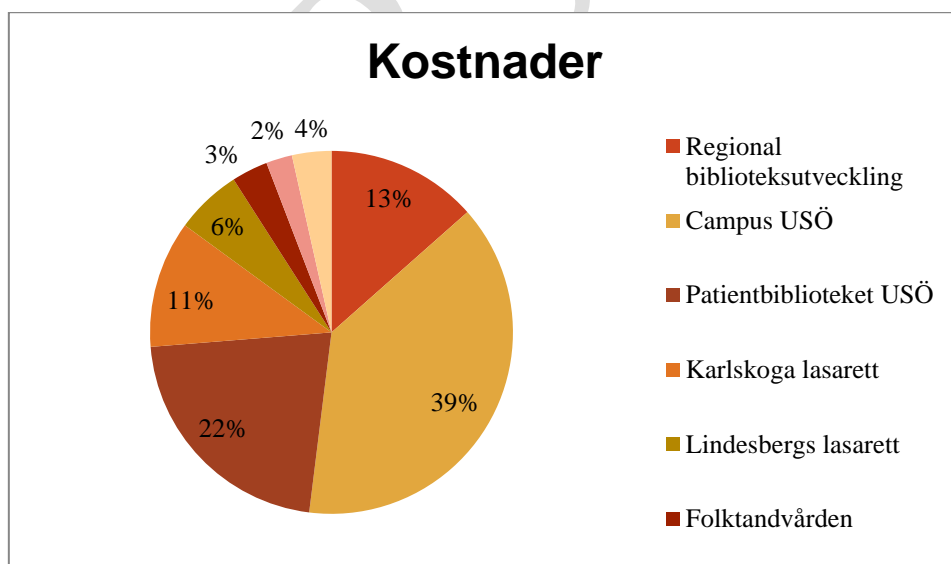


Bilaga 2: Kostnader och personal

Region Örebro läns kostnader för biblioteksverksamheter	År 2019	Antal fast anställda med ansvar för verksamheten
Regional biblioteksutveckling	2 085 000	4
Campus USÖ	5 956 559	5 ¹³
Patientbiblioteket USÖ	3 367 117	6 ¹⁴
Karlskoga lasarett	1 750 134	2
Lindesbergs lasarett	913 000	1
Folktandvården	500 000	1
Kävesta	360 000	1 ¹⁵
Fellingsbro	542 649	1
Summa	15 474 459	22



¹³ Anställda av Örebro universitet

¹⁴ Anställda av Örebro kommun

¹⁵ 0,25 tjänst fördelad på fler personer

Skriftligt yrkande
Ärende: 14
Diarienummer: 19RS8875
Datum: 2020-06-09

Biblioteksplan för Region Örebro län 2020–2023

Sverige har länge varit ett föregångsland när det gäller öppenheten och respekten för olikheter. Sverigedemokraterna vill att alla skall behandlas lika oavsett sexuell läggning eller identitet och att diskriminering skall bekämpas. Många HBTQ-personer lever under hedersförtryck, där de inte upplever att de är fria att leva som de vill och utsattheten för hatbrott med homofobiska motiv ökar. Särskilt svårt kan det vara för HBTQ-personer som växer upp i utsatta områden och i miljöer där främmande och reaktionära kulturer dominerar och det svenska samhällets inflytande är svagt. För Sverigedemokraterna är kampen emot hot, våld, hatbrott och hederskultur den viktigaste frågan för att förbättra HBTQ-personers ställning.

Region Örebro län skrev i februari 2009 under CEMR-deklarationen. I deklARATIONEN kan man läsa:

”Artikel 10 punkt 1 i CEMR-deklarationen:

1. Undertecknaren är medveten om att diskriminering på grund av kön, ras, hudfärg, etniskt eller socialt ursprung, genetiska särdrag, språk, religion eller övertygelse, politisk eller annan åskådning, tillhörighet till nationell minoritet, egendom, börd, funktionshinder, ålder eller sexuell läggning är förbjudet.”

Sverigedemokraterna anser att syftet med HBTQ-perspektiv och HBTQ-certifieringar uppfylls genom undertecknandet av CEMR-deklarationen, som vi också står bakom, vi är förvissade om att vår personal kan behandla alla våra patienter med hänsyn utifrån denna artikel. Därmed anser vi att HBTQ-certifieringarna av våra verksamheter är överflödiga och kostsamma och vi bedömer att de tar tid från de huvudsakliga arbetsuppgifter regionens personal egentligen skall ägna sig åt.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar:

- att ta bort indikatorn på Mål 5 som lyder: "antalet HBTQ-diplomerade och/eller certifierade folkbiblioteksenheter."

För Sverigedemokraterna i Regionstyrelsen:

Elin Jensen (SD)

Patrik Nyström (SD)

17

Egenavgift vid serologisk
provtagning avseende covid-

19

20RS6411

Tjänsteställe, handläggare
Niklas Tiedermann

Sammanträdesdatum
2020-06-17

FöredragningsPM
Dnr: 20RS6411

Organ
Regionfullmäktige

Egenavgift vid serologisk provtagning avseende covid-19

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att införa egenavgift om 200 kronor för serologisk provtagning avseende covid-19 för personer som inte omfattas av avgiftsfrihet enligt vad som framgår av överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner.

Sammanfattning

Regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, har förhandlat fram en överenskommelse för att säkerställa tydlighet kring finansiering och ansvarsfördelning avseende testning för covid-19. Överenskommelsen gäller huvudsakligen testning avseende pågående sjukdom med så kallad PCR-analys men avser också serologisk testning som detekterar antikroppar som tecken på genomgången sjukdom. SKR rekommenderar också regionerna att införa en egenavgift för serologiska tester motsvarande en nivå av 200 kronor.

Serologisk testning kan också nyttjas i särskilt känsliga verksamheter för testning av personal. Sådan testning ska därför vara avgiftsfri för hälso- och sjukvårdspersonal, personal inom omsorg, brukare i särskilt boende och hemtjänst. Överenskommelsen anger vidare att serologisk testning erbjuds övrig befolkning mot erläggande av en egenavgift. Skrivningen avseende egenavgift innebär att serologisk provtagning av enskilda inte är att betrakta som en åtgärd som ingår i det ordinarie sjukvårdsuppdraget och normalt inte är att betrakta som kvalificerad hälso- och sjukvård. Avgiften ingår mot bakgrund av detta sålunda inte i högkostnadsskyddet. Hälso- och sjukvårdsnämnden kommer att vid sitt sammanträde den 16 juni 2020 ta ställning ett antagande av överenskommelsen. Nämnden har också att ta ställning till ett förslag om att nämnden ska föreslå regionstyrelsen att föreslå fullmäktige att besluta om en egenavgift om 200 kronor för den delen av befolkningen som inte omfattas av den

Tjänsteställe, handläggare
Niklas Tiedermann

Sammanträdesdatum
2020-06-17

FöredragningsPM
Dnr: 20RS6411

nämnda avgiftsfriheten. Regionstyrelsen kommer också att kunna ta ställning till förslaget vid sammanträde den 17 juni 2020.

Beredning

Ärendet har sitt ursprung i en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner som blev klar sent på eftermiddagen den 11 juni 2020. Därefter har ärendet beretts i Region Örebro län. Hälso- och sjukvårdsnämnden kommer att vid sitt sammanträde den 16 juni 2020 kunna ta ställning i frågan, och regionstyrelsen vid ett sammanträde på morgonen den 17 juni 2020. Nämndens respektive styrelsens hantering och ställningstagande kommer att kunna redovisas vid fullmäktigesammanträdet.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Beslutet bedöms inte ha några konsekvenser ur dessa perspektiv.

Ekonomiska konsekvenser

Staten kommer enligt överenskommelsen med Sveriges kommuner och regioner att tillföra regionen 750 kronor per test och egenavgiften uppgår till 200 kronor. Detta ger Region Örebro län en intäkt om 950 kronor per test.

Beslutsunderlag

Föredragnings-PM regionfullmäktige 2020-06-17

Handlingar från Sveriges kommuner och regioner

Skickas till:

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Hälso- och sjukvårdsstaben vid regionkansliet

Ökad nationell testning för covid-19, 2020

Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner

Innehåll

ÖKAD NATIONELL TESTNING FÖR COVID-19, 2020	1
1. ÖKAD TESTNING FÖR COVID-19 I SVERIGE	3
2. INRIKTNING OCH ÅTAGANDEN	4
GEMENSAM INRIKTNING	4
ANSVARSFÖRDELNING	5
RAPPORTERING	6
3. DEN EKONOMISKA OMFATTNINGEN AV ÖVERENSKOMMELSEN	6
<i>Finansiella medel för PCR-tester och serologiska tester</i>	6
<i>Finansiella medel för smittspårning och utbrottshantering</i>	7
4. STATLIGA INSATSER FÖR ATT UNDERLÄTTA TESTNINGEN I REGIONERNA	7
5. GODKÄNNANDE AV ÖVERENSKOMMELSEN	8

1. Ökad testning för covid-19 i Sverige

Folkhälsomyndigheten (FOHM) beskriver det pandemiska förloppet utifrån tre faser, en tidig fas med ett fåtal fall, en pandemisk fas med ett stort antal fall samt en sen pandemisk fas där antalet fall successivt minskar. Olika regioner kan vid samma tidpunkt befinna sig i olika faser och en region som nått sen pandemisk fas kan återigen hamna i en pandemisk fas, vilket kallas för en andra våg.



Åtgärderna under de olika faserna ser olika ut och har olika syfte. De åtgärder som sätts in i tidig fas respektive sen pandemisk fas syftar till att stoppa smittspridningen. I dessa faser är målet att hitta alla smittade varför en omfattande testning och smittspårning är central. I den pandemiska fasen syftar åtgärderna till att begränsa smittans effekter och strategin för testningen anpassas utifrån förutsättningarna.

När det gäller covid-19 ser smittspridningen olika ut i olika delar av landet varför det krävs flexibilitet och regional anpassning av hur testningsarbetet bedrivs och bör bedrivas fortsättningsvis.

Enligt FOHM:s bedömning tyder mycket på att flera regioner nu är på väg över i sen pandemisk fas. I denna fas är myndighetens rekommendation att testningen för påvisande av aktiv infektion (PCR-test) bör breddas. Positivt provsvar föranleder individuellt utformade förhållningsregler. Positivt svar föranleder även smittspårning..

I nuläget finns det begränsat med kunskap om immunitet mot det nya coronaviruset, SARS CoV-2, som orsakar sjukdomen covid-19. Det är fortfarande inte klarlagt hur väl antikroppar skyddar mot återkommande infektioner samt hur länge ett sådant skydd varar. Det är också oklart i vilken utsträckning alla som haft sjukdomen utvecklar antikroppar och vilka skillnader som finns i olika åldersgrupper. Det finns dock tillräckligt med vetenskapliga studier som påvisar att förekomsten av antikroppar sannolikt skyddar mot ny infektion under en period.

Storskalig serologisk testning för covid-19, för stora delar av Sveriges befolkning, möjliggör förnyade bedömningar kring åtgärder mot smittspridning och ger en viktig överblick över utbrottets utveckling över tid.

2. Inriktning och åtaganden

Gemensam inriktning

Sverige behöver en utökad testning avseende covid-19 som en del i arbetet med att stoppa smittspridningen i landet.

Regioner i den sena pandemiska fasen ska kunna erbjuda avgiftsfri PCR-testning till personer som enligt någon form av medicinsk bedömning har symptom på covid-19. En sådan bedömning behöver inte innebära ett läkarbesök utan kan till exempel utgöras av en digital kontakt eller annan lösning för att underlätta och påskynda hanteringen i hälso- och sjukvården så att onödiga flaskhalsar inte skapas.

När det gäller personal eller enskilda som mottar insatser i äldreomsorg i form av hemtjänst eller särskilda boendeformer enligt socialtjänstlagens 5 kap. 5 § eller 7 § och bostäder med särskild service för vuxna enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, ska PCR-testningen erbjudas enligt FOHM:s rekommendationer oavsett fas i pandemin.

Den som får ett positivt svar på PCR-test ska få individuellt utformade förhållningsregler, information om egenvård och om när hen ska söka förnyad kontakt med sjukvården samt lämna de uppgifter som behövs för att smittspårning ska kunna bedrivas.

I sen pandemisk fas utökas åter smittspårning i de fall personer testats positivt för aktiv infektion av covid-19 så att de som eventuellt utsatts för smitta kan informeras och eventuellt testas så snabbt som möjligt.

Parallellt med testning av aktiv infektion med PCR bygger regionerna upp kapacitet för serologisk testning utifrån de rekommendationer FOHM lämnar för att säkerställa kvalitet och säkerhet i testningen. En avsikt med den serologiska testningen är att kartlägga smittspridningen i landet. Serologisk testning kan också nyttjas i särskilt känsliga verksamheter för testning av personal. Sådan testning ska därför vara avgiftsfri för hälso- och sjukvårdspersonal, personal inom omsorg samt brukare i särskilt boende och hemtjänst. Serologisk testning erbjuds övrig befolkning mot erläggande av en egenavgift. SKR kommer utfärda en rekommendation till regionerna att sätta denna egenavgift till 200 kronor mot bakgrund av den statliga subventionen av testningen.

Ansvarsfördelning

Statens och regionernas åtaganden som framgår av nedan förutsätter att riksdagen ställer medlen till regeringens förfogande.

Staten åtar sig att

- Ta kostnaderna för alla PCR-test som regionerna utför, eller som utförs på regionernas uppdrag och rapporteras till regionerna, på personer som har symptom på covid-19 oavsett fas i pandemin. Detta åtagande innebär att provtagning kan genomföras brett mot ekonomisk ersättning på regionernas uppdrag och att regionerna kan använda resurser utanför den regionala hälso- och sjukvården, t.ex. företagshälsovård eller andra privata aktörer för att utföra provtagning. Regionen kan också använda resurser som FOHM säkerställt på nationell nivå. Åtagandet gäller för all PCR-provtagning som utförts från och med 1 juni 2020.
- Ta kostnaderna för PCR-testning när det gäller personal och enskilda inom hemtjänst och särskilda boendeformer för vuxna personer enligt SoL och LSS som ska erbjudas PCR-testning enligt FOHM:s rekommendationer oavsett fas i pandemin.
- Avsätta en miljard kronor för att stärka regionernas arbete med smittspårning och utbrottshantering.
- Ersätta regionerna för serologisk testning.
- Via FOHM säkerställa tillgången till en nationell analyskapacitet som regionerna kan nyttja som underleverantörer både avseende PCR- och serologisk testning.

Regionerna åtar sig att

- Löpande föra dialog med FOHM om vilken pandemisk fas regionen befinner sig i.
- I de fall regionen befinner sig i pandemisk fas utföra bred testning i enlighet med FOHM:s rekommendationer för denna fas.
- När det gäller personal och enskilda inom hemtjänst och särskilda boendeformer för vuxna personer enligt SoL och LSS erbjuda PCR-testningen enligt FOHM:s rekommendationer oavsett fas i pandemin.
- I de fall regionen befinner sig i tidig eller sen pandemisk fas utöka PCR-testningen till en sådan grad att personer som enligt någon form av medicinsk bedömning ska testas för covid-19 kan erbjudas avgiftsfri testning.
- Under tidig och sen pandemisk fas utöka smittspårningen i de fall personer testats positivt för covid-19 genom PCR-test. Smittspårningen ska genomföras så skyndsamt som möjligt vid positivt resultat i enlighet med smittskyddslagen.

- Stärka kapaciteten för serologisk testning och utöka den serologiska testningen för att bidra till att kartlägga smittspridning, stärka smittskyddet inom vård och omsorg samt erbjuda befolkningen testning utifrån den kapacitet som kan tillgängliggöras.
- Ge FOHM tillgång till data i syfte att genomföra kartläggning och analys av smittspridning.

Regionernas åtagande avseende serologisk testning är avhängigt uppbyggnad av nationell analyskapacitet via FOHM samt att regionerna kan nyttja privata laboratorier som underleverantörer.

Rapportering

Regionerna ska veckovis rapportera till FOHM hur många PCR-tester som genomförts, hur många serologiska tester som genomförts uppdelat på avgiftsbelagda respektive ej avgiftsbelagda tester, till vilken egenavgift regionen har utfört den serologiska testningen, utfallet av samtliga tester samt vilken sammantagen kapacitet som regionerna har för respektive testtyp. Regionerna ska också i nära dialog med FOHM säkerställa att arbetet kan följas över tid.

Vårdgivare som utför testning på regionens uppdrag ska rapportera enligt ovan till regionen för att möjliggöra regionens rapportskyldighet till FOHM. Vårdgivare som inte rapporterar enligt ovan kan inte ta del av de medel som avsatts.

3. Den ekonomiska omfattningen av överenskommelsen

Finansiella medel för PCR-tester och serologiska tester

Regeringen avsätter ytterligare medel för att finansiera utökad PCR-testning och serologisk testning för att möjliggöra ett utnyttjande av befintlig kapacitet samt för att möjliggöra testning utifrån behoven i landet. Statens åtagande omfattar hela testkedjan inklusive bl.a. beställarfunktion, logistik och laboratorieanalys.

En första utbetalning, ett s.k. startbidrag, på 200 miljoner kronor sker till regionerna utifrån den befolkningsmängd som Statistiska Centralbyrån senast fastställt, under förutsättning att riksdagen ställer medlen till regeringens förfogande. Startbidraget syftar till att säkerställa att erforderlig logistik etableras och att provtagningen skyndsamt ska utökas. Medlen får också användas till information avseende testning.

Staten kommer ersätta regionerna med ett schablonbelopp per PCR-test respektive serologiskt test under hela överenskommelseperioden. Schablonbeloppet för PCR-test uppgår till 1400 kronor per test och för serologitest uppgår schablonbeloppet till 750 kronor per test. Om en region tar ut en egenavgift som överstiger 200 kronor per serologiskt test kommer schablonbeloppet minskas med motsvarande övestigande belopp. Ersättningen utbetalas månadsvis från och med den 31 juli 2020 med en sista slutreglering den 31 januari 2021 för kvarvarande ersättning avseende 2020.

I de fall verksamhet inom ramen för denna överenskommelse bedrivs i den kommunala hälso- och sjukvården ska kommunerna via regionerna få ta del av finansiering för denna verksamhet.

Finansiella medel för smittspårning och utbrottshantering

Regeringen avsätter även en miljard kronor för smittspårning och utbrottshantering för 2020. Dessa medel tilldelas regionerna i två delar. Den första delen om 500 miljoner kronor tilldelas regionerna utifrån den befolkningens mängd som Statistiska Centralbyrån senast fastställt. Den resterande delen fördelas till regionerna mot slutet av året fördelade utifrån antal utförda PCR-tester mellan 1 juni 2020 och 30 november 2020.

4. Statliga insatser för att underlätta testningen i regionerna

För att öka förutsättningarna för regionerna i detta arbete har regeringen beslutat om ett uppdrag till FOHM (S2020/05026/FS). I uppdraget till FOHM ingår bl.a. att i nära samråd regionerna skyndsamt säkerställa adekvata flödeskedjor för PCR-testning och storskalig serologisk testning för covid-19 i hela landet. Myndigheten ska också på nationell nivå säkerställa att alla behövliga strukturer för testning och testningens följder finns på plats i närtid, i samarbete med regionerna, länsstyrelserna och andra aktörer som behövs för genomförandet. I uppdraget ingår vidare att tillhandahålla en nationell funktion i form av ett utbrottsteam som vid behov kan stödja regionerna i smittspårningen och utredningen av positiva fall av covid-19 och i nära samarbete med regionernas smittskydd, ska myndigheten i enlighet med beslutat uppdrag ansvara för information till allmänheten om testning för covid-19.

Regeringen har också beslutat ett uppdrag till länsstyrelserna (S2020/05027/FS) i vilket det ingår att i samråd med FOHM och på regionernas initiativ bistå regionerna vid utbyggnaden av kapaciteten för och vid utförandet av serologisk testning och PCR-testning för covid-19 inom sina respektive geografiska områden.

5. Godkännande av överenskommelsen

För staten genom
Socialdepartementet

För Sveriges Kommuner och
Regioner

Stockholm den 11 juni 2020

Stockholm den 11 juni 2020

Tobias Lundin Gerdås
Statssekreterare

Staffan Isling
Verkställande direktör

Sektionen för hälso- och sjukvård
Emma Spak

Rekommendation om gemensam egenavgift vid serologisk testning avseende covid-19

Bakgrund

Regeringen och SKR har förhandlat fram en överenskommelse för att säkerställa tydlighet kring finansiering och ansvarsfördelning avseende testning för covid-19. Överenskommelsen gäller huvudsakligen testning avseende pågående sjukdom med PCR-analys men avser också serologisk testning som detekterar antikroppar som tecken på genomgången sjukdom.

I nuläget finns det begränsat med kunskap om immunitet mot det nya coronaviruset, SARS CoV-2, som orsakar sjukdomen covid-19. Det är fortfarande inte klarlagt hur väl antikroppar skyddar mot återkommande infektioner samt hur länge ett sådant skydd varar. Det är också oklart i vilken utsträckning alla som haft sjukdomen utvecklar antikroppar och vilka skillnader som finns i olika åldersgrupper. Det finns dock tillräckligt med vetenskapliga studier som påvisar att förekomsten av antikroppar sannolikt skyddar mot ny infektion under en period. Ny kunskap tillkommer löpande.

Bred serologisk testningen nyttjas för att kartlägga smittspridningen i landet och därmed utgöra kunskapsgrund för beslut avseende åtgärder för att hantera utbrottet. Serologisk testning kan också nyttjas i särskilt känsliga verksamheter för testning av personal och brukare, till exempel inom äldreomsorgen. Folkhälsomyndigheten har tagit fram kunskapsunderlag för att säkerställa kvaliteten och säkerheten i testningen. Dessa bör ligga till grund vid etablering av serologisk testning i regionerna. Tillkommande kunskapsunderlag från Folkhälsomyndigheten avseende serologisk testning och tolkning av resultat på individnivå, bör också utgöra grund när serologisk testning för enskilda etableras.

Överenskommelsens innehåll

Överenskommelsen mellan regeringen och SKR stipulerar att "Parallellt med testning av aktiv infektion med PCR bygger regionerna upp kapacitet för serologisk testning utifrån de rekommendationer Folkhälsomyndigheten lämnar för att säkerställa kvalitet och säkerhet i testningen. En avsikt med den serologiska testningen är att kartlägga smittspridningen i landet. Serologisk testning kan också nyttjas i särskilt känsliga verksamheter för testning av personal. Sådan testning ska därför vara avgiftsfri för

hälso- och sjukvårdspersonal, personal inom omsorg, brukare i särskilt boende och hemtjänst.”

Överenskommelsen stipulerar vidare att serologisk testning erbjuds övrig befolkning mot erläggande av en egenavgift. Skrivningen avseende egenavgift innebär att serologisk provtagning av enskilda inte är att betrakta som en åtgärd som ingår i det ordinarie sjukvårdsuppdraget och normalt inte är att betrakta som kvalificerad hälso- och sjukvård. Avgiften ingår mot bakgrund av detta sålunda inte i högkostnadsskyddet.

Region Sörmland har fattat ett beslut med denna inriktning vilket innebär att digitala vårdgivare med avtal i Sörmland inte kan fakturera provtagna innevänares hemregioner för serologisk provtagning.

I enlighet med överenskommelsen kommer staten att ersätta regionerna för serologisk provtagning med 750kr/taget prov oavsett om provet genererat erläggande av egenavgift eller inte.

Som en förutsättning för överenskommelsen åtar sig SKR att utfärda en rekommendation avseende egenavgift för att skapa förutsättningar för en nationell enhetlighet.

Rekommendation

SKR tar fram rekommendationer kring avgifter och kostnadsersättningar som rör den enskilde när en sådan rekommendation bedöms kunna vara till gagn för regionerna och kommunerna och där det finns behov av en nationell enhetlighet. Digitala vårdbesök är ett sådant område.

SKR utfärdar endast en rekommendation till regionerna för egenavgiftsnivå avseende serologisk provtagning vid covid-19. Det är också endast detta SKR förbinder sig till genom överenskommelsen med regeringen.

För att realisera en ny egenavgiftsnivån krävs beslut i regionfullmäktige. Skulle den föreslagna egenavgiftsnivån redan finnas angiven i de regionala prislistorna är det möjligt att ett regionfullmäktige beslut inte behöver fattas utan att det räcker med att tydliggöra att åtgärden serologisk provtagning avseende covid-19 faller in inom ramen för en viss befintlig avgiftsnivå.

SKR förslår en egenavgift motsvarande 200kr. Denna nivå stipuleras i överenskommelsen och motiveras med att egenavgiften inte ska utgöra ett hinder för den enskilde i att få tillgång till provtagning, den behöver därför hållas förhållandevis låg. Samtidigt rekommenderas en egenavgift som inte är del av högkostnadsskyddet för att markera att serologisk provtagning inte är del av det ordinarie hälso- och sjukvårdsuppdraget. Avgiften rekommenderas också ligga på en förhållandevis låg nivå med tanke på den statliga ersättning regionerna kommer att erhålla per taget prov. Vid egenavgift över 200kr kommer en avräkning att göras mot den statliga

ersättningen som att den totala intäkten för regionen inte kan övergå totalt 950kr/prov (statligersättning 750kr + egenavgift 200kr)

Denna rekommendation är en förutsättning för Överenskommelsen Ökad nationell testning för covid-19, 2020, mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner och äger giltighet under samma tidsperiod som överenskommelsen.



20

Valärenden



Valberedningen föreslår regionfullmäktige att besluta om val enligt följande

1 juryman enligt 12 kapitlet § 4 tryckfrihetsförordningen 2:a gruppen för mandatperioden 2020-06-17 - 2022-12-31

Patrik Renberg (S)

20RS2823

1 juryman enligt 12 kapitlet § 4 tryckfrihetsförordningen 2:a gruppen efter Matilda Grebestam (S) för mandatperioden 2020-06-17 - 2022-12-31

..... (S)

20RS3899

1 ersättare i gemensam nämnd för företagshälsovård samt tolk- och översättarservice efter Carina Sätterman (S) för tiden 2020-06-17 – 2022-12-31

Jannica Jonsson (S)

19RS8883

1 nämndeman i Förvaltningsrätten i Karlstad efter Claes-Göran Erlandsson (L) för tiden 2020-06-17 – 2023-12-31

..... (L)

20RS3900

1 ledamot i folktandvårdsnämnden efter Mats Einestam (L) för tiden 2020-06-17 – 2022-12-31

Christer Jönsson (L)

20RS3253

1 ersättare i Mälardalsrådets rådsmöte efter Mats Seiboldt (-) för tiden 2020-06-17 – 2023-05-31

..... (SD)

20RS5013

1 ledamot och 1 ersättare i gemensamma nämnden för företagshälsovård samt tolk- och översättarservice för tiden 2020-06-17 – 2022-12-31

1 ledamot

Maria Odheim Nielsen (V)

1 ersättare

Lena Rosborg (V)

Återkallande av uppdrag

Vidare föreslår valberedningen regionfullmäktige besluta

att återkalla uppdragen om att utse två lekmannarevisorer till Per Erikssons stiftelse för mandatperioden 2019-2022.

Enligt gällande stadgar ska två auktoriserade revisorer utses.