits vissa brister i början av pandemin samt att det krävts en aktiv inhämtning från MAS sida.

### Primärvård

- På det stora hela anses samarbetet mellan primärvården och kommunerna fungerat bra. Ordination av covid-tester och lokalt samarbete med vårdcentraler lyfts som positiva delar.
- Överlag anses kommunikationen och informationen från regionen fungerat väl, och att denna har utvecklats över tid. En negativ synpunkt är att primärvården anses få information senare än kommunerna vilket leder till fördröjningar, och det har uppstått situationer med bristfällig information kring ändringar i rutiner och riktlinjer.
- Ansvarsfördelning mellan kommun och primärvård anses ha fungerat väl och varit tydlig. Två kommuner rapporterar vissa otydligheter kring vem som har ansvar för provtagning av patienter i hemmet som inte tillhör kommunal hemsjukvård men som infektionspatient inte heller tas emot på vårdcentral.
- Kommunernas MAS:ar upplever överlag att kommunerna fått det stöd man behövt från primärvården kopplat till läkarhjälp, med undantag för inledningsfasen av pandemin. Där fanns det brister i hur man fattade beslut om palliativ vård, där man inte alltid fattat dessa i medverkan av patient och anhörig och inte heller följt upp som man borde.
- Testning anses ha fungerat bra, även om det var hög belastning i början och provsvar dröjde. MAS i en kommun anser att kommunen fått ta ett stort ansvar för personer i kommunen som inte har tjänsten kommunal hälso- och sjukvård, vilket anses vara primärvårdens ansvar.
- Samordningen mellan primärvård och kommunen gällande vaccinering framhålls i svaren som välfungerande. Kommunerna har ansvarat för att vaccinera sina egna brukare, och det har funnits vissa svårigheter att bedöma vem ska vaccineras i hemmet och vem som ska kallas till vaccinationsnod. Kommunerna har haft ett stort ansvar för vaccinationen, men det har funnits stöd och information från primärvården.

# 5.1 Sammanställning av MAS-svar

### Vårdhygien och smittskydd

- Kommunerna har haft riktlinjer och rutiner kring vårdhygien. Dessa har utvecklats under pandemins gång, och inledningsvis skedde det snabba förändringar. Detta gjorde det för vissa kommuner svårt att veta vad som gällde, något som försvårades då regionen bytte hemsida vid nyår. MAS-nätverket har haft kontinuerliga möten för att arbeta med dessa frågor.
- Regionens smittskydd har varit ett stöd för MAS och stödet anses överlag ha varit ändamålsenligt. Smittskydd, genom två hygiensköterskor, har deltagit vid MAS-nätverkets möten, men man önskar att smittskyddsläkare hade haft en mer regelbunden direktkontakt med MAS. En kommun anser att det varit svårt att få stöd i andra frågor än kring handhygien och det har varit svårt att bredda den diskussionen.
- För smittskydd har kommunerna följt de riktlinjer och rutiner som funnits. För vissa delar har det krävts anpassning till den kommunala verksamheten.
- Stödet från regionen kopplat till smittskydd anses varit välfungerande överlag. En MAS påpekar att informationen som kommit från regionens smittskydd och vårdhygien inte alltid har varit samstämmig.

### Materialförsörjning

- Materialförsörjningen var i inledningsskedet av pandemin bristfällig, och regionens verksamheter anses blivit prioriterade med högre smittspridning i kommunernas verksamheter som följd. Påfrestningen och bristen på skyddsmaterial har varierat kraftigt mellan kommunerna. Ett flertal kommuner upplever sig bortprioriterade till förmån för regionens verksamheter.
- Det har varit tydligt vem som varit ansvarig för materialförsörjning kopplat till skyddsutrustning, särskilt inledningsvis. Vissa kommuner har haft en tydligare struktur i kommunen kring den ansvarsfördelningen, men det har inte varit fallet i alla kommuner.

# 5.2 Sammanställning av Socialchefers svar

### Övergripande

- Socialchef har tillfrågats i samtliga länets 12 kommuner, varav 8 har svarat.
- I vissa fall har Socialchef svarat tillsammans med MAS.

### Ledning & styrning

- Samverkan med regionen upplevs överlag som välfungerande, men vissa respondenter lyfter att det fanns en viss startsträcka och att samverkan har utvecklats över tid.
- Några respondenter har identifierat brister i den ledning och styrning som varit, där tillgänglighetsperspektiv för information, individ- och familjeomsorgen samt ändringar i besked och riktlinjer anses ha försvårat hanteringen.
- Svaren skiljer sig mellan respondenterna när det gäller hur tydlig Länsstyrelsens roll har uppfattats, och uppfattningarna varierar från "tydlig" till "helt obegriplig".
- Rapportering till Länsstyrelsen lyfts av ett antal respondenter ha lett till en högre arbetsbörda snarare än en tillgång.
- Samordningen av den nationella nivån med de statliga myndigheterna anses varit otydlig av vissa respondenter.
- Tillgången till information anses generellt varit god, men det finns viss kritik mot att det ibland varit svårt att översätta vad informationen betyder för den enskilda verksamheten.

### Primärvård

- Samverkan med primärvården anses överlag fungerat väl, men det lyfts även vissa brister såsom att läkarmedverkan varit svag i inledningsfasen av pandemin, att samverkan till viss del varierat beroende på vårdcentral och att kommunerna och primärvården inte alltid haft samma information.
- Rutiner och riktlinjer har huvudsakligen gått via MAS, men en respondent uttrycker att dessa ibland varit motsägelsefulla och saknat hänsyn för den kommunala kontexten.
- Det finns delade meningar om hur tydlig ansvarsfördelningen mellan kommun och primärvård varit. Vissa anser att denna varit tydlig, medan en respondent hävdar att så inte varit fallet men att detta varit ett problem redan sedan innan pandemins utbrott.
- Samverkan med primärvården kring testning av personal och brukare beskrivs som välfungerande.
- Gällande vaccination anser flertalet kommuner att de behövt utföra regionens jobb och det har förekommit krångel med bokning av vaccinationstider.

# 5.2 Sammanställning av Socialchefers svar

### Vårdhygien och smittskydd

- Arbetet med vårdhygien anses varit välfungerande och det upplevs ha funnits tillgång till tydliga riktlinjer. En brist som identifierats av några respondenter är att dessa ibland inte tagit hänsyn till den kommunala verksamheten.
- Stödet som kommunerna erhållit från regionen lyfts av samtliga respondenter som väldigt välfungerande och att detta varit en tillgång i arbetet.
- Kopplat till smittskydd uppger respondenterna att det funnits riktlinjer från regionen att ta del av och överlag anses detta fungerat bra. Det lyfts som lite otydligt vad som ska komma från vårdhygien och vad som ska komma från smittskydd.
- De flesta anser att det funnits ett gott stöd från smittskydd, men en respondent lyfter att kommunerna glömdes bort inledningsvis.

### Materialförsörjning

- Regionen har inte haft något centralt lager för skyddsmaterial för länets kommuner. Däremot uppges regionen utgjort ett stöd för råd och dialog kring hur lagerhållningen skulle organiseras.
- Ansvaret för materialförsörjning har i mångt och mycket landat på de enskilda kommunerna att hantera.

# Appendix

## Projektteam och projektgenomförande



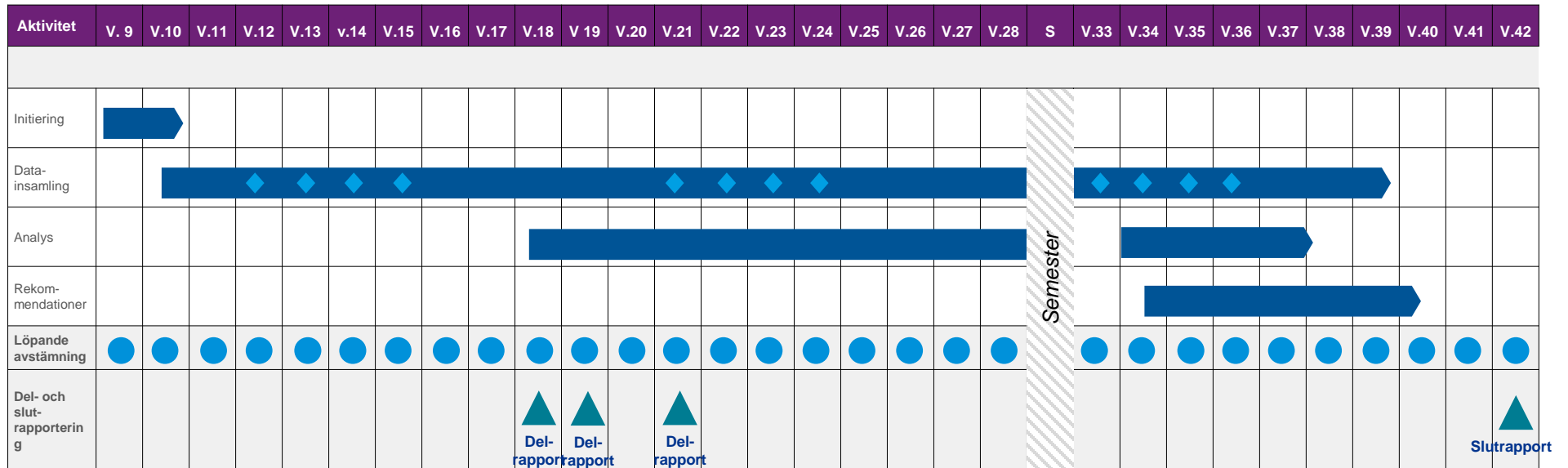
**Veronica Hedlund Lundgren**  
 Senior Manager och  
 uppdragsansvarig  
 KPMG Audit & Assurance  
 Mobil: +46 73 202 69 74  
 veronica.hedlund.lundgren@kpmg.se



**Jonas Andersson**  
 Manager  
 KPMG Advisory  
 Mobil: +46 70 930 05 88  
 jonas.andersson@kpmg.se



**Oscar Stenberg**  
 Associate  
 KPMG Advisory  
 Mobil: +46 70 941 71 29  
 oscar.stenberg@kpmg.se



◆ Intervjuer    █ Aktivitet    ▲ Rapportering    ● Statusavstämningar löpande



# Lista över genomförda intervjuer

Datum	Roll
2021-03-25	Förvaltningschef Folkvandvården
2021-03-25	Kanslichef
2021-03-29	Regiondirektör
2021-04-13	Företagshälsovård och Tolkning
2021-04-14	Kollektivtrafik
2021-04-14	Länsstyrelsen
2021-04-15	Kommunikationsdirektör
2021-04-13	HR-direktör
2021-04-13	Materialförsörjning
2021-04-14	Förvaltningschef – Regional utveckling
2021-04-15	Fackliga företrädare
2021-05-27	Verksamhets- och t.f. platschefer
2021-05-28	Forskning och utbildning
2021-05-28	Företrädare psykiatri
2021-05-28	Särskild sjukvårdsledning
2021-06-02	Kommunsamverkan
2021-06-03	Företrädare HR
2021-06-03	Kommunikatörer
2021-06-04	Hälso- och sjukvårdsdirektör
2021-06-04	Medicinsk rådgivare
2021-06-14	Smittskydd
2021-08-17	Läkargrupping (Infektion, Akuten och vårdavdelningar)
2021-08-17	Läkare IVA
2021-08-18	Sjuksköterskor; Blandning av de som arbetat i särskilda funktioner för covid och de som arbetat i ordinarie funktion
2021-08-18	Undersköterskegruppering (IVA, Infektion, Akuten och vårdavdelningar)
2021-08-25	Provtagning PCR, läkare – labb och administratör
2021-08-27	Mikrobiologen
2021-09-01	Undersköterskor; Blandning av de som arbetat i särskilda funktioner för covid och de som arbetat i ordinarie funktion
2021-09-01	Sjuksköterskor; Blandning av de som arbetat i särskilda funktioner för covid och de som arbetat i ordinarie funktion
2021-09-08	Infektionsläkare





22

Anmälnings- och  
meddelandeärenden

21RS168

Tjänsteställe, handläggare  
Nämndadministration, Kristina Berglund

Sammanträdesdatum  
2021-10-27

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS168

Organ  
**Regionstyrelsen**

## **Anmälning- och meddelandeärenden**

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen beslutar

att godkänna redovisningen.

### **Sammanfattning**

Anmälningärenden:

1. Regiondirektören har fattat beslut om förläning av avtalsperioden avseende fordonsleasing, 19RS2347.
2. Regiondirektören har fattat beslut om förlängning av förordnade som hållbarhetschef 2022-02-01 - 2026-01-31.
3. Regiondirektören har fattat beslut om tilldelning av klimatväxlingsbidrag, 21RS8895.
4. Regiondirektören har undertecknat ansökan om tillstånd avseende brandfarliga och explosiva varor, 21RS8015.
5. Regiondirektören har undertecknat förlikningsavtal mellan Region Uppsala, Region Västmanland, Region Dalarna, Region Örebro län, Region Sörmland och Apotekstjänst i Sverige AB, 21RS9181.
6. Regionservice har överlämnat sammanställning över beslut om bisyssla, 21RS1939-6.
7. Regionservice har överlämnat sammanställning över beslut om tillsvidareanställningar, 21RS979-13.

Tjänsteställe, handläggare  
Nämndadministration, Kristina Berglund

Sammanträdesdatum  
2021-10-27

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS168

8. Områdeschef för område nära vård har fattat beslut om lönetillägg, 21RS8126, 21RS8127, 21RS8352, 21RS9563.

9. Hälsa- och sjukvårdsdirektören har fattat beslut om rätt till övertidsersättning för läkare inom vaccination och smittspårning, 20RRS13628-27.

10. Hälsa- och sjukvårdsdirektören har fattat beslut om åtgärd för att upprätthålla verksamheten inom akutmottagningen och hemodialysmottagningen vid Universitetssjukhuset Örebro, 21RS8478.

11. Hälsa- och sjukvårdsdirektören har fattat beslut om lönesättning dubbla specialiteter, 21RS8200.

12. Områdeschefen för Regionhälsan har fattat beslut om tillsvidareanställningar, 21RS7317, 21RS6874, 21RS6762, 21RS6950, 21RS7072.

Meddelandeärenden:

1. Månadsrapport och innehavsrapport finansmedelsportfölj september 2021.
2. Protokoll  
- Varuförsörjningsnämnden, 2021-09-09.
3. Länsstyrelsen i Örebro län har överlämnat  
- 18FS 2021:14, tillfälliga sjöföreskrifter om förbud mot båttrafik på Bottenån i Lindesbergs kommun.
4. Förfrågan från ägarna i Tåg i Bergslagen AB om gemensam utredning för en mer robust och kostnadseffektiv tågtrafik.

### **Beslutsunderlag**

FöredragningsPM regionstyrelsen 2021-10-27

Rickard Simonsson  
Regiondirektör

Tjänsteställe, handläggare  
Nämndadministration, Kristina Berglund

Sammanträdesdatum  
2021-10-27

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS168

**Skickas till:**

(Ange vem/vilka beslutet ska skickas till)

## Portföljens värde och avkastning

### Fördelning mellan tillgångsslag

	Ingående marknadsvärde (mkr) 2021	Marknadsvärde	Bokfört värde	Skillnad (orealiserat)
<b>Aktier</b>	<b>1 940,4</b>	<b>2 457,1</b>	<b>1 666,4</b>	<b>790,7</b>
Svenska aktier	712,9	825,6	514,6	311,0
Globala aktier	1 227,5	1 631,5	1 151,8	479,7
<b>Räntor</b>	<b>1 223,3</b>	<b>1 579,3</b>	<b>1 593,4</b>	<b>-14,2</b>
Nominella räntor	1 131,2	1 485,6	1 500,5	-15,0
Reala räntor	92,2	93,7	92,9	0,8
<b>Alternativa</b>	<b>357,4</b>	<b>388,3</b>	<b>383,5</b>	<b>4,8</b>
Kassa	35,3	226,9	226,9	0,0
<b>Totalt</b>	<b>3 556,5</b>	<b>4 651,6</b>	<b>3 870,2</b>	<b>781,3</b>

### Målsättning enligt finanspolicy (KPI + 3%)

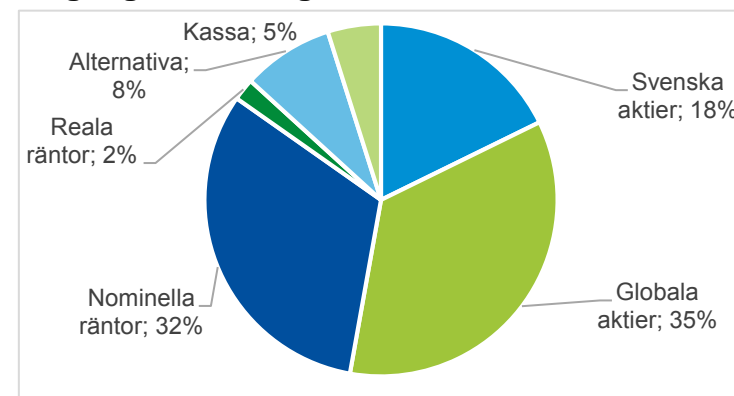
Innevarande år 3,9%

### Avkastning per tillgångsslag

Avkastning	Senaste månaden (mkr)	Senaste månaden (%)	Jämförelse- index*	Aktiv avkastning	Innevarande år (mkr)	Innevarande år (%)	Jämförelse- index*	Rullande 12 mån (%)	Jämförelse- index*	Rullande 36 mån (%)
<b>Aktier</b>	<b>-103,6</b>	<b>-4,00%</b>	<b>-3,72%</b>	<b>-0,28%</b>	<b>398,4</b>	<b>19,3%</b>	<b>20,1%</b>	<b>26,4%</b>	<b>26,9%</b>	<b>54,1%</b>
Svenska aktier	-67,9	-7,44%	-6,21%	-1,23%	162,7	19,8%	24,0%	29,7%	31,6%	70,8%
Globala aktier	-35,7	-2,13%	-2,66%	0,53%	235,6	18,6%	18,2%	24,1%	24,6%	45,4%
<b>Räntor</b>	<b>-5,3</b>	<b>-0,34%</b>	<b>-0,45%</b>	<b>0,11%</b>	<b>0,6</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,6%</b>	<b>0,2%</b>	<b>4,0%</b>
Nominella	-5,4	-0,37%	-0,77%	0,40%	-1,0	0,0%	-1,1%	0,5%	-1,0%	4,3%
Reala	0,2	0,19%	0,08%	0,11%	1,6	1,7%	2,1%	2,0%	2,3%	0,5%
<b>Alternativa</b>	<b>-0,1</b>	<b>-0,02%</b>	<b>0,17%</b>	<b>-0,19%</b>	<b>23,9</b>	<b>6,3%</b>	<b>1,4%</b>	<b>6,7%</b>	<b>1,9%</b>	<b>11,2%</b>
<b>Totalt</b>	<b>-109,0</b>	<b>-2,29%</b>	<b>-2,02%</b>	<b>-0,27%</b>	<b>422,8</b>	<b>11,1%</b>	<b>9,9%</b>	<b>14,8%</b>	<b>13,1%</b>	<b>29,4%</b>

\*15% SIXRX Index (svenska aktier), 35% MSCI AC Index (globala aktier),  
 25% OMRX Bond (nominella räntor), 10% OMRX Real (reala räntor), 15% SSVX90 + 2% (alternativa)

### Tillgångsfördelning vid slutet av månaden



### Orealiserat resultat

 Senaste månaden -137,6 mnkr  
 Akkumulerat innevarande år +331,5 mnkr

## Riskkontroll

### Kontroll mot limiter/gränser i finanspolicyn

Limiter	Utfall	Normalportfölj	Avvikelse	Min	Max	
<b>Aktier</b>	<b>53%</b>	<b>50%</b>	<b>3%</b>	<b>15%</b>	<b>70%</b>	✓
Svenska aktier	18%	15%	3%	5%	25%	✓
Globala aktier	35%	35%	0%	10%	45%	✓
<b>Räntor</b>	<b>34%</b>	<b>35%</b>	<b>-1%</b>	<b>25%</b>	<b>70%</b>	✓
Nominella räntor	32%					
Reala räntor	2%					
<b>Alternativa</b>	<b>8%</b>	<b>15%</b>	<b>-7%</b>	<b>0%</b>	<b>25%</b>	✓
Kassa	5%	0%	5%	0%	10%	✓

### Marknadskommentarer

Aktiemarknaderna uppvisade en negativ utveckling under september; första månaden med negativ avkastning sedan oktober förra året och största nedgången sedan mars 2020. Även det globala borsindexet MSCI World hade negativ avkastning. Det finns en lång rad med förklaringar till att marknaden har gått in i en oroligare fas; från oroligheterna kring det kinesiska fastighetsbolaget Evergrandes finansiella problem till stigande energipriser med vissa tecken på begynnande energibrist. Stigande energipriser riskerar också att skapa följeffekter på den allmänna inflationsnivån och i förlängningen kan det bli svårt för centralbankerna att kalla inflationen för övergående. Sammantaget har räntemarknaden reagerat negativt och den amerikanska långräntan har i rask takt närmat sig vårens toppnivåer. Den ekonomiska statistiken har varit något svagare under september, men i de flesta fall handlar det endast om att skyhöga tillväxttal har modererats något. Fortfarande ser den underliggande tillväxten ut att vara god och de svaghetstecken som kan skönjas handlar huvudsakligen om utbudsstörningar där den skakiga pandemiutvecklingen i framförallt Asien ligger bakom. De lyfta restriktionerna i Sverige och andra länder kommer förmodligen leda till en förändrad konsumtionskorg, från detaljhandel till tjänstekonsumtion, men hur det slår på den samlade tillväxten är för tidigt att säga. För arbetsmarknaden är det dock goda nyheter och arbetslösheten, som den mäts av Arbetsförmedlingen, är inne i en mycket positiv trend.

### Skuldtäckningsgrad

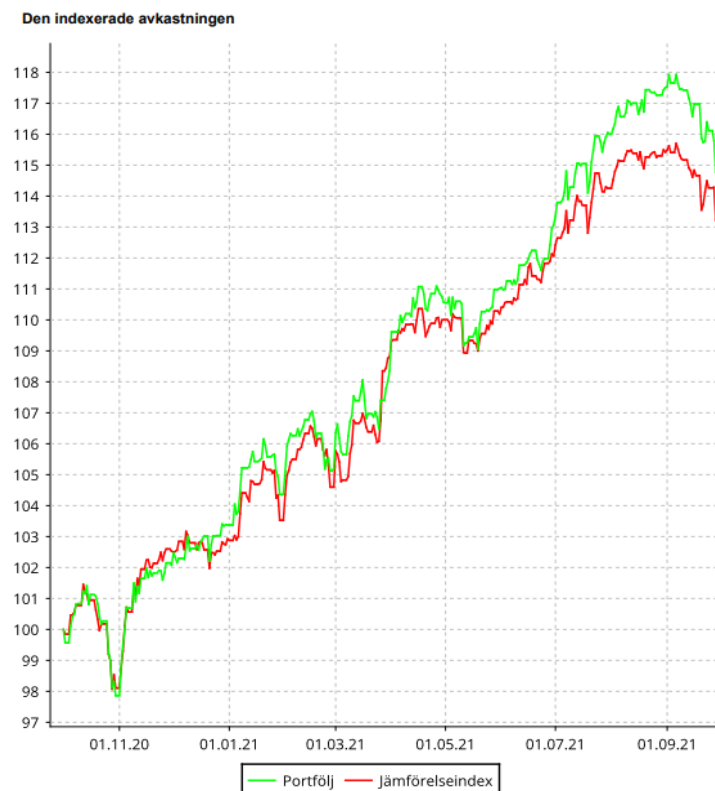
#### Total pensionsskuld

Pensionsskuld per 31/12 2021 (mkr)	10 225
Pensionssportfölj (marknadsvärde, mkr)	4 652
Skuldtäckningsgrad	45%

#### Pensionsskuld i balansräkningen

Pensionsskuld per 31/7 2021 (mkr)	5 220
Pensionssportfölj (marknadsvärde, mkr)	4 652
Skuldtäckningsgrad	89%

### Avkastning rullande 12 månader



### Avsättning (mnkr)

Sedan start	2 832
Innevarande år	674

### Genomförda affärer under månaden

Värdepapper	Transaktion	Belopp
Globala aktier	Köp	60 mnkr
Nominella räntor	Köp	140 mnkr
Svenska aktier	Sälj	150 mnkr

### Återinvesterat (mnkr)

Utdelning, rabatter, reavinster mm.  
136 mnkr

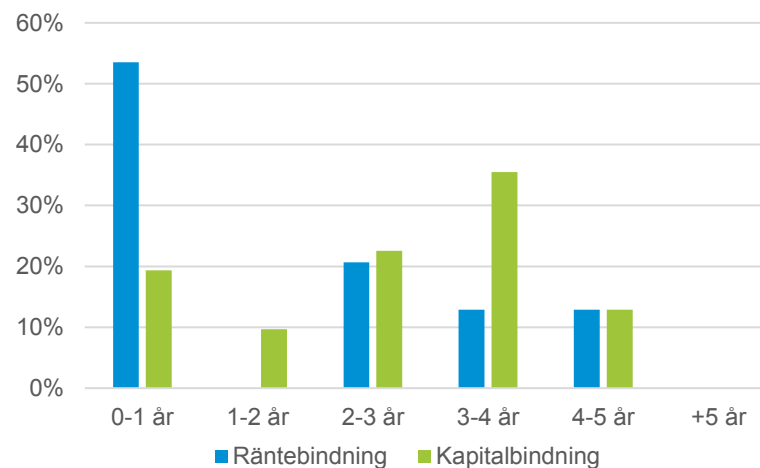
## Skuldportföljens utfall

	Utfall per rapportdag	Utfall föregående rapport	Förändring sedan föregående rapport	Förklaring
<b>Nettoskuld</b>	1 550 000 000	1 550 000 000	0	Sammanlagd lånevolym per sista dag i rapportperiod.
<b>Snittränta senaste 12 mån</b>	0,22%	0,22%	0,00%	Skuldportföljens vägda genomsnittsränta senaste 12 månaderna.
<b>Räntekostnad senaste 12 mån</b>	3 437 154 kr	3 454 975 kr	-17 821 kr	Skuldportföljens totala räntekostnad senaste 12 månaderna.
<b>Räntebindning (i år)</b>	1,5	1,6	-0,1	Skuldportföljens vägda genomsnittliga räntebindningstid inklusive derivat. Nyckeltalet relaterar till risken för ökade räntekostnader. Den genomsnittliga räntebindningstiden ska ligga mellan 2-5 år.
<b>Kapitalbindning (i år)</b>	2,5	2,5	-0,1	Skuldportföljens vägda genomsnittliga kapitalbindningstid. Nyckeltalet relaterar till risken för ökade lånemarginaler och svårigheten att refinansiera befintliga lån. Den genomsnittliga kapitalbindningen ska inte understiga 2 år.

## Förfallostruktur

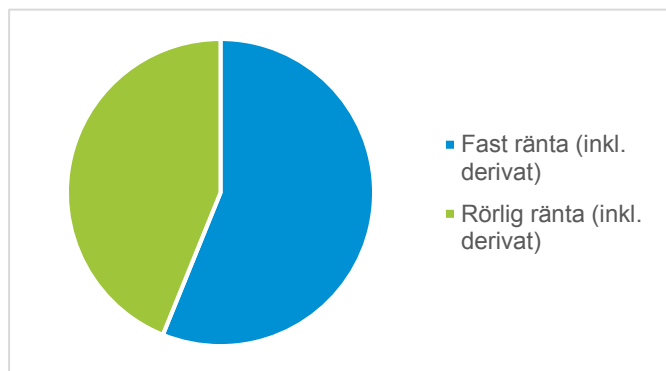
Intervall	Räntebindning	Maximalt	Minimalt
0-1 år	54%	60%	0%
1-2 år	0%	25%	0%
2-3 år	21%	25%	0%
3-4 år	13%	25%	0%
4-5 år	13%	25%	0%
+5 år	0%	25%	0%

Intervall	Kapitalbindning	Maximalt	Minimalt
0-1 år	19%	40%	0%
1-2 år	10%	30%	0%
2-3 år	23%	30%	0%
3-4 år	35%	30%	0%
4-5 år	13%	30%	0%
+5 år	0%	30%	0%



## Fördelning räntetyp

	Andel	Utestående skuld
Fast ränta (inkl. derivat)	56%	870 000 000
Rörlig ränta (inkl. derivat)	44%	680 000 000



## Marknadskommentarer

Svenska räntor har stigit kraftigt under september till följd av högre globala räntor. Såväl 5-årsswappen som 10-årsswappen ligger på nivåer nära årshögsta på 0,5% respektive 0,9%. Samtidigt har korta räntor inte rört sig i någon större utsträckning och Riksbanken flaggade inte heller för några penningpolitiska åtgärder vid sitt räntemöte i september. Tvärtom lät de räntebanan ligga kvar på 0% till prognosperiodens slut (kvartal 3 2024) och de flaggade inte heller för en neddragning av obligationsköpen. Den bästa gissningen är att de fullföljer programmet för att därefter låta reinvestera förfall och kuponger och på så sätt låta stocken vara oförändrad.

Energipriserna har varit höga även i Sverige, men den underliggande inflationen är fortfarande låg och något större lönetryck är ännu svårt att skönja. Fortsatt stigande globala räntor kommer säkerligen att få genomslag även i Sverige, men om Riksbankens räntebana speglar framtida räntor kommer de låga korträntorna att börja agera ankare även för de långa räntorna när kurvan blir tillräckligt brant.

## Motpartsöversikt

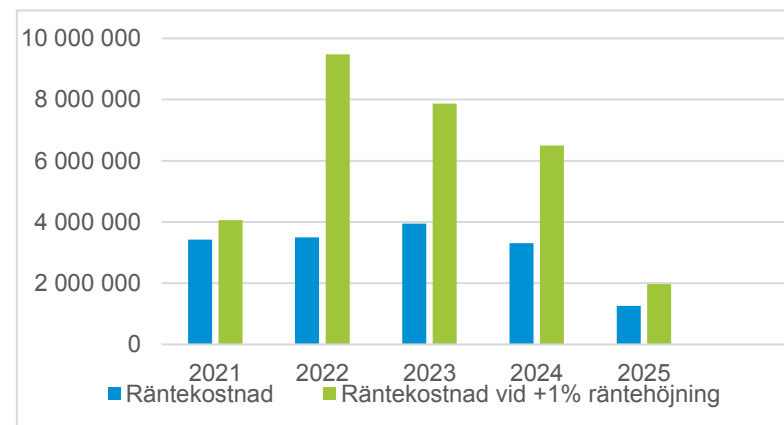
Lån	Andel	Utestående skuld
Kommuninvest	100%	1 550 000 000

Derivat	Andel	Utestående skuld
---------	-------	------------------

Inga derivat i portföljen

## Räntekänslighet

Period	Räntekostnad	Räntekostnad vid +1% räntehöjning	Förändring
2021	3 423 254	4 059 354	636 100
2022	3 496 823	9 476 674	5 979 851
2023	3 945 418	7 867 917	3 922 499
2024	3 306 411	6 501 806	3 195 395
2025	1 258 659	1 975 884	717 225





Värdepapper	Anskaffningsvärde (mnkr)	Marknadsvärde (mnkr)	Förändring (mnkr)	Avkastning innevarande månad	Avkastning index innevarande månad	Avkastning innevarande år	Avkastning index innevarande år
<b>Globala aktier</b>	<b>1 151,8</b>	<b>1 631,5</b>	<b>479,7</b>	<b>-2,1%</b>	<b>-2,7%</b>	<b>18,6%</b>	<b>18,2%</b>
C WorldWide Global Equities Ethical	120,6	147,9	27,3	-1,5%	-2,7%	19,6%	18,2%
C Worldwide Medical Equities	70,3	77,5	7,3	-2,2%	-2,7%	6,3%	18,2%
C Worldwide Centuria Equities	50,1	55,2	5,1	-5,3%	-2,7%	10,6%	6,5%
Lannebo Europa Småbolag A	76,9	89,4	12,5	-4,6%	-2,7%	24,3%	18,2%
Nordea Emerging Stars Equity Fund	69,5	142,7	73,2	-2,2%	-2,7%	4,3%	18,2%
Nordea Global Climate & Environment	141,1	291,5	150,4	-2,5%	-2,7%	24,0%	18,2%
SHB Amerika Småbolag Criteria Tema	77,5	123,6	46,1	0,4%	-2,7%	21,4%	18,2%
SHB Global Selektiv	175,8	222,9	47,0	-3,0%	-2,7%	16,8%	18,2%
SPP Aktiefond Stabil A	305,9	377,3	71,4	-2,9%	-2,7%	17,3%	18,2%
Tundra Sustainable Frontier Fund A	64,2	103,6	39,3	3,7%	-2,7%	34,1%	18,2%
<b>Svenska aktier</b>	<b>514,6</b>	<b>825,6</b>	<b>311,0</b>	<b>-7,4%</b>	<b>-6,2%</b>	<b>19,8%</b>	<b>24,0%</b>
C Worldwide Sweden Small Cap	120,7	161,3	40,6	-9,1%	-6,2%	13,5%	24,0%
Cliens Micro Cap B	50,2	58,0	7,8	-5,2%	-6,2%	15,9%	8,5%
Cliens Småbolag B	86,9	207,6	120,7	-7,5%	-6,2%	28,0%	24,0%
Cliens Sverige Fokus B	68,9	116,4	47,4	-7,3%	-6,2%	15,1%	24,0%
SHB Sverige Tema	74,6	100,9	26,2	-7,6%	-6,2%	10,7%	24,0%
SHB Sverige Index Criteria	113,3	181,5	68,3	-6,5%	-6,2%	22,0%	24,0%
<b>Nominella räntor</b>	<b>1 500,5</b>	<b>1 485,6</b>	<b>-15,0</b>	<b>-0,4%</b>	<b>-0,8%</b>	<b>0,0%</b>	<b>-1,1%</b>
SHB Företagsobligationsfond	207,7	208,9	1,2	0,0%	-0,8%	1,4%	-1,1%
Mercer Short Duration Global Fund	100,0	103,5	3,5	-0,2%	-0,8%	0,2%	-1,1%
Nordea Bostadsobligationsfond	230,1	209,3	-20,8	-0,4%	-0,8%	-0,4%	-1,1%
Nordea European Covered	265,0	272,9	7,9	0,4%	-0,8%	-0,3%	-1,1%
Nordea Företagsobligationsfond	166,6	163,8	-2,8	-0,7%	-0,8%	0,0%	-1,1%
Nordea Inst. Kortränta	110,3	113,1	2,8	-0,1%	-0,8%	0,2%	-1,1%
Nordea Inst. Räntefonden Långa	195,9	188,6	-7,3	-0,9%	-0,8%	-1,1%	-1,1%
Nordea Swedish Bond Stars	225,0	225,4	0,4	-0,2%	-0,8%	0,0%	-1,1%
<b>Reala räntor</b>	<b>93,0</b>	<b>93,7</b>	<b>0,8</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,1%</b>	<b>1,7%</b>	<b>2,1%</b>
SEB Realräntefond	93,0	93,7	0,8	0,2%	0,1%	1,7%	2,1%
<b>Alternativa placeringar</b>	<b>383,5</b>	<b>388,3</b>	<b>4,8</b>	<b>0,0%</b>	<b>-0,2%</b>	<b>6,3%</b>	<b>1,4%</b>
Mercer Hållbara Investeringar	51,0	48,4	-2,6	-0,4%	-0,2%	2,7%	1,4%
Örebro Läns Landsting Revers 371220	150,0	150,0	0,0	0,1%	-0,2%	9,5%	1,4%
Örebro Läns Landsting Revers 461215	32,4	32,4	0,0	0,1%	-0,2%	0,5%	1,4%
SPP Fastighetsfond	150,0	157,4	7,4	0,0%	-0,2%	5,7%	1,4%
<b>Kassa inkl. internlån</b>	<b>226,9</b>	<b>226,9</b>					
<b>Totala portföljen</b>	<b>3 870,2</b>	<b>4 651,6</b>	<b>781,3</b>	<b>-2,3%</b>	<b>-2,0%</b>	<b>11,1%</b>	<b>9,9%</b>