

Unga vuxna med psykisk ohälsa

Analys av klagomål och synpunkter
på vården under 2022



Unga vuxna med psykisk ohälsa

Analys av klagomål och synpunkter på vården under 2022

Anita Söderlind

2023-02-13
Dnr: 22PN1486

Innehåll

1.	Inledning.....	5
1.1	Ingång till psykiatri.....	5
2.	Bakgrund.....	6
3.	Syfte.....	7
4.	Metod.....	7
5.	Resultat.....	8
5.1	Övergripande beskrivning av underlag.....	8
5.2	Problemområden.....	9
5.3	Vård och behandling.....	9
5.4	Resultat.....	10
5.5	Kommunikation.....	11
5.6	Tillgänglighet.....	12
5.7	Vårdansvar och organisation.....	13
5.8	Övriga problemområden.....	14
5.8.1	Dokumentation och sekretess.....	14
5.8.2	Administrativ hantering.....	14
6.	Analys och reflektioner.....	15
6.1	Politik.....	15
6.2	Könsskillnader.....	15
6.3	Reflektioner.....	16
7.	Patienters och närståendes förbättringsförslag.....	18

1. Inledning

Många klagomål på vården handlar om att man som patient inte känner sig delaktig i det som händer. Man upplever att den man pratar med om sina besvär inte lyssnar, inte tar mig och det jag berättar om på allvar. Klagomål som handlar om den mer direkta vården med olika undersökningar, behandlingar och läkemedel är också många. Dessa typer av klagomål är vanliga om man tittar på alla inkomna ärenden till patientnämndens kansli. Detta gäller också för patienter i den åldersgrupp som står i fokus för denna analys: patienter som söker vård för psykisk ohälsa och som är i åldersintervallet 18-29 år.

Av underlaget till denna analys förstår man att patienterna relativt ofta har haft kontakt med psykiatri i flera år. Man har varit inskriven på Barn- och ungdomspsykiatri och sedan slussats vidare till Allmänpsykiatri/Unga vuxna. Några av patienterna har också kontakt med Beroendecentrum.

1.1 Ingång till psykiatri

I Region Örebro län har allmänpsykiatri i Örebro en mottagning för unga vuxna. Den vänder sig till de som är mellan 18 och 24 år gamla och som bor i Örebro kommun eller Lekebergs kommun. Unga vuxna som bor i övriga delar av Örebro län hänvisas till allmänpsykiatriens öppenvårdsmottagningar på tre andra orter i Örebro län: Hallsberg, Karlskoga och Lindesberg. Beroende på var man bor i Örebro län så hänvisas man alltså antingen till en mottagning för unga vuxna eller till en mottagning för vuxna.

Maria Ungdom Örebro vänder sig till den som är mellan 13 och 25 år och har problem med alkohol eller droger. Är man äldre än 25 år hänvisas man till beroendecentrum för vård.

För att kunna bli patient inom psykiatri skickas antingen en remiss från vårdcentralen, någon specialistklinik eller så skickar man själv en egen vårdbegäran.

2. Bakgrund

Patientnämnderna bedriver lagreglerad verksamhet med uppdrag att ta emot klagomål och synpunkter från patienter och närstående avseende offentligt finansierad hälso- och sjukvård i regioner och kommuner samt viss tandvård. Utifrån synpunkter och klagomål ska patientnämnderna bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Patientnämnderna ska årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regioner och kommuner på riskområden och hinder för utveckling av vården.¹

Analysen ska, tillsammans med en redogörelse över patientnämndsverksamheten, årligen lämnas över till IVO.² IVO har en skyldighet att systematiskt tillvarata information som patientnämnderna lämnar, information från patienter ska bland annat användas som underlag för tillsynernas inriktning.³

Patientnämnderna och IVO beslutar gemensamt om ett särskilt fokusområde per år. Denna rapport innehåller patientnämndens analys av ärenden som rör detta fokusområde.

¹ 3 § Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

² 7 § Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

³ 7 kap 6 § Patientsäkerhetslag (2010:659).

3. Syfte

Syftet med årets analys är att belysa klagomål och synpunkter rörande unga vuxna som söker vård för psykisk ohälsa⁴ vilka patientnämnden tagit emot under 2022.

4. Metod

Patientnämnden i Region Örebro län har märkt upp synpunkter och klagomål som på något sätt berör vården av unga vuxna i åldersintervallet 18-29 år. Under år 2022 inkom 162 ärenden som gällde unga vuxna. 55 stycken av dessa ärenden var även märkta med ”psykisk ohälsa”. Dessa 55 ärenden har granskats för att lyfta fram de brister som patienter och närstående upplever, men också de förbättringsförslag som ges. Resultatet av granskningen presenteras i denna analys.

Ärenden som inkommer till patientnämnden i Region Örebro län kategoriseras i vad som kallas för huvudproblem och underliggande delproblem. Mallen för kategorisering med huvudproblem och underliggande delproblem är nationell och används av landets samtliga patientnämnder.

Gäller ärendet till exempel upplevd bristfällig undersökning kategoriseras klagomålet under huvudproblemet Vård och behandling och delproblemet ”undersökning/bedömning”. Gäller ärendet bristande delaktighet kategoriseras klagomålet under huvudproblemet Kommunikation och delproblemet ”delaktig”. Ärenden hos patientnämnden i Region Örebro län kan kategoriseras under fler än ett huvud- och delproblem.

Sammanställningen i denna analys presenterar återkommande synpunkter eller klagomål inom ramen för avgränsningen, men även för synpunkter eller klagomål som inte nödvändigtvis är många till antalet men som bedöms vara angelägna eller särskilt anmärkningsvärda att lyfta fram.

⁴ De klagomål och synpunkter som har analyserats rör personer som sökt hjälp för allt från lättare psykiska besvär som ångest och nedstämdhet till allvarigare psykiska tillstånd. Även ärenden som rör annan vård inom den psykiatriska vården, som neuropsykiatriska diagnoser, ingår i analysen.

5. Resultat

5.1 Övergripande beskrivning av underlag

Underlaget för denna analys utgörs av 55 ärenden. Det är fler kvinnor än män som har lämnat in klagomål. I 42 av ärendena är patienterna kvinnor. I 13 av ärendena är patienterna män.

Vad gäller de olika verksamhetsområden som ärendena berör så är det största området psykiatri med totalt 37 ärenden. Könsfördelningen är 28 kvinnor och 9 män.

Det är 13 ärenden som riktas mot primärvården. Könsfördelningen är 10 kvinnor och 3 män.

Det är 3 ärenden som riktas mot somatisk specialistvård. Det är 3 kvinnor.

Det är 2 ärenden som riktas mot privata vårdcentraler som har avtal med Region Örebro län. Könsfördelningen är 1 kvinna och 1 man.

Privata vårdcentraler kommer att benämnas ”övrig verksamhet”.

En och samma patient kan ha fler än 1 ärende. 55 ärenden innebär således inte att det är 55 olika individer som ingår i analysens underlag.

Varje ärende kan kategoriseras under fler än 1 huvudproblem och fler än 1 delproblem.

Klagomål kan lämnas in till Patientnämnden av patienten själv eller av patientens närstående. Hädanefter kommer endast ordet ”patient” att användas.

5.2 Problemområden

Vid genomgång av underlaget till denna analys är det 3 stycken huvudproblem i kategoriseringen av aktuella ärenden som sticker ut.

- I 41 ärenden återfinns huvudproblemet Kommunikation.
- I 30 ärenden återfinns huvudproblemet Vård och behandling.
- I 16 ärenden återfinns huvudproblemet Tillgänglighet.

5.3 Vård och behandling

Det är 25 kvinnor och 5 män som har lämnat in klagomål som kategoriserats under huvudproblemet Vård och behandling.

De delproblem som har kategoriserats flest gånger är:

- ”undersökning/bedömning” med 11 ärenden,
- ”behandling” med 14 ärenden,
- ”läkemedel” med 10 ärenden.

Fördelning mellan verksamhetsområden:

- psykiatri 21 ärenden,
- primärvård 6 ärenden,
- somatisk specialistvård 2 ärenden,
- övrig verksamhet 1 ärende.

De vanligaste orsakerna till klagomål handlar om nekad utredning, behandling som nekats eller varit oönskad samt att utlovad remiss inte har skickats.

Patienter ger i några klagomål uttryck för att de har en upplevelse av, en misstanke om, att vården kanske inte vill ge den hjälp man själv anser sig behöva. Flera klagomål tar också upp att man känner sig ”bollad” mellan vårdcentralen och psykiatrin.

Det finns också klagomål från patienter som beskriver att de flyttat till Örebro och att det har varit svårt att få en fungerande kontakt med psykiatrin i Region Örebro län. I hemregionen fungerade det bra med läkarkontakter, behandling och läkemedel. Nu fungerar det inte längre.

Klagomål som registrerats på delproblemet ”läkemedel” handlar framför allt om att läkaren inte förskrev det läkemedel som patienten har önskat eller att det läkemedel som förskrevs inte gav önskad effekt.

”Läkaren på vårdcentralen vill inte kolla upp de kroppsliga besvär jag faktiskt har. Läkaren säger bara att de beror på att jag har ångest.”

”De testar läkemedel på mig. Det som har fungerat får jag inte längre. Jag får bara sånt som inte hjälper mig.”

”Jag har fått två olika diagnoser av två olika läkare på två olika ställen i psykiatrin. Nu är jag rädd för att jag får fel medicin och fel behandling.”

”Remissen till ADHD-utredningen hade inte skickats. Jag har alltså gått och väntat på ingenting i ett halvår.”

”Psykologen sa att jag inte skulle få samtalsterapi. Det jag tydligen skulle ha var en boendestödare från kommunen. Jag håller inte alls med om det.”

5.4 Resultat

Det är 2 ärenden som har kategoriserats under huvudproblemet Resultat. Här finns det bara ett delproblem, nämligen ”resultat”.

Det är 1 kvinna och 1 man som har framfört klagomål och de riktas mot psykiatrin.

I båda ärendena anser patienterna att de drabbades av skador i samband med att de behandlats med ECT (Electro convulsive treatment). Det handlade om dels en fysisk skada och dels en ökad upplevelse av mentalt trauma.

5.5 Kommunikation

Det är 30 kvinnor och 11 män som har lämnat in klagomål som har kategoriserats under huvudproblemet Kommunikation.

De delproblem som registrerats flest gånger är:

- ”delaktig” med 21 ärenden,
- ”bemötande” med 17 ärenden,
- ”information” med 12 ärenden.

Fördelning mellan verksamhetsområden:

- psykiatri 25 ärenden,
- primärvård 11 ärenden,
- somatisk specialistvård 3 ärenden,
- övrig verksamhet 2 ärenden.

Att som patient uppleva att vården inte lyssnar på det man berättar och att man därmed inte känner sig tagen på allvar återkommer i många klagomål. Man upplever att den vårdpersonal som man talar med på telefon eller som man träffar, inte har vare sig medkänsla eller förståelse för den situation man befinner sig i. Det bemötande som patienter ges av vårdpersonal är oerhört viktigt och ett dåligt bemötande sårar.

I en del klagomål framkommer att man har berättat för vården om sitt tidigare drogmissbruk. Denna information har sedan färgat mötena med vården på ett negativt sätt, så som patienterna beskriver det.

Ibland är det språksvårigheter som ligger till grund för en stor del av klagomålet. Det finns även klagomål där patienter beskriver hur man fått förslag om att kanske en kyrka eller en ideell förening kunde vara något för patienten att vända sig till. Detta är inte förslag som uppskattas eftersom det är medicinsk vård man anser sig behöva. Annat som patienter framför klagomål på är att sjuksköterskor inte bokar läkartid åt patienten, utan istället ger information om egenvård.

”Jag frågade läkaren vad jag skulle göra för att må bra. Han svarade: jag vet inte, jag mår heller inte så bra.”

”Läkaren mötte inte min blick när jag pratade, utan tittade ner i golvet.”

”Ingen på vårdcentralen och ingen på psyk vill hjälpa mig. Det beror på att jag rökte hasch, men det gör jag ju inte längre.”

”Läkarens svenska var så dålig att jag inte förstod vad han sa, och han verkade ärligt talat inte heller förstå mig.”

”Läkaren hade ingen empati med mig. Hur kan man jobba som läkare men inte ha empati?”

”Läkaren var hård i tonen.”

Inom psykiatri finns den lagliga möjligheten att fatta beslut om tvångsvård. Det ligger i sakens natur att det sker mot patientens vilja. ”Samtycke” är ett av delproblemen under huvudproblemet Kommunikation. Av de 55 ärenden som utgör underlag för denna analys är det i 4 stycken som patienter klagat på brist på samtycke. Det är 3 stycken ärenden som riktats mot psykiatriens beslut om tvångsvård och 1 som riktats mot den somatiska specialistvården. Det som riktades mot den somatiska specialistvården handlade om att en orosanmälan om föräldraskap lämnats in till kommunens socialförvaltning.

5.6 Tillgänglighet

Det är 14 kvinnor och 2 män som har lämnat in klagomål som har kategoriserats under huvudproblemet Tillgänglighet.

Under Tillgänglighet finns 2 stycken delproblem:

- ”tillgänglighet till vården” med 10 ärenden,
- ”väntetider i vården” med 7 ärenden.

Fördelning mellan verksamhetsområden:

- psykiatri 11 ärenden,
- primärvård 5 ärenden.

Att vården inte ger återkoppling är något som skapar problem och oro. Man har kanske blivit lovad ett uppföljningssamtal, men ingen ringer.

Vissa klagomål handlar om att en remiss skickats från vårdcentralen till psykiatri men att det dröjer innan man som patient får något besked från psykiatri om remissen. I några klagomål framkommer att man då vill få information från vården om huruvida man kan söka sig till en annan vårdgivare eller inte.

Närstående framför klagomål på att man inte får kontakt med vården. Man vill till exempel få förmedla att man ser ett försämrat mående hos patienten, men man ges inte möjlighet. Man vill påtala ett ökat behov av vård, men upplever att ingen lyssnar. Det är inte ovanligt att närstående upplever sig helt ensamma och hjälplösa. Patienten kanske inte berättar något för den närstående och vården har på grund av sekretess inte möjlighet att säga något.

Flera ärenden visar på att man har fått vänta lång tid på att få genomgå en utredning för att få diagnos. Andra handlar om att det är lång väntetid innan man får träffa en läkare eller innan man får börja en terapi- eller läkemedelsbehandling.

I flera ärenden framkommer att under tiden som man väntar på utredningen eller väntar på behandlingsstart, så har man mer eller mindre "satt sitt liv på paus".

"Jag har väntat i nästan två år på att få göra en neuropsykiatrisk utredning."

"När jag skulle hämta ut medicinen på apoteket så fanns inte receptet. Jag ringde då kliniken och bad att de skulle fixa det och att jag skulle få veta när det var gjort så att jag kunde gå till apoteket igen. Jag fick i svar att de inte jobbar med sån återkoppling."

"Jag har ringt många gånger till receptionen och de lovade alltid att de skulle lägga en lapp på läkarens skrivbord om att ringa mig. Läkaren har aldrig ringt och nu ger jag upp."

5.7 Vårdansvar och organisation

Det är 3 kvinnor och 3 män som har lämnat in klagomål som har kategoriserats under huvudproblemet Vårdansvar och organisation.

De delproblem som registrerats är:

- "fast vårdkontakt/individuell plan" med 3 ärenden,
- "vårdflöde/processer" med 2 ärenden,
- "resursbrist/inställd åtgärd" med 1 ärende.

Fördelning mellan verksamhetsområden:

- psykiatri 4 ärenden,
- primärvård 2 ärenden.

Här framkommer klagomål på sådant som att vården inte följer upp hur det går för patienten, eller att patienten saknar kontinuitet i kontakterna med vården.

"Det finns ingen vårdplan överhuvudtaget. De utlovar specialishjälp som psykolog eller psykoterapeut, men inget händer."

"De skrev att de inte har resurser till att ge mig en ny bedömning."

5.8 Övriga problemområden

Utöver de ovan genomgångna huvud- och delproblemen återfinns i underlaget för denna analys även klagomål som kategoriserats under huvudproblemen Dokumentation och sekretess samt Administrativ hantering.

5.8.1 Dokumentation och sekretess

Det är 5 kvinnor och 1 man som har lämnat in klagomål som registrerats på delproblemet ”patientjournalen”. Av dessa riktades 5 ärenden mot psykiatrin och 1 ärende mot primärvården.

Klagomålen handlar om att patienten anser att det som står i ens patientjournal till viss del är felaktigt.

”När läkaren frågade mig om jag tänkte ta livet av mig så svarade jag att jag mår dåligt men jag har verkligen inga såna planer. Trots det läste jag sen i min journal att jag hade berättat om självmordstankar.”

5.8.2 Administrativ hantering

Det är 3 kvinnor som har lämnat in klagomål som registrerats på delproblemet ”brister i hanteringen”. Av dessa riktades 2 ärenden mot psykiatrin och 1 ärende mot primärvården.

Klagomålen handlar om att inte ha fått provsvar eller att recept inte skickats.

”De hade glömt skicka receptet till apoteket.”

Det är 5 kvinnor och 2 män som har lämnat in klagomål som registrerats på delproblemet ”intyg”. Av dessa riktades 5 ärenden mot psykiatrin, 1 ärende mot primärvården och 1 mot övrig verksamhet.

Klagomålen handlar om att vården inte skrivit intyg. Det kan också handla om att det blev fel typ av intyg som skrevs, till exempel intyg till Försäkringskassan.

”De vägrar skriva intyg till Transportstyrelsen om jag inte går med på provtagningarna och på att någon kontrollerar när jag kissar för att lämna urinprov.”

6. Analys och reflektioner

6.1 Politik

När det gäller politisk ambition vad gäller vård för unga med psykisk ohälsa finns det information i Verksamhetsplan med budget 2022 Region Örebro län och i Verksamhetsplan med budget 2022 hälso- och sjukvårdsnämnden.

”Det är av stor vikt att utveckla arbetet med fokus på barn och ungdomar, exempelvis genom Maria ungdom Örebro som vänder sig till ungdomar som har problem med alkohol och droger.”⁵

”Den psykiatriska vården för barn och unga vuxna ska utvecklas genom en förändrad och förstärkt första linje.”⁶

”I omställningen till en nära vård behöver länets primärvård fortsätta att utvecklas i samverkan med länets kommuner och den specialiserade vården. Vården för barn och unga vuxna med psykisk ohälsa fortsätter att utvecklas. De särskilda budgetsatsningarna med en förändrad och förstärkt linje och en väg in till vården som genomförts och pågår ska ge effekt under året. Tillgängligheten till neuropsykiatrisk utredning för barn och unga skall förbättras.”⁷

En särskild satsning på utveckling av närsjukvårdens arbete med barn och ungas psykiska ohälsa är gjord i budget. 10 miljoner kr avsattes i budgeten för denna satsning.⁸

6.2 Könsskillnader

Fler kvinnor än män hör av sig till patientnämnden med klagomål. Den procentuella fördelningen av alla klagomålsärenden hos patientnämnden i Region Örebro län visar sig historiskt sett alltid ligga på ungefär 60 procent kvinnor och 40 procent män.

I underlaget för denna analys ser den procentuella fördelningen mellan könen lite annorlunda ut. Av underlagets 55 ärenden är könsfördelningen 42 kvinnor och 13 män. Avrundat blir det alltså 76 procent kvinnor och 24 procent män.

Det är ett litet underlag och det går självfallet inte att dra några stora slutsatser. I just detta underlag, ärenden där patienterna finns i åldersintervallet 18-29 år, är det alltså

⁵ Verksamhetsplan med budget 2022 Region Örebro län sid 15.

⁶ Ibid.

⁷ Verksamhetsplan med budget 2022 hälso- och sjukvårdsnämnden sid 8.

⁸ Verksamhetsplan med budget 2022 Region Örebro län, sid 43.

större könsskillnad än när man jämför mellan alla ärenden som inkommit till patientnämnden.

6.3 Reflektioner

- Det framkommer tydligt att patienterna i underlaget har en misstro mot den vårdpersonal man möter, och då framför allt en misstro mot läkarna. Läkaren lyssnar inte. Läkaren tar inte mig på allvar. Man upplever att läkaren ofta inte heller har kunskap om vad som hänt eller gjorts i tidigare vårdkontakter. Patienter undrar om läkaren verkligen har läst patientjournalen före besöket.
- Språksvårigheter är något som beskrivs i en del av klagomålen. Man förstår inte vad läkaren säger och då misstänker man att läkaren inte heller förstår vad jag som patient säger. Detta bidrar också till en misstro.
- Annat som beskrivs av patienter och närstående är att man blir ”bollad”. Bollandet sker både mellan olika personer inom en och samma vårdenhet, men också mellan framför allt psykiatrin och primärvården. Det skapar frustration att inte få klara besked om vart man ska vända sig, och till vem. Man efterlyser att det ska vara tydligt vilken vårdverksamhet som har, och tar, ansvar för patienten. Inom den vårdverksamheten måste det också vara tydligt vilken personalkategori som har, och tar, det yttersta ansvaret.

”Sköterskan sa att jag skulle skicka en egen vårdbegäran till psykiatrin. Jag gjorde det. Psykiatrin avslög den eftersom vårdcentralen inte skickat någon remiss. Hur ska jag göra?”

- I några ärenden berättar patienterna om att de nekas ny, eller ytterligare utredning, med hänvisning till att det saknas resurser. Här har alltså vårdpersonal sagt direkt till patienten att det inte finns pengar, men också att det inte finns personal. Patienterna framför i sina klagomål att resursbristen inte är deras ansvar och att det är information man inte vill tyngas av.
- För närstående kan lagen om sekretess⁹ innebära ett hinder. Vården har inte alltid möjlighet att ge information om patienten till den närstående. Närstående beskriver i klagomål upplevelser av att känna sig helt hjälplösa och åsidosatta. I klagomål framkommer också att närstående försöker informera vården om försämringstillstånd hos patienten och ökat behov av vård. När man inte får någon återkoppling på denna information ökar både frustration och misstro.

⁹ Offentlighets- och sekretesslag (2009:400).

- Patienter som blir beviljade en utredning eller en specifik behandling, enskilt eller i grupp, framför klagomål på långa väntetider innan utredningen eller behandlingen startar. Livet blir satt på paus under den tid som man tvingas vänta.
- Patienter framför också synpunkter som handlar om att det inte alltid är så lätt att söka vård för sina psykiska besvär. Det kan vara jobbigt och kännas svårt att berätta för en främling om sitt dåliga mående. Som patient behöver man känna sig trygg. Vårdens bemötande av patienten är av stor vikt för att skapa denna trygghet och för att få patientens förtroende.¹⁰

”Det är lättare att söka vård för något som syns. Eftersom det sitter psykiskt så är det himla svårt att förklara och få andra att förstå.”

Av klagomålen i underlaget framkommer att unga vuxna i ålderskategorin 18-29 år har en misstro mot vården. Ett minskat förtroende leder till konsekvenser för både patienten och vården. Det leder till minskad följsamhet till de ordinationer som vården ger. Det kan också innebära att människor som behöver vård inte söker vård.¹¹

¹⁰ Kunskapsguiden ”Om bemötande i hälso- och sjukvården”.

¹¹ Rapport 208:14, ”Förnuft och känsla”, Vård- och omsorgsanalys.

7. Patienters och närståendes förbättringsförslag

I de flesta av klagomålen finns det inga konkreta förslag till hur vården kan förbättras. Vanligt är att man istället för att ge ett konkret förslag ger ett konstaterande. Ett vanligt sådant konstaterande är att det är för få som arbetar i vården. Följden av detta blir att det är alldeles för långa väntetider på att få till exempel en utredning av sina besvär, en tid läkarbesök eller på att behandlingen ska starta.

I de klagomål där det är en närstående till patienten som lämnat in klagomålet framkommer genomgående en upplevelse av att man blir utestängd av vården. Det finns här förbättringsförslag som handlar om att en större öppenhet från vården mot den närstående kan vara något positivt både för patienten och för vården.

“Bättre vådrutiner inom psykiatrin.”

“Utbilda personal i bemötande.”

“Ställ större krav på att förbättra tillgängligheten.”

“Ta hjälp av den som känner patienten.”

“Lyssna på patienten. Ställ följdfrågor om du är osäker på vad man menar.”

“Rätt människor ska jobba på rätt ställe.”



Postadress Region Örebro län, Patientnämndens kansli, Box 1613, 701 16 Örebro, E-post: regionen@regionorebrolan.se
Besöksadress Landbotorpsallén 25 A, Örebro, Tel: 019-602 27 60, Organisationsnummer: 232100-0164,

www.regionorebrolan.se