BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

Kallelse/föredragningslista
2018-12-06

Patientnämnden Halland

Tid: kl. 09:00-12:00

Plats: Borgsalen Regionkontoret

Ledamöter
Ing-Mari Gustafsson-Berggren (S)
Lena Carlbom (C)
Jenny Håkansson (C)
Bo Pettersson (S)
Monica Hellsten (S)
Ann-Louise Stjärna Jönsson (M)
Tord Johansson (S), vice ordförande
Ingegerd Torhall (L)
Shlomo Gavie (C)
Bengt Adolfsson (M)

Ersättare
Barbro Henriksson (M)
Nejla Arica (MP)
Tom Barkström (KD)
Nils-Erik Johansson (S)
Irene Gustavsson (S)
Kristina Jönsson (S)
Gunnel Christiansson (M)
Owe Hjortmarker (L)
Gahda Meldhav (M)
Åke Eliasson (S)
Maj Brodin Johansson (C)

Övriga
Anette Blomkvist Hansson
Anna Persson, Handläggare

Eva M Larsson (MP), ordförande

Anita Henriksson, sekreterare

1. Mötets öppnande

Sammanfattning
I samband med mötet informerar Regionstyrelsens ordförare Mikaela Waltersson.

2. Justering

PnH180058

Förslag till beslut
Patientnämnden beslutar utse Ann-Louise Stjärna Jönsson (M) att jämte ordförande justera protokollet.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse-Justering Patientnämndens sammanträde 181206

3. Godkännande av föredragningslista

Sammanfattning
Patientnämnden beslutar att godkänns den utsända föredragningslistan.

4. Val av sekreterare

Sammanfattning
Patientnämnden beslutar att utse Anita Henriksson till sekreterare.

5. Ekonomisk redovisning 2018

PnH180061

Förslag till beslut
Patientnämnden beslutar att lägga redovisningen till handlingarna

Sammanfattning
Redovisning av den ekonomiska uppföljningen t.o.m. oktober 2018 i förhållande till budget för Patientnämnden

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse ekonomisk redogörelse jan-okt 2018
- Kopia av Uppföljning patientnämnden januari-oktober 2018

6. Sammanställning av ärenden

PnH180062

Förslag till beslut
Patientnämnden beslutar att lägga redovisningen till handlingarna

Sammanfattning
Redovisning av sammanställning för perioden 2018-10-01 - 2018-11-18
Sammanställning av ärenden som fördelar sig enligt följande (motsvarande

för föregående år inom parentes)

1. Vård och behandling 79 (57)
2. Omvårdnad 1 (2)
3. Kommunikation 53 (23)
4. Patientjournal och sekretess 5 (11)
5. Ekonomi 4 (2)
6. Organisation och tillgänglighet 13 (18)
7. Vårdansvar 16 (4)
8. Administrativ hantering 6 (5)
9. Övrigt, 1 (0)

Totalt 178 (122)

Antal informationsärenden under perioden: 55 (40)
Totalt antal ärenden 2018: 893 (831)

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Sammanställning av ärende 181206
- Patientärende 181001-1811118

7. Enskilda ärenden

PnH180065

Förslag till beslut
Patientnämnden beslutar att lägga redovisningen till handlingarna.

Sammanfattning
Följande ärende redovisas: PnH170333, PnH170334, PnH171023 med avseende på svar från IVO samt PnH180798 och PnH180721-komplettering.
Patientnämnden har beslutat att 2 ledamöter vid varje sammanträde lyfter fram ärenden av intresse för nämnden enligt turordning.
Till dagens möte den 2018-12-06 väljer Ann-Louise Stjärna Jönsson (M) och Nejla Arica (MP) ärenden.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Enskilda ärenden 181206

8. Aktivitetsplan 2018

PnH180063

Förslag till beslut
Patientnämndens beslutar lägga Aktivitetsplan 2018 till handlingarna

Sammanfattning
Redovisning av kommande aktiviteter planerade i patientnämnden

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Aktivitetsplan 2018 181206
- Aktivitetsplan 2018 181119

9. Förordnande av stödperson

PnH180064

Förslag till beslut
Patientnämnden beslutar att lägga anmälan om delegationsbeslut till handlingarna.

Sammanfattning
Patientnämnden har delegerat till kansliets handläggare att besluta om förordnande av stödpersoner till patienter som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård och lagen om rättspsykiatrisk vård.

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Förordnande av stödperson 181206

10. Information

PnH180066

Förslag till beslut
Patientnämnden beslutar lägga informationen till handlingarna

Sammanfattning
• Regionpensionärsrådets temadag 2018-10-19
• Möte med IVO sydväst 2018-10-24
• Information för elever på SFI i Laholm 2018-11-16
• Nationellt tjänstemannanätverk 2018-11-29-30

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Information 181206

11. §37 PNH Inkomna och utgående skrivelser 2018

PnH180041

Sammanfattning
Anmälningar för kännedom

Beslutsunderlag
- § 81, Fastställande av skattesats 2019
- § 80, Föreslagna åtgärdsförslag 2018
- § 79, Region Hallands uppföljningsrapport 2 inklusive delårsbokslut 2018
- § 76, Reviderade reglementen för styrelsen, nämnder och revisorerna med anledning av ny kommunallag
- § 188 Region Halland månadsrapport januari - september 2018
- § 505, Sammanträdestider 2019 för utskotten inom regionstyrelsen

12. Övrigt

Justering

2

PnH180058

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Diarienummer
datum	PnH180058

Regionkontoret
Patientnämndens kansli
Anita Henriksson
Handläggare

Patientnämnden Halland

Justering

Förslag till beslut
Patientnämnden beslutar utse Ann-Louise Stjärna Jönsson (M) att jämte ordförande justera protokollet.

Sammanfattning
Klicka här för att skriva en sammanfattning.

Patientnämndens kansli

Stella Haglund
Kanslichef

Anita Henriksson
Handläggare

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Ekonomisk redovisning 2018

5

PnH180061

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Diarienummer
181108	PnH180061

Regionkontoret
Patientnämndens kansli
Anita Henriksson
Handläggare

Patientnämnden Halland

Ekonomisk redovisning 2018

Förslag till beslut
Patientnämnden beslutar att lägga redovisningen till handlingarna

Sammanfattning
Redovisning av den ekonomiska uppföljningen t.o.m. oktober 2018 i förhållande till budget för Patientnämnden

Patientnämndens kansli

Stella Haglund
Kanslichef

Anita Henriksson
Handläggare

Bilaga: Ekonomisk redovisning t.o.m. oktober 2018

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Patientnämnden
Halland

Uppföljning förtroendevalda till och med oktober 2018

Belopp i TKR

	Utfall	Årsbudget	Återstår
Fasta arvoden	200	267	67
Sammanträdesarvoden	60	93	33
Sociala avgifter	88	128	40
Bilersättning	8,5	20	11,5
Konferens/Utbildning	8,2	40	31,8
Gåvor/Uppvaktning	0,6	5	4,4
Övriga personalkostnader	2,1	15	13,0
Trycksaker		15	15
Hyrbil	1,5	5	3,5
Biljetter/resor	0,9	10	9,1
Telefon/Mobilt bredband	7,5	10	2,5
Mässor	10,2	20	9,8
Ospecad budget		38	38
Summa	**387,5**	**666,0**	**278,6**

Uppföljning Stödpersoner till och med oktober 2018

Belopp i TKR

	Utfall	Årsbudget	Återstår
Uppdragstagare	81	140	59
Sociala avgifter	35	64	29
Bilersättning	30	26	-4
Utbildning	5	10	5
Försäkringspremie		6	6

Summa	**151**	**246**	**95**
Totalt	**538,5**	**912,0**	**373,6**

Sammanställning av ärenden

6

PnH180062

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Diarienummer
181119	PnH180062

Regionkontoret
Patientnämndens kansli
Anita Henriksson
Handläggare

Patientnämnden Halland

Sammanställning av ärenden

Förslag till beslut
Patientnämnden beslutar att lägga redovisningen till handlingarna

Sammanfattning
Redovisning av sammanställning för perioden 2018-10-01 - 2018-11-18
Sammanställning av ärenden som fördelar sig enligt följande (motsvarande för föregående år inom parentes)

1.	Vård och behandling	79	(57)
2.	Omvårdnad	1	(2)
3.	Kommunikation	53	(23)
4.	Patientjournal och sekretess	5	(11)
5.	Ekonomi	4	(2)
6.	Organisation och tillgänglighet	13	(18)
7.	Vårdansvar	16	(4)
8.	Administrativ hantering	6	(5)
9.	Övrigt,	1	(0)
Totalt		178	(122)

Antal informationsärenden under perioden: 55 (40)
Totalt antal ärenden 2018: 893 (831)

Patientnämndens kansli

Stella Haglund
Kanslichef

Anita Henriksson
Handläggare

Bilaga: Patientärenden 2018-10-01 – 2018-11-18

Beslutet ska skickas till

Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180984	181002		Vårdansvar \Informationsöverföring/samverkan mellan olika vårdgivare/huvudmän	Vårdansvar för gravid patient?	Kontakt från patient, gravid i vecka 30, som började må allt sämre. Patienten hade även nattetid tilltagande smärtor i mage och rygg relaterat till sammandragningar. Dessa utlöstes delvis av en psykiskt belastande och stressande situation då patienten var ansvarig för ett företag med flera anställda och p.g.a. sitt mående inte klarat att arbeta full tid. Patienten upplevde också en mycket stor trötthet och när hon vände sig till mödravården fick hon besked om att det inte fanns några tider förrän nästan en månad fram i tiden. De ansåg att patienten istället skulle söka sin vårdcentral för att få bli sjukskriven. När patienten ringde vårdcentralen hänvisade de i sin tur till mödravården eftersom de "bara hade allmänläkare som har så mycket att göra att de inte har tid att ta hand om patienter som tillhör mödravården. Patienten har inte varit sjukskriven förut men känner sig nu uppgiven över ett system där ingen tar ansvar eller kan hjälpa henne. Patienten har redan varit hemma utan ersättning i över en månad och hon önskar få hjälp och en sjukskrivning. V.g. se bifogat dokument.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående
PnH181050	181017		Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Patienten var gravid i v 29 och hade problem med foglossning, hon kunde inte gå ner för en trappa utan att svimma och hade därför varit sjukskriven då hon inte klarade av sin vardag. Patienten hade aldrig varit sjukskriven före graviditeten. Patienten var på ett läkarbesök den 16/10 hos en läkare som hon aldrig träffat förut för att få sjukskrivningen förlängd. Läkaren såg ingen anledning till att patienten skulle vara fortsatt sjukskriven. Läkaren undersökte inte patienten utan satt med armar och ben i kors. Läkaren sa också till patienten att det inte var någon fara för barnet om patienten blev yr och ramlade. Läkaren tyckte att patienten skulle stå till arbetsmarknadens förfogande trots att patienten gick med kryckor och hade ett glapp i höften som läkaren hade märkt om läkaren hade undersökt patienten. Patienten blev till slut sjukskriven men patienten anser att läkaren borde ha haft mer empati och förståelse och att det var ett dåligt bemötande och patienten hoppas att ingen annan ska bli bemött på samma vis.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181026	181011	Region Halland/Ambulans diagnostik och hälsa/Ambulanssjukvård och sjukresor/Ambulanssjukvård och sjukresor Halland/1177 Vårdguiden på telefon Halland	Kommunikation\Information till patient/närstående	Försenad diagnos	Dottern till patienten beskriver det händelseförlopp som hennes pappa var med om innan han gick bort. Patienten har diabetes och hjärtfel samt behandlas med Waran. Han har under en längre tid känt sig dålig med huvudvärk, yrsel, illamående, extrem trötthet och han har samtidigt haft ett högt blodtryck. Patienten har besökt kvälls- och helgmottagningen, sin vårdcentral, ringt 1177 och även besökt akuten, men blivit lugnad med att det inte är något farligt och blivit hemskickad. Den behandling han fått för detta är blodtrycksmedicinering. När patienten senare ramlade ihop och hamnade i koma gjordes en röntgen av huvudet och anhöriga har fått information om att det då uppmärksammats att patienten hade både gamla och nya hjärnblödningar. Patienten avled. Anhöriga önskar att händelsen utreds för att få en förklaring till hur det kunde bli så här. Varför utreddes han inte grundligare? Varför misstänkte man inte att det kunde vara hjärnblödning med tanke på de symtom och den behandling patienten hade? Varför gjordes ingen röntgen tidigare? Hur ser rutinerna ut, har de följts? Finns det en kompetensbrist? Anhöriga önskar att utredningen görs för att få klarhet i ovanstående. Dels för att de ska få svar på sina frågor och funderingar, men även för att se över rutinerna så att detta inte händer igen. Anhöriga önskar även en ursäkt.	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Dottern önskar telefonsamtal med verksamhetschefen. Skriftligt svar begärs in till patientnämnden.	Pågående
PnH181116	181101	Region Halland/Ambulans diagnostik och hälsa/Ambulanssjukvård och sjukresor/Ambulanssjukvård och sjukresor Halland/1177 Vårdguiden på telefon Halland	Kommunikation\Information till patient/närstående	Fel information	Patienten ringde den 22/10 till 1177 och frågade efter smittsamhet mellan vattkoppor och bältros eftersom hon skulle passa sitt barnbarn som hade vattkoppor. Patienten fick då beskedet att det var mässling som man fick bältros av. Patienten som blev lite fundersam över svaret ringde några dagar senare tillbaka till 1177 och fick då ett annat besked att det var vattkoppor som kunde ge bältros.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Svar lämnas enbart till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181163	181112	Region Halland/Ambulans diagnostik och hälsa/Ambulanssjukvård och sjukresor/Ambulanssjukvård och sjukresor Halland/1177 Vårdguiden på telefon Halland	Kommunikation\Information till patient/närstående	Råd vid begynnande sepsis.	Kontakt genom anhörig till patient som drabbades av gallstensanfall innan påsk och blev inlagd under 4 dygn. När han kom hem fick han frossa och blev därefter inlagd igen med antibiotikabehandling. Man sa att patienten sattes upp på operationslistan men att operationen inte skulle bli av inom minst 3 månader eftersom det var sommar och vårdgarantin kunde inte hållas. Patienten valde därför att bli opererad i Kungsbacka för att det skulle gå lite fortare att komma fram där och man skulle göra en titthålsoperation i slutet av augusti. Under operationen tillstötte det komplikationer som man inte klarade av att hantera i Kungsbacka så patienten fick transporteras akut med ambulans. Han lades in på kirurgen och de fick lägga in ett stent i gallvägarna. Efter detta ingrepp fick patienten inflammation i bukspottskörteln och blev mycket sjuk. Han fick fortsatt vårdas på sjukhuset i Varberg i flera veckor och blev därefter hemskickad med stora doser Morfin och antibiotika. Därefter var det lugnt i några veckor innan patienten på nytt insjuknade med frossa och hög feber. Han hade inbokat ett återbesök på Kirurgen i Varberg några dygn senare och kontaktaktade först 1177 (den 1 oktober fm). På 1177 frågade sjuksköterskan om och om igen om han hade ont i magen, men det var inte det primära symtomet. Han kände sig uppblåst men hade inga direkta smärtor från magen. Sjuksköterskan på 1177 sa sedan att han kunde avvakta till återbesöket 2 dagar senare och han lydde först rådet. När han dagen därpå pratade med sjuksköterskan på kirurgen rekommenderades han att istället direkt söka Akuten i Halmstad. Det visade sig att han hade begynnande blodförgiftning och snabba åtgärder med antibiotika sattes in direkt. Han fick på nytt vårdas inlagd och hade sedan feber och antibiotikabehandling under en längre tid. Patienten vill förmedla att det råd han fick från 1177 kunde inneburit en allvarlig risk för honom om han inte pratat med sjuksköterskan på kirurgen efteråt och sökt vård akut. V.g. se bifogat dokument.	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

PnH181036	181015	Region Halland/Ambulans diagnostik och hälsa/Ambulanssjukvård och sjukresor/Ambulanssjukvård och sjukresor Halland/Ambulanssjukvården Halmstad Väster	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Patienten sökte på akuten den 23/6 för problem med urinen, buksmärtor och tarmblödning och fick då en diagnoskod Z03,9 (observation för icke specificerad misstänkt sjukdom) som huvuddiagnos. Den diagnosen är enligt patienten felaktig och har medverkat till att patienten blivit underligt bemött i vården efter det. Patienten har sedan 5 år tillbaka fått diagnosen Ehlers-Danlos syndrom och patienten anser att hennes symtom hänger ihop med den sjukdomen. Patienten ringde den 28/8 till 112 pga svår yrsel och svårighet att stå upp. Patienten hade dagen före diagnosisterats med urinvägsinfektion. När ambulansen hämtade patienten var personalen till att börja med trevlig men när personalen läst i patientens journal sa hen till patienten "du brukar åka ambulans ofta". Det var första gången som patienten åkte ambulans förutom en gång som passagerare. Patienten tror att hon blev bemött så eftersom hon har en diagnos som känns som en slaskdiagnos och att det då skulle kunna vara hypokondri. Patienten hade dock njursvikt när hon kom in till akuten.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181028	181012	Region Halland/Ambulans diagnostik och hälsa/Ambulanssjukvård och sjukresor/Ambulanssjukvård och sjukresor Halland/Ambulanssjukvården Varberg	Vård och behandling \Behandling	Missad diagnos	Patienten genomgick en hjärtoperation och när han kom hem verkade allt ok. Någon vecka senare blev han kallad till en hjärtsköterska som sa att han kunde höra av sig när han ville. Patienten kände sig andfådd hela tiden och tillslut den 13/4 ringde han hjärtsköterskan tre gånger, men han fick inget svar. Inte förrän den 16/4 ringde hon tillbaka och sa då att det inte var något att oroa sig för. Det var vanligt med dessa symtom och hon sa även att orsaken ev. kunde vara en medicin som han tog. * Varför tog det så lång tid tills sjuksköterskan hörde av sig? * Borde inte sjuksköterskan att sagt att patienten skulle komma upp för en undersökning? * Hade medicineringen behövt justeras? Den 5/5 kände sig patienten sämre och ringde själv efter en ambulans som snabbt var på plats och undersökte honom. Patienten fick till svar att inga avvisande resultat påvisats. Ambulanspersonalen hade kontakt med en läkare som inte ansåg att det var något alarmerande. Patienten hörde detta samtal och beslöts sig för att stanna hemma. * Hur kunde de ge det beskedet? Var EKG helt normalt? Hade patienten kunnat räddas om läkaren hade gjort en annan bedömning och beordrat in honom	***Info IVO****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Anhörig önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående

till sjukhuset? (Frun har nu senare fått svaret från en medicinläkare att det hade kunnat bli en annan utgång av detta om han hade tagits omhand tidigare.)

På natten mot den 6/5 fick patienten mycket svårt att andas och mådde väldigt dåligt. Frun ringde då genast 112 och fick till svar att det inte finns någon ambulans i Varberg.
* Hur kan det få vara så? Hade man kunnat rädda patienten om en ambulans hade funnits inom räckhåll?
I väntan på ambulansen säger patienten till sin fru: "detta klarar jag inte".
Patienten avled senare i ambulansen.
Frun vill även informera om att ambulanspersonalen verkade stressade och ovana att hantera en person med hjärtstillestånd.

* Finns det något som kunde gjorts annorlunda under operationen? Har något gått snett under operationen? Uppstod det några komplikationer?

Frun har tidigare själv kontaktat ambulanspersonal för att få ytterligare information om det inträffade. Hon fick till svar att de skulle titta på händelsen och återkomma. Den personen hörde aldrig av sig, men istället kontaktades hon av en läkare som uppgav att han utredde händelsen och ville höra hennes version. Efter detta har hon inte hört något mer. Hur har det gått med utredningen?

Frun har fått ta del av obduktionsrapporten där det framkommer att den samlade bilden talar för att döden orsakats av akut hjärtinfarkt och bidragande fibros av gammal infarkt.
Hon önskar att händelseförloppet gås igenom för att se om det fanns något någonstans i kedjan av händelser som hade kunnat rädda patienten. Dels för att få svar på sina frågor, men även så att något liknande inte inträffar igen.

Utöver ovanstående berättar frun att patienten hade tinnitusbesvär och ordinerades trots detta medicin som kan ge ökade tinnitusbesvär och som i och med detta gav honom mer besvär. Hade inte sjukhuset tillgång till den journal från vårdcentralen som denna information finns i?

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180994	181003	Region Halland/Ambulans diagnostik och hälsa/Ambulanssjukvård och sjukresor/Ambulanssjukvård och sjukresor Halland/Sjukresor Halland	Organisation och tillgänglighet \Resursbrist/inställda åtgärder	Regelverk för sjukresa	Kontakt från äldre patient (76 år) som drabbades av tarmvred med mycket kraftiga buksmärtor så att hon tvingades att tillkalla ambulans för att komma till sjukhuset. Patienten behandlades på akutmottagningen så att man lyckades att lösa stoppet i tarmarna men hon var mycket medtagen efteråt. Mitt i natten ville man att hon skulle åka hem men samtidigt sa personalen att hon inte fick åka med sjukresa. Patienten bor precis i utkanten av länet och det hade oavsett varit omöjligt för henne att orka åka allmänna kommunikationsmedel efter det hon gått igenom. Att bekosta en taxiresa hem skulle innebära en orimlig kostnad (minst 1000 kr) för en fattig pensionär. Patienten sa att hon kunde sitta kvar på akutmottagningen till hennes son vaknat på morgonen och då be honom om skjuts hem (sonen är lantbrukare och höll på med skörden till minst kl. 22 på kvällen och skulle gå upp kl. 5, så hon kunde inte tänka sig att störa honom i de få timmars sömn han fick). Först då gick personalen med på att skriva intyg för en sjukresa men de sa "bara för den här gången då..". Patienten känner nu en stor oro eftersom besvären med tarmvred kan återkomma och hon har fått sträng tillsägelse från läkaren att då omedelbart åka in till sjukhuset. Hon ställer sig frågan hur det ska gå till om hon inte kan komma därifrån och hon förstår inte hur dålig man måste vara för att få hjälp med transporten hem om inte ett tarmvred är tillräcklig orsak? Patienten vill att ärendet även förs fram till de som ansvarar för regelverket för sjukresor eftersom detta kan innebära att patienten inte vågar åka till sjukhuset när hon blir sjuk.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181141	181106	Region Halland/Ambulans diagnostik och hälsa/Medicinsk diagnostik Halland/Klinisk patologi och cytologi Halland/Patologi Halland	Vård och behandling \Diagnos	Felaktig cancerdiagnos	Kontakt från patient som sökte öronläkare för att hon hade en svullen körtel. Läkaren skrev remiss till Punktionsmottagningen i Halmstad för en biopsi. När provresultaten kom visade de stark misstanke om malignitet. ÖNH i Varberg hade konferens med Sahlgrenska och man beslutade att patienten skulle opereras för cancer i spottkörteln i Göteborg. I samband med operationen skadades en nerv så patienten förlorade känseln i höger kind och delar av underläppen. Detta har medfört att hon har svårt att uttala vissa ord och att hon även har problem då det uppstår läckage när hon äter. Patienten har fått injektioner för att motverka dessa läckage och hon har fått besked om att hon måste fortsätta med regelbundna injektioner. Efter operationen fick patienten dock information om att det inte var en malign tumör utan en inflammerad spottkörtel man opererat bort. Patienten känner sig nu frågande till hur det kunde bli en så felaktig diagnos efter biopsin och hon undrar om det begåtts misstag från Patologen. Hon känner sig ledsen över alla de konsekvenser en onödig operation fått till följd när hon kanske kunnat bli botad genom en penicillinkur istället. V.g. se bifogat brev.	****	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180992	181003	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Akutkliniken Hallands sjukhus/Akutmottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Behandling	Hantering av gravid med allergisk reaktion.	Patienten var gravid i vecka 31 när hon drabbades av en kraftig allergisk reaktion efter antibiotika behandling. Patienten blev snabbt yr, fick hjärtklappning, röda utslag och sökte på akutmottagningen. Under tiden fick patienten allt mer svårt att andas så att hon knappt kunde prata och när hon väntade på sjuksköterskan hade hon svårt att fokusera blicken. Patienten och den anhörige reagerade på att det tog lång tid innan de fick träffa sjuksköterskan och när de ringde på signalen för att informera om att hon blev allt sämre. Läkaren kom ganska snabbt och ordinerade direkt antihistamin och Betapred. Hon skulle kontrollera att det inte var någon risk med att ge Betapred när patienten var gravid men antihistaminet skulle ges direkt. Läkaren ordinerade även att patienten skulle ha hjärtövervakning och kontroll av syresättning och blodtryck. Trots det hände ingenting och patienten fortsatte att försämras så att hon i det närmaste var medvetslös. När den anhörige ringde på signalen tog det mer än 15 minuter utan att någon kom och han fick gå ut i korridoren för att gripa tag i en sjuksköterska. Först 2 timmar efter att de anlänt till akuten fick patienten antihistamin och dessa gavs bara till den anhörige utan att man kontrollerade att patienten fick dem i sig trots att hon knappt var vid medvetande. Den anhörige förklarade att patienten var gravid och att de var oroliga över den kraftiga reaktionen, men personalen svarade "att det varit mycket idag, dina besvär var obehagliga, men inte farliga". Först därefter kopplades patienten upp mot övervakning och då hade antihistaminet verkat så att hon började må bättre men ändå hade hon bara ett blodtryck på 94/76. Läkaren på MVC var bekymrad efter händelsen eftersom det låga blodtrycket kunde utgjort en fara för barnet och ingen mätte blodtrycket när patienten var som sämst. Patienten har tidigare varit med om en liknande händelse och blev då omhändertagen på ett annat sjukhus. Vid det tillfället gjordes åtgärderna omgående. Patienten hoppas att händelsen inte får konsekvenser för hennes väntade barn och hon har en rad frågor som hon önskar få svar på i bifogat dokument.	***Info IVO****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180993	181003	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Akutkliniken Hallands sjukhus/Akutmottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Administrativ hantering \Brister i hantering av: kallelser, remisser, intyg, prov och provsvar, recept, etc	Bedömning av medicinska skäl för sjukresa	Kontakt från äldre patient (76 år) som drabbades av tarmvred med mycket kraftiga buksmärtor så att hon tvingades att tillkalla ambulans för att komma till sjukhuset. Patienten behandlades på akutmottagningen så att man lyckades att lösa stoppet i tarmarna men hon var mycket medtagen efteråt. Mitt i natten ville man att hon skulle åka hem men samtidigt sa personalen att hon inte fick åka med sjukresa. Patienten bor precis i utkanten av länet och det hade oavsett varit omöjligt för henne att orka åka allmänna kommunikationsmedel efter det hon gått igenom. Att bekosta en taxiresa hem skulle innebära en orimlig kostnad (minst 1000 kr) för en fattig pensionär. Patienten sa att hon kunde sitta kvar på akutmottagningen till hennes son vaknat på morgonen och då be honom om skjuts hem (sonen är lantbrukare och höll på med skörden till minst kl. 22 på kvällen och skulle gå upp kl. 5, så hon kunde inte tänka sig att störa honom i de få timmars sömn han fick). Först då gick personalen med på att skriva intyg för en sjukresa men de sa "bara för den här gången då..". Patienten känner nu en stor oro eftersom besvären med tarmvred kan återkomma och hon har fått sträng tillsägelse från läkaren att då omedelbart åka in till sjukhuset. Hon ställer sig frågan hur det ska gå till om hon inte kan komma därifrån och hon förstår inte hur dålig man måste vara för att få hjälp med transporten hem om inte ett tarmvred är tillräcklig orsak?	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180995	181003	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Akutkliniken Hallands sjukhus/Akutmottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Diagnos	Felaktig diagnos?	Patienten sökte på akuten den 23/6 för problem med urinen, buksmärtor och tarmblödning och fick då en diagnoskod Z03,9 (observation för icke specificerad misstänkt sjukdom) som huvuddiagnos. Den diagnosen är enligt patienten felaktig och har medverkat till att patienten blivit underligt bemött i vården efter det. Patienten har sedan 5 år tillbaka fått diagnosen Ehlers-Danlos syndrom och patienten anser att hennes symtom hänger ihop med den sjukdomen. Ett exempel på det är när patienten den 28/8 ringde 112 pga svår yrsel och svårighet att stå upp och kom in till sjukhus med ambulans. Patienten hade dagen före diagnosisterats med urinvägsinfektion. Akutläkaren konstaterade direkt att det inte var någon pyelonefrit utan att vare sig sett provsvar eller undersökt patienten. Patienten hade dock njursvikt och patienten upplevde att läkaren inte tog hennes besvär på allvar. Patienten upplever att hon inte får rätt vård efter att ha fått den huvuddiagnosen utan blir misstrodd.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181027	181011	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Akutkliniken Hallands sjukhus/Akutmottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Försenad diagnos	Dottern till patienten beskriver det händelseförlopp som hennes pappa var med om innan han gick bort. Patienten har diabetes och hjärtfel samt behandlas med Waran. Han har under en längre tid känt sig dålig med huvudvärk, yrsel, illamående, extrem trötthet och han har samtidigt haft ett högt blodtryck. Patienten har besökt kvälls- och helgmottagningen, sin vårdcentral, ringt 1177 och även besökt akuten, men blivit lugnad med att det inte är något farligt och blivit hemskickad. Den behandling han fått för detta är blodtrycksmedicinering. När patienten senare ramlade ihop och hamnade i koma gjordes en röntgen av huvudet och anhöriga har fått information om att det då uppmärksammats att patienten hade både gamla och nya hjärnblödningar. Patienten avled. Anhöriga önskar att händelsen utreds för att få en förklaring till hur det kunde bli så här. Varför utreddes han inte grundligare? Varför misstänkte man inte att det kunde vara hjärnblödning med tanke på de symtom och den behandling patienten hade? Varför gjordes ingen röntgen tidigare? Hur ser rutinerna ut, har de följts? Finns det en kompetensbrist? Anhöriga önskar att utredningen görs för att få klarhet i ovanstående. Dels för att de ska få svar på sina frågor och funderingar, men även för att se över rutinerna så att detta inte händer igen. Anhöriga önskar även en ursäkt.	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Dottern önskar möte med ansvarig läkare. Skriftligt svar begärs in till patientnämnden.	Pågående
PnH181063	181019	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Akutkliniken Hallands sjukhus/Akutmottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Organisation och tillgänglighet\Lång väntetid i väntrum	Väntan på akuten	Patienten var på en akuttid hos sin läkare på vårdcentralen pga vätska i kroppen. Läkaren skrev en remiss till akuten för behandling. Patienten väntade till dagen därpå pga problem med sin hund och kom till akuten den 18/7 kl.16.30 då prover togs. Patienten fick vänta till kl.20.30 innan det kom en läkare som pratade med patienten en stund och gick därefter ut ur rummet. Läkaren kom sedan en timme senare tillbaka och sa då till patienten att han hade trodde att patienten hade en propp och därför behövde läggas in. Patienten anser att det inte är ok. att en hjärtpatient ska få vänta så länge på en bedömning.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

PnH181071	181023	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Akutkliniken Hallands sjukhus/Akutmottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Bröstsmärtor	Patienten sökte den 6 oktober pga smärtor i bröst och mage samt kräkningar. Smärtorna i bröstet hade patienten haft i några dagar, magsmärtorna något längre. Patienten fick en brits på direkten och ett blodtryck togs som var 232/. Patienten fick information om att blodtrycket var högt men sedan gick personalen ut ur rummet. När dottern en timme senare kom hade ingen varit inne hos patienten på den timmen och när ytterligare 40 minuter hade gått sa dottern till personalen att hon tyckte att ett EKG och prover skulle tas med tanke på att patienten kom in med bröstsmärtor. De fick vänta ytterligare en timme innan läkaren kom. Dottern ifrågasatte igen varför inte prover och EKG var taget med tanke på patientens symtom. Läkaren gick då ut och sa ifrån så nytt blodtryck och EKG togs, blodtrycket var fortfarande för högt. Prover togs först när patienten kom till avdelningen. Patient och dotter anser att personalen agerat fel som ignorerade symtomen som patienten hade med både högt blodtryck och bröstsmärtor och borde ha uteslutit hjärtinfarkt vid ett tidigare stadie. Patienten hade inte heller fått i sig någon vätska sedan 09.00 och fick inget dropp förrän hon kom till avdelningen kl.22.00, patienten hade då även kräkts vid ett flertal tillfällen. Patienten blev senare akutopererad pga förträngning i magsäcken	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH180967	181001	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Akutkliniken Hallands sjukhus/Akutmottagningen Hallands sjukhus Varberg	Vårdansvar \Vårdflöde/processer	Akut dåligt barn	Kontakt via mamma till barn som vid tillfället var drygt 6 mån. då de först sökte för förstoppning. Babyn hade varit förstoppad 1,5 vecka när de sökte på vårdcentralen i början av juni. Efter ca 2 veckor med förstoppning förskrev man Laktulos men problemen blev inte bättre. Mamman var flera gånger i kontakt med BVC och sjuksköterskorna på läkarmottagningen när barnet inte kunnat bajsa på flera veckor. Trots det gjordes inga vidare utredningar utan läkaren tyckte att barnet verkade välmående för övrigt, att hon var nöjd och följde kurvan, så bedömningen var att det nog inte var så allvarligt. Förstoppningsproblemen fortsatte hela sommaren, 20 juli var barnet på 8-månaders kontroll och mamman påtalade att behandlingen med Laktulos och Microlax inte hade effekt. Den 31 juli fick de träffa en ny läkare på vårdcentralen, mamman påtalade då att problemen med förstoppning pågått i flera månader, att barnet började bli allt mer påverkat av det och hon bad om en utredning av orsakerna till problemen. Istället erbjöd läkaren ett annat laxeringsmedel, telefonuppföljning efter ytterligare 14 dagar och	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Föräldrarna önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

mamman kände inte att de blev tagna på allvar. Den 13 aug. ringde läkaren men föreslog inga nya åtgärder. Den 18 aug. blev barnet akut sämre, föräldrarna tog henne till Barnakuten i Halmstad. Läkaren undersökte barnet, kände att tarmen var utspänd och mycket full hela vägen. Det ordinerades lavemang (Klyx) som barnet fick på akuten men det kom trots det ut väldigt lite avföring. Efter lavemanget blev barnet sämre, hon kallsvettades och kräktes och föräldern blev orolig. Trots det skickades de hem mitt i natten. Personalen på barnakuten sa att det inte var så ovanligt med den typen av reaktion efter lavemang. Samma natt som familjen kom hem började barnet få feber, blev snabbt allt mer apatiskt. Föräldrarna ringde ambulans, barnet var då okontaktbart och ambulanspersonalen sa att eftersom hon var så dålig tvingades de att köra till närmaste sjukhus, vilket i detta fall var Varberg där det inte fanns barnklinik. Barnet var okontaktbart och mycket dåligt när de kom fram till akuten i Varberg. Där gjordes en röntgen och man såg en megastor tjocktarm. Personalen i Varberg försökte få barnet stabilt innan hon skickades vidare till drottning Silvias sjukhus i Göteborg och detta pågick under 4-5 timmar innan hon skickades iväg med ambulans. Under resan och när barnet kom fram till Göteborg var blodtrycket knappt mätbart, läkaren sa att tillståndet var mycket allvarligt då de rullade in barnet för akut operation. Tjocktarmen var slapp, vriden och i stora delar i nekros (vävnadsdöd) så man tvingades att ta bort 2/3-delar av den och anlägga en stomi. Barnet vårdades en längre tid på Barn IVA och hade bl.a. sepsis. Dagen efter man kopplat bort respiratorn fick hon kramper. Man kunde då vid MR se att hjärnan hade utbredda skador, troligen av syrebrist vid de låga blodtrycken innan operationen. Föräldrarna är besvikna på hanteringen från vårdcentralen då inte förstoppningen togs på allvar varken på läkarmottagningen eller på BVC. Varför ordinerades inte Klyx tidigare? Barnet hade länge mycket svullen mage, vilket föräldrarna sett tydligt på foto i efterhand och detta borde väl personalen ha uppmärksammat? Föräldrarna undrar vilka smärtor barnet hade utan att visa det under den tid då ingenting gjordes? Varför genomfördes inget ultraljud när besvären höll i sig? De känner också att de borde fått stanna då de kom till barnakuten i Halmstad när barnet började bli dåligt. Varför gjordes inget ultraljud som föräldrarna bad om trots att utbytet av lavemanget var så litet? Varför skickades de hem istället för att bli inlagda då? Även hanteringen på akuten i Varberg

					upplevdes som onödigt lång. När flickan kom till Göteborg sa läkaren att det var frågan om minuter från att hennes liv inte hade kunnat räddas. Ärendet sänds till flera vårdenheter med önskan om svar gällande de delar som berör respektive enhet. V.g. se bifogat brev.		
PnH180989	181002	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Akutkliniken Hallands sjukhus/Akutmottagningen Hallands sjukhus Varberg	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Långvariga problem med blindtarmen	Patienten insjuknade första gången i augusti 2017 med buksmärtor och sökte då på Drottning Silvias barnsjukhus och man trodde att det berodde på förstoppning. Under hösten 2017 fram till 2018 var patienten inte i form och klagade ofta över magont och fick ofta vara hemma från skolan. Föräldrarna sökte vid ett flertal tillfällen på olika vårdinrättningar. I februari 2018 var patienten väldigt medtagen och hade feber, svårt att gå upprätt, smärtor samt trötthet och man sökte då först på Närakuten som remitterade till Varbergs sjukhus. Där blev patienten undersökt mitt i natten av en läkare som tryckte lite på magen och sa att det troligtvis var körtelbuk. Patienten hade innan dess fått mycket smärtstillande och hade ont på bägge sidorna av magen. Föräldrarna påpekade hur länge patienten hade haft ont och de fick då en remiss till barnmottagningen där det var lång väntetid. 1 mars sökte de på nytt, först på Närakuten och kom sedan till sjukhuset och då gjordes ett ultraljud som visade på en inflammerad blindtarm som opererades akut. Föräldrarna har senare fått veta att blindtarmen brustit för länge sedan och hade kapslat in sig i bukhinnan. Föräldrarna menar att man borde vara frikostigare med ultraljud när barn kommer in med buksmärtor, nu blev patienten i ett mycket sämre skick än vad som hade behövts om man tidigare hade upptäckt den inflammerade blindtarmen. De upplever även att man i vården inte tog dem på allvar när de beskrev hur ont barnet hade.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Mamman önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181035	181015	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Akutkliniken Hallands sjukhus/Akutmottagningen Hallands sjukhus Varberg	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Nonchalerad med lungemboli	Kontakt från patient som länge funderat över vad som hände henne i vården för något år sedan. Patienten hade sedan tidigare KOL men våren 2016 svullnade plötsligt båda hennes ben upp kraftigt. Patienten hade känt det som om något small till i ryggen och mådde därefter mycket dåligt. Hon sökte flera gånger på Akutmottagningen och man misstänkte först en propp i benet men när man tog prover så gav de inte utslag för att det skulle vara det så patienten skickades hem. Patienten bad om att de skulle göra en röntgen men man skrev bara en remiss för en röntgenundersökning som skulle genomföras först 3 veckor senare. Vid det tredje tillfället som patienten sökte för samma åkomma kunde hon knappt andas så hon kom med ambulans till sjukhuset. Först då blev hon ordentligt undersökt med röntgen som visade att hon hade lungemboli. Patienten blev inlagd och behandlad med blodförtunnande läkemedel som honmåste fortsätta med livet ut. Läkare som haft hand om henne har uppmanat henne att anmäla händelserna eftersom han ansåg att hon hade typiska symtom på lungemboli. Läkaren menade att en sådan misstanke alltid måste följas upp med röntgen och att provtagningen inte ensamt är tillförlitligt. Patienten har också haft tankar kring att hon blev nonchalerad och hemskickad och att hon faktiskt kunde ha dött.	****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181067	181022	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Akutkliniken Hallands sjukhus/Akutmottagningen Hallands sjukhus Varberg	Kommunikation\Empati	Bristande empati	Kontakt från patient som i samband med en kraftigare luftvägsinfektion fick upplevelsen av att inte få tillräckligt med luft. Patientens sambo hade astma och föreslog att hon skulle prova att ta lite Bricanyl vilket inte hjälpte alls. Patientens oro tilltog av känslan att inte kunna andas ordentligt så de bestämde sig till sist för att åkta till akuten. Där blev hon ganska snabbt omhändertagen av en sjuksköterska som tog en del prover och blev därefter visad till ett rum. Patienten väntade på rummet i över 4 timmar utan att någon brydde sig om henne överhuvudtaget. Patienten förväntade sig inget särskilt bemötande men lite omtanke och empati menar hon inte skulle kosta något för personalen att ge oavsett arbetsbelastning. Efter nästan 4,5 timmar fick hon träffa en ung läkare som var fåordig och signalerad "du tar upp en vårdplats..". Patienten skulle skickas hem och hon fick vädja om att åtminstone få ett recept på hostmedicin som en enda åtgärd. Patienten anser att det saknades ett professionellt bemötande som kunde förmedla respekt och trygghet till patienten. Hon upplevde att detta gav signaler om en verksamhet som man inte mådde bra i. V.g. se bifogat brev.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten vill förmedla sina synpunkter som en information till verksamheten utan önskan om svar.	Pågående
PnH181090	181026	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Akutkliniken Hallands sjukhus/Akutmottagningen Hallands sjukhus Varberg	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Försenad diagnos och behandling	Anhöriga vill anonymt lämna synpunkter på att en patient kom in med starka smärtor i ögat och med misstanke om bältros. Patienten fick veta att eftersom smärtan enbart satt i ögat så kunde det inte vara bältros och patienten fick åka hem. Dagen därpå sökte patienten på sin vårdcentral och fick veta att det var bältros och fick åka direkt till ögonkliniken. De vill framföra sina synpunkter så att ingen annan patient drabbas på samma vis.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Anmälaren vill enbart lämna synpunkter, ej ha något svar.	Pågående

PnH181107	181030	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Infektionskliniken Hallands sjukhus/Avdelning 21 Infektion Hallands sjukhus Halmstad	Kommunikation\Bemötande	Synpunkter på ett vårdtillfälle	Patienten har sedan tidigare KOL och köldastma och kom den 22/10 in för tredje gången till sjukhus för lunginflammation. Patienten blev inlagd på AVA och blev utskriven två dagar senare trots att enligt patienten han inte var färdigbehandlad och inte hade någonstans att ta vägen efter utskrivningen. Patienten kom in tillsjukhus igen fem timmar senare och var då i ett sämre skick och blev inlagd på infektionskliniken. På infektionskliniken fick patienten inte sina inhalationer som ordinerats trots att patienten påpekade det för personalen och man ignorerade hans hosta. Patienten har endast 45% rörlighet i hela vänster sida och bad vid ett tillfälle om att få åka toalettstol ut till toaletten men personalen tvingade istället patienten att gå med rollator och två stöd. Patienten var helt blå i ansiktet efter den ansträngningen men patienten upplevde att personalen inte brydde sig om det. Patienten blev vid ett tillfälle den 25/10 utfrågad av personalen om sitt privatliv som patienten inte kände sig bekväm med. Patienten uppger även att han inte har givit något samtycke till att personalen fick prata med hans föräldrar/syskon men har indikationer på att så har gjorts. Patienten uppger även att han vägrats en tillfällig rullstol så att han kunde komma ut på avdelningen.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181108	181030	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Infektionskliniken Hallands sjukhus/Avdelning 21 Infektion Hallands sjukhus Halmstad	Kommunikation\Information till patient/närstående	Bristande information till anhöriga vid närståendes bortgång	Patienten var inlagd på vårdavdelningen. Hon var mycket dålig och när anhöriga skulle gå hem på kvällen frågade personalen om de ville bli kontaktade om det skulle bli en förändring under natten. Dottern uppgav då att hon ville bli kontaktad vid minsta förändring åt det positiva eller negativa hållet. Den 15/3-18 kl. 07 blev anhörig kontaktad och fick information om att patienten hade gått bort kl. 03. Anhöriga ifrågasätter detta och önskar en förklaring till hur det kunde bli så här. Varför kontaktade ingen anhöriga under natten när de så tydligt hade önskat detta. Dottern beskriver det som att hon inte har fått något riktigt avslut då de inte kunde välja om de ville vara närvarande eller inte.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Anhörig önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående
PnH181016	181009	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Medicinkliniken Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Behandling	Missad diagnos	Patienten genomgick en hjärtoperation och när han kom hem verkade allt ok. Någon vecka senare blev han kallad till en hjärtsköterska som sa att han kunde höra av sig när han ville. Patienten kände sig andfådd hela tiden och tillslut den 13/4 ringde han hjärtsköterskan tre gånger, men han	***Info IVO****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Anhörig önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till	Pågående

	fick inget svar. Inte förrän den 16/4 ringde hon tillbaka och sa då att det inte var något att oroa sig för. Det var vanligt med dessa symtom och hon sa även att orsaken ev. kunde vara en medicin som han tog. * Varför tog det så lång tid tills sjuksköterskan hörde av sig? * Borde inte sjuksköterskan att sagt att patienten skulle komma upp för en undersökning? * Hade medicineringen behövt justeras? Den 5/5 kände sig patienten sämre och ringde själv efter en ambulans som snabbt var på plats och undersökte honom. Patienten fick till svar att inga avvisande resultat påvisats. Ambulanspersonalen hade kontakt med en läkare som inte ansåg att det var något alarmerande. Patienten hörde detta samtal och beslöts sig för att stanna hemma. * Hur kunde de ge det beskedet? Var EKG helt normalt? Hade patienten kunnat räddas om läkaren hade gjort en annan bedömning och beordrat in honom till sjukhuset? (Frun har nu senare fått svaret från en medicinläkare att det hade kunnat bli en annan utgång av detta om han hade tagits omhand tidigare.) På natten mot den 6/5 fick patienten mycket svårt att andas och mådde väldigt dåligt. Frun ringde då genast 112 och fick till svar att det inte finns någon ambulans i Varberg. * Hur kan det få vara så? Hade man kunnat rädda patienten om en ambulans hade funnits inom räckhåll? I väntan på ambulansen säger patienten till sin fru: "detta klarar jag inte". Patienten avled senare i ambulansen. Frun vill även informera om att ambulanspersonalen verkade stressade och ovana att hantera en person med hjärtstillestånd. * Finns det något som kunde gjorts annorlunda under operationen? Har något gått snett under operationen? Uppstod det några komplikationer? Frun har tidigare själv kontaktat ambulanspersonal för att få ytterligare information om det inträffade. Hon fick till svar att de skulle titta på händelsen och återkomma. Den personen hörde aldrig av sig, men istället kontaktades hon av en läkare som uppgav att han utredde händelsen och ville höra hennes version. Efter detta har hon inte hört något mer. Hur har det gått med	patientnämnden.

					utredningen? Frun har fått ta del av obduktionsrapporten där det framkommer att den samlade bilden talar för att döden orsakats av akut hjärtinfarkt och bidragande fibros av gammal infarkt. Hon önskar att händelseförloppet gås igenom för att se om det fanns något någonstans i kedjan av händelser som hade kunnat rädda patienten. Dels för att få svar på sina frågor, men även så att något liknande inte inträffar igen. Utöver ovanstående berättar frun att patienten hade tinnitusbesvär och ordinerades trots detta medicin som kan ge ökade tinnitusbesvär och som i och med detta gav honom mer besvär. Hade inte sjukhuset tillgång till den journal från vårdcentralen som denna information finns i?		
PnH181105	181030	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Medicinkliniken Hallands sjukhus Halmstad/Akutvårdsavdelning en Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Behandling	För tidig utskrivning	Patienten har sedan tidigare KOL och köldastma och kom den 22/10 in för tredje gången till sjukhus för lunginflammation. Patienten blev inlagd på AVA och blev utskriven två dagar senare trots att enligt patienten han inte var färdigbehandlad och inte hade någonstans att ta vägen efter utskrivningen. Patienten kom in tillsjukhus igen fem timmar senare och var då i ett sämre skick och blev inlagd på infektionskliniken.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181064	181019	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Medicinkliniken Hallands sjukhus Halmstad/Avdelning 41 Medicin Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Behandling	Synpunkter på vården	Patienten låg inne ett dygn på avdelningen ca 18-19/7 och har lämnat synpunkter på vården. Patienten anser att dagpersonalen inte kunde ta EKG, de hade svårt att få fast elektroderna och personalen var hårdhänta för att få fast elektroderna så patienten skrek. En personal ville även sticka patienten för att ta prover trots att patienten hade en nysatt venflon som patienten ville att proverna skulle tas från. Till slut kom det en annan personal och tog proverna ur venflonen.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181045	181016	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Medicinkliniken Hallands sjukhus Halmstad/Avdelning 61 Medicin Hallands sjukhus Halmstad	Vårdansvar \Vårdplanering/vårdplan	Synpunkter på vårdplanering	Anhöriga till en patient som har avlidit har synpunkter kring vårdplanering. Vid två tillfällen genomfördes vårdplanering via Skype. Det första mötet var den 6 februari, kallelsen kom mycket sent och de anhöriga fick ingen information före mötet att vårdplaneringen skulle hållas över Skype. Hade fått den informationen hade de protesterat eller hade åtminstone kunnat förbereda sin mamma som var 93 år och hörde dåligt. Mötet ägde rum i ett litet rum där de fick titta på en liten laptop med dåligt ljud. Efter mötet frågade mamman om mötet hade varit. De anhöriga framförde efter mötet kritik om att mötet hade hållits via Skype. Ytterligare en vårdplanering ägde rum den 28 mars. Även den här gången var det via Skype och dålig framförhållning till de anhöriga och mamman var i så dåligt skick att hon avled samma natt, hade det varit ett fysiskt möte hade de sett att patienten var döende. De anhöriga ställer sig frågande till vem som avgör om det blir vårdplanering via Skype eller ett fysiskt möte, man får inte glömma vilken patient man har framför sig. Om vårdplaneringen ska ske via Skype måste tekniken vara bättre. De anhöriga har även framfört kritiken till handläggare inom kommunen. Se även bifogat brev.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Anhöriga önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181061	181019	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Medicinkliniken Hallands sjukhus Halmstad/Klinisk fysiologi Hallands sjukhus Halmstad	Organisation och tillgänglighet \Resursbrist/inställda åtgärder	Lång väntan på utredning	Patienten har tidigare haft problem med kärlkramp och gjort två PCI:er och är en riskpatient. Patienten fick i våras på nytt ont i bröstet och sökte på sin vårdcentral som skrev en remiss till klinisk fysiologi för utredning. Från klinisk fysiologi fick patienten besked om att vårdgarantin inte kunde hållas och patienten fick då välja att söka sig till en annan vårdgivare vilket patienten gjorde. Patienten var först på Hagakliniken som enbart gjorde ett ultraljud trots att det var bokat ett arbetsprov och kom sedan efter egen påstötning till Göteborgs Hjärtmottagning som även gjorde ett arbetsprov och därefter skrev remiss till HSH för angiografi. Patienten hörde efter en tid av sig till klin fys och fick då informationen om att svaret hade gått till hans vårdcentral men det var en felaktig information, svaret hade gått till klin.fys. Patienten har nu fått tid för angiografi eftersom han har allvarlig angina. Patienten anser att han inte borde ha fått vänta så länge på undersökning då han tidigare haft kärlkramp och kände igen symtomen. Patienten anser även att han fått dålig information om hur remissen rent administrativt har handlagts och att den informationen borde förbättras till patienterna. Patienten har tidigare under ett antal år gått på regelbundna kontroller på klin. fys men kontrollerna avslutades utan att patienten meddelades om det och ingen information om att det fanns ett behov av uppföljning. Patienten anser att man hade kunnat "mota Olle i grind" om man regelbundet hade kontrollerat EKG, blodfetter mm.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181075	181025	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Medicinkliniken Hallands sjukhus Halmstad/Neurologimottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vårdansvar\Fast vårdkontakt	Frågor gällande utredning och behandling	Patienten har under 11 år haft bl.a. en onormal trötthet som inte gått över. Hon har upplevt att ingen läkare tagit detta på allvar. Hon åkte nu själv till Bosnien för att på egen bekostnad få genomgå en röntgen av hjärnan. Man fann då att hon hade en hjärntumör (ej aggressiv). Hon fick rådet att åka hem och opereras direkt. I november -17 åkte hon till Lund och opererades först i juni-18. Man upptäckte att det även fanns en tumör vid hypofysen som skulle åtgärdas. Hon fick information om att detta skulle göras i Stockholm och har väntat på denna åtgärd. Tre månader efter, dvs i september -18 gjordes en ny röntgen och i mitten av oktober var patienten på besök hos opererande läkare i Lund med förhoppningen om att hon nu skulle få en tid till strålning av den tumören i Stockholm. Hon fick då istället information om att tumören var för stor (4cm) så att hon inte kunde åka till Stockholm för att utföra denna åtgärd. Hon har fått information om att hon ska genomgå en ny röntgen i mars-19. Patienten uppger att hon har fått information från en sjuksköterska att tumören växer, medan läkaren sagt att den inte växer. Patienten uppger att hon har en läkare i Halmstad som har hand om hennes vård i samarbete med Lund och skulle gärna vilja träffa denna läkare för att få svar på de frågor hon har. Frågor som t.ex. Växer tumören? Varför måste hon vänta, varför kan inte operationen göras nu? Patienten berättar att hon fortsatt är mycket trött och att hon har en konstig känsla i huvudet. Patienten upplever stor oro och har många frågor som hon upplever att det är svårt att få svar på. Hon uppger att hon inte vet vem hon ska vända sig till med sina frågor och upplever att hon inte har någon fast vårdkontakt.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar samtal med läkaren. Skriftligt svar begärs in till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180986	181002	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Medicinkliniken Hallands sjukhus Halmstad/Njur- och dialysmottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Behandling	Fördröjd behandling	Patienten har under ett flertal år gått på bloddialys och fått dialys via en graft i armen. Strax före jul 2016 fick patienten behandling som vanligt men fick under tiden hög feber och ont i kroppen. Läkaren kom och tittade till patienten och sa nej till att patienten skulle få Alvedon. Man tog infektionsprover på patienten men man visste inte var infektionen kom ifrån. Patienten ville stanna kvar på sjukhuset då han kände att något inte stod rätt till men läkaren sa att han skulle gå hem vilket patienten till slut gjorde. Dagen därpå hade patienten fått en stor bula över graften samt smärtor och åkte in akut till sjukhus. Där fick patienten både träffa kirurg samt dialysläkare som sa att det var bra att patienten kommit in i tid, en kommentar som patienten fann märklig då han redan dagen innan hade velat stanna för att han inte mådde bra. Kirurgen skar i bulan och patienten blev inlagd, det visade sig senare att infektionen kom från graften och hela armen blev infekterad. Graften togs sedermera bort och patienten fick en ny som också den blev infekterad och såret sprack upp så att man såg graften. Patienten var inneliggande på sjukhus i 2,5 månader. Patienten har fortfarande domningar i höger arm och kan inte använda armen som tidigare. Patienten fick även efter utskrivningen en bula på axeln som man har fått öppna och även det beroende på en infektion. Patienten anser att det blev en fördröjning på ett dygn eftersom han inte blev inlagd när han insjuknade samt att det var fel av läkaren att neka honom Alvedon då det stod på hans läkemedelslista.	****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180962	181001	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Medicinkliniken Hallands sjukhus Varberg/Avdelning 4C Medicin Hallands sjukhus Varberg	Kommunikation \Dialog/delaktighet med patient/närstående	Motiv till indraget körkort?	Kontakt genom anhörig till patient som vårdades inlagd några dygn i mitten av september. Patienten hade kommit in efter att fallit då hon gått i sömnen och troligen fått ett blodtrycksfall. Patienten hade ett djupt jack i huvudet och hade skrapat upp armarna när hon försökte ta sig upp. Läkaren på akuten undersökte patienten och uteslöt ett epileptiskt anfall. När hon senare vårdades på avdelningen bad man henne genomföra ett test där pekfingern omväxlande skulle röra nästippen. Eftersom patienten var skadad i sina armar av fallet var dessa rörelser mycket smärtsamma och svåra att genomföra. Vid utskrivning fick patienten ordinerat epilepsimedicin utan vidare utredning och man meddelade att hennes körkort var indraget utan att motivera varför. Patienten skulle dagarna efter vårdtillfället genomgå en HIS-ablation i Göteborg och hon var nervös inför detta. Hon åt också stora doser Bisoprolol vilket gav mardrömmar och hon hade tagit en insomningstablett när hon föll. Hon fick motsägelsefulla besked gällande fortsatt behandling med Fragmingsprutor och man gav henne besked om att hennes lungröntgen såg normal ut trots att hon varit diagnostiserad med lungcancer sedan 2 år tillbaka. Patienten och de anhöriga anser att de medicinska bedömningarna som gjordes på vårdavdelningen inte är trovärdiga och de ifrågasätter särskilt motivet till det indragna körkortet vilket ställer till stora problem för patienten som bor på landet. Hon har nu genomgått en lyckad ablation och mår i detta avseende mycket bättre. Patienten och hennes anhöriga kräver en förklaring till varför hennes körkort dragits in. V.g. se bifogade dokument.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181117	181101	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Medicinkliniken Hallands sjukhus Varberg/Avdelning 5A Medicin Hallands sjukhus Varberg	Vård och behandling \Resultat	Komplikation efter ingrepp	Patienten blev den 8/10 inlagd på sjukhuset pga hjärtsvikt och var efter en vecka färdigbehandlad vad det gällde hjärtsvikten. Under vårdtiden fick patienten en böld på höften som började att klia. Kontakt togs med kirurgen som bedömde bölden och ett ultraljud gjordes på höften. På torsdagen den 18/10 skulle patienten åka hem. Patienten var utskriven och Resam beställd när det kom en läkare från kirurgen och sa till patienten att de skulle öppna bölden inne på salen. Patienten sa ifrån att hon åt blodförtunnande men fick besked om att det var ingen fara att göra det ändå. Läkaren tömde bölden och satte på förband och patienten fick lämna avdelningen direkt efteråt eftersom taxin stod och väntade. Patienten bad om att få åka rullstol ut till taxin men fick gå med rollatorn. Patienten som är gammal blev mycket överrumplad över allt som hände. När patienten kom hem så var hela förbandet nedblodat och det sipprade blod så dottern ringde efter kommunsköterskan och hemtjänsten som under ca 2 timmar provade olika tryckförband för att stilla blödningen. När patienten sedan skulle gå upp och äta så började det blöda på nytt så det blev en blodpöl på golvet och man fick inte stopp på blödningen utan patienten fick åka tillbaka till sjukhuset i ambulans och stanna där över natten. Patienten anser att man inte gör så mot en gammal människa och vill inte att det ska hända någon annan patient samma sak. Den övriga vården för sitt hjärta var hon mycket nöjd med.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181044	181016	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Medicinkliniken Hallands sjukhus Varberg/Avdelning 5C Medicin Hallands sjukhus Varberg	Omvårdnad\Personlig omvårdnad	Fallolycka på sjukhus	Patienten har stora problem med vätska i kroppen och har blivit inlagd många gånger på sjukhus för att få hjälp med det. Den 31/8 kom patienten in akut då han inte fick luft och blev inlagd på en avdelning. På natten behövde patienten gå upp på toaletten och gick upp med sin rollator. På vägen tillbaka halkade patienten inne på toaletten och ramlade och fick en spricka i en nackkota, slog i pannan, slog sönder en tand samt patientens tandbrygga gick sönder. Patienten tror att halksockarna var på avigsidan då personalen var mycket stressad när patienten fick hjälp med att sätta på dem. Patient och anhöriga har fått otydlig information efteråt och vill veta vad som hände och undrar även hur man säkerställer så att det inte händer igen. Patienten fick gå till tandläkaren på sjukhuset och har efter sjukhusvistelsen fått komma till ett korttidsboende.	****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181098	181029	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Medicinkliniken Hallands sjukhus Varberg/Hjärtmottagningen Hallands sjukhus Varberg	Organisation och tillgänglighet \Resursbrist/inställda åtgärder	Lång väntan på svar	Patienten har undersökts med hjälp av ett bandspelar-EKG och lämnade igen bandspelaren i slutet av augusti. Patienten har fram tills dags datum inte fått veta resultatet på undersökningen och fått till svar att det beror på sjukdom bland läkarna. Patienten anser att det inte är patientsäkert att vänta så länge på att få veta resultatet.	****Informerat om återföring till berörd enhet****Patienten vill enbart lämna sina synpunkter och vill inte ha något svar.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181173	181112	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Medicinkliniken Hallands sjukhus Varberg/Hjärtmottagningen Hallands sjukhus Varberg	Patientjournal och sekretess \Patientjournal/loggar	Utebliven journalföring	Kontakt genom anhörig till patient som hade förmaksflimmer och hjärtsvikt sedan tidigare. Patienten insjuknade akut med yrsel, kräkningar och var allmänt medtagen den 6/10. Han fördes med ambulans till akuten och fick efter 8 timmars väntan träffa en kardiolog. Det genomfördes ett akut ultraljud och läkaren sa att patienten behövde komma till hjärtmottagnigen veckan därpå för en grundligare ultraljudsundersökning. Han informerade även om att man behövde kontakta Sahlgrenska för att diskutera en klaffoperation. När nästkommande vecka nästan passerat gick dottern in för att se vad som var skrivet i journalen. Hon konstaterade då att det inte fanns någon journalanteckning från besöket på akuten. Dottern kontaktade hjärtmottagningen och fick bekräftat att det varken fanns journalanteckning eller diktat från besöket. Patienten fick dock tid för ett ultraljud dagen därpå och man skulle förhöra sig med läkaren. Samme läkare, som de träffat på akuten, genomförde denna undersökning och patient fick ännu en gång information om operationsmetoder och att man skulle ta kontakt med SU. Patienten kunde vänta sig att få besked om operation inom 2-3 veckor enligt läkaren. När 3 veckor passerat kontaktade den anhöriga åter hjärtmottagningen och fick bekräftat att det varken fanns journalanteckning eller remiss skriven från föregående besök den 12/10. Förtroendet för läkaren var nu förbrukat och den anhöriga försökte att få kontakt med avdelningschefen utan att lyckas. Efter ytterligare en vecka hade man fört in en journalanteckning för undersökningstillfället men den var daterad 5/11, 3 veckor i efterhand när undersökningen egentligen var genomförd den 12/10. Dottern har även försökt att få kontakt med verksamhetschefen utan att lyckas. Handläggningen av hjärtoperationen har blivit försenad med minst 4 veckor till följd av bristande/utebliven journalföring och remisshantering. Den anhöriga anser inte att detta är acceptabelt och undrar hur många ensamma äldre som drabbas på liknande sätt utan att det uppmärksammas? V.g. se bifogat brev.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181077	181025	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 1/Medicinkliniken Hallands sjukhus Varberg/Medicinmottagningen Hallands sjukhus Varberg	Vård och behandling \Läkemedel	Utebliven medicnering	Patienten har Addison och anhöriga har vid flertalet tillfällen upplyst hemsjukvården om att pappan har mått dåligt och bett om provtagning och justering av hans mediciner. Anhöriga beskriver att det har tagit lång tid att få kontakt och provtagning samt att de inte ha blivit lyssnade till. Vid besöket på Vårdcentralen den 9/8 upplyste läkaren om att patienten skulle ringa endokrinologmottagningen på Hallands sjukhus Varberg för förnyat recept av Hydrokortison. Anhörig gjorde detta, men här har något gått snett. Patienten har inte haft sin medicinering med hydrokortison via apodos mellan den 10/8 tom 30/8. Vad hände? Hur kunde detta ske? Vilka åtgärder kan vidtas så att detta inte inträffar igen? Bifogar anhörigas berättelse där en detaljerad beskrivning av vad som hänt framkommer. Anhöriga är noga med att informera om att denna skrivelse inte skrivs för att ifrågasätta någon specifik person, utan syftet är att organisationen ses över så att det som hänt patienten inte händer någon annan. De ställer sig frågande till varför hemsjukvården inte tagit deras upplysningar om att pappan inte mått bra på allvar? Hur kommer det sig att ingen har uppmärksammat att det saknades ordinationer på apodosen trots att anhöriga har påpekat att han troligen är i behov av mer hydrokortison? Varför har inte hemsjukvården kollat till patienten mer kontinuerligt? Hur har kontakten med vårdcentralsläkaren skett? Har den brustit?	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Anhöriga önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående

PnH181154	181108	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Barn- och ungdomskliniken Hallands sjukhus/Barn- och ungdomsmottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Fördröjd diagnos på litet barn	Kontakt från mamma till baby som redan vid 2 månaders ålder fick kraftig hosta och som var mycket sjuk under sitt första levnadsår. Mamman kände på sig att något var fel och barnet var i omgångar inlagt på Barnkliniken med bl.a. lunginflammation och influensa och då hade han CRP på 300. Först i juli 2018, när barnet var över ett år skickades remiss till Göteborg. Där genomfördes en undersökning och man konstaterade att det fanns ett hål mellan matstrupe och luftstrupe som troligen orsakat de infektioner barnet varit drabbat av. I september 2018 fick barnet genomgå en operation i Lund och han har efter det blivit mycket bättre. Föräldrarna är dock kritiska till att det tog så lång tid innan man undersökte barnet ordentligt och därmed upptäckte vad som var fel. De har haft kontakt med verksamhetschefen som erbjudit dem möte för att förklara vad som hänt men den önskar också gärna ett skriftligt svar och ersättning för allt lidande.	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Föräldrarna önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående
PnH181080	181026	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Barn- och ungdomskliniken Hallands sjukhus/Barn- och ungdomsmottagningen Hallands sjukhus Kungsbacka	Kommunikation\Ej lyssnad till	Ej lyssnad till	Mamman har synpunkter på ett läkarbesök där hon sökte med sin dotter p.g.a. att hon ansåg att dottern uppvisade symtom på allergi/överkänslighet mot ägg och mjölk. Mamman anser att det står felaktiga saker i journalen och att viktig information utelämnats. Hon upplevde vidare att hon ej blev lyssnad till. Efter besöket finns ingen planering om uppföljning. Bifogar mammans berättelse för utförligare beskrivning av händelseförloppet och hennes synpunkter.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Mamman önskar telefonsamtal med verksamhetschefen.	Pågående
PnH180965	181001	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Barn- och ungdomskliniken Hallands sjukhus/Barnakuten Hallands sjukhus Halmstad	Vårdansvar \Vårdflöde/processer	Hantering av förstoppning	Kontakt via mamma till barn som vid tillfället var drygt 6 mån. då de först sökte för förstoppning. Babyn hade varit förstoppad 1,5 vecka när de sökte på vårdcentralen i början av juni. Efter ca 2 veckor med förstoppning förskrev man Laktulos men problemen blev inte bättre. Mamman var flera gånger i kontakt med BVC och sjuksköterskorna på läkarmottagningen när barnet inte kunnat bajsa på flera veckor. Trots det gjordes inga vidare utredningar utan läkaren tyckte att barnet verkade välmående för övrigt, att hon var nöjd och följde kurvan, så bedömningen var att det nog inte var så allvarligt. Förstoppningsproblemen fortsatte hela sommaren, 20 juli var barnet på 8-månaders kontroll och mamman påtalade att behandlingen med Laktulos och Microlax inte hade effekt. Den 31 juli fick de träffa en ny läkare på vårdcentralen, mamman påtalade då att problemen med förstoppning pågått i flera månader,	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Föräldern önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

att barnet började bli allt mer påverkat av det och hon bad om en utredning av orsakerna till problemen. Istället erbjöd läkaren ett annat laxeringsmedel, telefonuppföljning efter ytterligare 14 dagar och mamman kände inte att de blev tagna på allvar. Den 13 aug. ringde läkaren men föreslog inga nya åtgärder. Den 18 aug. blev barnet akut sämre, föräldrarna tog henne till Barnakuten i Halmstad. Läkaren undersökte barnet, kände att tarmen var utspänd och mycket full hela vägen. Det ordinerades lavemang (Klyx) som barnet fick på akuten men det kom trots det ut väldigt lite avföring. Efter lavemanget blev barnet sämre, hon kallsvettades och kräktes och föräldern blev orolig. Trots det skickades de hem mitt i natten. Personalen på barnakuten sa att det inte var så ovanligt med den typen av reaktion efter lavemang. Samma natt som familjen kom hem började barnet få feber, blev snabbt allt mer apatiskt. Föräldrarna ringde ambulans, barnet var då okontaktbart och ambulanspersonalen sa att eftersom hon var så dålig tvingades de att köra till närmaste sjukhus, vilket i detta fall var Varberg där det inte fanns barnklinik. Barnet var okontaktbart och mycket dåligt när de kom fram till akuten i Varberg. Där gjordes en röntgen och man såg en megastor tjocktarm. Personalen i Varberg försökte få barnet stabilt innan hon skickades vidare till drottning Silvias sjukhus i Göteborg och detta pågick under 4-5 timmar innan hon skickades iväg med ambulans. Under resan och när barnet kom fram till Göteborg var blodtrycket knappt mätbart, läkaren sa att tillståndet var mycket allvarligt då de rullade in barnet för akut operation. Tjocktarmen var slapp, vriden och i stora delar i nekros (vävnadsdöd) så man tvingades att ta bort 2/3-delar av den och anlägga en stomi. Barnet vårdades en längre tid på Barn IVA och hade bl.a. sepsis. Dagen efter man kopplat bort respiratorn fick hon kramper. Man kunde då vid MR se att hjärnan hade utbredda skador, troligen av syrebrist vid de låga blodtrycken innan operationen. Föräldrarna är besvikna på hanteringen från vårdcentralen då inte förstoppningen togs på allvar varken på läkarmottagningen eller på BVC. Varför ordinerades inte Klyx tidigare? Barnet hade länge mycket svullen mage, vilket föräldrarna sett tydligt på foto i efterhand och detta borde väl personalen ha uppmärksammat? Föräldrarna undrar vilka smärtor barnet hade utan att visa det under den tid då ingenting gjordes? Varför genomfördes inget ultraljud när besvären höll i sig? De känner också att de borde fått stanna då de kom till barnakuten i Halmstad när barnet

					började bli dåligt. Varför gjordes inget ultraljud som föräldrarna bad om trots att utbytet av lavemanget var så litet? Varför skickades de hem istället för att bli inlagda då? Även hanteringen på akuten i Varberg upplevdes som onödigt lång. När flickan kom till Göteborg sa läkaren att det var frågan om minuter från att hennes liv inte hade kunnat räddas. Ärendet sänds till flera vårdenheter med önskan om svar gällande de delar som berör respektive enhet. V.g. se bifogat brev.		
PnH180982	181002	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Hudkliniken Hallands sjukhus/Hudmottagningen Hallands sjukhus Varberg	Vårdansvar \Vårdflöde/processer	Vårdansvar	Kontakt från patient som behandlats för psoriasis under många år. Patienten har haft olika typer av mediciner men de senaste 4 åren har han fått injektioner av läkemedlet Enbrel vilket fungerat bra. Under det senaste året har patienten inte fått någon kallelse från Hudkliniken för vare sig provtagning eller läkarbesök. Eftersom behandlingen fungerat bra har patienten bara kontaktat mottagningen via 1177 för receptförnyelse. Patienten har noterat att recepten förnyats av olika läkare varje gång och han fick också ett meddelande om att han måste genomföra provtagning och läkarbesök när han står på detta läkemedel. Patienten undrar vad som fallerat i systemet och tycker att det är märkligt att man slutat kalla honom för både provtagning och läkarkontroll trots att detta är ett krav vid hans medicinering. Patienten har förmaksflimmer och har dessutom haft en stroke och han tycker att det är olyckligt att han fallit mellan stolarna på detta sätt. V.g. se bifogat dokument.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på synpunkterna.	Pågående
PnH180977	181002	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Kvinnokliniken Hallands sjukhus	Vård och behandling \Medicinskteknisk utrustning, hjälpmedel	Synpunkter på implantat	Patienten vill anonymt lämna synpunkter på ett steriliseringsimplantat (Essure) som patienten fick för några år sedan och som patienten inte har mått bra av då implantatet innehåller nickel och plast och inte enbart titan som det står i broschyren. Patienten ifrågasätter varför produkten fortfarande används trots att man sedan något år tillbaka förlorat CE-märkningen på produkten. Patienten tycker inte att det är etiskt rätt att använda upp de implantat som är inhandlade då många kvinnor fått problem utav implantatet utan man borde istället erbjuda andra former av sterilisering.	****Informerat om återföring till berörd enhet****Patienten vill enbart föra fram sina synpunkter och vill inte ha något svar.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181043	181016	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Kvinnokliniken Hallands sjukhus/BB Hallands sjukhus Halmstad	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Patienten födde i slutet av april 2013 ett barn med akut kejsarsnitt. Efter förlossningen hade patienten problem med amningen och bad om hjälp. Patienten upplevde att hon fick hårdhänt hjälp och inget trevligt bemötande, bla så personalen drog i hennes bröst utan att säga till först. När amningen ändå inte kom igång sa en personal till henne "du svälter ditt barn". Patienten fick ingen information om bröstpump eller ersättning förrän på slutet av vistelsen. Patienten har börjat tänka på hur hon blev bemött nu när hon fått ytterligare ett barn och det på ett annat sjukhus och då fått ett helt annat bemötande. Patienten anser att det inte var ett acceptabelt bemötande och vill ha en ursäkt och patienten önskar att personalen tar till sig hennes synpunkter så att det inte händer igen. Det får inte vara så att man som patient ska känna att man genast vill åka hem efter förlossningen pga personalens bemötande.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181093	181026	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Kvinnokliniken Hallands sjukhus/BB Hallands sjukhus Varberg	Vård och behandling \Resultat	Sfinkterskada efter förlossning	Patienten födde för ett år sedan barn och efter förlossningen fick patienten symtom på sfinkterskada efter det att förlossningen forcerats. På förlossningen angav man att patienten fått en grad 2 skada. Patienten som efter förlossningen fått inkontinens påtalade besvären redan vid första återbesöket på mödravården men fick endast till svar att man måste lita på förlossningspersonalen när patienten ifrågasatte om det var rätt gjort på förlossningen. Patienten har därefter själv fått söka vård och har till slut kommit till specialist i Linköping som bekräftat att patienten har en grad 3 skada som missats vid förlossningen. Patienten har skador både på inre och yttre sfinktern och den inre går endast att laga 1-2 månader efter förlossningen sedan skrumpnar den. Patienten anser att dokumentationen vid förlossningen var bristfällig och det framkommer inte i journalen hur bedömningen gjordes för att bestämma graden av skada. Patienten har även varit i kontakt med verksamhetschefen och frågat om en avvikelserapport skrevs efter förlossningen vilket inte var gjort utan gjordes efter det att patienten hört av sig. Patienten är handikappad för resten av sitt liv med inkontinens och påtalar att det är mycket viktigt att man hittar sådana här skador i tid och att de symtom som hon hade efter förlossningen borde gjort personalen misstänksamma på att det kunde ha varit en allvarligare skada än grad 2. Patienten har efter förlossningen aldrig fått någon information om varför man forcerade förlossningen och om man under förlossningen arbetade förebyggande så att sfinkterskada inte skulle ha uppstått. Patienten har även frågor om hur bedömningen av bristningar görs och hur det dokumenteras. Patienten vill inte att någon annan patient ska drabbas på samma vis.	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181120	181102	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Kvinnokliniken Hallands sjukhus/Gynekologimottagningen Hallands sjukhus Varberg	Kommunikation\Information till patient/närstående	Bristande information om implantat	Patienten genomgick den 17/4 2018 en sterilisering med hjälp av implantatet Essure, där implantatet sattes i vardera äggledare. Det var ingen operation så patienten var till att börja med nöjd med det läkaren hade förespråkat. I efterförloppet fick patienten blödningar och var trött. Patienten började läsa om implantatet och information om att det var tillverkat av nickel, titan och PET-plast och patienten är nickelallergiker. Patienten började även få smärtor i kroppen, eksem i ansiktet mm. Patienten var på ett nytt läkarbesök den 9/10 och ska få ta bort implantaten. Alla henne symtom har ökat efter hand och patienten har fått veta att operationen kanske inte kommer att bli inom vårdgarantin. Patienten anser att hon inte fick någon information innan steriliseringen om implantatet, vad det innehöll eller risker. Patienten fick heller ingen information om att Essure drogs tillbaka från den svenska marknaden i september 2017, hon opererades i april 2018. Hade patienten fått information hade hon valt en annan steriliseringsmetod. Se även bifogat mejl från patienten.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180969	181001	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Medicinsk specialistvård Hallands sjukhus Kungsbacka/Medicinmottagningen Hallands sjukhus Kungsbacka/Neurologimottagningen Hallands sjukhus Kungsbacka	Vård och behandling \Diagnos	Felaktig MS-diagnos	Kontakt från patient som sedan 2011 haft diagnosen MS. Patienten genomförde då en MR över ryggen och man såg då skador på ryggmärgskanalen som tolkades som att patienten hade MS. Svaren på undersökningen skickades till Neurologen i Kungsbacka för fortsatt behandling. Patienten hade även ärftlighet för "restless legs" som fanns i hans familj och som gav starka myrkrypningar i benen vilket påminde om symtomen på MS. För detta fick patienten behandling med Pramipexol och han hade även Avonex mot sin MS som påverkade immunförsvaret negativt. Därför bestämde man att han skulle få ett annat läkemedel istället för Avonex och man satte in Pregridy. Av detta preparat fick patienten kraftiga allergiska reaktioner vid instickstället i form av eksem som spred sig ner över båda benen. Patienten hade tidigare fallit och hade sår på benet och i såret fick han även eksem vilket ledde till att de tog över ett år att läka dessa sår. Patienten besökte flera hudläkare för att få hjälp med eksemet men till slut prövade man att sätta ut läkemedlet. Det visade sig då att patientens MS inte försämrades trots att man tog bort medicinen. Han bad om att få ut journalkopior och efter en tid fick han beskedet att det inte fanns bevis för att han verkligen hade diagnosen MS. Patienten tycker att det är hemskt att han levt med tron att ha en så allvarlig diagnos i flera år. Han är också kritisk till att han tvingats till tung medicinering på felaktig grund och konsekvenserna av den som lett till mycket lidande i form av hudbesvär.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180979	181002	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Medicinsk specialistvård Hallands sjukhus Kungsbacka/Medicinmottagningen Hallands sjukhus Kungsbacka/Neurologimottagningen Hallands sjukhus Kungsbacka	Kommunikation\Bemötande	Otrevligt, kränkande bemötande	Patienten hade efter flera månaders väntan äntligen fått ett möte med en neuroläkare för botox-behandling. Bemötandet under besöket upplevdes dock som mycket otrevligt. Läkaren upplevdes som arrogant, forcerad och kränkande. Patienten har tidigare fått en stroke och fick nu under besöket information om att han aldrig mer kommer kunna gå och att vänster arm aldrig kommer bli bättre. Sättet läkaren sa detta på var under all kritik. Patienten upplevde detta som mycket obehagligt och kränkande. Efter besöket var både patienten och anhörig helt knäckt. Läkaren tog bort det lilla hopp som patienten hade till ett liv framöver. Både patienten och anhörig grät under mötet och inte ens då upplevdes någon sympati för frågor eller förklaring. Mötet upplevdes som mycket oproffsigt och det kommer ta lång tid att bygga upp någon slags gnista igen. Patienten var på besöket för en botox-behandling och hade inte ens frågat om den sanning han fick bli varse.	***Info IVO****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar att frun får föra ett telefonsamtal med verksamhetschefen samt en skriftlig ursäkt. Skriftligt svar begärs in till patientnämnden.	Pågående
PnH181069	181022	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Medicinsk specialistvård Hallands sjukhus Kungsbacka/Öron-näs- och halsmottagningen Hallands sjukhus Kungsbacka	Vård och behandling \Resultat	Komplikationer efter operation	Patienten genomgick i slutet av februari en operation då man tog bort en lymfkörtel på höger sida av halsen för att kunna ställa en cancerdiagnos. Efter operationen fick patienten smärta i höger axel samt huvudvärk. Patienten var på ett återbesök i april och fick då information av läkaren att värken inte berodde på operationen, läkaren sa till patienten att det inte gick några nerver där patienten hade ont utan nerverna gick på baksidan av halsen. Då patienten inte blev bättre tog han upp det med sin ordinarie läkare på Hematologen som undersökte patienten och fann att det fanns en skillnad mellan höger och vänster sida av halsen och skrev en remiss till Frölunda sjukhus. Där man såg att något var fel och att muskeln hade förtvinat. Patienten remitterades vidare till neurolog,MR,neurografi samt EMG och patienten har fått information om att nerven är skadad men inte helt av därav patientens problem. Patienten har fortfarande smärtor framförallt i huvudet samt tinnitus, patienten är även svagare i höger arm.	****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181165	181112	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Opererande specialistvård Hallands sjukhus Kungsbacka/Operationsavdelningen Hallands sjukhus Kungsbacka	Vård och behandling \Resultat	Vårdansvar vid gallstensoperation	Kontakt genom anhörig till patient som drabbades av gallstensanfall innan påsk och blev inlagd under 4 dygn. När han kom hem fick han frossa och blev därefter inlagd igen med antibiotikabehandling. Man sa att patienten sattes upp på operationslistan men att operationen inte skulle bli av inom minst 3 månader eftersom det var sommar och vårdgarantin kunde inte hållas. Patienten valde därför att bli opererad i Kungsbacka för att det skulle gå lite fortare att komma fram där och man skulle göra en titthålsoperation i slutet av augusti. Under operationen tillstötte det komplikationer som man inte klarade av att hantera i Kungsbacka så patienten fick transporteras akut med ambulans. Detta skedde utan att man kontaktat anhöriga och patienten vaknade under ambulansfärden och försökte själv att ringa sina anhöriga men samtalet bröts. När ambulansen kom fram till Varberg frågade man vad de gjorde där för patienten skulle enligt Varbergs personal egentligen vidare för fortsatt behandling i Halmstad. Diskussionen som skedde över patientens huvud bidrog till att han kände sig mindre välkommen i Varberg men han fick till slut stanna där för fortsatt vård. Han lades in på kirurgen och man gick ner via matstrupen för att lägga ett stent i gallvägarna. Detta skedde först 3 dygn efter att patienten kommit från Kungsbacka och han var fastande under hela väntetiden. Efter detta ingrepp fick patienten inflammation i bukspottskörteln och blev mycket sjuk. Han fick fortsatt vårdas på sjukhuset i Varberg i flera veckor och blev därefter hemskickad med stora doser Morfin och antibiotika. Patienten och de anhöriga är frågande till varför han erbjöds operation i Kungsbacka när de inte klarade av att hantera situationen där? Det borde väl funnits röntgenresultat så att man visste hur stenarna satt inför operationen? V.g. se bifogade dokument.	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181175	181113	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Opererande specialistvård Hallands sjukhus Kungsbacka/Ortopedimottagningen Hallands sjukhus Kungsbacka	Vård och behandling \Behandling	Var korsbandsoperationen korrekt utförd?	För fyra år sedan utförde patienten en operation av korsbandet på er klinik. Efter operation en har patienten haft fortsatta problem, ej blivit bra. Han beskriver att han har fått broskbildning p.g.a. att knät varit instabilt. Den 10/10-18 utförde patienten därför ytterligare en operation. Denna operation utfördes på en klinik i Stockholm. Efter operationen fick han information om att den första operationen inte var korrekt utförd. Patienten önskar nu en utredning gällande detta för att få klarhet i om något gick fel under operationen eller om något kunde gjorts på annat sätt. Om ni önskar ta del av journalkopior från Stockholm , vänligen kontakta patienten.	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående
PnH180974	181002	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Rehabiliteringskliniken Hallands sjukhus/Rehab område 2/Mottagningen för rehabiliteringsmedicin Halmstad	Patientjournal och sekretess \Patientjournal/loggar	Synpunkter på journaltext	Patienten har gått på mottagningen under en längre tid efter skador av en trafikolycka. Patienten har en whiplashskada och patienten har länge försökt att få komma till Spine Center men en läkare ha sagt till patienten att remissen dit var stoppad då det inte fanns någon aktuell röntgen, patienten vet inte vem som stoppat remissen. Då patienten inte fick någon ny röntgen sökte patienten hjälp i London och har där gjort en belastningsröntgen men patienten får ändå ingen remiss till Spine Center. Ett brev har den 170831 skickats till rehabkliniken från kirurgkliniken som skrev remissen till Spine Center från början för fortsatt handläggning men inget hände efter enligt patienten. Det står i patientens journal att patienten har ramlat i en trappa men det stämmer inte utan patienten halkade bredvid en trappa och ramlade inte. Patienten uppger att anteckningen är skriven efter det att patienten slutade på mottagningen. Det står även i patientens journal att hon skadades i en trafikolycka 1997 men det stämmer inte heller, hennes skador kommer inte från den händelsen. Patienten har varit i kontakt med mottagningen för att få anteckningarna ändrade men har inte fått det.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181160	181108	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Specialisttandvården Hallands sjukhus/Käkkirurgi Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Resultat	Smärta efter tandoperation	Kontakt från patient som efter remittering till Käkkirurgen blev opererad då båda visdomständerna i underkäken avlägsnades. Direkt efter operationen fick patienten smärtor i käken och i huvudet som varit kvarstående sedan dess. Han vaknar varje morgonen med en kraftig huvudvärk. Patienten har upplevelsen av att käken hade öppnats för mycket under operationen och den skadats på något sätt så att smärtorna inte går över. Patienten upplever att Kärkkirurgen inte tagit sitt ansvar för hans problem, utan att de skyller på att han har bettproblematik som ska hanteras på Folktandvården. Folktandvården har verkligen försökt att hjälpa honom men de åtgärder man gjort har inte hjälpt mot smärtorna som patienten är övertygad om har uppstått i samband med operationen.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående
PnH181003	181005	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Ögonkliniken Hallands sjukhus/Ögonmottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Organisation och tillgänglighet\Tillgänglighet	Tillgänglighet på telefon	Patienten har via sin optiker den 3/9 fått en remiss för bedömning av ev glaukom som patienten har i släkten. Patienten har fått veta att hon har möjlighet att söka via Vårdgarantin. Patienten har ringt till mottagningen i månadsskiftet september-oktober då hon ville komma snarast och få ögonen kontrollerade och en sjuksköterska skulle ringa tillbaka samma dag men när ingen ringde försökte patienten ringa på nytt men då var alla telefoner avstängda. En sekreterare ringde senare på eftermiddagen tillbaka till patienten och lovade även att verksamhetschefen skulle höra av sig då patienten hade synpunkter på tillgängligheten på telefon och att patienten upplevde det frustrerande att det var svårt nå personalen men patienten har ännu inte fått någon återkoppling.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181017	181009	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Ögonkliniken Hallands sjukhus/Ögonmottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Ögonproblem	I slutet av mars började patienten få kraftig värk i ögonen. Patienten var på ett läkarbesök den 14 april och fick då veta att det inte fanns några fel på hans ögon. Patienten har tidigare haft flera iriter. Besvären med ögonen fortsatte och patienten sökte på nytt den 19 juni och fick även då besked om att det inte fanns något fel på hans ögon. Patienten som fortfarande hade problem med ögonen bad då sin läkare på vårdcentralen att få en remiss till en privat ögonmottagning men fick då komma en gång till till ögonmottagningen. Vid det tillfället fann läkaren att patienten hade ett metallföremål och ett par gruskorn i vänster öga. Höger öga undersöktes inte vid det besöket. Patienten hade trots det fortsatta problem och fick en ny tid den 13 augusti, vid det besöket vände läkaren inte på ögonlocken för att titta hur det såg ut. Patienten har därefter vänt sig till en privat ögonklinik då han hade fortsatta problem med höger öga. Patienten anser att det inte hände något vid de två första besöken och att om man har sådan smärta som patienten hade kan man inte bara titta in i ögat och säga att allt ser bra ut vid de besöken lyfte inte läkaren på ögonlocket.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181047	181016	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Öron- näs- och halskliniken Hallands sjukhus/Öron- näs- och halsmottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Administrativ hantering \Övrig administrativ hantering	Fanns ingen bokning	Patienten vill lämna synpunkter på att när hon skulle lämna tillbaka apparaten som hon lånat för PH-mätning samt dragning av sonden så fanns det inget bokat besök. Patienten fick då information om att man inte bokar det i datorn utan endast bokar det besök när sonden sätts. Det leder till att patienten inte kan för ersättning för resan till Halmstad. när besöket inte registreras. Apparaten går inte att lämna in på någon annan mottagning.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar inget svar, vill enbart lämna sina synpunkter.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181134	181106	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 2/Öron- näs- och halskliniken Hallands sjukhus/Öron- näs- och halsmottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Upplever sig ej få ordentlig undersökning och hjälp.	Patienten har under en längre tid haft problem med ett bultande/dunkande i huvudet, tinningarna och pannan. Upplever att hjärtat slår snabbt. Han är yr när han ligger ner. Han besväras av nästäppa samt lock och smärt i öronen. Patienten har sådana stora besvär så han t.o.m. har mycket svårt att sova, vissa nätter sover han inte alls. Han känner sig väldigt svag i kroppen. Han har fått krampanfall, i som han beskriver det, tänder och händer samt även drabbats av andningssvårigheter. Han har besökt Vårdcentralen och även akuten flertalet gånger för att få hjälp. Prover har tagits och han har fått information om att allt ser bra ut. Han upplever att han inte blivit ordentligt undersökt. Patienten har fått till sig att han är deprimerad och har ångest, vilket resulterat i att han gått på behandling för detta, vilken han delvis betalat själv. Han upplever sig trots detta inte bättre. Han har även varit hos sjukgymnast p.g.a. nackstelhet, men det har visat sig att han har ont i huvudet även när han inte är stel i nacken. Patienten har nu fått träffa läkare på ÖNH efter remiss från vårdcentralen och fick där veta att han har problem med luftvägarna och remiss ska vara skriven till allergimottagningen då det finns misstanke om att hans besvär kan bero på allergi. Patienten har fått information om att det kan vara upp till tre månaders väntetid. Patienten uppger att han har följt alla råd han fått. Allt från nässpray, massage, värktabletter till speciella lakan. Han känner att inget hjälper och beskriver det nu som att han inte orkar med detta mer. Han klarar inte av att ha det så här i de tre månader det kan ta att få komma till allergimottagningen och ber om snabbare hjälp.	****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar svar via telefon. Skriftligt svar begärs till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181002	181005	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Kirurgikliniken Hallands sjukhus/Avdelning 83 Kirurgi Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Behandling	Problem med urinkateter	Patienten har sedan tidigare en ryggmärgsskada och är rullstolsburen och kräver mycket omvårdnad. Patienten har sedan 2003 dagligen tappat sig själv på urin men fick den 20/8 en kvarsittande kateter. Patienten fick problem med den då den läckte och pga det fick patienten sår. Patienten sökte den 7/9 pga urinvägsinfektion, högt CRP och feber och lades in på en avdelning. Patienten fick information om att han inte blev inlagd på urologen i Varberg pga att det stormade ute. Patienten fick antibiotika och blev utskriven två dagar senare en söndag trots att patienten fortfarande hade febertoppar och inte mådde bra. Patienten fick ingen information om uppföljning av katetern vid utskrivningen. Patienten blev inlagd på nytt ett par veckor senare då han fortfarande inte mådde bra och fick då veta att katetern endast fick sitta i tre veckor och borde ha bytts vid förra vårdtillfället.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH180973	181002	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Kirurgikliniken Hallands sjukhus/Kirurgimottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling\Intyg	Innehåll i intyg	Patienten har sedan många år tillbaka en whiplash skada och i samband med en kirurgisk skada skrevs en remiss angående hennes whiplashskada till Spinecenter i Göteborg men remissen drogs tillbaka trots att patienten ville dit. Patienten ställer sig frågande till hur det kommer sig att i ett utlåtande 170831 till hennes försäkringsbolag har en läkare på kirurgen skrivit att patienten har varit på Spinecenter samt även namngivit vilken läkare som patienten hade träffat där. Patienten uppger att hon har aldrig varit på Spinecenter. Skrivningen har lett till problem för patienten i kontakten med hennes försäkringsbolag.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181184	181115	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Kirurgikliniken Hallands sjukhus/Kirurgimottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Behandling	Fördröjd behandling vid Addison	Ung patient med flera diagnoser bla. Addison och patienten hade vid ett flertal tillfällen vårdats på sjukhus. Den 4 oktober sökte patienten pga buksmärtor hos sin barnläkare som remitterade henne vidare till sjukhus för misstanke om blindtarmsinflammation. Mamman påtalade till kirurgen att det var viktigt att dottern fick extra kortison utifrån de riktlinjer som den behandlande läkaren gjort upp. Kirurgen tyckte inte det skulle bli någon operation för patienten hade ingen feber eller så högt CRP. Kirurgen ansåg heller inte att patienten skulle få något extra kortison för att då kunde man inte se om hon blev sämre. På avdelningen hade patienten hade rejält ont och mamman sa på nytt till samma kirurg att dottern måste ha extra kortion pga sin Addisonsjukdom men läkaren sa då på nytt till mamman att då se man inte om patienten blev sämre. Läkaren lovade även att skriva en remiss till gynmottagningen men glömde det och fick påminnas. Läkaren hade inte heller gjort några journalanteckningar om vad som hände. Mamman påtalade sedan vid flera tillfällen att dottern behövde mer kortison. Den 7 oktober togs nya kortisonprover och patienten mådde sämre och var varm och ville bara sova. Då tillkallade sjuksköterskan en annan läkare som insåg att patienten hade en Addison kris och patienten fick 3 kortisonsprutor på mindre än 2 timmar då hennes morgonvärde låg under 5. Man hade nu även funnit att det inte var blindtarmsinflammation som patienten hade utan en sprucken cysta i underlivet. Operationen fick dock skjutas på tills Addisonkrisen var behandlad. Mamman anser att läkaren var nonchalant och otrevlig som inte lyssnade på dem och tog inte in den information som de hade om patientens sjukdom. Mamman upplevde att läkaren inte var kunnig gällande Addisons sjukdom och inte förstod allvaret och hade inte läst i patientens journal där det var väldokumenterat vad som skulle göras när patienten blev dålig. Läkaren var även hårdhänt vid undersökningarna av patienten. Övrig personal var mycket bra och mamman har i efterförloppet fått god hjälp av avdelningschefen när hon framfört sina synpunkter gällande läkaren. Mamman önskar även att läkarna ska få mer utbildning i Addisons sjukdom.	****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Mamman önskar skriftligt svart, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

PnH180996	181003	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Kirurgikliniken Hallands sjukhus/Kirurgimottagningen Hallands sjukhus Varberg	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Kraftiga smärtor vid undersökning	Patienten genomgick den 2/10 en koloskopi pga inflammation i ändtarmen och hemorrojder, patienten hade aldrig tidigare genomgått en sådan undersökning. Patienten fick lugnande/smärtstillande medicin inför undersökningen men medicinen hjälpte inte, patienten var vid fullt medvetande och hade mycket kraftiga smärtor. Patienten hade så ont under undersökningen att hon gallskrek och fick då lite mer medicin men det hjälpte ändå inte. Personalen fortsatte att undersöka patienten trots att det gjorde väldigt ont och sa till patienten att "det går snart över". Patienten upplevde att personalen inte visade någon medkänsla eller omtanke om patienten och att hon inte blev tagen på allvar utan fick utså sådana våldsamma smärtor utan att få adekvat smärtlindring. Patienten skulle efter undersökningen få prata med en överläkare men fick istället prata med en annan läkare.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181029	181012	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Kirurgikliniken Hallands sjukhus/Kirurgimottagningen Hallands sjukhus Varberg	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Missad tumör på röntgen?	Patienten har haft cancer i levern och gjorde en röntgen den 19/2. Han har efter detta fått besked om att allt såg bra ut, att det inte fanns några nya förändringar. Patienten skulle nu nyligen göra en bukplastikoperation och inför denna operation gjordes en ny kontrollröntgen. Man upptäckte då två tumörer. Patienten ifrågasätter nu hur dessa tumörer (särskilt den ena) har hunnit bli så stor på så kort tid. Han uppger att han har fått information om att det redan vid röntgenundersökningen den 19/2 fanns skuggor. Har detta missats att uppmärksammas vid denna undersökning? Patienten önskar en utredning av händelsen. Dels för att få klarhet i hur det kunde bli så här, men även med en önskan om att rutiner ses över så att detta in inträffar igen.	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar möte för att diskutera det som inträffat.	Pågående
PnH181060	181018	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Kirurgikliniken Hallands sjukhus/Kirurgimottagningen Hallands sjukhus Varberg	Vård och behandling \Resultat	Vårdförlopp vid gallstensoperation	Kontakt genom anhörig till patient som drabbades av gallstensanfall innan påsk och blev inlagd under 4 dygn. När han kom hem fick han frossa och blev därefter inlagd igen med antibiotikabehandling. Man sa att patienten sattes upp på operationslistan men att operationen inte skulle bli av inom minst 3 månader eftersom det var sommar och vårdgarantin kunde inte hållas. Patienten valde därför att bli opererad i Kungsbacka för att det skulle gå lite fortare att komma fram där och man skulle göra en titthålsoperation i slutet av augusti. Under operationen tillstötte det komplikationer som man inte klarade av att hantera i	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Kungsbacka så patienten fick transporteras akut med ambulans. Detta skedde utan att man kontaktat anhöriga och patienten vaknade under ambulansfärden och försökte själv att ringa sina anhöriga men samtalet bröts. När ambulansen kom fram till Varberg frågade man vad de gjorde där för patienten skulle enligt Varbergs personal egentligen vidare för fortsatt behandling i Halmstad. Diskussionen som skedde över patientens huvud bidrog till att han kände sig mindre välkommen i Varberg men han fick till slut stanna där för fortsatt vård. Han lades in på kirurgen och dagen därpå kom en läkare som sa att de hade 3 olika alternativ. De valde att gå ner via matstrupen för att lägga ett stent i gallvägarna först efter 3 dygn sedan patienten kommit från Kungsbacka och han var fastande under hela väntetiden. Efter detta ingrepp fick patienten inflammation i bukspottskörteln och blev mycket sjuk. Han fick fortsatt vårdas på sjukhuset i Varberg i flera veckor och blev därefter hemskickad med stora doser Morfin och antibiotika. Därefter var det lugnt i några veckor innan patienten på nytt insjuknade med frossa och hög feber. Han hade inbokat ett återbesök på Kirurgen i Varberg några dygn senare och kontaktaktade först 1177 som ansåg att han kunde avvakta tills dess och han lydde först rådet. När han dagen därpå pratade med sjuksköterskan på kirurgen rekommenderades han att istället direkt söka Akuten i Halmstad. Det visade sig att han hade begynnande blodförgiftning och snabba åtgärder med antibiotika sattes in direkt. Han fick på nytt vårdas inlagd och hade sedan feber och antibiotikabehandling under en längre tid. Patienten fick genomgå en ny ERCP den 17 oktober, då man bytte stenten i gallvägarna som man trodde orsakat blodförgiftningen. De anhöriga och patienten har känt stor oro över allt som drabbat honom och de har flera gånger bett om ordentlig information av den läkare som varit patientansvarig men detta har de aldrig fått. Patienten har också reagerat på att han utan vidare information fått diagnosen "hjärt- och kärlsjukdom" under de senaste vårdperioderna i Halmstad. Dessa diagnoser har han tidigare aldrig hört talas om och han undrar på vilken grund de är ställda? V.g. se bifogade dokument.

PnH181172	181112	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Kirurgikliniken Hallands sjukhus/Kirurgimottagningen Hallands sjukhus Varberg	Vårdansvar \Informationsöverföring/samverkan mellan olika vårdgivare/huvudmän	Väntan på bröstoperation	Patient som 2013 fick besked om att hon var bärare av genen BRCA1 som kunde orsaka aggressiv bröstcancer. Patienten var på bedömning på kirurgkliniken i Varberg 2014 och man skrev då en remiss till plastikkirurgin på SU för att brösten skulle opereras bort. Patienten var sedan gravid och då var beskedet att operationen behövde skjutas upp till minst ett år efter förlossningen. Patienten kontaktade Plastikkirurgen igen i mars 2018 för att på nytt ställa sig i kö för operation då erforderlig tid hade förflutit sedan förlossningen. Patienten fick då besked om att operationen troligen skulle komma att ske mot slutet av 2018. När patienten nu nyligen kontaktade SU igen fick hon veta att de p.g.a. underbemanning inte kunde utföra operationen och troligen inte ens under våren 2019. Patienten är nu orolig för att väntetiden blir för lång och att hon kan hinna bli sjuk innan. Hennes faster var bara 34 år då hon drabbades av den aggressiva cancerformen och patienten har passerat denna ålder. Hon undrar om remissen kan skickas till annat sjukhus med kortare väntetid då hon hört att man även gör dessa operationer i Örebro och i Lund. V.g. se bifogat brev.	****	Pågående
PnH180976	181002	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Ortopedikliniken Hallands sjukhus/Avdelning 81 Ortopedi Hallands sjukhus Halmstad	Kommunikation \Dialog/delaktighet med patient/närstående	Ej upplevd delaktighet under inneliggande vård	Patienten har legat inne på vårdavdelningen under tre veckor. Den ena veckan, v.38 hade hon en ansvarig läkare som hon anser inte ha lyssnat på henne. Hon anser att läkaren har tagit flera beslut över huvudet på henne, utan att få hennes godkännande, t.ex. att hon ska ha apodos. Hon beskriver att läkaren och andra vårdgivare har haft möten angående henne där hon eller hennes föräldrar inte har varit med och att hon endast får höra att "detta har vi bestämt". Patienten tycker detta är mycket beklagligt, då hon själv vill vara delaktig i sin vård och önskar en förklaring. Patienten berättar vidare att hon har en nasogastrisk sond och att hon en dag blev yr och illamående och när hon kräktes åkte sonden upp en bit. När hon var tillbaka i sängen fick hon en smärtattack. Sjuksköterskan hade fått information från läkaren att hon inte fick ge patienten mer smärtlindring. Patienten ramlade ur sängen p.g.a. sina kraftiga smärtor och sonden åkte ut. Patienten ifrågasätter varför hon inte kan få den smärtlindring som hon är i behov av. Dagen efter att sonden hade åkt ut ansåg patienten och dietisten att hon behövde en ny sond för att kunna	***Info IVO****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar svar via möte med verksamhetschefen. Skriftligt svar begärs in till patientnämnden.	Pågående

försörja sig. Läkaren ansåg i stället att hon skulle kunna äta själv och att hon därför inte skulle få någon ny sond.

Patienten ifrågasätter nu på vilka grunder läkaren fattade detta beslut.
Hur kunde läkaren påstå att det inte fanns några hinder för att hon skulle kunna äta själv när hon gjort flertalet försök utan att lyckas.

Patienten hade även bett om en vårdplanering, men läkaren hade inte ansett att det behövdes och patienten skrevs ut.
Istället för att åka hem ringde då patienten till 1177 som hänvisade henne till helgmottagningen inom primärvården. Hon bad om att få en sond, men fick till svar att de inte hade rätt utrustning där och hon hänvisades till akuten. På akuten föll det sig så att det var utskrivande läkare som var läkare även där. Hon bad om att få träffa en annan läkare, men nekades detta. Hon hänvisades istället till psykakuten. På psykakuten träffade hon en sjuksköterska som pratade med sin läkare och de ifrågasatte vad hon gjorde där. Patienten åkte hem och besökte senare sin vårdcentral där hon är listad och fick en remiss för sond.

Patienten anser att hon under denna inneliggande vecka har blivit nekad vård flera gånger och önskar en förklaring till ovanstående. Patienten beskriver att läkaren under denna vecka vid flertalet tillfällen lagt armarna i kors och menat på att det är han som bestämmer.

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180960	181001	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Ortopedikliniken Hallands sjukhus/Ortopedimottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Övrigt	Synpunkter på regelverk för ortopedtekniska hjälpmedel	Kontakt från patient som sedan 7-årsåldern, då han råkade ut för en olycka och skadades i foten av en slåttermaskin, varit i behov av uppbyggda skor. Skillnaden i benlängd är 4 cm. Genom åren har patienten fått möjlighet att få sina skor för fritid, träning och arbete uppbyggda till en subventionerad kostnad av 100 kronor. De senaste åren har patienten fått problem då detta pris endast gällt 2 par skor per år. Om patienten haft behov av ytterligare skor har han, förutom inköpspriset för dessa fått bekosta skouppbyggnaden med 750 kronor/par. Eftersom patienten är aktiv i sin vardag och dessutom har behov av arbetsskor som används utomhus har detta medfört problem. De 2 par skor som patienten fått till subventionerad kostnad räcker inte till för behoven och han anser att kostnaden därutöver på 750 kronor/par är mycket hög. Patienten önskar framföra dessa synpunkter så att regelverket ses över. V.g. se bifogat dokument.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående
PnH181018	181009	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Ortopedikliniken Hallands sjukhus/Ortopedimottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Resultat	Problem efter höftoperation	Patienten ramlade hemma den 7/9 2017 och kom in till sjukhus där han blev inlagd över natten. På natten gick patienten upp och ramlade på nytt och bröt höften. Patienten blev opererad och fick insatt en spik. Patienten kom därefter till ett korttidsboende innan hemgång. Patienten har vid ett flertal tillfällen sökt läkare och fått ökat sin smärtlindring. Först i maj 2018 upptäcktes det att spiken var av på två ställen och patienten har fått besked av läkaren om att det kunde ha hänt redan i januari. Patienten har inte ramlat under den här tiden. Patienten har nu den 22/9 blivit opererad på nytt med en annan metod. Patient och anhöriga ställer sig frågade till hur en spik kan gå av.	****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181083	181026	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Ortopedikliniken Hallands sjukhus/Ortopedimottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Ifrågasätter utredning vid ryggsmärtor	Patienten har i många år haft besvär med smärtor i ryggen. Hon har varit på besök på ortopeden, men upplever inte att hon fått den utredning som hon är i behov av. Hon har sedan varit i kontakt med en distriktsläkare som skrivit remiss till Magnetröntgen. Patienten önskar nu en second opinion av en ortoped/läkare som är specialiserad på hennes problematik.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar svar via telefonsamtal. Skriftligt svar begärs in till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181178	181114	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Ortopedikliniken Hallands sjukhus/Ortopedimottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vårdansvar \Informationsöverföring/samverkan mellan olika vårdgivare/huvudmän	Hantering och information vid hälseneruptur	Patient som skadade benet och efter ultraljud konstaterades att hälsenan var av. Patienten åkte till akuten och träffade en ortopedläkare som ville operera den brustna hälsenan. Patienten, som arbetat inom vården, önskade att slippa operation och hon hade läst om den alternativa metoden då man använde en ortos under läkningsprocessen. Patienten skickades hem med sin ortos och fick information om att hon tillhörde sjukgymnastiken på ortopedkliniken och ingen annan information gavs. Patienten ringde sjukgymnastiken när hon inte hört något på 3 veckor. Sjukgymnasten var arg över att han inte fått besked om att patienten fått ortosbehandling och han sa att patienten borde ha kommit på ett första besök hos sjukgymnast inom någon dag efter skadan. Sjukgymnasten tejpade hälen, vilket också borde varit gjort direkt då hon lämnade akuten enligt honom. I början av november fick patienten en faktura på 300 kr för uteblivet läkarbesök till ortopeden som hon aldrig blivit kallad till. Patienten fick information från sjukgymnasten om att hon borde blivit kallad för ett läkarbesök 8 veckor efter skadan men det hade hon inte blivit. När patienten kontaktade ortopeden och meddelade att hon gärna gått på ett läkarbesök men att hon inte fått någon kallelse, så fick hon besked om att hon skulle ringa Postnord för att få ersättning av dem. Patienten tycker inte att det är rimligt att hon ska ta ansvar och betala för ett besök hon aldrig kallats till. Patienten har stora problem med sin rehabilitering, trots mycket professionella insatser från sjukgymnasten som verkligen försökt att hjälpa henne, är hon fortfarande inte alls bra i benet. Patienten anser att hon fått bristande information och blivit fel hanterad från början. Hon vet inte om detta påverkat läkningen av hälsenan men hon känner att något gått fel.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181194	181116	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Ortopedikliniken Hallands sjukhus/Ortopedimottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Resultat	Funktionsnedsättning efter handfraktur	Kontakt från patient som i oktober 2017 skadade handen och fick frakturer på mellanhandsbenen. Patienten blev opererad och gipsad över alla fingrar så att hon inte kunde röra eller böja dom överhuvudtaget. Gipset satt kvar i 7 veckor och efteråt har patienten inte haft några återbesök hos ortoped utan bara hos sjukgymnast. Patienten tror att gipset satt kvar längre än vad som var meningen och att det faktum att alla fingrar var ingipsad under så lång tid försämrat resultatet trots rehabilitering. Patienten har tränat och kämpat hos arbetsterapeut under lång tid men funktionen i handen är väldigt liten och hon upplever att hon inte blir bättre trots att det nu gått över ett år sedan skadan. Fingrarna är fortfarande mycket sneda och stela och patienten önskar ett nytt besök hos ortoped för en bedömning. Hon hoppas att det finns någon ytterligare åtgärd att vidta för att hon ska återfå en bättre funktion i sin hand.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående
PnH181001	181005	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Ortopedikliniken Hallands sjukhus/Ortopedimottagningen Hallands sjukhus Varberg	Vård och behandling \Remiss/vårdbegäran	Behov av blockad	Patienten har i fyra år haft stora besvär med ischias som går ner i benet. Patienten fick den 31/1 en blockad på Spine Center med mycket gott resultat och patienten har sluppit ta värktabletter fram till nu då blockaden har börjat att släppa. Patienten har varit i kontakt med sin vårdcentralsläkare som inte kan remittera till Spine Center utan läkaren har skrivit en remiss till ortopeden i Varberg och fått tillbaka att man inte längre gör sådana blockader i Halland. Patienten tycker att det är märkligt att han inte kan få en remiss då det har fungerat bra för honom med blockad och patienten har nu ständig värk och svårt att sova trots medicinering. Patienten har varit i kontakt med Spine Center och de kan ge en ny blockad men behöver för det en remiss.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar snart skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181022	181010	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Ortopedikliniken Hallands sjukhus/Ortopedimottagningen Hallands sjukhus Varberg	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Felställd diagnos och felaktig behandling	Den 14/10-17 skulle patienten öppna en burk och fick då starka smärtor i tummen och det small till. Tummen hängde och handen och underarmen svullnade upp. Hon sökte vård på akuten och blev gipsad. Efter två veckor skulle hon ta bort gipset och man gjorde i samband med detta en magnetröntgen som endast visade på lite artros. Man såg då inte att senan gått av och hon fick beskedet att fortsätta arbeta, ta Alvedon samt träna sin hand. Patienten blev sämre och fick tillslut en tillfällig förlamning i handen och armen och väldigt starka smärtor. Hon hade så starka smärtor så det slog ut henne - hon blev sängliggandes. Nu, ett år efter händelsen, är patienten fortfarande inte bra. Hon har stått i kö till ortopeden, men då hon inte kunde få en tid inom vårdgarantin vände hon sig till Handcenter i Göteborg. Hon fick där en bedömning och det gjordes ett ultraljud som visade på en skadad sena, karpaltunnelsyndrom samt nervskador. Läkaren ifrågasatte den utredning och behandling som är gjord och ansåg att detta skulle skötts annorlunda. Patienten fick information om att handen var för dålig för att opereras vid tidpunkten för undersökningen samt att det kommer att behöva göras 4-5 operationer för att handen ska bli bra. Hon fick ett träningsprogram utifrån sina diagnoser och handen har nu blivit förbättrad. Enligt överenskommelse med Handcenter skulle hon höra av sig när handen var bättre. Handen har nu blivit bättre och patienten har nu därför vänt sig till sin vårdcentral för att få en remiss till Handcenter. Hon fick information från vårdcentralen att remissen måste gå via ortopeden i Varberg. Då patienten nu har gjort upp en plan med läkaren på Handcenter hoppas hon att hon får komma dit och genomgå operationerna där, enligt den plan som lagts upp. Patienten ifrågasätter handläggningen av hennes handskada. Varför har det inte gjorts en grundligare undersökning av hennes handskada? Varför gjorde man inte ultraljud tidigare? Om detta hade gjorts hade kanske förloppet blivit annorlunda?	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181042	181016	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Ortopedikliniken Hallands sjukhus/Ortopedimottagningen Hallands sjukhus Varberg	Organisation och tillgänglighet \Resursbrist/inställda åtgärder	Lång väntan på operation	Patienten skadade sin axel den 18/2 så den gick ur led. Axeln drogs tillrätta och en remiss skrevs till ortopeden i Varberg. Patienten har vid tre tillfällen varit på läkarbesök och läkaren har sagt att axeln behöver opereras men det har ännu inte blivit någon operation. Patienten har genomgått en titthålsoperation men då fann man att det behövdes en större operation för att åtgärda felet och i augusti bestämdes det att det skulle bli en operation Vid det senaste läkarbesöket i början-mitten av oktober sa läkaren att det hade ändrat sig i axeln och att det såg värre ut. Patienten pratade med sjuksköterskan efter besöket och fick information om att dröjer minst 60 dagar innan det kan bli en operation ev ända till efter julhelgen. Patienten som inte kan använda sin arm anser att med tanke på att hon har väntat så länge på operationen borde den tidigareläggas eftersom hon har så stora problem med armen.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar snar muntlig kontakt.	Pågående
PnH181068	181022	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Ortopedikliniken Hallands sjukhus/Ortopedimottagningen Hallands sjukhus Varberg	Vård och behandling \Resultat	Smärtor efter axeloperation	Patienten genomgick den 15/2 en operation av höger axel då man sydde ihop två senor men den tredje senan hittade läkaren inte. Efter operationen fick patienten besked att om inte operationen lyckades så skulle patienten opereras om på ett annat sätt. Patienten har haft fortsatta problem med smärtor i sin axel och använder både smärtstillande plåster samt Alvedon (tar det sedan tidigare för annan värk) men det hjälper inte på smärtan i axeln. Patienten har minutiöst följt rekommendationerna från sjukgymnasten. Patienten har nyligen varit på ett läkarbesök och då fått information om att han får räkna med smärtor i ytterligare sex månader innan man gör något åt axeln. Patienten anser att man inte ska behöva ha ont i ett år efter en operation och vill ha en second opinion då han inte orkar gå ytterligare 6 månader på samma sätt.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar snarast svar på valfritt sätt, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181023	181011	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Urologikliniken Hallands sjukhus/Urologimottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Vård och behandling \Behandling	Bristande inhämtning av information innan ingrepp.	Patienten skulle genomgå stötvågsbehandling p.g.a. njursten. Man hade kommit så långt att patienten hade klätt av sig och skulle lägga sig på operationsbordet. Patienten frågade då: "Ni vet väl om att jag har pacemaker och förstorad aorta?" En ur personalen lämnade då rummet för att kolla upp detta. Personen tog kontakt med berörd personal gällande hans pacemaker och fick information om att det inte var några problem att genomföra ingreppet med tanke på det. Läkaren som skulle utföra ingreppet gick och pratade med hjärtläkaren angående den förstorade aortan och fick då information om att det inte gick att genomföra ingreppet p.g.a. detta, det var för stora risker. Patienten ifrågasätter nu hur det kan komma sig att detta inte uppmärksammades tidigare. Hur ser rutinerna ut? Det måste finnas rutiner som gör att detta misstag inte upprepas. Patienten påpekar att det är av stor vikt att sådana diagnoser m.m. syns tydligt i journalen.	***Info IVO****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181038	181015	Region Halland/Hallands sjukhus/Område 3/Urologikliniken Hallands sjukhus/Urologimottagningen Hallands sjukhus Halmstad	Kommunikation \Dialog/delaktighet med patient/närstående	Testikeltorsion?	Kontakt från ung patient som vid upprepade tillfällen med långt mellanrum drabbats av plötsligt insättande, krampaktig smärta i ena testikeln. Vid de tidigare tillfällena har smärtan suttit i uppåt 1 timme och upplevelsen har varit att testikeln vred sig tillrätta och att smärtan därefter klingade av. Patienten har blivit utredd gällande infektion och det fanns inga indikationer på att det har varit det som orsakat smärttillstånden. Vid det senaste tillfället satt smärtan i betydligt längre och när patienten kom till akuten kunde han knappt stå så ont gjorde det. Det dröjde innan han fick genomgå ett ultraljud och då kunde man inte längre se någon minskad cirkulation i testikeln utan snarare var den ökad. Patienten känner sig övertygad om att detta berodde på att den intermittenta testikelvridningen hade hunnit släppa och att då cirkulationen istället var ökad till följd av en tillfällig syrebrist. Patienten har blivit utredd men känner att ingen lyssnat på honom när han läst och känner sig säker på att han har en så kallad "klockklepsanomali" vilket innebär att testikeln har tendens att vrida sig. Han är nu mycket rädd för att detta ska hända igen och att han då ska få permanenta skador. Därför har han en mycket stark önskan om att få genomföra en operation som förhindrar framtida vridning av testikeln. Han har själv tagit reda på att det finns ett enklare ingrepp som kallas testikelupphängning (orkidopexi) som han vill genomgå i förebyggande syfte och han känner sig maktlös över att inte läkarna lyssnar på honom. V.g. se bifogat dokument.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående
PnH181049	181017	Region Halland/Närsjukvården Halland/Folktandvården Halland/Folktandvården Falkenberg	Administrativ hantering \Brister i hantering av: kallelser, remisser, intyg, prov och provsvar, recept, etc	Ej fått kallelse	Patienten blev bokad på en tid till tandläkare men fick aldrig någon kallelse eller SMS-påminnelse vilket gjorde att patienten aldrig kom då hon inte visste om tiden. Hade patienten fått veta tiden hade hon kommit då hon hade problem med en tand. Patienten har nu fått besked om att hon måste betala 1000 kr för ett besök som hon inte visste om och patienten tycker att det är fel att hon måste betala.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181153	181108	Region Halland/Närsjukvården Halland/Folktandvården Halland/Folktandvården Laholm	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Patienten ringde till mottagningen angående vad som stod i patientens kallelse. Patienten och den svarande var inte överens och samtalet bröts. Då ringde patienten upp på nytt och då försökte personen som patienten pratade med att avsluta samtalet men patienten vill ha ett svar men då klickades samtalet av på nytt. Patienten tycker inte att det är ok att lägga på luren och att personen som svarade hade en dålig attityd och ton mot patienten.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar inget svar utan vill enbart lämna sina synpunkter.	Pågående

PnH181101	181030	Region Halland/Närsjukvården Halland/Folktandvården Halland/Folktandvården Söndrum	Kommunikation \Dialog/delaktighet med patient/närstående	Delaktighet och bemötande vid tandläkarbesök	Anhörig beskriver när hon var på besök hos tandläkaren tillsammans med sin tio åriga dotter som har ADHD och sprutskräck. Dottern skulle dra ut två tänder. Mamman hade innan informerat personalen om att dottern kommer behöva någon lugnande tablett för att klara av ingreppet. Tandläkaren informerade dock mamman om att bedömningen har gjorts att dottern inte skulle få någon lugnande tablett utan endast lustgas. Mamman fick dock ingen motivering till detta. Vid besöket informerade tandläkaren först om att det inte fanns några röntgenbilder - så de skulle bli tvungna att nya sådana. Mamman stod dock på sig om att det skulle finnas röntgenbilder och efter en tids letande och hjälp från kollega hittades dessa bilder. När dottern sedan fick lustgas blev hon jätte rädd och säger att hon inte klarar av detta och vill sluta. Patienten hyperventilerar och svarar inte på tilltal, tårarna rinner och hon kan inte andas in lustgasen. Tandläkaren upplevs som barsk och säger till Olivia att öppna munnen. Efter en timme fick mamman be tandläkaren att sluta, varpå mamman uppfattar att tandläkaren blir arg. Mamman beskriver det som att tandläkaren tappade fattningen och uppträdde ytterst oprofessionellt. Tandläkaren frågade bl.a. mamman om hon själv ville utföra ingreppet. Mamman beskriver att detta scenario kunde ha undvikits om tandläkaren hade gått med på att ge patienten lugnande tablett innan ingreppet och hon anser att det är beklagligt att tandläkaren inte lägger mer vikt vid det mamman framför då hon känner sin dotter väl. Mamman har i efterhand fått veta att det kunde funnits en möjlighet att bli sövd - men detta alternativ har aldrig diskuterats med mamman. Det bemötande som tandläkaren gav under besöket är inte acceptabelt. Mamman har mailat verksamhetschefen den 19/10, men inte fått någon återkoppling, men dock informationen att hon skulle vända sig till patientnämnden, vilket hon nu gjort. Patientens brev till verksamhetschefen och meddelande från 1177 bifogas för att ge en utförligare beskrivning av det inträffade.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Mamman önskar skriftligt svar från verksamhetschefen. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180966	181001	Region Halland/Närsjukvården Halland/Folktandvården Halland/Folktandvården Tvååker	Patientjournal och sekretess \Patientjournal/loggar	Avsaknad av hälsotillstånd i journal hos tandvården	Patienten har granskat sin journal och då uppmärksammat att journalen är undermåligt skriven. Det finns ingen löpande beskrivning av hans hälsotillstånd. 2013 (i samband med en röntgen av en tand jämte den aktuella tanden) syns på röntgen att den aktuella tanden är infekterad med pågående inflammation. Antingen har tandläkaren inte sett detta eller negligerat det. 2017 var patientens allmäntillstånd väldigt dåligt. Han hade bl.a. huvudvärk och yrsel. Det uppdagades då ett problem med den aktuella tanden. Först sattes antibiotika in sedan gjordes en revisionsbehandling gällande tanden trots att den vara sprucken. Infektionen har allvarligt påverkat patientens grundsjukdom diabetes och hans reumatiska sjukdom. I svaret från LÖF framkommer att tandläkaren hade åtgärdat tanden direkt om han hade vetat att patienten hade haft diabetes och reumatisk sjukdom med allvarliga följder. Patienten ifrågasätter varför det inte finns en aktuell hälsobeskrivning i tandvårdens journal och vill visa på vikten av detta. Patienten anser vidare att tandläkaren borde veta att en patienter med långvarig diabetes kan ha neuropati som föranleder att man inte förnimmer smärta från t.ex. tänder.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående
PnH180983	181002	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Falkenberg-Hylte/Vårdcentralen Falkenberg	Vård och behandling\Intyg	Behov av intyg	Patienten blev den 3/9 akut sjuk med halsont och maken försökte boka tid för patienten på vårdcentralen men fick ingen tid och fick ringa vid flera tillfällen eftersom besvären inte gick över. De fick till slut komma för en kontroll utan att få en läkartid och patienten fick efter den kontrollen en 10-dagarsantibiotikakur. Medicinen hjälpte inte så patienten fick ny medicin. Patienten behöver ett läkarintyg för sjukskrivning under perioden 3/9-19/9 men när de har varit i kontakt med vårdcentralen har patienten och hennes make fått besked om att de inte kan skriva något intyg åt henne. Maken har även synpunkter på att de har blivit illa bemötta i telefon.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar snar kontakt, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180998	181004	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Falkenberg-Hylte/Vårdcentralen Falkenberg	Vård och behandling \Behandling	Lång väntan på behandling	Patienten har sedan ett antal månader haft en hudförändring som är som en slags böld på örat och den blir bara större och större. Patienten har ont i örat när hon ligger på det och behöver ha på plåster på när hon går ut. Patienten har varit i kontakt med vårdcentralen vid ett flertal tillfällen med önskemål om att förändringen skulle tas bort. Patienten fick en tid den 17/7 och fick då besked om att den skulle kunna tas bort på vårdcentralen. Patienten ifrågasatte det och hade helst velat få den borttagen på ÖNH-kliniken. Patienten fick en ny tid för borttagning av bölden den 3/10 men då sa den läkaren som hon då fick träffa att det gör man inte på en vårdcentral utan skrev en remiss till ÖNH-kliniken. Patienten anser att handläggningen har tagit för lång tid och patienten borde ha remitterats redan från början till ÖNH-kliniken. Patienten upplever att man inte tagit hennes problem på allvar för att hon är ung och patienten vill ha en ursäkt.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181079	181026	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Falkenberg-Hylte/Vårdcentralen Falkenberg	Vård och behandling\Intyg	Ändringar i sjukintyg	Patienten har en ovanlig autoimmun sjukdom. Hon har idag en sjukersättning på 50% och är sjukskriven på 25%. Hon har precis nu blivit erbjuden en extratjänst på resterande 25%. Hon var hos läkaren för ca 3-4 v sedan pga smärtor i ena foten och behövde kraftigare medicinering. Läkaren sa också då att han kunde sjukskriva henne på 50%, men patienten ville inte det utan ville försöka arbeta 25%. Patienten har fått ett brev från en kurator om att hon hade tid dit för rehabilitering och att hon skulle börja jobba 50%. Patienten ifrågasätter detta då hon snarast har blivit sämre och detta var inte alls något som läkaren diskuterade på senaste besöket utan läkaren erbjöd sig att sjukskriva henne helt. Patienten har inte fått någon information av läkaren om detta och har aldrig haft någon rehab via vårdcentralen. Patienten frågar vad läkaren baserar ändringen i sjukintyget på, hon är inte bättre i sin fot utan snarare sämre och patienten känner sig nonchalant bemött. Patienten har via 1177 försökt att få svar på sina frågor men enbart fått veta att det inte fanns några tider till läkaren och att personalen skulle säga till läkaren men läkaren har inte hört av sig. Vid det senaste återbesöket då patienten sökte för smärtor i foten så gick läkaren ut ur undersökningsrummet för att ordna med remisser för provtagning, när inget hänt efter 20-25 minuter så gick patienten ut ur rummet och frågade och då visste personalen inte att hon satt på rummet och väntade på provtagning. Patienten gick sedan tillbaka till rummet och väntade i ytterligare 20 minuter då hon ringde på klockan och frågade efter läkaren som kom efter ytterligare 15 minuter. Patienten fick ingen information under den här tiden utan fick själv gå ut och fråga.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett möte med verksamheten, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181113	181031	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Falkenberg-Hylte/Vårdcentralen Slöinge	Administrativ hantering \Brister i hantering av: kallelser, remisser, intyg, prov och provsvar, recept, etc	Utebliven remiss	Patienten var den 5/8 på ett läkarbesök och skulle då få en remiss för ultraljud av gallblåsan. När patienten inte hade hört något från röntgen på över två månader ringde patienten till röntgen och frågade efter tid och fick då information om att det inte fanns någon remiss. Patienten vände sig då på nytt till vårdcentralen och fick efter någon dag veta att remissen skickades den 17/10. Hade inte patienten kollat upp det hela hade remissen aldrig gått iväg och patienten har inte fått någon förklaring till varför det blev så.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181024	181011	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Halmstad-Laholm/Kvälls- och helgmottagningen Halmstad	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Försenad diagnos	Dottern till patienten beskriver det händelseförlopp som hennes pappa var med om innan han gick bort. Patienten har diabetes och hjärtfel samt behandlas med Waran. Han har under en längre tid känt sig dålig med huvudvärk, yrsel, illamående, extrem trötthet och han har samtidigt haft ett högt blodtryck. Patienten har besökt kvälls- och helgmottagningen, sin vårdcentral, ringt 1177 och även besökt akuten, men blivit lugnad med att det inte är något farligt och blivit hemskickad. Den behandling han fått för detta är blodtrycksmedicinering. När patienten senare ramlade ihop och hamnade i koma gjordes en röntgen av huvudet och anhöriga har fått information om att det då uppmärksammats att patienten hade både gamla och nya hjärnblödningar. Patienten avled. Anhöriga önskar att händelsen utreds för att få en förklaring till hur det kunde bli så här. Varför utreddes han inte grundligare? Varför misstänkte man inte att det kunde vara hjärnblödning med tanke på de symtom och den behandling patienten hade? Varför gjordes ingen röntgen tidigare? Hur ser rutinerna ut, har de följts? Finns det en kompetensbrist? Anhöriga önskar att utredningen görs för att få klarhet i ovanstående. Dels för att de ska få svar på sina frågor och funderingar, men även för att se över rutinerna så att detta inte händer igen. Anhöriga önskar även en ursäkt.	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Dottern önskar telefonsamtal med ansvarig läkare. Patientnämnden begär in skriftligt svar.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180980	181002	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Halmstad-Laholm/Vårdcentralen Bäckagård/Läkarmottagningen Bäckagård	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Kontakt från patient som i samband med en infektion med feber hade problem med lungorna. Patienten hade varit hemma en vecka men kände sig fortfarande inte bra så hon sökte på vårdcentralen. Patienten bad om att få bli sjukskriven några dagar till eftersom hon fortfarande kände sig dålig. Läkaren stod upp och lutade sig på ett arrogant sätt mot dörrposten samtidigt som han sa "det finns dom som har det mycket värre än du. De som har cancer får gå och jobba ändå...". Läkarens bemötande upplevdes som förfärligt och patienten kände sig kränkt och ledsen. Efter en lång stunds utläggning gick han med på att sjukskriva patienten ett par dagar till men hon hoppas att ingen annan blir drabbad på samma sätt.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående
PnH180959	181001	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Halmstad-Laholm/Vårdcentralen Centrum Laholm	Kommunikation \Dialog/delaktighet med patient/närstående	Delaktighet vid besök	I somras ramlade patienten och dagen efter fick hon ett skåp på foten och väldiga smärtor av detta. Hon besökte vårdcentralen. Läkaren sa då att det eventuellt var en fraktur på foten och patienten fick åka för att röntga denna. Patienten undrar varför hon nekades röntgen av ryggen då hon ramlat och slagit i denna, dagen innan. Vid samma besök berättar patienten att läkaren hade tagit in patientens dotter till sitt rum. Patienten fick först ingen information om vad de hade pratat om, men när hon var på akuten i samband med röntgen av foten, hade personalen frågat om hon hade haft kontakt med psyk. Hon ställde sig mycket frågande till denna fråga. Patienten fick i efterhand veta att läkaren på vårdcentralen, vid samtalet med dottern, hade sagt att patienten behövde tvångsvårdas på psyk. Patienten undrar på vilka grunder han hade dessa åsikter då han endast hade träffat henne en kort stund och då undersökte hennes fot. Patienten ifrågasätter ovanstående och önskar en förklaring.	***Info IVO****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begärs till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181051	181017	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Halmstad-Laholm/Vårdcentralen Getinge	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Fördröjd utredning	Patienten har sedan tidigare högt blodtryck och hade under en tid inte känt sig bra. Patienten har varit trött, andfådd, somnade framför tv:n och var av och till blå om läpparna. Patienten har även vid tre tillfällen fått svullna läppar och fick kortison vid ett tillfälle. Patienten har tagit upp sina symtom med sin läkare vid flera tillfällen och när patienten den 26/9 bad läkaren om en remiss vidare för sitt hjärta fick hon ingen utan läkaren tyckte att hon kunde söka på en egenremiss i så fall som ansåg att hennes problem berodde på hennes höga blodtryck. Den 4/10 arbetade patienten men mådde inte bra. Läpparna började på nytt svullna men också ögonen och patienten fick skrovlig röst. Hennes arbetskamrater ringde efter en ambulans som gav patienten kortison samt ordnade en tid på vårdcentralen samma dag. På vårdcentralen fick patienten träffa en annan läkare som undersökte patienten med blodtryck, EKG och provtagning och ringde till kardiologen samt skrev en remiss dit då vare sig blodtryck eller EKG var bra. Dagen därpå ringde läkaren till patienten och sa att patienten genast skulle ta sig till akutmottagningen då hon hade ett S-Kalium på 2,0 samt lågt S-Magnesium. Patienten gjorde så och blev inlagd på sjukhus i fem dagar. Patienten har genomgått undersökningar och man har funnit förändringar på en binjure som kan vara en tumör och patienten har remitterats till endokrinologen. Patienten har upplevt att hennes ordinarie läkare inte har trott på henne när hon har klagat över problem med hjärtat. Patienten uppger även att det har varit dålig uppföljning av hennes blodtrycksmedicin under flera år.	****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180971	181002	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Halmstad-Laholm/Vårdcentralen Hertig Knut	Kommunikation\Ej lyssnad till	Misstrodd	Patienten går på besök på öppenpsykiatrin en gång per år p.g.a. receptförskrivning. Patienten träffade i förra veckan en läkare som påstod att det framkom i hans journal att han hade tablettmissbruk. Patienten uppger att han aldrig missbrukat tabletter. Till saken hör att patienten nu har problem med en frozen shoulder och väldiga smärtor p.g.a. detta. Detta har inneburit att läkaren på Vårdcentralen har skrivit ut smärtlindring till honom. Läkaren på Vårdcentralen har plötsligt ändra till att patienten nu ska få sin apodos via vårdcentralen och att han ska vända sig dit för att hämta ut sina tabletter. Patienten uppger nu att läkaren på Vårdcentralen i samband med ett besök har påstått att han har tagit med sig en hel burk med 100tabletter av denna smärtlindrande medicin hem, vilket patienteten förnekar. Patienten vill ha en förklaring till varför läkaren beskyller honom för något han inte har gjort. Patienten ifrågasätter även vem som har skrivit att han har ett tablettmissbruk och på vilka grunder?	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar samtal med verksamhetschefen. Skriftligt svar begärs in till patientnämnden.	Pågående

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181129	181105	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Halmstad-Laholm/Vårdcentralen Nyhem	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Upplever sig ej få ordentlig undersökning och hjälp.	Patienten har under en längre tid haft problem med ett bultande/dunkande i huvudet, tinningarna och pannan. Upplever att hjärtat slår snabbt. Han är yr när han ligger ner. Han besväras av nästäppa samt lock och smärt i öronen. Patienten har sådana stora besvär så han t.o.m. har mycket svårt att sova, vissa nätter sover han inte alls. Han känner sig väldigt svag i kroppen. Han har fått krampanfall, i som han beskriver det, tänder och händer samt även drabbats av andningssvårigheter. Han har besökt Vårdcentralen och även akuten flertalet gånger för att få hjälp. Prover har tagits och han har fått information om att allt ser bra ut. Han upplever att han inte blivit ordentligt undersökt. Patienten har fått till sig att han är deprimerad och har ångest, vilket resulterat i att han gått på behandling för detta, vilken han delvis betalat själv. Han upplever sig trots detta inte bättre. Han har även varit hos sjukgymnast p.g.a. nackstelhet, men det har visat sig att han har ont i huvudet även när han inte är stel i nacken. Patienten har nu fått träffa läkare på ÖNH efter remiss från vårdcentralen och fick där veta att han har problem med luftvägarna och remiss ska vara skriven till allergimottagningen då det finns misstanke om att hans besvär kan bero på allergi. Patienten har fått information om att det kan vara upp till tre månaders väntetid. Patienten uppger att han har följt alla råd han fått. Allt från nässpray, massage, värktabletter till speciella lakan. Han känner att inget hjälper och beskriver det nu som att han inte orkar med detta mer. Han klarar inte av att ha det så här i de tre månader det kan ta att få komma till allergimottagningen och ber om snabbare hjälp.	****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar svar via telefon. Skriftligt svar begärs till patientnämnden.	Pågående
PnH181137	181106	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Halmstad-Laholm/Vårdcentralen Nyhem	Kommunikation \Dialog/delaktighet med patient/närstående	Vårdpersonal ringer ej upp när de lovat.	Patienten uppger att hon gått länge på vårdcentralen. Hon anser att läkaren inte ringer upp när hen har lovat, vilket gör henne besviken och hon önskar en förklaring och hoppas att det blir bättre framöver.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181039	181015	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Halmstad-Laholm/Vårdcentralen Nyhem/Läkarmottagningen Nyhem	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Kontakt från patient som hade haft besvär med ihållande hosta och smärta i lungorna i flera veckor. Patienten mådde allt sämre samtidigt som det var svårt att finna en lucka i det fulltecknade schemat för att kunna gå till en läkare. Detta eftersom hon både jobbade, studerade på annan ort och samtidigt hade ansvar för barn som skulle hämtas och lämnas. Patienten ringde vårdcentralen för att få tid men blev hänvisad att ringa igen på måndagen efter. Sjuksköterskan tyckte inte att patientens symtom lät akuta och hon blev mycket ledsen över bemötandet. Patienten kände att hon blev nonchalerad och inte tagen på allvar och hon anser att vårdcentralens personal borde tänkta på vad de säger. V.g. se bifogat brev.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående
PnH181186	181115	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Halmstad-Laholm/Vårdcentralen Nyhem/Läkarmottagningen Nyhem	Kommunikation\Bemötande	Problem med tidsbokning via 1177	Kontakt från patient som hade haft problem och smärtor i en hand. Patienten hade gått hos arbetsterapeut för att träna handen och hon hade rekommenderat honom att söka läkare för det behövdes en röntgenundersökning. Patienten hade bokat en tid via 1177 och åkte från arbetsplats i Falkenberg för att vara på vårdcentralen i god tid innan den bokade tiden som var kl. 13.30 på eftermiddagen. När han skulle betala i kassan fick han besked om att det var något fel med bokningssystemet och att läkaren inte var där. Trots att det var vårdcentralens bokningssystem som inte fungerade upplevde patienten att sjuksköterskan i receptionen ville skylla felet på honom och att hon inte bad om ursäkt eller försökte hjälpa till. Patienten hade fått en bekräftelse via 1177 på att tiden var bokad till kl. 13.30. Han upplevde sjuksköterskans bemötande som respektlöst, vilket ytterligare spädde på hans irritation över hanteringen. Patienten fick till slut en annan läkartid senare samma kväll, men han anser att man måste se över bokningssystemet så det är tillförlitligt. V.g. se bifogat mail.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181143	181107	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Halmstad-Laholm/Vårdcentralen Oskarström	Vård och behandling \Läkemedel	Kunde man ha förhindrat patientens stroke?	Patienten har högt blodtryck och höga blodfetter samt ätit Waran. Vid ett tillfälle togs medicineringen med Waran bort p.g.a. att patienten inte kunde åka och ta prover så ofta som han skulle behöva. Han fick då medicinering med Eliquis. Även blodtrycksmedicineringen halverades och behandling med Simvastatin togs bort p.g.a. biverkan, men patienten fick ingen annan medicinering istället. Patienten har haft denna behandling i ca ett år och har nu drabbats av en stroke. Han har legat inne på vårdavdelning i Halmstad och har där fått berättat för sig att han har haft för låga doser av blodtryckssänkande och blodförtunnande medicinering. Patienten önskar nu en utredning gällande ovanstående. Hur kom det sig att han hade för låga doser av flera mediciner? Hade man kunnat förhindra hans stroke om medicineringen hade varit annorlunda? Det viktigaste för patienten är att händelsen utreds så att man kan förhindra att något liknande drabbar någon annan och att han fortsatt får en optimal vård. Patienten undrar även över fortsatt uppföljning då han nu har varit hemma i fyra veckor och inte hört något från vårdcentralen om någon uppföljning. Utöver detta har patienten haft problem med röda och kliande ögon i ca 9 månader och upplever att han inte får någon hjälp. Detta är ett stort bekymmer för patienten och han önskar att någon hjälper honom med behandling för detta.	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181015	181009	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Kungsbacka/Vårdcentralen Kungsbacka	Kommunikation \Dialog/delaktighet med patient/närstående	Bristande förtroende	Patienten har under en längre tid haft problem med blåsor på kroppen och har fått remiss till hudläkare och fått vet att det kan var pemfigus men att den diagnosen inte stämmer helt. Patienten har efter det inte fått någon återkoppling från sin vårdcentralsläkare om remiss ska skrivas till reumatolog. Läkaren har i april-maj sagt till patienten att läkaren inte vågar göra något för att patienten tidigare gjort ett ärende via Patientnämnden. Patienten sa då till läkaren att hon inte anmält läkaren bara för att hon har kontaktat Patientnämnden. Patienten anser att det inte får ligga en patient i fatet att man har gjort ärende via Patientnämnden. Patienten fick i februari borttaget en blodtrycksmedicin pga biverkningar och läkaren höjde istället hennes Seloken, en medicin som patienten helst inte ska ha pga problem med kalla fötter enligt medicinläkare på HSK. Patienten har sagt det till sin läkare som då svarade "det är inte så farligt med det". Patienten har önskemål om att få byta läkare då patienten inte längre har förtroende för läkaren men vill inte byta vårdcentral.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181140	181106	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Kungsbacka/Vårdcentralen Kungsbacka	Kommunikation\Information till patient/närstående	Bristande information	Patienten har en underfunktion av sköldkörteln och började med Levaxin i våras efter en missfallsutredning. Varken läkaren som satte in medicinen eller de tre sköterskorna som tog blodprover på patienten vid tre olika provtagningstillfällen informerade patienten om att hon inte skulle ta tabletten samma dag som provtagningstillfället. Varje gång hade patienten tagit tabletten en timme innan provtagningen. När patienten sedermera blev gravid och började kontrolleras på MVC fick hon frågan om hon tagit tabletten innan provtagningen. Patienten fick ett par dagar med oro innan provsvar kom då det är viktigt ur missfallsrisken att provet ligger bra. Patienten vill att man ser över sina rutiner vad det gäller information till patienter som behandlas med Levaxin och som ska ta prover. Patienten träffade sammanlagt 4 personer och ingen informerade om det.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar inget svar utan vill enbart lämna sina synpunkter.	Pågående

PnH181114	181101	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Kungsbacka/Vårdcentralen Onsala	Kommunikation\Bemötande	Kränkande kommentarer	Patienten har vid tre tillfällen gått på samtal hos psykolog och vid det sista tillfället upplevde patienten att psykologen utryckte sig mer vulgärt till patienten och patienten fick en lustkänsla då det var kommentarer av sexuell karaktär. Patienten upplevde mötet som både kränkande och märkligt och hade kommit dit för att få prata om sin relation och få hjälp och stöttning i den situation som hon befann sig i och hade inte förväntat sig att få sådana kommentarer, se bifogat material. Patienten har varit i kontakt med verksamhetschef och bett om att få byta behandlare.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181076	181025	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Kungsbacka/Vårdcentralen Särö	Kommunikation \Dialog/delaktighet med patient/närstående	Ej lyssnad till vid läkarbesök	Patienten uppger att hon under 2016-2017 fått mycket god vård från den aktuella vårdcentralen som sett till hela patienten och remitterat henne vidare till de kompetenser som hon varit i behov av. 2017 flyttade patienten till Malmö för att studera. Hon sökte där vård på närmsta vårdcentral, men ansåg inte att hon fick det stöd och den hjälp som hon behövde. Hon beslutade sig då för att återvända till den vårdcentral hon tidigare gått på. Patienten ringde 1177 och hänvisades att söka hjälp på vårdcentralens dropin. Hon fick då träffa en läkare där den 19/9 som beklagade sig över hur underbemannade de var och att detta var ett för stort ärende för en dropintid. Patienten fick med sig ett recept och var nöjd med detta då hon visste att hon hade en inbokad tid till den 22/10. Läkaren vid besöket den 19/9 förklarade för patienten att hon då skulle få träffa en läkare som skulle vara påläst på hennes sjukdomshistoria och ha mer tid för henne. Patienten gick från mottagningen med förhoppning om ett kommande bra möte den 22/10. När patienten kom till sitt besök den 22/10 visade det sig att hon då fick träffa samma läkare. Läkaren upplevdes som stressad, hade ej läst på i hennes journal och patienten upplevde det som att hon var tillbaka på ruta ett igen. Patienten fick börja förklara sin sjukdomshistoria och upplevde att läkaren blev mer och mer irriterad då tiden gick (patienten hade en hel del att berätta). Patienten önskade få en remiss till en psykolog i Skåne (där hon bor), men det kunde hon inte få hjälp med, utan fick information om att hon kunde få en tid till en psykolog på Vårdcentralen, men att väntetiden var ca 4 månader, vilket patienten tyckte var ok. Men remissen skrevs dock inte.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar samt telefonsamtal till mamman. Patientnämnden begär in skriftligt svar.	Pågående

Vid besöket den 19/9 hade patienten fått information om att hennes medicinering skulle utvärderas. Vid besöket den 22/10 ledde denna diskussion inte någon vart. Läkaren föreslog en annan medicin, men inte heller här, kom man fram till något.

Patienten skulle också få provsvar gällande sköldkörtelprover hon tagit. Läkaren sprang ut och hämtade en lapp med provsvaren på. Ingen diskussion fördes kring dessa. De såg bra ut och det fanns inget mer att diskutera enligt läkaren. Läkaren sa att "du är inte sjuk, men du mår inte bra", vilket ledde till att patienten blev förtvivlad. Patienten fick känslan av att läkaren tyckte att hon satt och inbillade sig. Hon beskriver att hon fick en ångestattack. När detta inträffade upplevdes läkaren som tafatt.

Under besöket berättade även patienten att hon vid två tillfällen hade svimmat i duschen. Läkaren sa att det kunde bero på lågt blodtryck och skulle gå och hämta ett stetoskop, men blodtrycket blev aldrig taget.

Patienten hade även bett om ett sjukintyg som hon skulle lämna till sin hyresvärd. Det hade räckt att diagnosen framgått. Läkaren sa att hon skulle skriva ut detta vid tillfälle, men kunde inte svar på när. Läkaren sa också att patienten skulle hämta det själv i receptionen så hon skulle få en promenad. Patienten upplevde det som att läkaren trodde att hon satt inne hela dagarna, vilket inte alls stämmer.
Läkaren föreslog också att patienten skulle flytta hem till mamman för att få stöd. Patienten ifrågasätter vad hon grundade detta på.
Efter detta upplyste läkaren om att hon hade en ny patient för tio minuter sedan och mötet avslutades.

Sammanfattningsvis hade patienten fått förhoppningar vid mötet den 19/9 som inte införlivades den 22/10. Hon upplevde att läkaren pratade över huvudet på henne och bagatelliserade hennes problem, att det inte var något fel på henne utan att hon bara skulle skärpa till sig. Läkaren var inte påläst. Hon upplevde det som att hon blev en belastning för vårdcentralen.
Patienten är i behov av en långvarig stabil läkarkontakt. Hon önskar en psykologkontakt, kontakt med fysioterapeut samt endokrinolog. Hon skulle helst vilja ha dessa kontakter i Malmö, men om det inte går önskar hon hjälp med kontakterna i närheten av där

					hon är skri		
PnH180985	181002	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Kungsbacka/Vårdcentralen Särö/Läkarmottagningen Särö	Vårdansvar \Informationsöverföring/samverkan mellan olika vårdgivare/huvudmän	Vårdansvar för gravid?	Kontakt från patient, gravid i vecka 30, som började må allt sämre. Patienten hade även nattetid tilltagande smärtor i mage och rygg relaterat till sammandragningar. Dessa utlöstes delvis av en psykiskt belastande och stressande situation då patienten var ansvarig för ett företag med flera anställda och p.g.a. sitt mående inte klarat att arbeta full tid. Patienten upplevde också en mycket stor trötthet och när hon vände sig till mödravården fick hon besked om att det inte fanns några tider förrän nästan en månad fram i tiden. De ansåg att patienten istället skulle söka sin vårdcentral för att få bli sjukskriven. När patienten ringde vårdcentralen hänvisade de i sin tur till mödravården eftersom de "bara hade allmänläkare som har så mycket att göra att de inte har tid att ta hand om patienter som tillhör mödravården. Patienten har inte varit sjukskriven förut men känner sig nu uppgiven över ett system där ingen tar ansvar eller kan hjälpa henne. Patienten har redan varit hemma utan ersättning i över en månad och hon önskar få hjälp och en sjukskrivning. V.g. se bifogat dokument.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181104	181030	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Kungsbacka/Vårdcentralen Åsa	Vård och behandling \Läkemedel	Utebliven medicnering	Patienten har Addison och anhöriga har vid flertalet tillfällen upplyst hemsjukvården om att pappan har mått dåligt och bett om provtagning och justering av hans mediciner. Anhöriga beskriver att det har tagit lång tid att få kontakt och provtagning samt att de inte ha blivit lyssnade till. Vid besöket på Vårdcentralen den 9/8 upplyste läkaren om att patienten skulle ringa endokrinologmottagningen på Hallands sjukhus Varberg för förnyat recept av Hydrokortison. Anhörig gjorde detta, men här har något gått snett. Patienten har inte haft sin medicinering med hydrokortison via apodos mellan den 10/8 tom 30/8. Vad hände? Hur kunde detta ske? Vilka åtgärder kan vidtas så att detta inte inträffar igen? Bifogar anhörigas berättelse där en detaljerad beskrivning av vad som hänt framkommer. Anhöriga är noga med att informera om att denna skrivelse inte skrivs för att ifrågasätta någon specifik person, utan syftet är att organisationen ses över så att det som hänt patienten inte händer någon annan. De ställer sig frågande till varför hemsjukvården inte tagit deras upplysningar om att pappan inte mått bra på allvar? Hur kommer det sig att ingen har uppmärksammat att det saknades ordinationer på apodosen trots att anhöriga har påpekat att han troligen är i behov av mer hydrokortison? Varför har inte hemsjukvården kollat till patienten mer kontinuerligt? Hur har kontakten med vårdcentralsläkaren skett? Har den brustit?	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Anhöriga önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181127	181102	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Kungsbacka/Vårdcentralen Åsa	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Föräldern ringde den 30/10 till vårdcentralen för sin sons räkning. Sonen som är 13 år hade under en längre tid haft problem med magen, värk samt lös avföring. Sonen är underviktig trots att han äter bra och mycket. Sjuksköterskan som pappan fick prata med sa att han skulle ringa till skolsköterskan istället för till dem för att få sonen vägd och mätt. Ett råd som pappan fann märkligt eftersom det kunde föräldrarna göra själva. Pappan informerade även om att han själv haft celiaki och hade funderingar på om sonen också kunde ha det och då svarade sjuksköterskan att det inte fanns någon ärftlighet för celiaki. Sjuksköterskan sa även till pappan vid två tillfällen att det inte var celiaki som han hade utan mjölkallergi då han idag kan äta celiaki till viss del. Pappan ville ändå att sonen skulle få komma på en kontroll och frågade vem som var verksamhetschef men fick till svar att det visste inte sjuksköterskan. Pappan ringde då till sjukhusväxeln som kopplade honom till en tidigare chef där han fick rätt namn. Pappan ringde sedan vid ett flertal tillfällen till verksamhetschefen och skickade även SMS men fick inget svar så då han ringde till förvaltningschefen som svarade. Pappan anser att han fick otrevligt bemötande i telefonen och finner det märkligt att det var så svårt att få fram namnet på den som är chef.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Pappan önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181191	181116	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Kungsbacka/Vårdcentralen Åsa	Vård och behandling \Diagnos	Fördröjd diagnos	Patienten har haft långvarig problematik med sin rygg. Hon har besökt vårdcentralen och träffat läkare och sjukgymnast, men känner inte att hon fått den utredning hon varit i behov av för att finna orsaken till smärtan. Patienten har sedan själv sökt hjälp hos en Naprapat som misstänker att hon har diskbråck. Patienten ifrågasätter varför hon inte utretts grundligare för att finna orsaken? Hon undrar även vad anledningen var till att läkaren inte skrev läkarintyg för sjukskrivning? Hon har upplevt en nonchalans från läkarna och en känsla av att inte bli tagen på allvar. Patienten har nu, när hon läst sin journal, sett att hon har fått diagnosen Neurotiskt syndrom. Denna diagnos är inget som någon har diskuterat med henne och hon undrar vad denna diagnos innebär och önskar en förklaring till detta. Utöver detta skulle patienten villa ha en förklaring till en händelse som inträffade för ca 4 år sedan då hon skulle byta antidepressiv behandling. Hon hade problem med den medicinering hon hade och läkaren sa att hon skulle få byta till en ny medicinering. Bytet skulle ske över 2-3 dagar. Vid detta byte mådde patienten inte bra och on har i efterhand fått veta att ett sådant här medicinbyte ska ske under en längre period. Hon ifrågasätter således varför bytet skedde under så kort tid. Bifogar patientens IVO anmälan enligt patientens önskemål.	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begär in till patientnämnden.	Pågående
PnH181008	181009	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Varberg/Vårdcentralen Veddige	Organisation och tillgänglighet\Tillgänglighet	Svårt få tid på Vårdcentral	Rapportören har flera gånger försökt att få läkartid till anhörig. Hon blir hela tiden hänvisad att ringa vid senare tillfälle p.g.a. att de inte har några läkartider. Hon anser att det är beklagligt att verksamheten/systemet inte kan erbjuda tider längre fram utan att man måste ringa och jaga.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Rapportören önskar svar via telefon. Skriftligt svar begärs in till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181065	181019	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Varberg/Vårdcentralen Veddige	Organisation och tillgänglighet\Tillgänglighet	Bristande tillgänglighet	Patienten skadade för någon vecka sedan sin rygg på jobbet och hade ont efter det. Patienten ville att arbetsskadan skulle dokumenteras samt att patienten hade smärtor som inte var som hans reumatiska smärtor. Patienten ringde på morgonen den 18/10 och fick då besked om att det inte fanns någon tid och patienten fick rådet att höra av sig dagen därpå vilket patienten gjorde men ingen ringde tillbaka den dagen. Patienten ställde frågan vid första samtalet om han skulle vända sig till akuten men fick beskedet att det skulle han inte. Patienten fick även information om att vårdcentralen även har fått ta patienter från andra vårdcentraler bla. VC Tvååker. Patienten ifrågasätter vem som ska ta hand om honom, han är inte akut sjuk men behöver komma på ett besök. Patienten anser att om vårdcentralen inte kan ta emot honom måste de hänvisa honom vidare till någon annan instans.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181072	181023	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Varberg/Vårdcentralen Västra Vall - Breared	Patientjournal och sekretess \Patientjournal/loggar	Synpunkter på journalanteckning	Patienten var den 13/9 på ett läkarbesök och fick då träffa en läkare som inte var hennes ordinarie. Patienten lider av buksmärtor och tar Oxynorm vb för det. Besöket gällde att patienten behövde nytt recept på Oxynorm. Patienten berättade för läkaren att hon via VPM håller på att minska sina benzodiazepiner. Läkaren skrev inte ut något recept på Oxynorm till patienten vilket ledde till att patienten vid två tillfällen därefter har fått åka ambulans in till akuten pga buksmärtor. Läkaren skrev i journalen att patienten missbrukade benzodiazipiner och troligtvis även morfinpreparat. Patienten har aldrig tagit över den ordinerade dosen och anser att uppgifterna i journalen är felaktiga och kränkande och vill att uppgifterna rättas. Patienten har senare fått recept av sin ordinarie läkare.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181158	181108	Region Halland/Närsjukvården Halland/Vårdcentralen Halland/Verksamhetsområde Varberg/Vårdcentralen Västra Vall - Breared/Läkarmottagningen Västra Vall	Kommunikation\Bemötande	Tillgänglighet och bemötande	Kontakt från patient som hade fått tid för att operera ett besvärande nageltrång efter en tids väntan. Tiden han erbjöds låg mitt (kl.13) på dagen och var bokad utifrån att 2 läkare skulle delta eftersom den ena var under utbildning och behövde erfarenhet av denna operation. Eftersom patienten pendlar långt till sin arbetsplats passade tiden mitt på dagen dåligt och han bad om att få en annan tid. Sjuksköterskan i receptionen sa att det var svårt att ta fram en ny tid eftersom det skulle vara 2 läkare med på operationen. Patienten menade att hans intresse av att få tån opererad så snart som möjligt stod i konflikt med att en läkare behövde utbildas i ingreppet och den närmaste tid vid ombokning han erbjöds var minst 2 månader fram i tiden. Patienten upplevde bemötandet från sjuksköterskan i telefonen som otrevligt och han hade spelat in samtalet då hon också uttryckte att patienten kunde ju söka en annan vårdcentral om han inte var nöjd. Patienten tycker inte att det är rimligt att han ska vänta i mer än 2 månader på en annan tid och han upplevde inte att sjuksköterskan försökte förstå honom. Efter de första samtalen, när patienten sagt att han varit i kontakt med Patientnämnden, blev han trots allt erbjuden en tid hos en annan läkare en månad fram i tiden. Han tycker ändå att synpunkterna ska uppmärksammas av vårdcentralchefen. V.g. se bifogat brev.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181148	181107	Region Halland/Psykiatrin Halland/BUP och Ätstörningsvården/BUP Halland/BUP-mottagningen Halmstad	Organisation och tillgänglighet \Resursbrist/inställda åtgärder	Uteblivna åtgärder trots löften	Kontakt från mamma till barn som var med om en bilolycka i december 2017 och efter händelsen blivit kraftigt traumatiserad. Barnet upplever återkommande panikångestattacker och upplevelsen är att han kommer att dö. Barnet hade sedan tidigare diagnosen ADHD och familjen har sedan händelsen blivit lovat insatser från BUP i Halmstad. Man har sagt att en KBT-terapeut ska komma ut till bostadsorten (Hylte) eftersom pojken är livrädd för transporter. Att han skulle klara att åka in till Halmstad för att få hjälp är i nuvarande situation därför omöjligt. Mamman, som också måste sköta sitt arbete, lider med pojken som ibland drabbas av kraftiga panikångestattacker när han är ensam eller på väg hem från skolan. Hon har vid minst 10 tillfällen sedan olyckan haft kontakt med BUP och personalen där har ständigt lovat dem hjälp men ingenting händer. Familjen känner sig sviken av vården och inte bara den uteblivna hjälpen utan även de ständigt brustna löftena som lämnas leder till att de känner en hopplöshet. Mamman har själv fått kännedom om att det finns en KBT-terapeut som arbetar med familjeterapi i Hylte och hon undrar om det kan finnas möjlighet att få hjälp den vägen? Tiden har gått, det är snart ett år sedan olyckan och barnet har även börjat utveckla sömnproblem så mamman känner att hjälpen inte kan dröja längre nu. V.g. se bifogade dokument.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Mamman önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

PnH181014	181009	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen heldygnsvård/Avdelning 19 Psykiatri Halmstad	Vård och behandling \Behandling	Synpunkter på tvångsvård	Patienten inkom hösten 2017 akut till sjukhus efter en svår olycka och blev vårdad enligt LPT under drygt 5 veckor. Patienten som var brännskadad på händerna av olyckan fick ingen hjälp med att äta då händerna var helt bandagerade, fick hjälp av närstående. Patienten fick endast duscha tre gånger på 17 dagar. Patienten fick under den här tiden ingen form av krishjälp av psykolog för att bearbeta sin sorg utan fick själv skaffa den via kontakter. Patienten fick information om att remiss var skickad till VPM för psykologkontakt men att de inte kunde ta emot henne, patienten har i efterhand fått veta att det aldrig skickades någon remiss då, patienten har senare fått kontakt med VPM. Patienten fick enbart behandling med medicin och då med medicin mot schizofreni, patienten hade ingen psykiatrisk sjukdom utan var i svår kris. Det var aldrig någon förutom sjukhuskyrkan som frågade hur patienten egentligen mådde. När patienten kom tillbaka från en permission var hennes tillhörigheter ihopsamlade och hennes säng var tagen och då skrev patienten ut sig själv eftersom LPT var hävd. Patienten skulle via kuratorn få hjälp med ersättning från sitt försäkringsbolag och kuratorn var i kontakt med försäkringsbolaget och skulle återkomma tillsammans med patienten men gjorde aldrig det. Patienten har nyligen fått reda på att hon kan få ersättning men då efter att hon själv hörde av sig till försäkringsbolaget efter 11 månader i syfte att säga upp försäkringen. Kuratorn informerade heller inte patienten att hon hade möjlighet till krissamtal via sin försäkring. Patienten anser att kuratorn har gjort ett tjänstefel som undanhållit henne informationen om att hon kunde få ersättning och krissamtal. Kuratorn lämnade även över en bunt med papper till patienten angående närståendes dödförklaring men patienten fick inget annat stöd av kuratorn i den situationen. Patienten har även synpunkter på läkaren som var ansvarig för patienten under vårdtiden och den ickevård som patienten upplever sig ha fått. Läkaren jämförde patienten vid ett tillfälle med en kvinna vars barn tagit livet av sig. Patienten var rädd för läkaren vid mötena och läkaren ifrågasatte vid ett tillfälle varför patienten skrev upp vad läkaren sa under mötet. Patienten vill inte att någon annan traumapatient ska behandlas på samma vis.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181162	181109	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen heldygnsvård/Avdelning 24 Psykiatri Varberg	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Patienten hade mått dåligt under en längre tid och blev i slutet av oktober inlagd på avdelningen. Patienten blev den 31/10 utan förvarning utskriven då hon hade brutit mot en regel och kramat en medpatient samt även brutit mot andra regler. Patienten frågade vilka de andra reglerna var men fick inget besked om det. Patienten fick kommentarer från personalen som "dags att växa upp", omogen". Personalen ifrågasatte även när patienten sa att hon behövde tydlighet. Patienten och anhöriga anser att man inte ha ett sådant bemötande och sådana kommentarer. Personalen borde istället ha en förståelse och inte en nedlåtande attityd. Mamman har efter vårdtillfället varit i kontakt med avdelningschefen.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181048	181017	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen heldygnsvård/Psykiatriska intensivvårdsavdelningen Halmstad	Vård och behandling \Behandling	Brist på omhändertagande vid självmordsförsök	Patienten sökte akut den 17/7 då hon mådde mycket psykiskt dåligt och ville ta sitt liv. Läkaren som patienten då fick träffa sa till patienten "ska du inte gå och träna", en kommentar som patient och anhörig inte tyckte hjälpte i den situationen och patienten fick gå hem då hon annars skulle få vänta tills dagen därpå för att få träffa en läkare. Den 21/9 kom patienten på nytt in på sjukhus pga en överdos och blev inlagd på AVA. Då kom en läkare från psykiatrin till patienten på AVA för en bedömning och fann att det inte fanns någon självmordsrisk trots att patienten hade skurit sig på AVA, något patienten även hade gjort tidigare. Patient och anhöriga förstår inte hur läkaren kunde göra en sådan bedömning när patienten mådde så dåligt och hade självmordstankar.	***Info IVO****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181052	181017	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen heldygnsvård/Psykiatriska intensivvårdsavdelningen Halmstad	Kommunikation\Information till patient/närstående	Bristande information	Patienten mådde den 29/8 mycket dåligt psykiskt och sökte först på vårdcentralen som skrev en remiss till akutpsykiatrin där det togs beslut om att patienten skulle läggas in. Patienten fick medicin av personalen och personalen tog sedan efter ett par minuter in patienten på ett rum och där fick patienten panik eftersom medicinen inte hade hunnit verka. Patienten gick bärsärkagång och försvann sedan ut från avdelningen. En stund senare ringde någon utan att presentera sig till patientens mamma och frågade om hon hade varit på lasarettet den dagen och mamman svarade att det hade hon inte. Personen frågade på nytt om hon inte hade varit på lasarettet och mamman svarade på samma sätt igen. Mamman blev rädd då hon inte visste vad samtalet handlade om. Mamman fick samma fråga en tredje gång och svarade då " inte jag men min son". Personen svarade då att det var det som jag menade. Det visade sig vara en personal från avdelningen som ringde och berättade att sonen lämnat avdelningen efter ett tumult och när mamman frågade var patienten var fick hon till svar att polisen kommer att ta honom. Mamman upplevde samtalet som skrämmande och hotfullt och att personalen hade en barsk ton. De har framförallt två synpunkter på händelsen. Personalen borde ha väntat att göra något med patienten tills medicinen hade börjat verka samt att man måste presentera sig när man ringer, mamman blev mycket rädd innan hon förstod var samtalet kom ifrån.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181070	181023	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen heldygnsvård/Psykiatriska intensivvårdsavdelningen Halmstad	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Patienten hade den 18/10 druckit alkohol och blev körd till sjukhuset. På akutmottagningen hänvisade man till psykakuten och patienten gick över dit. På psykakuten ville en personal att patienten skulle blåsa i en alkomätare men patienten orkade inte att blåsa i den. Då tryckte personalen in munstycket i munnen på patienten tre gånger för att patienten skulle blåsa. Patienten fick sår i tandköttet och på läppen. Patienten blev rädd och sprang därifrån och ringde till 112 då han var rädd för personalen efter vad som hänt. Patienten kom via polisen tillbaka till avdelningen och då ville samma personal som försökte få patienten att blåsa i alkomätaren att patienten skulle byta till sjukhuskläder men patienten ville inte och då höll personalen fast patienten. Läkaren som också fanns på rummet tryckte på larmet så mer personal kom eftersom patienten skrek högt. Patienten fick stanna över natten och fick sedan komma till en annan enhet eftersom han var rädd för personalen. Patienten känner sig rädd och orolig efter händelsen.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181174	181113	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen heldygnsvård/Psykiatriska intensivvårdsavdelningen Halmstad	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Patienten har under en längre tid mått psykiskt dåligt och har haft självmordstankar som gått i skov. Patienten har en Borderlinediagnos med mycket trauma i botten. Patienten har även problem med sömnen och sover ca 0,5-1 timme åt gången. Patienten sökte akut den 3/11 på PIVA men då fick patienten inte träffa någon läkare utan fick gå hem och kom dagen därpå åter till PIVA och blev inlagd ett dygn. På avdelningen sa en personal till patienten att "patienten skulle gå ut och leva livet" när patienten sa att hon skulle ta sitt liv. Läkaren sa till patienten "att inte lägga sina problem på vårdpersonalen utan ta itu med dem själv" men det var det hon inte klarade av och därför sökte hjälp. Det var kommentarer som patienten hade svårt att förstå varför de sades. Patienten skrevs ut med lika höga självmordstankar som när hon lades in. Patienten fick sedan hjälp av sin terapeut och blev inlagd ytterligare två dygn. Patienten mår fortfarande lika dåligt och sover inte.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181187	181115	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen heldygnsvård/Psykiatriska intensivvårdsavdelningen Halmstad	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Patient som hade mått dåligt psykiskt hela dagen och som ringde PIVA på kvällen för att få prata. Patienten grät under hela samtalet men försökte ändå förmedla varför hon mådde så dåligt. Sjuksköterskan hade lyssnat och sagt "det är väl då man får ta tag i sitt liv.." Patienten fortsatte att gråta och försökte ännu en gång få sjuksköterskan att förstå, men då upplevde patienten att hon skrek "sluta, sluta!". Patienten kände sig frågande till varför hon blev bemött med skrik och sjuksköterskan lugnande då ner sig och tyckte att patienten skulle "gå och duscha och dricka te med mycket honung". Patienten erbjöds att ringa tillbaka senare under kvällen men bemötandet från sjuksköterskan upplevdes kränkande och patienten mådde dålig i flera dagar efteråt. Hon ringde därför aldrig tillbaka till sjuksköterskan. Patienten har varit i kontakt med Förvaltningschefen och uppmanats att göra en anmälan till Patientnämnden. V.g. se bifogat brev.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående
PnH180997	181004	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen heldygnsvård/Psykiatriska intensivvårdsavdelningen Varberg	Vård och behandling \Behandling	Behov av inläggning	Patienten var i mitten av september inlagd på avdelningen och blev utskriven trots att hon var suicidal och ville stanna. Patienten återkom dagen därpå efter ett vårdintyg från VPM och blev inlagd på nytt men blev utskriven igen efter två dagar. Patienten uppsökte då på nytt VPM och fick ett nytt vårdintyg och blev inlagd men blev då inlagd på en annan avdelning där hon fick vård. Patienten anser att läkaren tog beslut om utskrivning utan att ha träffat patienten och läkaren frågade aldrig själv hur hon mådde. Läkaren lyssnade inte heller på patientens ansvarige läkare i öppenvården som förstod hur dåligt patienten mådde. Patienten upplevde också att övrig personal inte stöttade henne i kontakten med läkaren utan lät allt bara hända.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181096	181029	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen heldygnsvård/Psykiatriska intensivvårdsavdelningen Varberg	Vård och behandling \Behandling	Ifrågasätter olika läkarbedömningar	Den 3/5-17 sökte patienten vård p.g.a. självmordstankar, stark ångest, svårt att äta samt svårt att klara vardagen. Patienten uppger att läkaren då inte ville skriva in henne. Läkaren hade då efter samtycke från patienten ringt till hennes vän och ska då ha sagt "du är väl medveten om att patienter även tar livet av sig när de är inneliggande". Dagen efter sökte patienten åter läkare. Hon fick då träffa en annan läkare som skrev in henne. Patienten ställer sig frågande till varför hon skrevs in av en läkare, men inte av en annan, då hon mådde på samma sätt vid båda tillfällena? Hon anser att man borde få samma vård vilken läkare man än träffar. Patienten ifrågasätter även uttalandet från den första läkaren.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående
PnH181161	181109	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen heldygnsvård/Psykiatriska intensivvårdsavdelningen Varberg	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Patienten hade mått dåligt under en längre tid och sökte akut den 4/11 tillsammans med sin mamma. Patienten hade några dagar tidigare varit inlagd på avd 24 men blivit utskriven utan förvarning eftersom hon enligt personalen brutit mot en regel och kramat en medpatient. Patienten träffade en läkare utan att mamman var med och då frågade läkaren patienten " vad det honom du hade sex med?", vilket de inte hade haft och patienten anser att man inte säger så till en patient.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181074	181024	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Minnes- och äldrepsykiatrimottagningen Varberg	Vård och behandling \Diagnos	Upplevd felaktig diagnos	Kontakt från patient som upplever att hon felaktigt fått diagnosen demens. Det började 2014 då hon under en längre tid haft hosta och även hostade blod. Hon besökte flera olika läkare och en av den hade skrivit till Transportstyrelsen så att hennes körkort blev indraget p.g.a. diagnosen demens. Hon upplever att detta är fel och hon har känt sig "frihetsberövad" eftersom hon inte fått köra bil.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

PnH180991	181002	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Falkenberg	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Anmälaren är mamma till en svårt psykiskt sjuk patient och har vid många tillfällen varit i kontakt med mottagningen då hon har varit orolig för sin sons hälsa då de upplever att han lever i en annan värld och föräldrarna har haft önskemål om tvångsvård då de är rädda för hans liv. Mamman har haft svårt att få information då man i vården hänvisat till sekretess. Mamman har behov av anhörigstöd och har blivit erbjuden det på en annan mottagning än i hemstaden och det med anledning av att mottagningen är liten. och att mamman har framfört kritik mot mottagningen. Mamman anser inte att det är ett hållbart argument och anser att hon inte ska behöva ta sig flera mil längre pga den anledningen. Mamman har varit i kontakt både med avdelningschef, verksamhetschef och förvaltningschef. Telefonsamtalet med verksamhetschefen en fredagskväll urartade enligt mamman då hon fick prata i 30 sekunder och sedan chefen i 30 sekunder och ledde inte till något, hon upplevde även att chefen skrattade åt henne. Mamman är kritisk till alla nivåer inom psykiatrin och anser att hon inte får någon hjälp för att hon har kritiserat mottagningen men anser att hon borde kunna få hjälp utifrån sina behov.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Den anhöriga önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181006	181008	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Falkenberg	Kommunikation\Bemötande	Bemötande inom psykiatrin	Patienten och mamman beskriver en kontakt med VPM och har flertalet synpunkter gällande vården och bemötandet. De upplever ett otrevligt och kränkande bemötande, de känner att de inte blir lyssnade på och inte får den hjälp patienten är i behov av. De beskriver att vården vid flertalet tillfällen p.g.a. ovanstående har gjort patienten sämre. I mötet med ansvarig sjuksköterska/kurator har det framkommit flertalet händelser gällande ovanstående som t.ex. * Patienten har fått frågan vad han har för mål i livet och berättat att han vill bli känd musiker. Han har då fått till svar, ungefär som att: "tror du att du går hos oss för att vi ska hjälpa dig att bli känd?" * Patienten har berättat att han har svårt att ta sig upp ur ängen p.g.a. sitt psykiska mående och har då blivit kallad lat. Han har fått höra: "Du ska ha sjukskrivning för att du är lat?" * Patienten har flertalet gånger, både till vänner och mamman, sagt att han skulle ta livet av sig och mamman var orolig för att han verkligen skulle göra detta. Mamman sa detta till personalen som då sa till	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Svar önskas via möte mellan mamman och verksamhetschefen. Skriftligt svar begärs in till patientnämnden.	Pågående

patienten: "Kan du sätta dig och titta på din mamma och säga att du inte ska ta livet av dig." Sedan sa personalen till mamman: "Kan du släppa det nu då eller?" Detta upplevdes som väldigt kränkande och har skapat mer ångest för patienten p.g.a. att han nu har lovat detta. Detta har även skapat mer oro hos mamman.
* Mamman har vid ett tillfälle "mutat" sonen med lunch på stan för att han skulle följa med henne till mottagningen. I journalen ska det efter detta möte ha stått att mamman gnäller på att hon har lagt pengar på sonen för att få honom att komma till mottagningen, när hennes syfte bara var att informera personalen om hur svårt det var att få med sig patienten till mottagningen.
* Vid ett inbokat möte kunde inte sonen förmå sig att gå in till VPM utan blev sittande i bilen utanför mottagningen tillsammans med sin mamma. De kontaktade då sjuksköterskan och kom överens om att det gick bra att istället ha mötet per telefon när patienten satt utanför mottagningen. Trots detta har de fått betala för uteblivet besök och det står i journalen att patienten ej kom på utsatt tid.

Det framkommer även att det står felaktigheter i journalen:
* Det står att patienten har skurit sig när han inte har gjort det.
* Mamman och patienten hade en telefontid med läkaren och dagen innan samtalet fick de en smspåminnelse. Dagen då läkaren skulle ringa kom, men ingen ringde. Mamman tog då kontakt med mottagningen, men de sa att det var konstigt att läkaren inte hade ringt. Det står då efteråt i journalen att mamman varit där och varit arg och upprörd och att det inte fanns något noterat om en telefontid. Detta ledde till att patienten upplevde en känsla av att ingen bryr sig om honom.

Mamman berättar vidare för undertecknad att hon har pratat med personalens chef angående att det inträffat händelser som har påverkat sonen negativt och att hon nu inte känner något stöd därifrån eftersom hon vidare inte fått prata med henne.
Mamman vill framföra att hon och sonen är mycket nöjda med den hjälp och det stöd de fått från läkaren.

Mamman önskar ett möte med verksamhetschefen kring det som har inträffat, dels för att få en förklaring till det som har inträffat gällande patienten, men även för

					att lyfta detta så att det inte ska hända någon annan.		
PnH181053	181017	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Falkenberg	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Patienten är nyinflyttad och har gått på mottagningen knappt ett år. Patienten har ADHD samt lider av PSTD. Patienten har även en nervskada i höger arm som hon medicinerats med Pregabalin. Patienten var den 1/10 på ett läkarbesök och då sa läkaren till patienten att hon blir psykotisk på Pregabalin och sa även till patienten att hon var schizofren och att hon knarkade. Läkaren ville inte fortsätta att skriva ut Pregabalin utan tyckte att patienten istället skulle äta Xanor. När patienten pratade om orsaken till sin PTSD sa läkaren till patienten att patienten hade förföljelsemani och frågade även patienten om hon hade mikrofoner i väggarna hemma så att hon blev avlyssnad. Läkaren skickade även en orosanmälan till socialtjänsten. I anmälan stod det att patienten vid ett tillfälle tagit amfetamin med det stämmer inte, det stod även i anmälan att det fanns risk för hemlöshet vilket inte heller stämde. Patienten känner sig kränkt över felaktigheterna i orosanmälan. Socialtjänsten har inte tagit upp orosanmälan enligt patienten då även de anser att den inte stämmer. Patienten har aldrig träffat läkaren förut och anser att man inte efter ett möte kan säga att en patient är schizofren och psykotisk. Patientens PSTD har blivit värre pga detta och patienten har krympt som människa.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181167	181112	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Falkenberg	Vård och behandling\Intyg	Behov av intyg	Patienten har mått mycket psykiskt dåligt under en länge tid med ångest, depression, social fobi och självskadebeteende och mest legat till sängs. Patienten behövde ett intyg för aktivitetsersättning som Försäkringskassan efterfrågade för att kunna påbörja rehabilitering. Mamman sa till på mottagningen redan för 2,5-3 månader sedan men fick svaret att eftersom patienten i december ska flytta till annan kommun kunde de inte påbörja utredningen och skriva intyget. Patient och anhörig anser att man i intyget borde kunna hänvisa till att utredning ska påbörjas på nästa ställe. När de har varit i kontakt med VPM i Borås säger de att de inte tar över förrän efter 1 december. Patienten vill inte att någon annan patient ska drabbas på samma vis.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180972	181002	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Halmstad	Kommunikation \Dialog/delaktighet med patient/närstående	Svårt att få kontakt med läkare	Patienten har en läkare på VPM som hon under en längre tid önskat få kontakt med. Läkaren har vid flertalet tillfällen sagt att hon ska ringa tillbaka och att hon ska fixa saker, men har inte gjort det. Patienten anser således att läkaren är mycket svår att få tag på och inte håller det hon lovar, vilket patienten önskar en förklaring till. Även anhörig har försökt att få kontakt med läkaren utan att lyckas.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar telefonsamtal med verksamhetschefen. Skriftligt svar begärs in till patientnämnden.	Pågående
PnH181058	181018	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Halmstad	Vårdansvar \Informationsöverföring/samverkan mellan olika vårdgivare/huvudmän	Avslutad vård?	Kontakt vi anhörig till patient som gått på VPM i minst 10 år. Patienten har tunga diagnoser som Autism, ADD och kronisk dystoni och han lider av mycket självmordstankar. Patienten hade haft samma läkare under en längre tid men fick helt plötsligt en ny läkare som skrev ut nya mediciner till patienten som han fick allvarlig allergisk reaktion av samt läkemedel som han tidigare provat och inte tålt. Patienten har haft regelbunden kontakt med psykolog på VPM men han kände inget förtroende för den nya läkaren. Han trodde att han kunde fortsätta ha den kontakten även om han bytte läkare men nu hade han fått besked om att han inte fick fortsätta som patient på VPM överhuvudtaget. Läkaren som skulle skriva ut honom sa "oj, så mycket mediciner... De kan fortsätta skriva ut dem på vårdcentralen". Patienten fick frågan om han läst om den nya omstruktureringen och att Psykiatrin hade ekonomiska bekymmer och att dessa var anledning till att patienter flyttades till Närsjukvården. Patienten kände att fick försvara sitt berättigande. Han har haft en långvarig psykiatrisk problematik och varit mycket svårbehandlad eftersom han haft svårt att tåla många mediciner. Han anser inte att han tillhör en grupp patienter som har lättare diagnoser och som ska flyttas till vårdcentral och han ifrågasätter starkt hur man prioriterat.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181135	181106	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Halmstad	Vårdansvar \Informationsöverföring/samverkan mellan olika vårdgivare/huvudmän	Samverkan mellan olika vårdgivare	Läkaren på VPM ville skriva över patienten till Vårdcentralen och remiss för detta skrevs och när patienten sedan samtalade med läkaren på Vårdcentralen om detta ansåg denne att patienten visst skulle vara på VPM. Detta var i slutet av sommaren-18 och detta har resulterat i att patienten nu upplever att det inte är någon som håller i hans behandling och uppföljning av hans psykiska mående. Han har dock en psykologkontakt han fått via VPM som han har fått lov att fullfölja samt en sjuksköterska på VPM p.g.a. medicinering. Han önskar tydlighet i vem som ansvarar för hans behandling och uppföljning och hade önskat att Vårdcentralen och VPM hade bättre kommunikation och ett bättre samarbete där patienten inte ska behöva uppleva att han faller mellan stolarna. Patienten har nyligen fått information om att hans ärende skulle tas upp i något team gällande hur det ska bli framöver - patienten har inte fått någon ytterligare information gällande detta, inte hört något mer om mötet. Patienten blev lovad att han skulle få hjälp med myndighetskontakter från rehabsamordnarna på VPM och Vårdcentralen, men då detta inte fungerat har det resulterat i att patienten förlorat sin SGI. Patienten upplever att han har många kontakter och saknar en fast läkarkontakt som kan samordna hans vård.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående
PnH181136	181106	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Halmstad	Vård och behandling \Behandling	Ifrågasätter tvångsinläggning	Patienten uppger att hon under 2015, vid flertalet tillfällen, blev hämtad av polis samt personal från psykiatrin i hemmet. Hon uppger att hon önskar en förklaring till varför detta hände och varför de var tvungna att lägga in henne. Hon uppger att hon tidigare försökt att få svar på detta från vården utan att lyckas.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patientnämnden önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181159	181108	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Halmstad	Administrativ hantering \Brister i hantering av: kallelser, remisser, intyg, prov och provsvar, recept, etc	Hantering av sjukintyg	Ung patient som varit sjukskriven för depression och ångestrelaterade problem sedan maj 2018. Patienten arbetade sedan tidigare deltid och då hon sakta har börjat arbetsträna för att komma tillbaka behövde hon ett sjukintyg för att få vara sjukskriven 25 %. Patienten har varit i kontakt med läkaren på VPM vid 3 tillfällen för att få intyget. Läkaren har skickat in olika intyg till Försäkringskassan som inte varit korrekt ifyllda och det har blivit fel varje gång. Patienten saknar nu helt intyg för oktober månad, hon har inte fått någon sjukpeng alls och därmed hamnar hon i en ekonomisk katastrof eftersom hon inte kan betala sin hyra. Läkaren har tydligen sagt till Försäkringskassan att hon inte kan göra någon bedömning av arbetsförmågan. Patienten förstår inte varför läkaren inte kan få ordning på sjukintygen och hon befinner sig i en svår situation utan inkomst.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående
PnH181012	181009	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Hyltebruk	Vård och behandling\Intyg	Ej fått lovat intyg	Patienten har påbörjat sin DBT-behandling, en heldag per vecka. Detta innebär att hon behöver vara ledig från jobbet under denna tid. Den 18/9 blev patienten lovad ett intyg gällande förebyggande sjukskrivning, av VPM, för att hon ska kunna fullfölja sin behandling. Nu, tre veckor senare får hon beskedet att hon inte kommer att få ett intyg innan de utrett varför hon ska ha en sådan sjukskrivning. Detta resulterar i att patienten förlorar inkomst och får ogiltig frånvaro på jobbet. Patienten vill nu ha hjälp med ett intyg gällande ovanstående. Hon önskar en förklaring på vad det är som ska utredas? Varför har hon blivit lovad intyget och sedan efter tre veckor får beskedet att hon inte får något intyg nu?	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar svar via telefon. Patientnämnden begär in ett skriftligt svar.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181033	181012	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Laholm	Vård och behandling \Behandling	Avslutad behandling	Patienten har under många år haft svåra psykiska besvär bla. pga. sin ADHD och Asperger. Patienten har fram till i maj månad behandlats på VPM. Patientens pappa har först en gång i veckan sedan tre gånger i veckan hämtat ut patientens medicin tills all medicinering helt plötsligt avbröts och patienten skrevs ut från VPM. Vid ett SIP-möte framkom det att VPM ansåg att medicineringen inte fungerat på ett tag då VPM ansåg att patienten missbrukat medicinen och gjorde då en anmälan om LVM. Socialtjänsten informerade patienten att det inte var aktuellt med LVM. Patienten har tagit doser som ordinerats när hon har varit inlagd och har haft svårt att anpassa sig till de betydligt lägre doser som VPM skrivit ut. Nätverket runt patienten har ifrågasatt varför inte VPM larmat om det tidigare istället för att helt avbryta den utan någon form av nedtrappning. VPM har krävt drogtester under en månad för att ta emot patienten på nytt. Samverkan mellan VPM och kommunen har inte fungerat och patienten har mått mycket dåligt av att inte få sin medicin. Nätverket runt patienten har lämnat som förslag att kommunsköterskan ska sköta medicineringen så att patienten kan fungera igen.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH180970	181002	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Varberg	Vård och behandling \Behandling	Fördröjd behandling	Patienten går sedan en lång tid tillbaka på mottagningen och blev i våras alltmer manisk och blev till slut inlagd på sjukhus med tvångsvård då hon hade för lite behandling med psykosmedicin. Patienten uppger att hennes kommunsjuksköterska hade gjort en orosanmälan till VPM om att patienten inte mådde psykiskt bra och patienten anser att VPM borde ha gjort någon insats tidigare så att patienten inte hade behövt att bli så sjuk som hon nu blev.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181066	181019	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Varberg	Vård och behandling\Intyg	Försenat intyg	Patienten har aktivitetsersättning från Försäkringskassan som förlängs vartannat år. Inför förlängningen behövs ett nytt intyg och patienten sa till redan i nov-des 2017 att hon behövde en läkartid i april 2018. Patienten fick lugnande besked om att det skulle ordna sig. Patienten hörde av sig vid flera tillfällen under vintern-våren men fick ingen tid förrän 2juni och då var det försent för ersättningen gick ut i juli och Försäkringskassan har 4 månaders handläggningstid efter det att läkarintyget kommit in, intyget skickades in den 18/6. Detta har medfört att patienten inte fick någon ersättning under 2 månader vilket har lett till att patienten har hamnat hos kronofogden. Patienten anser att hon har sagt till i så god tid att hon behövde läkarintyget och att det inte får gå till på det här viset. Patienten har även synpunkter på att när hon vid flera tillfällen har ringt till mottagningen så har det tagit lång tid innan någon har ringt tillbaka.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181097	181029	Region Halland/Psykiatrin Halland/Vuxenpsykiatri/Psykiatri vuxen öppenvård/Vuxenpsykiatrimottagningen Varberg	Organisation och tillgänglighet\Lång väntan på besökstid	Ifrågasätter bemötande och väntetid	Patienten hade samtal med sjuksköterskan på mottagningen Maj-2017 Hon berättade om sin starka ångest. Patienten fick då till svar att "Det är inte direkt så att du sitter med en snara runt halsen just nu". Patienten ställer sig frågande till detta uttalande. Patienten har en planering inom öppenvårdspsykiatrin som innefattar samtalsstöd av sjuksköterska. Patienten anser att hon behöver mer stöd än så. Hon anser att hon behöver psykologhjälp för att ta sig vidare. Hon står nu på väntelista, men upplever att det tar väldigt lång tid att få hjälp. Patienten har även önskat kontakt med dietist, men då hon avbokat vid två tillfällen p.g.a. tragisk händelse i familjen, som gjorde att hon inte orkade med att gå till dietisten just då, har hon haft svårt att få ny tid, vilket patienten ifrågasätter. Hon har nu fått vetskap om att sjuksköterskan ska ordna detta. Patienten önskar att kontakten med sjuksköterskan ska fungera och att hon får återkoppling och svar när hon sökt henne.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181115	181101	Region Halland/Regionservice/Område GAS och kommunikation/Gemensam administrativ service/Fakturaservice	Organisation och tillgänglighet\Vårdgaranti	Vårdgaranti	Patienten har sedan många år tillbaka problem med bensår och fick en remiss från sin vårdcentral till hudkliniken. Då hudkliniken inte hade möjlighet att ta patienten inom vårdgarantin tog patienten kontakt med Vårdgarantiservice och fick förslag på en mottagning i Stockholm. Patienten åkte dit den 24 oktober med hjälp av anhörig. När patienten kom till mottagningen fick hon veta att de inte sysslade med bensår utan tog bort prickar. Patienten fick inget annat råd vid besöket än det hon fått på sin vårdcentral, att linda benen. De hade heller inte möjlighet att lägga om hennes bensår då de inte hade det material som patienten behövde utan patienten fick efter besöket åka till ett apotek och inhandla förbandsmaterial. Det ledde även till att patienten och hennes anhörig var tvungna att ta en hotellövernattning som de inte hade behövt om hon hade fått hjälp med omläggning på läkarbesöket, en utgift de inte hade räknat med. Patienten anser att man inte kan lämna förslag på en mottagning som inte har den rätta kompetensen för det som patienten behövde hjälp med. Det har även lett till att patienten är tillbaka på ruta ett och behöver en ny remiss till specialistvården.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181121	181102	Region Halland/Vårdval Halland Privata Vårdenheter/Husläkarna Skrea AB	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Fördröjd diagnos	Föräldrarna uppmärksammade BVC att barnet som då var 1 år hade en bula på armen stort som ett myggbett. De fick till svar att det var inget att bry sig om. Bulan fortsatte att växa och till slut gjordes ett ultraljud. De fick svar att det var ett kärlnystan och inget som man opererar bort på så små barn. Tiden gick och bulan fortsatte att växa och föräldrarna påpekade det på nytt men fick samma svar att man inte tar bort det på ett så litet barn. Vid nästa kontroll på den nya vårdcentralen var bulan än större (var då 2,5 cm) och föräldrarna påtalade det på nytt och att det fanns en risk att barnet blev retat för det och att de ville att bulan skulle tas bort. Utifrån det perspektivet gick läkaren med på det och skrev en remiss. De fick först remiss till sjukhuset i Halmstad som remitterade vidare till ortopeden i Lund som ifrågasatte diagnosen kärlnystan och bulan avlägsnades. Vid återbesöket 3 veckor senare fick de veta att det var en elakartad tumör som barnet hade och barnet måste genomgå en operation till. Föräldrarna anser att om de inte hade stått på sig om att få en remiss vidare hade inte bulan tagits bort.	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Pappan önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181142	181106	Region Halland/Vårdval Halland Privata Vårdenheter/Husläkarna Skrea AB/Husläkarna Falkenberg	Vård och behandling \Behandling	Hantering av infektion	Kontakt från mamma till 6-åring som fått en infektion under förhuden som gjorde mycket ont. När de sökte på vårdcentralen fick de träffa en sjuksköterska som tog prover men patienten blev aldrig bedömd av någon läkare. De fick instruktioner om hur de skulle försöka hålla rent men infektionen blev värre. När barnet fick feber och det kom var sökte de igen på vårdcentralen men de fick ännu en gång bara träffa sjuksköterskan och hon sa att det inte behövdes någon läkarkontroll. Barnet försämrades ytterligare, hade svårt att gå, svullnaden spred sig neråt pungen och pojken hade nu haft besvären i över 10 dagar. Då sökte familjen på Akuten i Halmstad. Barnet blev omgående inlagt, infektionen hade spridit sig, CRP var förhöjt och det genomfördes en akut operation dagen därpå. Läkaren som tog hand om barnet på kirurgkliniken tyckte att vårdcentralen borde låtit en läkare bedöma infektionen. Han ansåg att man istället fördröjt behandlingen vilket medfört att barnet fått lida onödigt länge och att det blivit en spridning av infektionen. Läkaren från kirurgkliniken skrev en avvikelserapport om detta och vårdnadshavaren tycker också att man hanterat situationen fel på vårdcentralen. V.g. se bifogade dokument.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Föräldrarna önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående
PnH181085	181026	Region Halland/Vårdval Halland Privata Vårdenheter/Strandängshälsan AB	Kommunikation\Information till patient/närstående	Brist på information	Patienten fick den 22/10 en enkät angående utredning av misstänkt cancer (standardiserat vårdförlopp- SVF). Patienten har genomgått en koloskopi pga lågt blodvärde men fick ingen information om SVF när koloskopin bestämdes och att det skulle komma en enkät efteråt. Patienten blev mycket orolig när hon fick brevet och vill inte att någon annan ska drabbas på samma sätt utan få information.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

PnH181130	181105	Region Halland/Vårdval Halland Privata Vårdenheter/Tudorkliniken	Vård och behandling \Behandling	Infektion i samband med borttagande av hudförändringar	Patienten har tagit bort två leverfläckar på ryggen. Den första operationen resulterade i en infektion p.g.a. att han inte fick information om när suturerna skulle tas bort och att de därför satt kvar för länge. När han skulle genomgå den andra operationen uppstod där också en infektion. Han har fått information om att den troligen uppkommit p.g.a. att det fanns bakterier kvar i det andra såret. Patienten uppger att det efter operationerna blev ett öppet sår som aldrig läkte och han fick därför göra en tredje operation för att ta bort den gamla vävnaden och sy ihop. Operationerna gjordes under sommarmånaderna (juni, juli, augusti) trots att han i efterhand fått information om att det är olämpligt att genomgå operationer under dessa varma månader om det inte är absolut nödvändigt. Händelseförloppet har lett till lång sjukskrivning och han har p.g.a. sin frånvaro förlorat sitt arbete. Patienten ifrågasätter nu varför hans operationer gjordes under sommarmånaderna. Han önskar även att verksamheten går igenom händelseförloppet för att se vad anledningen till de båda infektionerna var och om de hade kunnat undvikas.	****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående
PnH181037	181015	Övriga/Kommuner/Halmstad	Vård och behandling \Läkemedel	Flera brister i vården.	Kontakt från anhörig till äldre patient som under en längre tid behandlats för lunginflammation. Vid flera olika tillfällen har vården brustit och bland annat har man doserat penicillinet felaktigt. Den första kuren, då patienten hade Kåvepenin i flytande form som förvarades i kylskåpet och doserades av hemtjänstens personal för administration via PEG, tog slut flera dagar för tidigt. Den anhöriga fick då skyndsamt ha kontakter med läkare och skaffa nytt recept så att penicillinkuren inte blev avbruten. Patienten blev trots detta inte bättre och det visade sig de bakterier hon hade varit resistenta mot tidigare antibiotika så patienten fick ordination på en annan sort. Även efter denna kur fortsatte infektionen och den tredje antibiotikakuren var med Amoxicillin. Även detta läkemedel som var flytande och fanns i kylskåpet tog slut 3 dagar för tidigt och detta upptäcktes av den anhöriga av en slump. Hon kontaktade förskrivande läkare och fick besked om att kuren absolut inte skulle avslutas för tidigt. Den anhöriga fick åka upp till sjukhuset för att få ut mer medicin. Den anhöriga upplever att kommunsjuksköterskan inte tar ansvar och att hon nästan aldrig besöker patienten trots att hon har sond	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Den anhöriga önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

och ett stort hjälpbehov. Den anhöriga har så lågt förtroende för de insatser kommunsjuksköterskan gjort att hon själv tar ansvar för att patienten får sina sår omlagda på vårdcentralen där de är listade.
Vid ett tillfälle i mitten av september hade patientens PEG åkt ut. Den anhöriga har fått information om när detta händer är det bråttom att få den på plats igen om man ska undvika en ny operation.
Kommunsjuksköterskan hade försökt att få PEG:en på plats igen men misslyckats och även annan vårdpersonal försökte. De hade då pratat med sin ansvarige läkare som sagt att de kunde vänta. Detta innebar att patienten inte fick i sig ens någon vätska eller sina läkemedel. Den anhöriga körde själv upp patienten till akuten och de sa att det var i sista stund. PEG:en gick att få plats igen men de sa att om det dröjt bara lite längre hade de fått genomföra en ny operation för att få dit den.
Den anhöriga vill också påpeka att patienten flera gånger skadats i samband med hanteringen av den lift som personalen använder. Patienten har bland annat fått en sårskada på benet i början av september då liften slagit i. Sårskadan läggs fortfarande om på vårdcentralen. Patienten har även fått en skada vid ögat av liften och den anhöriga upplever att vissa av personalen är väldigt stressade och har bristande kunskap om hur liften ska användas. Den anhöriga känner stor oro över hur patienten vårdas i sitt hem.

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181106	181030	Övriga/Kommuner/Kungsbacka	Vård och behandling \Läkemedel	Utebliven medicnering	Patienten har Addison och anhöriga har vid flertalet tillfällen upplyst hemsjukvården om att pappan har mått dåligt och bett om provtagning och justering av hans mediciner. Anhöriga beskriver att det har tagit lång tid att få kontakt och provtagning samt att de inte ha blivit lyssnade till. Vid besöket på Vårdcentralen den 9/8 upplyste läkaren om att patienten skulle ringa endokrinologmottagningen på Hallands sjukhus Varberg för förnyat recept av Hydrokortison. Anhörig gjorde detta, men här har något gått snett. Patienten har inte haft sin medicinering med hydrokortison via apodos mellan den 10/8 tom 30/8. Vad hände? Hur kunde detta ske? Vilka åtgärder kan vidtas så att detta inte inträffar igen? Bifogar anhörigas berättelse där en detaljerad beskrivning av vad som hänt framkommer. Anhöriga är noga med att informera om att denna skrivelse inte skrivs för att ifrågasätta någon specifik person, utan syftet är att organisationen ses över så att det som hänt patienten inte händer någon annan. De ställer sig frågande till varför hemsjukvården inte tagit deras upplysningar om att pappan inte mått bra på allvar? Hur kommer det sig att ingen har uppmärksammat att det saknades ordinationer på apodosen trots att anhöriga har påpekat att han troligen är i behov av mer hydrokortison? Varför har inte hemsjukvården kollat till patienten mer kontinuerligt? Hur har kontakten med vårdcentralsläkaren skett? Har den brustit?	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Anhöriga önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180990	181002	Övriga/Privata aktörer/Kungsbacka Närakut	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Långvariga problem med blindtarmen	Patienten insjuknade första gången i augusti 2017 med buksmärtor och sökte då på Drottning Silvias barnsjukhus och man trodde då att det berodde på förstoppning. Under hösten 2017 fram till 2018 var patienten inte i form och klagade ofta över magont och fick ofta vara hemma från skolan. Föräldrarna sökte vid ett flertal tillfällen på olika vårdinrättningar. De var vid flera tillfällen på Närakuten och vid första tillfället den 23 november så hade patienten akut ont i magen som kom och gick och fick efter undersökning av läkare diagnosen "annan och icke specificerad smärta i buken". De blev inte remitterade till sjukhus vilket föräldrarna i efterhand anser att det borde gjorts. Vid två tillfällen senare när de har sökt har de fått remiss till sjukhus. Inte förrän 1 mars när de kom in till sjukhuset gjordes ett ultraljud av blindtarmen och då visade det sig att blindtarmen för länge sedan spruckit och hade kapslat in sig i bukhinnan. Patienten hann under den här tiden bli i ett mycket sämre skick än om ultraljud gjorts i ett tidigare skede och man hade funnit den inflammerade blindtarmen. Föräldrarna vill med sina synpunkter påpeka vikten av att man är frikostigare med ultraljud och remiss till sjukhus samt att man i vården måste ta patient och föräldrar på allvar vilket man anser inte gjordes när de beskrev hur ont barnet hade.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Mamman önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181009	181009	Övriga/Privata aktörer/Kungsbacka Närakut	Vård och behandling \Diagnos	Felbedömd fraktur	Kontakt från förälder till barn som hade ramlat under en fotbollsmatch och fått kraftig smärta i armen. Familjen sökte på Närakuten dagen därpå och läkaren kom in och bad barnet böja på armen vilket han gjorde men under stor smärta. Därefter gav läkaren utan ytterligare undersökning direkt sitt utlåtande. Hon ansåg att inget var brutet, att det bara var en muskelskada och att det inte behövdes några restriktioner. Mamman frågade om man inte skulle röntga men det tyckte läkaren var helt onödigt. Dagen därpå var smärtan oförändrad så familjen bestämde sig för att åka till akuten i Varberg med pojken. Där blev han röntgad och man upptäckte en fraktur på underarmen strax nedanför armbågen. Han fick direktiv om att vila armen i 2-3 veckor. Föräldern är upprörd över den felaktiga bedömningen på Närakuten och menar att om pojken spelat fotboll med sin brutna arm hade skadan kunnat förvärras. V.g. se bifogat dokument.	****	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181073	181024	Övriga/Privata aktörer/Kungsbacka Närakut	Vård och behandling \Behandling	Hantering av litet barn	Kontakt från förälder till ett litet barn som ramlat och bitit sönder underläppen. Läkaren gav beskedet att skadan behövde sys och mamman frågade om det var bättre att de åkte till barnakuten för suturering. Läkaren svarade att de skulle sy på plats. Mamman (som själv har barnkompetens och arbetar på ett sjukhus) frågade om de kunde ge något lugnande till barnet först men fick då till svar att det inte behövdes och inte heller fanns att tillgå. Läkaren menade att det bara var bedövningssprutan som gör ont och att det inte skulle göra ont när han sydde. Föräldern ifrågasatte detta men fick inget svar. Det slutade med att tre personer fick hålla fast barnet som skrek ihållande under sutureringen. Föräldrarna upplevde att bedövningen inte tagit. Efteråt har barnet varit ledset så fort man pratat om händelsen och han har varit rädd när de närmat sig en sjukvårdssituation. Föräldern upplever inte heller att sutureringen var bra och ärret ser inte ut att bli fint. Föräldern känner att händelsen satt spår i barnet som blivit mycket rädd i sjukvårdsmiljöer. Hon tycker inte att besluten som togs hade någon grund i barnsjukvård och vad som blir bäst för barnet. V.g. se bifogat brev.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Mamman önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181005	181005	Övriga/Privata aktörer/Varmbadhuset, Husläkarmottagning	Kommunikation\Bemötande	Synpunkter på läkare	Patienten har under det senaste året varit i kontakt med vårdcentralen vid ett flertal tillfällen och lämnat synpunkter på sin vård. Patienten var på ett läkarbesök i januari 2018 hos en läkare som hon aldrig tidigare träffat. Patienten sökte på uppmaning av rehabchefen för att fråga efter en fast vårdkontakt som skulle kunna samordna hennes olika kontakter i vården. I patientens journal finns det dokumentation som inte stämmer och som enligt patienten är en subjektiv bedömning från läkaren såsom att patienten säger sig behöva KBT för att orka skriva skrivelser mot olika läkare, något som patienten aldrig har sagt. Det står även i patientens journal att hon inte får bokas in till någon läkare vad det gäller hennes reumatologiska eller endokrina besvär. Dessa journalanteckningar har påverkat patientens fortsatta vård negativt. Patienten har via endokrinmottagningen fått en remiss till VC för utredning av hög sänka och var på ett läkarbesök den 30/7. i anteckningen från det besöket står att patienten fått Heracillin för ett bensår men patienten är allergisk mot penicillin och fick därför Dalacin. Patienten hade heller inte ett bensår men däremot en fistel och det var för den som patienten fick antibiotika. Patienten upplever att läkaren inte tar hennes problem på allvar.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181062	181019	Övriga/Privata vårdcentraler/Amadeusklinike n Bäckagård	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Patienten har sedan 2006 en pacemaker som har kontrollerats i Malmö. Inför besöket i mitten av september behövdes provtagning. Patienten var på vårdcentralen strax före läkarbesöket och tog proverna och bad att det skulle noteras att provsvaren skulle faxas då det inte fanns tid att skicka dem per post. När patienten kom på läkarbesöket fanns det inga provsvar vilket gjorde läkaren irriterad. Patienten ringde från Malmö till vårdcentralen som skulle ringa till laboratoriet. Då ingen hörde av sig ringde patienten efter helgen till laboratoriet och fick där information om att de inte hade fått någon uppgift om att provsvaren skulle ha faxats till Malmö. Då åkte patienten till vårdcentralen och en sjuksköterska tog in patienten på ett rum och sa att de inte hade gjort något fel. Patienten stod senare och pratade med en annan personal och då ropade sjuksköterskan över hela väntrummet där det satt patienter att patienten inte fick prata med labpersonalen. Patienten anser att man inte gör så och att sjuksköterskan hade ett otrevligt bemötande mot patienten. Patienten anser även att hon fick åka till Malmö helt i onödan och med det onödiga kostnader. Patienten var sammanlagt bort i sju timmar den dagen.	****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181025	181011	Övriga/Privata vårdcentraler/Amadeusklinike n Fyllinge	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Försenad diagnos	Dottern till patienten beskriver det händelseförlopp som hennes pappa var med om innan han gick bort. Patienten har diabetes och hjärtfel samt behandlas med Waran. Han har under en längre tid känt sig dålig med huvudvärk, yrsel, illamående, extrem trötthet och han har samtidigt haft ett högt blodtryck. Patienten har besökt kvälls- och helgmottagningen, sin vårdcentral, ringt 1177 och även besökt akuten, men blivit lugnad med att det inte är något farligt och blivit hemskickad. Den behandling han fått för detta är blodtrycksmedicinering. När patienten senare ramlade ihop och hamnade i koma gjordes en röntgen av huvudet och anhöriga har fått information om att det då uppmärksammats att patienten hade både gamla och nya hjärnblödningar. Patienten avled. Anhöriga önskar att händelsen utreds för att få en förklaring till hur det kunde bli så här. Varför utreddes han inte grundligare? Varför misstänkte man inte att det kunde vara hjärnblödning med tanke på de symtom och den behandling patienten hade? Varför gjordes ingen röntgen tidigare? Hur ser rutinerna ut, har de följts? Finns det en kompetensbrist? Anhöriga önskar att utredningen görs för att få klarhet i ovanstående. Dels för att de ska få svar på sina frågor och funderingar, men även för att se över rutinerna så att detta inte händer igen. Anhöriga önskar även en ursäkt.	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Dottern önskar möte med ansvarig läkare och verksamhetschef. Skriftligt svar begärs in till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181131	181105	Övriga/Privata vårdcentraler/Amadeusklinike n Fyllinge	Vårdansvar \Informationsöverföring/sam verkan mellan olika vårdgivare/huvudmän	Samverkan mellan olika vårdgivare	Läkaren på VPM ville skriva över patienten till Vårdcentralen och remiss för detta skrevs och när patienten sedan samtalade med läkaren på Vårdcentralen om detta ansåg denne att patienten visst skulle vara på VPM. Detta var i slutet av sommaren-18 och detta har resulterat i att patienten nu upplever att det inte är någon som håller i hans behandling och uppföljning av hans psykiska mående. Han har dock en psykologkontakt han fått via VPM som han har fått lov att fullfölja samt en sjuksköterska på VPM p.g.a. medicinering. Han önskar tydlighet i vem som ansvarar för hans behandling och uppföljning och hade önskat att Vårdcentralen och VPM hade bättre kommunikation och ett bättre samarbete där patienten inte ska behöva uppleva att han faller mellan stolarna. Patienten har nyligen fått information om att hans ärende skulle tas upp i något team gällande hur det ska bli framöver - patienten har inte fått någon ytterligare information gällande detta, inte hört något mer om mötet. Patienten blev lovad att han skulle få hjälp med myndighetskontakter från rehabsamordnarna på VPM och Vårdcentralen, men då detta inte fungerat har det resulterat i att patienten förlorat sin SGI. Utöver detta uppger patienten att det är svårt att få en läkartid och när han väl träffar läkaren så ter sig läkaren stressad och besöket är för kort för att patienten ska ges möjlighet att diskutera sina åkommor med läkaren. Han ifrågasätter t.ex. varför hans känselbortfall i handen m.m. samt hans höga blodtryck inte utreds vidare. Patienten upplever att han har många kontakter och saknar en fast läkarkontakt som kan samordna hans vård.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående

PnH181040	181016	Övriga/Privata vårdcentraler/Capio Citykliniken Hstd	Kommunikation\Information till patient/närstående	Information om läkemedel	Patienten var på ett läkarbesök och fick information om att T.Mindiab 5mg skulle höjas till 1+2+1 för att sedan se hur hans kropp skulle reagerade på höjningen. Patienten hade tidigare haft problem att tåla Meformin. När patienten sedan har läst om medicinen har han förstått att högsta dos är 15 mg, patienten hade fått 20mg. Patienten har på olika sätt försökt att komma i kontakt med läkaren, via 1177 samt via telefon och fått prata med en sjuksköterska som skulle säga till läkaren. Patienten fick vid besöket ingen information om att dosen var högre än rekommenderad dos. Patienten fick heller inga remisser för provtagning inför läkarbesöket så läkaren hade inga aktuella värden att gå på.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181168	181112	Övriga/Privata vårdcentraler/Capio Citykliniken Hstd	Vård och behandling \Remiss/vårdbegäran	Hantering av öroninflammationer	Kontakt av förälder till 2-åring som varit drabbad av öroninflammation ett stort antal gånger sedan januari 2018. Mamman beskrev hur de sökt flera gånger i månaden för nya öroninflammationer och att de träffade samme läkare varje gång. Barnet fick flera kurer med antibiotika och familjen fick beskedet av läkaren att han tänkte skriva remiss till ÖNH om barnet fick ytterligare infektioner. När det sedan bara dröjde 2-3 veckor innan han fick en ny öroninflammation frågade mamman om remiss till ÖNH. Då vägrade läkaren att skriva en remiss trots att barnet haft 5-7 öroninflammationer vid tillfället. Eftersom barnet även hade astma hade han en kallelse till barnkliniken och barnläkaren reagerade på att han inte remitterats till Öronkliniken tidigare. Barnet hade förstorade halsmandlar, vätska i mellanörat och en polyp som upptäcktes på Öronkliniken. Man följde också upp behandlingen och barnet fick göra en hörselkontroll under hösten vilket skulle genomföras på alla barn med upprepade öroninflammationer. Det visade sig att barnet hade fått nedsatt hörsel och föräldrarna är kritiska till hanteringen av läkaren på Vårdcentralen. Hade de inte haft ett besök på barnmottagningen hade de inte fått rätt hjälp och barnets hörselnedsättning hade kunnat förvärras ytterligare. Familjen vill framföra att de för övrigt är mycket nöjda med vårdcentralen men att de förlorat förtroendet för just denne läkare och inte önskar fler besök hos honom. De vill framföra sina synpunkter för att detta inte ska hända något annat barn. V.g. se bifogat brev.	****	Pågående
PnH181122	181102	Övriga/Privata vårdcentraler/Familjeläkarna Skrea, Fbg	Kommunikation\Bemötande	Bemötande vid intygsproblematik	Patienten sökte den 25 maj på vårdcentralen för att få ett läkarintyg som patienten behövde till Socialtjänsten angående sin arbetsförmåga då patienten har en	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar	Pågående

	hörselnedsättning. Inget hände efter den kontakten men patienten fick sedan veta att hon behövde förtydliga vad intyget skulle handla om och fick det av Socialförvaltningen i slutet av maj. Patienten hörde den 2/10 på nytt av sig till vårdcentralen i samma ärende. Sjuksköterskan bad då att få låna underlaget från Samordningsförbundet och kom sedan tillbaka med en kopia då någon annan personal behövde originalet och som senare skulle kontakta patienten. Patienten vände sig vid ytterligare två tillfällen under oktober månad till vårdcentralen och frågade efter den personal som meddelat patienten via SMS att hon behövde komma i kontakt med patientens handläggare på Socialförvaltningen innan hon på nytt kontaktade patienten. Patienten hade tidigare inte givit något medgivande till att vårdcentralen fick ta kontakt med hennes handläggare. Hade man bara frågat henne hade det varit ok men patienten ville veta vad som gjordes, patienten ville att man pratade med henne inte om henne. Patienten har i dokumentation från socialförvaltningen läst att vårdcentralen tidigare varit i kontakt med hennes handläggare utan hennes vetskap och att man då brutit mot tystnadsplikten i och med att patienten inte blivit tillfrågad. Den 16 oktober var patienten på nytt på vårdcentralen på drop-in och tog nummerlapp och fick träffa sjuksköterskan i väntrummet och diskussion om handläggningen av intyget fortsatte. Patienten fick information om att sköterskan skulle skicka originalet från Samordningsförbundet tillbaka till patienten samt att hon behövde träffa en läkare för att få sitt intyg. Patienten fick även information om att hon inte hade varit listad på vårdcentralen under sommaren och utav den anledningen hade intyget inte skrivits, något som patienten ställde sig mycket frågande till då hon inte hade listat om sig. Detta har senare via brev tagits tillbaka av vårdcentralen, hon har hela tiden varit listad hos dem. Patienten upplevde allt som väldigt rörigt och återvände dagen därpå och fick samma information och även då i väntrummet inför andra medpatienter. Patienten känner sig nedvärderad och upplever att personalen lägger skulden på henne och hennes hörselnedsättning att det inte har fungerat med intyget. Problemet med intyget har lett till att patienten fått ekonomiska svårigheter. Patienten anser inte att bemötandet som hon fick inför andra patienter i väntrummet var okej. Patienten saknar även dokumentation i sin journal från den 2 oktober och framåt när hon varit och pratat med sjuksköterskan.	skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.

PnH181133	181106	Övriga/Privata vårdcentraler/Familjeläkarna Söderbro, Fbg	Vård och behandling \Behandling	Ifrågasättande av ordination	Patienten var förkyld och fick i samband med det väldigt ont i bägge öronen samt vaxproppar i båda öronen. Patienten sökte för det den 6/9 2017 på vårdcentralen tillsammans med sin mamma. De vände sig först till Skrea som hänvisade till Söderbro för där fanns läkare. När de kom till vårdcentralen fick de inte träffa någon läkare utan en sjuksköterska. Mamman talade om att barnet hade rör i öronen sedan tidigare. Sjuksköterskan tittade i patientens öron och skrev ner på en lapp att de kunde gå till apoteket och köpa Nasonex nässpray och Revaxör. När de kom till apoteket fick de information om att nässprayen var från 18 år och varför de inte fått det på recept i så fall. De hade enligt mamman nekats recept när hon frågade på vårdcentralen. Mamman ifrågasätter även varför de rekommenderades Revaxör när barnet hade rör i bägge öronen.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Mamman önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181190	181116	Övriga/Privata vårdcentraler/Lagaholmsklinik en	Vård och behandling \Läkemedel	Behov av smärtstillande	Patienten ramlade den 11/11 när hon skulle ställa sig upp och tog då tag i ett bord med en tung skål på som föll på hennes fot. Patienten sökte dagen därpå på vårdcentralen då hon hade väldigt ont i foten och foten var svullen och smärtstillande hjälpte inte. Patienten fick röntga foten och fick besked om att det inte var något brutet och fick sedan information om att gå hem och ta Alvedon. Patienten hade så ont i foten på natten att hon fick söka på akuten och fick där 2 Morfintabletter och rådet att hon på nytt skulle söka på sin vårdcentral vilket hon gjorde den 13/11. Patienten fick träffa en läkare som sa till henne att hon tyvärr inte kunde få någon hjälp och att läkaren hade diskuterat det med sina kollegor, de ville inte trigga igång ett tablettmissbruk som patienten haft tidigare. Patienten anser att det är 18 år sedan och att hon måste kunna få hjälp när det händer något utöver det vanliga och kände sig otrevligt bemött.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

PnH181110	181031	Övriga/Privata vårdcentraler/Laurentiusklinike n, Fbg	Vårdansvar \Informationsöverföring/sam verkan mellan olika vårdgivare/huvudmän	Samverkan mellan olika vårdgivare	Patienten har under fem år lidit av psykisk ohälsa och har även gjort självmordsförsök. Patienten fick vid insjuknandet ECT-behandling och har sedan haft läkarkontakt och fått samtalsterapi av sjuksköterska. Patienten har haft sjukersättning på 100%. För något år sedan ville patienten försöka så smått att komma tillbaka till arbetslivet och Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan kopplades in. Patienten fick även en rehab bedömning på Kurorten under 2 veckor och i remissvaret ansågs det att patienten skulle få uppföljande samtal "coaching". Specialistmottagningen hade ingen sådan och hänvisade till vårdcentralen som bollade tillbaka till specialistpsykiatrin. Patienten har varit på ytterligare en uppföljningsvecka på Kurorten, där patienten upplever att hon får hjälp. I remissvaret till specialistpsykiatrin och vårdcentralen rekommenderas KBT, arbetsterapeut och sjukgymnast. Patienten har själv ordnat med basal kroppskännedom via sjukgymnast men har inte fått någon kontakt med arbetsterapeut. Patienten upplever att hon fick förhoppningar och att det finns hjälp att få men att det grusas så fort hon kommer hem eftersom hon bollas mellan specialistpsykiatrin och vårdcentralen som inte samarbetar för patientens bästa. Patienten känner att hon inte orkar längre om hon inte får hjälp.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181185	181115	Övriga/Privata vårdcentraler/Laurentiusklinike n, Fbg	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Missad diagnos	Den 22/10-18 sökte patienten vårdcentralen med mycket kraftig smärta i benen (från höft till knä). Hon träffade där en akutläkare som hon upplevde var mycket stressad. Läkaren informerade patienten om att det var ischias och patienten uppger att hon blev hemskickad med mycket morfintabletter. Hon blev senare sämre och sämre och den 23/10-18, d.v.s. dagen efter, sökte hon akuten. Det visade sig då att hon hade ett CRP på 400 och abscesser vid kotpelaren. Hon lades in i Varberg och skickades därefter till infektion i Halmstad. I Halmstad fick patienten information av en läkare om att hon troligen inte hade klarat natten om hon inte sökt på akuten. Patienten vill upplysa verksamheten om det inträffade. Hon undrar nu varför hon inte fick genomgå en grundligare utredning på vårdcentralen? Varför tog man t-.ex. inget CRP redan där?	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående
PnH180964	181001	Övriga/Privata vårdcentraler/Läjeskliniken, Vbg	Vårdansvar \Vårdflöde/processer	Konsekvens av förstoppning	Kontakt via mamma till barn som vid tillfället var drygt 6 mån. då de först sökte för förstoppning. Babyn hade varit förstoppad 1,5 vecka när de sökte på	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd	Pågående

	vårdcentralen i början av juni. Efter ca 2 veckor med förstoppning förskrev man Laktulos men problemen blev inte bättre. Mamman var flera gånger i kontakt med BVC och sjuksköterskorna på läkarmottagningen när barnet inte kunnat bajsa på flera veckor. Trots det gjordes inga vidare utredningar utan läkaren tyckte att barnet verkade välmående för övrigt, att hon var nöjd och följde kurvan, så bedömningen var att det nog inte var så allvarligt. Förstoppningsproblemen fortsatte hela sommaren, 20 juli var barnet på 8-månaders kontroll och mamman påtalade att behandlingen med Laktulos och Microlax inte hade effekt. Den 31 juli fick de träffa en ny läkare på vårdcentralen, mamman påtalade då att problemen med förstoppning pågått i flera månader, att barnet började bli allt mer påverkat av det och hon bad om en utredning av orsakerna till problemen. Istället erbjöd läkaren ett annat laxeringsmedel, telefonuppföljning efter ytterligare 14 dagar och mamman kände inte att de blev tagna på allvar. Den 13 aug. ringde läkaren men föreslog inga nya åtgärder. Den 18 aug. blev barnet akut sämre, föräldrarna tog henne till Barnakuten i Halmstad. Läkaren undersökte barnet, kände att tarmen var utspänd och mycket full hela vägen. Det ordinerades lavemang (Klyx) som barnet fick på akuten men det kom trots det ut väldigt lite avföring. Efter lavemanget blev barnet sämre, hon kallsvettades och kräktes och föräldern blev orolig. Trots det skickades de hem mitt i natten. Personalen på barnakuten sa att det inte var så ovanligt med den typen av reaktion efter lavemang. Samma natt som familjen kom hem började barnet få feber, blev snabbt allt mer apatiskt. Föräldrarna ringde ambulans, barnet var då okontaktbart och ambulanspersonalen sa att eftersom hon var så dålig tvingades de att köra till närmaste sjukhus, vilket i detta fall var Varberg där det inte fanns barnklinik. Barnet var okontaktbart och mycket dåligt när de kom fram till akuten i Varberg. Där gjordes en röntgen och man såg en megastor tjocktarm. Personalen i Varberg försökte få barnet stabilt innan hon skickades vidare till drottning Silvias sjukhus i Göteborg och detta pågick under 4-5 timmar innan hon skickades iväg med ambulans. Under resan och när barnet kom fram till Göteborg var blodtrycket knappt mätbart, läkaren sa att tillståndet var mycket allvarligt då de rullade in barnet för akut operation. Tjocktarmen var slapp, vriden och i stora delar i nekros (vävnadsdöd) så man tvingades att ta bort 2/3-delar av den och anlägga en stomi. Barnet vårdades en längre tid på Barn IVA och hade bl.a. sepsis. Dagen efter man	enhet****Föräldrarna önskar skriftligt svar på ärendet.

					kopplat bort respiratorn fick hon kramper. Man kunde då vid MR se att hjärnan hade utbredda skador, troligen av syrebrist vid de låga blodtrycken innan operationen. Föräldrarna är besvikna på hanteringen från vårdcentralen då inte förstoppningen togs på allvar varken på läkarmottagningen eller på BVC. Varför ordinerades inte Klyx tidigare? Barnet hade länge mycket svullen mage, vilket föräldrarna sett tydligt på foto i efterhand och detta borde väl personalen ha uppmärksammat? Föräldrarna undrar vilka smärtor barnet hade utan att visa det under den tid då ingenting gjordes? Varför genomfördes inget ultraljud när besvären höll i sig? De känner också att de borde fått stanna då de kom till barnakuten i Halmstad när barnet började bli dåligt. Varför gjordes inget ultraljud som föräldrarna bad om trots att utbytet av lavemanget var så litet? Varför skickades de hem istället för att bli inlagda då? Även hanteringen på akuten i Varberg upplevdes som onödigt lång. När flickan kom till Göteborg sa läkaren att det var frågan om minuter från att hennes liv inte hade kunnat räddas. Ärendet sänds till flera vårdenheter med önskan om svar gällande de delar som berör respektive enhet. V.g. se bifogat brev.		
PnH181034	181015	Övriga/Privata vårdcentraler/Neptunusklinike n, Vbg	Kommunikation\Bemötande	Bemötande	Patienten var den 7/9 på ett läkarbesök då hon sökte för tilltagande hjärt- och andningsproblem. Patienten hade sökt någon månad tidigare på sjukhuset och då fått veta att hon har kardiomyopati och hjärtsvikt. Patienten hade dagarna för läkarbesöket fått problem med att när hon låg ner fick hon hjärtrusningar och svårt att andas. Patienten frågade också läkaren om besvären även kunde bero på ett bråck i mellangärdet och inte enbart på hjärtat. Läkaren sa då till patienten att hans teori var att hon led av en mental störning och patienten frågade då läkaren hur han kommit fram till det efter endast 10 minuters samtal. Patienten sa även till läkaren att hon fann uttalandet arrogant och inte så konstruktivt. Läkaren sa även till patienten att hon inte hade något fel på hjärtat utan att det hela var inbillning. Patienten har följande synpunkter. 1. Patientens hjärtproblem togs inte på allvar trots att hon legat inne 4 dagar på sjukhus. 2. Patienten blev förolämpad av läkaren. 3. Journalanteckningarna efter besöket var mycket knapphändigt skrivna. 4. Patienten fick efter det att hon bytt vårdcentral en räkning för ett besök hos diabetessjuksköterska. Se även bifogat brev.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181082	181026	Övriga/Privata vårdcentraler/Neptunusklinike n, Vbg	Vård och behandling \Undersökning/utredning	Missad diagnos	Patienten skadade sin tumme en lördag i somras. På söndagen ringde han till vårdcentralen och fick träffa en läkare som remitterade honom till röntgen. Man hittade inget på röntgen utan han ordinerades stödbandage och vila. Tummen blev aldrig bra och han gick till företagsläkaren som misstänkte att ledbandet gått av och remiss skrevs till handkirurgen på Sahlgrenska. Han har fått information om att nu när det gått så långt blir man tvungen att hämta en sena från någon annan stans i kroppen alternativt steloperera. Han inväntar nu operationstid. Om man hade hittat detta fel från början hade man kunnat åtgärda tummen på ett annat sätt. Varför gick man inte vidare i utredningen?	***Info IVO****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar svar via telefonsamtal. Skriftligt svar begärs in till patientnämnden.	Pågående
PnH181019	181009	Övriga/Privata vårdcentraler/Söndrumsklinike n, Hstd	Vård och behandling \Läkemedel	Läkemedel	Patienten vårdades under en period på korttidsboende. Frun som sköter patientens mediciner fick information från sjukhuset efter det att patienten haft en hjärtinfarkt att Clopidrogel efter en tid skulle sättas ut och att patienten sedan enbart skulle ha Trombyl. Trots vad som stod i patientens journal från sjukhuset så fick patienten insatt Clopidrogel på nytt när han var på boendet och frun fick veta det av en tillfällighet. Frun tycker att det är märkligt att man inte följt ordinationen från sjukhuset.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181092	181026	Övriga/SOS Alarm	Kommunikation\Ej lyssnad till	Ej lyssnad till	En anhörig kom den 9/10 hem till sin sjuke anhörig och fann då att han satt i rullstolen och inte var kontaktbar. Den anhörige hade ingen mobiltelefon med sig utan gick till vårdcentralen som låg i närheten och fick där låna en telefon och ringde 112 för att få en ambulans, klockan var då ca 17.00. Personalen som svarade på 112 sa till den anhörige vid flera tillfällen att hen ville prata med patienten trots att den anhörige försökte förklara att hon var på ett annat ställe än patienten. Personalen på 112 försökte även att ringa till patienten men fick inget svar och sa sedan till den anhörige att hon skulle gå tillbaka till patienten så personalen skulle kunna höra hur patienten mådde. Den anhörige påpekade på nytt att hon inte hade någon telefon och det slutade med att hon fick åka hem till sig och hämta telefonen. När den anhörige kom tillbaka till patienten var han fortfarande okontaktbar och klockan var då 17.40 och hon ringde på nytt till 112 och en ambulans kom och körde patienten till sjukhus. Den anhörige är frågande till om 112 ska svara på det viset och vill inte att någon annan ska bemötas på samma vis.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Anmälaren önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181109	181031	Övriga/Övriga Vårdavtal/Affecta Psykiatrimottagning i Halmstad	Vårdansvar \Informationsöverföring/samverkan mellan olika vårdgivare/huvudmän	Samverkan mellan olika vårdgivare	Patienten har under fem år lidit av psykisk ohälsa och har även gjort självmordsförsök. Patienten fick vid insjuknandet ECT-behandling och har sedan haft läkarkontakt och fått samtalsterapi av sjuksköterska. Patienten har sjukersättning på 100%. För något år sedan ville patienten försöka så smått att komma tillbaka till arbetslivet och Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan kopplades in. Patienten fick även en rehab bedömning på Kurorten under 2 veckor och i remissvaret ansågs det att patienten skulle få uppföljande samtal "coaching". Specialistmottagningen hade ingen sådan och hänvisade patienten till vårdcentralen som bollade tillbaka till specialistpsykiatrin. Patienten har varit på ytterligare en uppföljningsvecka på Kurorten, där patienten upplever att hon får hjälp. I remissvaret till specialistpsykiatrin och vårdcentralen rekommenderas KBT, arbetsterapeut och sjukgymnast. Patienten har själv ordnat med basal kroppskännedom via sjukgymnast men har inte fått någon kontakt med arbetsterapeut. Patienten upplever att hon fick förhoppningar och att det finns hjälp att få men att det grusas så fort hon kommer hem eftersom hon bollas mellan specialistpsykiatrin och vårdcentralen som inte samarbetar för patientens bästa. Patienten känner att hon inte orkar längre om hon inte får hjälp.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar, svar även till Patientnämndens kansli.	Pågående
PnH181138	181106	Övriga/Övriga Vårdavtal/Affecta Psykiatrimottagning i Halmstad	Organisation och tillgänglighet\Tillgänglighet	Svårt få kontakt med mottagning	Under hösten 2018 har patienten försökt att nå mottagningen då hon önskar en utredning, men hon får ingen kontakt och önskar nu en förklaring till detta.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar skriftligt svar. Kopia begärs in till patientnämnden.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH180981	181002	Övriga/Övriga Vårdavtal/Movement Idrottsmedicin/Allmän ort	Kommunikation \Dialog/delaktighet med patient/närstående	Bemötande	Kontakt från patient med misstänkt Mortons neuroma som varit behandlad hos Capio i Göteborg. Patienten hade haft värk i foten sedan 2011 och försökt behandla smärtan med många olika metoder men nu var förslaget att han skulle opereras. Patienten ville få ytterligare en bedömning av sin fot och önskade helst att tillståndet skulle verifieras med en MR eftersom operation kändes som en drastiskt åtgärd. Patienten valde att vända sig till Movement och denna läkaren för att han skulle vara expert på dessa tillstånd. Läkaren pratade först om att det kanske skulle vara bra med en MR för att vara säker på diagnosen. Men sedan började läkaren istället intressera sig mer för att patienten hade atypisk autism vilket inte alls hade med smärtorna i foten att göra. Patienten upplevde att läkaren helt förlorade intresset för att bedöma hans fotsmärta och istället gick över till att komma med synpunkter på hans autism-medicinering vilket patienten inte alls efterfrågade. Läkaren sa efter en stund att "du borde sluta med dina mediciner och bli människa...". Patienten kände sig ledsen efter besöket. Han hade åkt långt för att få träffa denna läkare och få en bedömning av smärtan i foten vilket han inte alls fick.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****För kännedom.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181059	181018	Övriga/Övriga Vårdavtal/Movement Idrottsmedicin/Allmän ort	Kommunikation\Information till patient/närstående	Bemötande	Kontakt från patient som i juni 2018 träffade en äldre läkare på Capio Movement efter remiss via vårdgaranti från Region Skåne. Läkaren gjorde bedömningen att patienten led av långt gången artros i höften och hon sattes upp för operation med förtur. Patienten fick en kallelse till den 10 oktober och hon genomförde provtagning och pratade med narkospersonal inför operation. Den läkare som bedömt henne hade hunnit gå i pension så hon skulle få träffa en annan läkare inför ingreppet. Den nya läkaren kom in och sa att patienten inte förstod vad en operation innebar och att hon tog alldeles för lätt på det. "Du kommer att hamna i rullstol.." sa han och att det var han som bestämde om det verkli8gen skulle bli en operation. Patienten bad att få ha sin son som väntade utanför som vittne till samtalet. När sonen kom in i rummet sa läkaren med aggressiv röst "här ägnar jag min tid åt att förklara riskerna för din mamma men hon vill inte förstå..!". Läkaren begärde sedan att patienten skulle ställa sig på vågen. Eftersom hon haft svårt att röra sig under en längre tid visste hon att hon gått upp i vikt men läkaren sa "du har ljugit för mig...!" Läkaren ville inte ge patienten en operation utan han ansåg att hennes smärtor kom från ryggen och att hon istället kunde få en blockad och han skrev ut tabletter som inte hjälpt alls. Dessutom pratade läkaren illa om sin äldre kollega och dennes tidigare bedömning och sa "han som själv gått omkring och haltat med ett trasigt ben länge..". Patienten känner inget förtroende för läkaren, hon hade planerat så att operationen skulle kunna genomföras när hennes son var hemma (han arbetar borta i längre perioder) och kunde hjälpa henne. Hon har inte kunnat få någon blockad och hon önskar att få genomföra operationen men av en annan läkare.	****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar ett skriftligt svar på ärendet.	Pågående

Patientnämndsärenden - Utan personnummer

2018-10-01 - 2018-11-18

Dnr	Datum	Organisation	Typ av kritik	Titel	Beskrivning	Åtgärd	Status
PnH181081	181026	Övriga/Övriga Vårdavtal/Scanloc ögon Kungsbacka	Kommunikation\Information till patient/närstående	Får inga svar gällande ljuskänslighet efter ögonoperation	Patienten genomgick en ögonoperation augusti-17. Hon var senare på sedvanlig efterkontroll då hon berättade att hon upplevde att hon var ljuskänslig. Patienten fick då till svar att hon skulle ge det lite tid p.g.a. att det var så nära inpå operationen. Nu, den 23/10, var patienten på ett nytt återbesök. Hon berättade att problemen med ljuskänslighet kvarstår. Hon fick då till svar att det var något avtal som hade gått ut och att de inte skulle ta i detta nu. De tar inte ansvar för detta. Patienten ifrågasätter detta. Varför är hon ljuskänslig? Har det blivit något fel under operationen? Varför kan de inte hjälpa henne? Finns det inget man kan göra åt detta? Går det över? Hon vill förtydliga att hon redan vid första efterkontrollen påpekade att hon var ljuskänslig.	****Info LÖF****Patientnämnden kontaktar berörd enhet****Patienten önskar svar via telefonsamtal. Skriftligt svar begärs in till patientnämnden.	Pågående

Enskilda ärenden

7

PnH180065

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Diarienummer
181109	PnH180065

Regionkontoret
Patientnämndens kansli
Anita Henriksson
Handläggare

Patientnämnden Halland

Enskilda ärenden

Förslag till beslut
Patientnämnden beslutar att lägga redovisningen till handlingarna.

Sammanfattning
Följande ärende redovisas: PnH170333, PnH170334, PnH171023 med avseende på svar från IVO samt PnH180798 och PnH180721-komplettering.
Patientnämnden har beslutat att 2 ledamöter vid varje sammanträde lyfter fram ärenden av intresse för nämnden enligt turordning.
Till dagens möte den 2018-12-06 väljer Ann-Louise Stjärna Jönsson (M) och Nejla Arica (MP) ärenden.

Patientnämndens kansli

Stella Haglund
Kanslichef

Anita Henriksson
Handläggare

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Aktivitetsplan 2018

8

PnH180063

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Diarienummer
181113	PnH180063

Förvaltning
Verksamhet/avdelning
Anita Henriksson
Handläggare

Patientnämnden Halland

Aktivitetsplan 2018

Förslag till beslut
Patientnämndens beslutar lägga Aktivitetsplan 2018 till handlingarna

Sammanfattning
Redovisning av kommande aktiviteter planerade i patientnämnden

Patientnämndens kansli

Stella Haglund
Kanslichef

Anita Henriksson
Handläggare

Bilaga: Aktivitetsplan för Patientnämnden Halland 2018

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

PATIENTNÄMNDEN HALLAND

Aktivitetsplan 2018

Dag	Aktivitet/Målgrupp	Syfte	Plats	Deltagare	Intern kontroll	Kommentar/ Utvärdering
22/1 09.00-12.00	Presidiemöte	Förbereda nämndsmöte	Regionens hus, Delfinen	Presidiet Kansliets personal		
26/1 9.00–12.00	God och säker vård, utbildning för nyanlända läkare	Informera om Patientnämndens verksamhet	Galeasen, Hallands sjukhus i Halmstad	Kansliets personal		
8/2 09.00-12.00	Nämndsmöte	Mer kunskap till ledamöter för ett aktivt arbete till invånarna	Borgsalen, Regionens Hus, Halmstad	Nämnden Kansliets personal		
13/2	Kommunstyrelsen i Laholm	Informera om Patientnämndens verksamhet	Stadshuset i Laholm	Ordförande		
15/2 10.00–16.00	IVO-dagen	Utbyte av information	Malmömässan, Malmö	Ordförande Kansliets personal		
21/2 9-16	Patientnämndernas nationella nätverk	Utbyte av information	Stockholm SKL	Kansliets personal		
27/2 13.30–15.00	Regionövergripande patientsäkerhetsgrupp	Utbyte av information	Böcklingen, Regionens hus, Halmstad	Kansliets personal		
1/3 10.00–18.00	Seniormässa i Varberg	Informera om Patientnämndens verksamhet	Sparbankshallen i Varberg	Nämndens ledamöter		
1/3 09.30-16.00	Utbildning för stödpersoner	Utbyte av information och utbildning	Hotell Gästis, Varberg	Vice ordförande Kansliets personal		
14/3 10.00–11.00	Information för Anhöriglinjen	Informera om Patientnämndens verksamhet	Härdgatan23 Varberg	Kansliets personal		

PATIENTNÄMNDEN HALLAND

Aktivitetsplan 2018

15/3 13.00– 14.00	Information till Vuxenpsykiatrins ledningsgrupp	Informera om Patientnämndens verksamhet	Sonjasalen, Psykiatrikliniken i Halmstad	Kansliets personal		
16/3 10.00–12.00	Samverkansmöte Ivo syd-väst, PnH och PN VGR	Utbyte av information	IVO:s kansli, Drakegatan Göteborg	Kansliets personal		
19/3 09.00-12.00	Presidiemöte med besök av Revisorerna	Förbereda nämndsmöte	Konferensrum Delfinen, Regionens Hus	Presidiet Kansliets personal		
20/3 10.00–16.00	Möte med RCC-syd	Utbyte av information	Lund	Kansliets personal		
21-22/3 Lunch-lunch	Södra Regionens Presidiekonferens	Utbyte av information	Kristianstad	Presidiet Kansliets personal		
27/3 13.30–15.00	Regionövergripande patientsäkerhetsgrupp	Utbyte av information	Böcklingen, Regionens hus, Halmstad	Kansliets personal		
5/4 09.00-12.00	Nämndsmöte	Mer kunskap till ledamöter för ett aktivt arbete till invånarna	Stadshuset i Laholm, konferensrum Svanen	Nämnden Kansliets personal		Katarina Larborn och Pia Rydell informerar om sjukförsäkringen.
17/4 13.15–14.00	Socialnämnden i Laholm	Informera om Patientnämndens verksamhet	Lokal – Kornknarren, Lantmannagatan 3	Presidiet Kansliets personal		
23/4 09.00-12.00	Presidiemöte	Förbereda nämndsmöte	Konferensrum Delfinen, Regionens Hus	Presidiet Kansliets personal		
27/4 13.00– 16.00	Seniormässa i Hyltebruk	Informera om Patientnämndens verksamhet	Gamla Hallen, Hyltebruk	Nämnden Kansliets personal		

PATIENTNÄMNDEN HALLAND

Aktivitetsplan 2018

9/5	Patientnämndernas nationella nätverk	Utbyte av information	Stockholm SKL	Kansliets personal		
17/5 09.00-12.00	Nämndsmöte	Mer kunskap till ledamöter för ett aktivt arbete till invånarna	Gästis, Torup	Nämnden Kansliets personal		Vårdcentralchef Carin Andrén
30/5	Samverkansmöte Ivo syd-väst, PnH och PN VGR	Utbyte av information	PN VGR:s kansli Göteborg	Kansliets personal		
20/8 09.00-12.00	Presidiemöte	Förbereda nämndsmöte	Regionkontoret	Presidiet Kansliets personal		
4-5/9	Regional tjänstemannakonferens	Utbyte av information	Växjö	Kansliets personal		
6/9 09.00-15.00	Nämndsmöte	Mer kunskap till ledamöter för ett aktivt arbete till invånarna	Borgsalen, Regionkontoret Södra vägen Halmstad	Nämnden Kansliets personal		
11/9	Patientnämndernas nationella nätverk	Utbyte av information	Stockholm SKL	Kansliets personal		
1/10 09.00-12.00	Presidiemöte	Förbereda nämndsmöte	Regionkontoret	Presidiet Kansliets personal		
5/10 17.00	Information för SPF i Veddige	Informera om patientnämnden	Veddige	Presidiet Kansliets personal		
10-11/10	Nationell tjänstemannakonferens	Utbyte av information	Stockholm	Kansliets personal		
18/10 09.00-12.00	Nämndsmöte	Mer kunskap till ledamöter för ett aktivt arbete till invånarna	Folkets Hus Varberg	Nämnden Kansliets personal		Information om ”God och Nära vård” Maria Thomasson

PATIENTNÄMNDEN HALLAND

Aktivitetsplan 2018

19/10 20 8.30–15.00	Regionpensionärsrådets temadag	Mer kunskap till ledamöter för ett aktivt arbete till invånarna	Gullbrannagården, Eldsberga	Nämnden		
24/10 13.00–16.00	Möte med IVO sydväst	Utbyte av information	Drakeg.1, Göteborg	Kansliets personal		
16/11	Information för elever på SFI i Laholm	Informera om Patientnämndens verksamhet	Laholm	Ordförande		
19/11 09.00–12.00	Presidiemöte	Förbereda nämndsmöte	Regionkontoret	Presidiet Kansliets personal		
29-30/11	Nationellt tjänstemannanätverk	Utbyte av information	Stockholm	Kansliets personal		
6/12 09.00-12.00	Nämndsmöte	Mer kunskap till ledamöter för ett aktivt arbete till invånarna	Borgsalen Halmstad	Nämnden Kansliets personal		

Förordnande av stödperson

9

PnH180064

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Diarienummer
181113	PnH180064

Regionkontoret
Patientnämndens kansli
Anita Henriksson
Handläggare

Patientnämnden Halland

Förordnande av stödperson

Förslag till beslut
Patientnämnden beslutar att lägga anmälan om delegationsbeslut till handlingarna.

Sammanfattning
Patientnämnden har delegerat till kansliets handläggare att besluta om förordnande av stödpersoner till patienter som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård och lagen om rättspsykiatrisk vård.

Patientnämndens kansli

Stella Haglund
Titel

Anita Henriksson
Handläggare

Bilaga: Förteckning över förordnanden 2018-08-21 – 2018-11-18

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Information

10

PnH180066

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Diarienummer
181113	PnH180066

Regionkontoret
Patientnämndens kansli
Anita Henriksson
Handläggare

Patientnämnden Halland

Information

Förslag till beslut
Patientnämnden beslutar lägga informationen till handlingarna

Sammanfattning
- Regionpensionärsrådets temadag 2018-10-19
- Möte med IVO sydväst 2018-10-24
- Information för elever på SFI i Laholm 2018-11-16
- Nationellt tjänstemannanätverk 2018-11-29-30

Patientnämndens kansli

Stella Haglund
Kanslichef

Anita Henriksson
Handläggare

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

§37 PNH Inkomna och utgående skrivelser 2018

11

PnH180041

§81

Fastställande av skattesats 2019
RS180797

Beslut
Regionfullmäktige beslutar att
- fastställa skattesatsen till 10,82 för 2019

Yrkanden
Agnes Hulthén (V) yrkar att regionfullmäktige fastställer skattesatsen till 11.02 för 2019 och att regionfullmäktige avslår regionstyrelsens förslag.
Helene Andersson (C) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag. I yrkande instämmer Bo Gunnar Åkesson (M) och Carita Boulwén (SD).

Propositionsordning
Ordförande konstaterar att det finns två förslag till beslut. Ordförande ställer proposition mellan de båda förslagen och finner att regionfullmäktige beslutat enligt regionstyrelsens förslag.

Reservationer
Anges Hulthén, Svetlana Svensson, Åke Andersson och Anita Gidén, samtliga tillhörande vänsterpartiet reserverar sig till förmån för Agnes Hulthéns yrkande. En skriftlig reservation inlämnas vilken bifogas protokollet.

Ärendet
Inför 2015 gjordes en höjning på 40 öre från 10,42 till 10,82. Till budget 2019 med planperiod 2020-2021 föreslås en fortsatt utdebitering på 10,82, vilket är den fjärde lägsta i landet utifrån utdebiteringssatser för 2018.

Förslag till beslut
Regionfullmäktige beslutar att
- fastställa skattesatsen till 10,82 för 2019

Beslutsunderlag
- Paragraf 169 - Fastställelse av skattesats 2019
- Fastställande av skattesats 2019

Expedieras till
Samtliga nämnder och styrelser

Vid protokollet

Samuel Lindh
Sekreterare

Justerat 2018-10-31

Thomas Jönsson (M)	Eva-Karin Möllefors (M)	Margit Bik (S)
Ordförande	Ledamot	Ledamot

Protokollets justering tillkännagiven på regionens anslagstavla 2018-10-31

§169
Fastställande av skattesats 2019
RS180797

Beslut
Regionstyrelsen beslutar att föreslå regionfullmäktige besluta att
- fastställa skattesatsen till 10,82 för 2019

Ärendet
Inför 2015 gjordes en höjning på 40 öre från 10,42 till 10,82. Till budget 2019 med planperiod 2020-2021 föreslås en fortsatt utdebitering på 10,82, vilket är den fjärde lägsta i landet utifrån utdebiteringssatser för 2018.

Förslag till beslut
Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta att
- fastställa skattesatsen till 10,82 för 2019

Beslutsunderlag
- Fastställande av skattesats 2019

Expedieras till
Samtliga nämnder och styrelser

Vid protokollet

Maria Fransson

Justering av protokollet sker vecka 42

Mikaela Waltersson Lise-Lotte Bensköld Olsson

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Diarienummer
20180828	RS180797

Regionkontoret
Ekonomi
Louise Lindstedt
Budgetchef

Regionstyrelsen

Fastställande av skattesats 2019

Förslag till beslut
Regionfullmäktige beslutar att

Fastställa skattesatsen till 10,82 för 2019

Sammanfattning
Inför 2015 gjordes en höjning på 40 öre från 10,42 till 10,82. Till budget 2019 med planperiod 2020-2021 föreslås en fortsatt utdebitering på 10,82, vilket är den fjärde lägsta i landet utifrån utdebiteringssatser för 2018.

Förvaltning

Mikaela Waltersson
Regionstyrelsens ordförande

Jörgen Preuss
Tf Regiondirektör

Bilaga:
Skattesats till landsting efter region och år

Beslutet ska skickas till
Samtliga nämnder och styrelser

Skattesats till landsting efter region och år

	2017	2018
01 Stockholms län	12,08	12,08
03 Uppsala län	11,71	11,71
04 Södermanlands län	10,77	10,77
05 Östergötlands län	10,70	10,70
06 Jönköpings län	11,26	11,26
07 Kronobergs län	11,60	12,00
08 Kalmar län	11,37	11,37
09 Gotlands län	0,00	0,00
10 Blekinge län	11,19	11,19
12 Skåne län	10,69	10,69
13 Hallands län	10,82	10,82
14 Västra Götalands län	11,48	11,48
17 Värmlands län	11,20	11,20
18 Örebro län	11,55	11,55
19 Västmanlands län	10,88	10,88
20 Dalarnas län	11,16	11,63
21 Gävleborgs län	11,51	11,51
22 Västernorrlands län	11,29	11,29
23 Jämtlands län	11,20	11,20
24 Västerbottens län	11,30	11,30
25 Norrbottens län	11,34	11,34

§80

Föreslagna åtgärdsförslag 2018
RS180047

Beslut
Regionfullmäktige beslutar att
- upphäva Regionfullmäktiges beslut § 67 från den 23 november 2016 om utrustningsinvestering av PET/CT

Ärendet
Som en del i arbetet med en budget i balans beslutas föreslagna åtgärder för 2018. Arbetet med att sänka kostnadsutvecklingstakten fortsätter och detta beslut är ett första steg. Regionstyrelsen har sen tidigare uppmanat samtliga nämnder och styrelser inom Region Halland till en allmän ekonomisk återhållsamhet. Detta gjordes i samband med UR1 2018. I uppföljningsrapport 1 (UR1) gavs ett uppdrag till tf regiondirektör att ta fram konkreta åtgärder för att sänka kostnadsökningstakten och nå en ekonomi i balans.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att
- upphäva Regionfullmäktiges beslut § 67 från den 23 november 2016 om utrustningsinvestering av PET/CT

Beslutsunderlag
- Paragraf 168 - Föreslagna åtgärdsförslag 2018
- Tjänsteskrivelse Föreslagna åtgärdsförslag 2018

Expedieras till
Samtliga nämnder och styrelser

Vid protokollet

Samuel Lindh
Sekreterare

Justerat 2018-10-31

Thomas Jönsson (M)	Eva-Karin Möllefors (M)	Margit Bik (S)
Ordförande	Ledamot	Ledamot

Protokollets justering tillkännagiven på regionens anslagstavla 2018-10-31

§168
Föreslagna åtgärdsförslag 2018
RS180047

Beslut
Regionstyrelsen beslutar att föreslå regionfullmäktige besluta att
- upphäva Regionfullmäktiges beslut § 67 från den 23 november 2016 om utrustningsinvestering av PET/CT

Regionstyrelsen beslutar vidare att
- ge Regionkontoret i uppdrag att genomföra redovisade åtgärder för 2018

Ärendet
Som en del i arbetet med en budget i balans beslutas föreslagna åtgärder för 2018. Arbetet med att sänka kostnadsutvecklingstakten fortsätter och detta beslut är ett första steg. Regionstyrelsen har sen tidigare uppmanat samtliga nämnder och styrelser inom Region Halland till en allmän ekonomisk återhållsamhet. Detta gjordes i samband med UR1 2018. I uppföljningsrapport 1 (UR1) gavs ett uppdrag till tf regiondirektör att ta fram konkreta åtgärder för att sänka kostnadsökningstakten och nå en ekonomi i balans.

Förslag till beslut
Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta att
- upphäva Regionfullmäktiges beslut § 67 från den 23 november 2016 om utrustningsinvestering av PET/CT

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen vidare besluta att
- ge Regionkontoret i uppdrag att genomföra redovisade åtgärder för 2018

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Föreslagna åtgärdsförslag 2018

Expedieras till
Samtliga nämnder och styrelser

Vid protokollet

Maria Fransson

Justering av protokollet sker vecka 42

Mikaela Waltersson Lise-Lotte Bensköld Olsson

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Diarienummer
2018-08-28	RS180047

Regionkontoret
Ekonomi
Louise Lindstedt
Budgetchef

Regionstyrelsen

Föreslagna åtgärdsförslag 2018

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår Regionfullmäktige besluta att
Upphäva Regionfullmäktiges beslut § 67 från den 23 november 2016 om utrustningsinvestering av PET/CT

Regionstyrelsen beslutar vidare att
ge Regionkontoret i uppdrag att genomföra redovisade åtgärder för 2018

Sammanfattning

Som en del i arbetet med en budget i balans beslutas föreslagna åtgärder för 2018. Arbetet med att sänka kostnadsutvecklingstakten fortsätter och detta beslut är ett första steg. Regionstyrelsen har sen tidigare uppmanat samtliga nämnder och styrelser inom Region Halland till en allmän ekonomisk återhållsamhet. Detta gjordes i samband med UR1 2018. I uppföljningsrapport 1 (UR1) gavs ett uppdrag till tf regiondirektör att ta fram konkreta åtgärder för att sänka kostnadsökningstakten och nå en ekonomi i balans.

Bakgrund

I uppföljningsrapport 1 (UR1) gavs ett uppdrag till tf regiondirektör att ta fram konkreta åtgärder för att sänka kostnadsökningstakten och nå en ekonomi i balans.
Regionkontoret har tagit fram förslag på åtgärder för 2018, vilket redovisas nedan
För 2018 föreslås följande åtgärder:

- Upphäva Regionfullmäktiges beslut § 67 från den 23 november 2016 om utrustningsinvestering av PET/CT
- Ersätta fysisk språktolktjänst med digitala alternativ

- Minska investeringsutrymme gällande genomlysningsmaskiner
- Tydligare styrning av Region Hallands bilpool
- Tydligare styrning av Region Hallands verksamhetsbilar

Upphäva Regionfullmäktiges beslut om utrustningsinvestering av PET/CT
Regionfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde den 23 november 2016 § 67 att godkänna utrustningsinvesteringen av PET/CT på 16 mnkr. Dessutom har Regionstyrelsen i oktober 2016 § 149 beslutat om en fastighetsanpassning på 16 mnkr. Totalt har det beslutats om 32 mnkr. Inför beslutet 2016 gjordes en behovsanalys där det konstaterades att den här undersökningsformen skulle finnas i regionen då den bedömdes öka med anledning av standardiserade vårdförlopp inom cancervården. Ökningstakten har dock visats sig inte vara lika stor som behovsanalysen visade. Behovet av utrustningen har minskat radikalt sedan beslutet fattades på grund av investeringar i andra närliggande regioner, dessutom har andra behandlingsformer utvecklats. Behovet i Halland bedöms för närvarande vara 250-300 undersökningar med en måttlig ökning. Kapaciteten på en PET/CT uppgår till ca 2000 undersökningar/år. Genomförandet av beslutad investering har förskjutits då fastighetsanpassningarna varit svårare och dyrare att genomföra än beräknat. Prognosen på investeringen har, efter beslutet fattats, uppkommit till totalt 47 mnkr.

Region Halland köper vården idag av universitetssjukhusen i Lund och Göteborg och kan fortsättningsvis även köpa in denna undersökning. Att upphäva det gamla beslutet innebär ingen förändring eller försämring för våra patienter jämfört med idag.

Detta innebär att Regionfullmäktiges beslut från den 23 november 2016 §67 behöver upphävas.

Ersätta fysisk språktolkstjänst med digitala alternativ
Förslaget innebär att tillgängligheten ökar och restiden minskar liksom miljöpåverkan. Konceptet är testat inom Hallands sjukhus och visar på hög patientnöjdhet.

Minska investeringsutrymme gällande genomlysningsmaskiner
Förslaget innebär att befintlig utrustning uppgraderas istället för att reinvesteras. Vi undviker på detta sätt höga investeringsutgifter med påföljande kapitalkostnader utan att patientsäkerheten påverkas. Det är samma garantier som vid reinvestering av nya maskiner.

Tydligare styrning av Region Hallands bilpool
Förslaget innebär att de poolbilar som finns tillhandahållna idag ska användas mer effektivt. Det innebär vidare att antalet bilar som hyrs in extra ska reduceras.

Tydligare styrning av Region Hallands verksamhetsbilar
Förslaget innebär att en översyn gällande antalet verksamhetsbilar ska utföras. Detta med syfte att få en mer effektivare användning än idag och på sikt reducera antalet verksamhetsbilar.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Upphäva Regionfullmäktiges beslut om PET/CT	37 mnkr investering 3,5 mnkr i driftkostnad
Ersätta fysisk språktolkstjänst med digitala verktyg	2,6 mnkr i driftkostnad
Uppgradera genomlysningsmaskiner	14 mnkr i investering 2,3 mnkr i driftkostnad
Tydligare styrning av bilpool	0,25 mnkr i driftkostnad
Tydligare styrning av verksamhetsbilar	0,5 mnkr i driftkostnad
Totalt	51 mnkr i investering 9,25 mnkr i driftkostnad

Regionkontoret

Jörgen Preuss
Tf Regiondirektör

Stefan Sorpola
Ekonomidirektör

Bilaga:
inga bilagor

Beslutet ska skickas till
Samtliga nämnder och styrelser

§79

Region Halland uppföljningsrapport 2 inklusive delårsbokslut 2018
RS180047

Beslut
Regionfullmäktige beslutar att
- godkänna Uppföljningsrapport 2 inklusive delårsbokslut för Region Halland och lägga den till handlingarna.

Anteckning
I ärendet yttrar sig Jan-Erik Martinsson (revisor), Lise-Lotte Bensköld Olsson (S), Tommy Rydfeldt (L), Gösta Bergenheim (M), Anita Gidén (V), Dag Hultefors (M), Bo Gunnar Åkesson (M), Benny Strandberg (KD), Agnes Hulthén (V), Anna Roos (C), Svein Henriksen (MP) och Patrik Thorsson Nilsson (S).

Ärendet
Av regionfullmäktiges mål förväntas 5 uppfyllas helt, 8 uppfylls delvis och 1 mål uppfylls inte alls under året. Väger man samman måluppfyllelsen för regionens finansiella mål med målen för verksamheten, blir dock bedömningen att regionen inte uppfyller kraven på en god ekonomisk hushållning. Det beror främst på att det finansiella resultatet inte är tillräckligt starkt.

Region Hallands prognos för helår baserat på utfallet efter åtta månader uppgår till minus 127 mnkr. Det är 143 mnkr sämre än årsbudgeten men 67 mnkr bättre än i uppföljningsrapport 1. Skatteintäkterna och de generella statsbidragen beräknas tillsammans öka med 4,2 procent under 2018 jämfört med 2017. Samtidigt visar prognosen att verksamhetens nettokostnader uppgår till 5,2 procent. Det lagstadgade balanskravet innebär att ett negativt resultat i årsbokslutet måste återställas inom tre år.

Det ansträngda ekonomiska läget delar Region Halland med övriga regioner och landsting. Ekvationen att hålla nere kostnadsutvecklingen, rusta vården för kommande lågkonjunktur i kombination med en åldrande befolkning, rekrytera och behålla medarbetare och utveckla vårdformer, digitala lösningar tillsammans med arbetssätten – den är inte enkel.

Enda möjligheten är att göra det tillsammans, genom samarbete och samverkan. Varken lösningar, problem eller resurser är samlade hos en part. En hållbar utveckling för både verksamhet, patienter, invånare och medarbetare behöver skapas tillsammans inom organisationen och utanför, mellan regioner, företag och i olika funktionella samarbeten.

Regionfullmäktige

Förslag till beslut

Regionfullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige besluta att

- godkänna Uppföljningsrapport 2 inklusive delårsbokslut för Region Halland och lägga den till handlingarna.

Beslutsunderlag

- Paragraf 167 - Region Halland uppföljningsrapport 2 2018
- TjänsteskrivelseRegion Halland uppföljningsrapport 2 2018
- UR2 2018 för Region Halland
- Revisorernas Granskning av delårsrapport 2018

Expedieras till

Samtliga nämnder

Vid protokollet

Samuel Lindh
Sekreterare

Justerat 2018-10-31

Thomas Jönsson (M)	Eva-Karin Möllefors (M)	Margit Bik (S)
Ordförande	Ledamot	Ledamot

Protokollets justering tillkännagiven på regionens anslagstavla 2018-10-31

§167
Region Halland uppföljningsrapport 2 2018
RS180047

Beslut
Regionstyrelsen beslutar att
- med ett godkännande överlämna uppföljningsrapport 2 till regionfullmäktige

Ärendet
Av regionfullmäktiges mål förväntas 5 uppfyllas helt, 8 uppfylls delvis och 1 mål uppfylls inte alls under året. Väger man samman måluppfyllelsen för regionens finansiella mål med målen för verksamheten, blir dock bedömningen att regionen inte uppfyller kraven på en god ekonomisk hushållning. Det beror främst på att det finansiella resultatet inte är tillräckligt starkt.

Region Hallands prognos för helår baserat på utfallet efter åtta månader uppgår till minus 127 mnkr. Det är 143 mnkr sämre än årsbudgeten men 67 mnkr bättre än i uppföljningsrapport 1. Skatteintäkterna och de generella statsbidragen beräknas tillsammans öka med 4,2 procent under 2018 jämfört med 2017. Samtidigt visar prognosen att verksamhetens nettokostnader uppgår till 5,2 procent. Det lagstadgade balanskravet innebär att ett negativt resultat i årsbokslutet måste återställas inom tre år.

Det ansträngda ekonomiska läget delar Region Halland med övriga regioner och landsting. Ekvationen att hålla nere kostnadsutvecklingen, rusta vården för kommande lågkonjunktur i kombination med en åldrande befolkning, rekrytera och behålla medarbetare och utveckla vårdformer, digitala lösningar tillsammans med arbetssätten – den är inte enkel.

Enda möjligheten är att göra det tillsammans, genom samarbete och samverkan. Varken lösningar, problem eller resurser är samlade hos en part. En hållbar utveckling för både verksamhet, patienter, invånare och medarbetare behöver skapas tillsammans inom organisationen och utanför, mellan regioner, företag och i olika funktionella samarbeten.

Förslag till beslut
Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att
- med ett godkännande överlämna uppföljningsrapport 2 till regionfullmäktige

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Region Halland uppföljningsrapport 2 2018

Expedieras till
Samtliga nämnder

Vid protokollet

Maria Fransson

Justering av protokollet sker vecka 42

Mikaela Waltersson Lise-Lotte Bensköld Olsson

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Diarienummer
2018-09-25	RS180047

Förvaltning
Verksamhet/avdelning
Cathrin Nordander-Tovstedt
Utvecklare

Regionstyrelsen

Region Halland uppföljningsrapport 2 2018

Förslag till beslut
Regionstyrelsen beslutar att med ett godkännande överlämna uppföljningsrapport 2 till regionfullmäktige

Sammanfattning
Av regionfullmäktiges mål förväntas 5 uppfyllas helt, 8 uppfylls delvis och 1 mål uppfylls inte alls under året. Väger man samman måluppfyllelsen för regionens finansiella mål med målen för verksamheten, blir dock bedömningen att regionen inte uppfyller kraven på en god ekonomisk hushållning. Det beror främst på att det finansiella resultatet inte är tillräckligt starkt.

Region Hallands prognos för helår baserat på utfallet efter åtta månader uppgår till minus 127 mnkr. Det är 143 mnkr sämre än årsbudgeten men 67 mnkr bättre än i uppföljningsrapport 1. Skatteintäkterna och de generella statsbidragen beräknas tillsammans öka med 4,2 procent under 2018 jämfört med 2017. Samtidigt visar prognosen att verksamhetens nettokostnader uppgår till 5,2 procent. Det lagstadgade balanskravet innebär att ett negativt resultat i årsbokslutet måste återställas inom tre år.

Det ansträngda ekonomiska läget delar Region Halland med övriga regioner och landsting. Ekvationen att hålla nere kostnadsutvecklingen, rusta vården för kommande lågkonjunktur i kombination med en åldrande befolkning, rekrytera och behålla medarbetare och utveckla vårdformer, digitala lösningar tillsammans med arbetssätten – den är inte enkel.

Enda möjligheten är att göra det tillsammans, genom samarbete och samverkan. Varken lösningar, problem eller resurser är samlade hos en part. En hållbar

utveckling för både verksamhet, patienter, invånare och medarbetare behöver skapas tillsammans inom organisationen och utanför, mellan regioner, företag och i olika funktionella samarbeten.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Efter uppföljningsrapport 1 fick regiondirektören uppdraget att tillsammans med verksamheten ta fram en åtgärdsplan för att sänka kostnadsökningstakten och nå en ekonomi i balans. Vissa effekter kommer att märkas under 2018. De flesta åtgärdsförslagen behöver dock bli en del av Mål och budget 2019.

Regionkontoret

Jörgen Preuss
T.f. Regiondirektör

Stefan Sorpola
Ekonomidirektör

Bilaga:

Region Halland uppföljningsrapport 2 2018

Beslutet ska skickas till

Samtliga nämnder

Uppföljningsrapport 2 · 2018

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

Innehållsförteckning

Inledning ... 3
Omvärld ... 3
Sammanfattning av årets åtta första månader ... 4
Måluppfyllelse ... 5
Regional tillväxt och utveckling i Halland ... 6
Målredovisning ’Hur går det för Halland’? ... 6
Region Hallands tillväxtarbete 2018 ... 6
Kultur och skola ... 10
Hälso- och sjukvård ... 11
Delmål 1: Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa ... 11
Delmål 2: Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående ... 12
Delmål 3: Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna ... 13
Delmål 4: Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga ... 14
Delmål 4: Möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga ... 14
Delmål 5: Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används ... 15
Den halländska vården ... 16
Mål för Region Hallands kompetensförsörjning ... 21
Medarbetare i siffror ... 23
Finansiell analys ... 26
Ekonomiskt mål ’Budgetramen ska hållas’ ... 26
Driftredovisning ... 34
Investeringsredovisning ... 45
Resultaträkning ... 48
Balansräkning ... 49
Kassaflödesanalys ... 50
Noter ... 51

Inledning

Beslutet om Mål och budget i regionfullmäktige är ett årligt beslut med styrande prioriteringar för de olika nämnderna och regionstyrelsen under det kommande verksamhetsåret. I uppföljningsrapport 2 redovisas aktiviteter och resultat som omfattar perioden januari – augusti 2018, som stödjer de beslutade målen. Rapporten ger en bild av hur arbetet fortlöper, analyserar eventuella avvikelser samt redovisar en prognos över det ekonomiska resultatet och måluppfyllelsen.

Omvärld

Sverige har haft flera år med ekonomisk tillväxt, främst driven av en stark inhemsk efterfrågan. För 2018 väntas BNP växa med nästan 3 procent vilket tyder på att konjunkturen i Sverige är fortsatt stark. Inför 2019 förväntas den inhemska efterfrågan mattas av, bland annat som en följd av den brist på arbetskraft som en högkonjunktur för med sig. Detta innebär ett lägre antal arbetade timmar och därmed en långsammare ökning av skatteintäkterna. Tillsammans med en växande och åldrande befolkning gör det att landsting och regioner i Sverige kommer att möta en rad utmaningar de närmsta åren.

Kostnadsökningar och effektiviseringar

Som en följd av en snabbt växande befolkning har kostnaderna inom hälso- och sjukvården ökat snabbare än skatteunderlaget de senaste åren. Även den medicintekniska utvecklingen, nya läkemedel och utökade uppdrag har drivit på kostnadsutvecklingen. Samtidigt har det skett en effektivisering genom kortare vårdtider och en ökad andel av vården som utförs i dagkirurgi jämfört med slutenvård (polikliniseringsgrad). För att hålla nere kostnaderna och för en fortsatt effektivisering är en ökad samverkan mellan kommuner och landsting/regioner viktig.

Kompetensförsörjning

Många regioner och landsting har stora bemanningsproblem och använder sig av hyrpersonal för att klara sina uppdrag. Under de senaste åren har hyrkostnader ökat med i genomsnitt 15 procent årligen. Behoven av hälso- och sjukvård ökar samtidigt som pensionsavgångarna är stora. Kompetensförsörjning är en stor utmaning för landstingen. För att klara framtidens kompetensförsörjning behöver verksamheterna fortsätta att effektiviseras, så att produktiviteten ökar i den offentliga sektorn. Landsting och regioner behöver arbeta med olika rekryteringsstrategier för att möta de demografiska utmaningarna, minska rekryteringsbehovet och öka arbetsgivarnas attraktionskraft.

Stora investeringsbehov

Behovet av medicinteknisk utrustning och nya informationssystem innebär ökade investeringskostnader för landsting och regioner. Detta utöver de behov som föreligger på landstingens fastigheter att uppgradera, ställa om och anpassa till vårdens nya behov och krav. Många fastigheter är byggda på 1970- och 1980-talen

och de räcker inte till i dag. 2017 ökade investeringsutgifterna med 8 procent i landstingen som helhet och sedan 2014 har ökningstakten accelererats.

Källa; Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, Ekonomirapporten maj 2018

Sammanfattning av årets åtta första månader

I ett nationellt perspektiv står sig Region Hallands verksamhet relativt väl, både när det gäller medicinsk kvalitet och tillgänglighet till vården och när det gäller aktiviteter som gynnar och stärker regional tillväxt.

Halland har högst förvärvsfrekvens i landet, såväl bland kvinnor som bland män. Målet att befolkningen ska öka med en procent på årsbasis kommer att uppnås med god marginal. Närheten till flera stora arbetsmarknader, ett starkt eget näringsliv, väl utvecklad infrastruktur och bra kollektivtrafik har betydelse.

Den positiva befolkningsutvecklingen och den höga förvärvsfrekvensen är en bra grund för att tro på en fortsatt gynnsam utveckling.

Av regionfullmäktiges mål förväntas fem uppfyllas helt, åtta uppfylls delvis och ett mål uppfylls inte alls under året. Väger man samman måluppfyllelsen för regionens finansiella mål med målen för verksamheten blir dock bedömningen att regionen inte uppfyller kraven på en god ekonomisk hushållning. Det beror främst på att det finansiella resultatet inte är tillräckligt starkt.

Region Hallands prognos för helåret baserat på utfallet efter åtta månader uppgår till minus 127 mnkr. Det är 143 mnkr sämre än årsbudgeten, men 67 mnkr bättre än i uppföljningsrapport 1. Skatteintäkterna och de generella statsbidragen beräknas tillsammans öka med 4,2 procent under 2018 jämfört med 2017. Samtidigt visar prognosen att verksamhetens nettokostnader uppgår till 5,2 procent. Det lagstadgade balanskravet innebär att ett negativt resultat i årsbokslutet måste återställas inom tre år.

Efter uppföljningsrapport 1 fick regiondirektören uppdraget att tillsammans med verksamheten ta fram en åtgärdsplan för att sänka kostnadsökningstakten och nå en ekonomi i balans. Vissa effekter kommer att märkas under 2018. De flesta åtgärdsförslagen behöver dock bli en del av Mål och budget 2019.

Det ansträngda ekonomiska läget delar Region Halland med övriga regioner och landsting. Ekvationen att hålla nere kostnadsutvecklingen, rusta vården för kommande lågkonjunktur i kombination med en åldrande befolkning, att rekrytera och behålla medarbetare och att utveckla vårdformer, digitala lösningar tillsammans med arbetssätten – den är inte enkel.

Enda möjligheten är att göra det tillsammans, genom samarbete och samverkan. Varken lösningar, problem eller resurser är samlade hos en part. En hållbar utveckling för både verksamhet, patienter, invånare och medarbetare behöver skapas tillsammans inom organisationen och utanför, mellan regioner, företag och i olika funktionella samarbeten.

Måluppfyllelse

Enligt Mål och budget 2018

MÅL	PROGNOSTISERAD MÅLUPPFYLLELSE 2018
Regional utveckling	
Halland ska vara en mer attraktiv, inkluderande och konkurrenskraftig region 2020 än 2014	
• Hög attraktivitet	■*
• Stark konkurrenskraft	■*
• Fler i arbete	▲
Hälso- och sjukvård	
En hälso- och sjukvård för bättre hälsa	
• Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa	■
• Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående	■
• Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna	▲
• Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga	■
• Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används	■
Kompetensförsörjning	
Kompetenta och engagerade medarbetare som utvecklar verksamheten	
• Rätt kompetens på rätt plats i rätt tid	■
• Möjlighet att attrahera och rekrytera den kompetens som behövs	▲
• Goda karriär- och utvecklingsmöjligheter i en innovativ miljö	▲
• Ett sunt och hållbart arbetsliv	■
• Ett gott ledar- och medarbetarskap med utgångspunkt i Region Hallands värdegrund	▲
Ekonomi	
• Budgetramen ska hållas	▼

** Alla indikatorer är inte mätbara efter 8 månader vilket innebär en preliminär prognos på helheten.*

▲ Målet uppfylls ■ Målet uppfylls delvis ▼ Målet uppfylls inte

Regional tillväxt och utveckling i Halland

Målredovisning ’Hur går det för Halland’?

Den halländska befolkningsutvecklingen är fortsatt positiv. Enligt SCB:s halvårsstatistik uppgick Hallands befolkning till 327 248 den 30:e juni, vilket betyder att målet att befolkningen ska öka med en procent på årsbasis kommer att uppnås med god marginal. Statistiken visar också att länet har ett födelseöverskott och att antalet inflyttare från övriga Sverige är betydligt fler än de som lämnar Halland.

Halland har högst förvärvsfrekvens i landet, såväl bland kvinnor som bland män. Närheten till flera stora arbetsmarknader och ett starkt eget näringsliv är bidragande faktorer, liksom väl utvecklad infrastruktur och bra kollektivtrafik. Den positiva befolkningsutvecklingen och den höga förvärvsfrekvensen utgör en god grund för en fortsatt gynnsam utveckling.

Halland ska vara en mer attraktiv, inkluderande och konkurrenskraftig region år 2020 än 2014. I Tillväxtstrategin har regionfullmäktige pekat ut målen för tillväxtarbetet. Dessa är *hög attraktivitet, stark konkurrenskraft* och *fler i arbete.* Målen mäts årligen med ett antal indikatorer. I denna rapport redovisas regionalt tillväxtarbete under årets första åtta månader, som stödjer de övergripande målen.

HALLAND SKA VARA EN MER ATTRAKTIV, INKLUDERANDE OCH KONKURRENSKRAFTIG REGION 2020 ÄN 2014	PROGNOS 2018
• Hög attraktivitet	– *Målet uppfylls delvis** 🟧
• Stark konkurrenskraft	– *Målet uppfylls delvis** 🟧
• Fler i arbete	– *Målet uppfylls* 🔺

** Alla indikatorer är inte mätbara efter 8 månader vilket innebär en preliminär prognos på helheten.*

Region Hallands tillväxtarbete 2018

Region Halland leder, samordnar och koordinerar processer som leder till attraktivitet, konkurrenskraft och fler i arbete. Tillväxtarbetet involverar lokala, regionala och internationella aktörer. Ekologisk, social och ekonomisk hållbarhet genomsyrar arbetet.

Hög attraktivitet

INDIKATOR	MÅLVÄRDE 2018	PROGNOS FÖR 2018/ STATUS 8 MÅN PÅ INDIKATORERNA
Flyttningsöverskottet från övriga Sverige till Hallands län	1200 personer per år	– *Målet uppfylls* ▲ 1136 per 30 juni
Befolkningsökning	1 % i befolkningsökning	– *Målet uppfylls* ▲ 2423 per 30 juni
Födelseöverskott	Födelseöverskott	– *Målet uppfylls* ▲ 2087 per 30 juni
Ökad andel förnybar energi	Minska koldioxidutsläppen med 10 % jämfört med 2015 inom regionens egna verksamheter	Redovisas årsvis

Bredbandsutbyggnaden fortsätter i Halland med ett flertal aktörer inblandade. Vi bedömer att Halland kommer att nå målet i bredbandsstrategin, att andelen hushåll som har tillgång till snabbt fiber ska uppgå till 90 procent år 2020.

Den nationella och den regionala planen för transportsystemet 2018-2029 har beslutats av regeringen respektive regionfullmäktige. I nationell plan ingår dubbelspår på hela Västkustbanan samt ombyggnad av Halmstad C. Omfattande underhåll av Viskadalsbanan och Markarydsbanan planeras.

Åtgärdsvalsstudie är en metod som används i tidigt planeringsskede och ska leda till lösningar som bidrar till ett mer hållbart transportsystem. Pågående åtgärdsvalsstudier för transportsystemet i Halland är stråket Varberg - Göteborg, Väg 158 samt Järnvägssystemet Halmstad. Åtgärdsvalsstudien för Markarydsbanan inklusive slutrapport beräknas vara avslutad under tidig höst 2018. Tillsammans med Laholms kommun pågår ett arbete med utvecklingsprogram för Veinge och Knäred. Samarbetet med Västra Götalandsregionen inom nätverk, kunskapsutbyte och projekt för hållbara transporter fortsätter och är uppskattat av de halländska kommunerna.

Arbetet med ett uppdaterat trafikförsörjningsprogram och en uppdaterad regional cykelplan har inletts. Inom ramen för trafikförsörjningsprogrammet pågår kartläggning av resbehov och en tågutredning.

I *String-samarbetet* pågår arbetet med att skapa ett gemensamt positionspapper för infrastrukturfrågorna i stråket Oslo - Hamburg.

I det regionövergripande arbetet för ekologisk hållbarhet har ett flertal processer drivits för att bidra till genomförandet av handlingsplanen för grön tillväxt/energi och klimat. Regionkontoret har tagit fram analyser och underlag för ökad kunskap inom ekologisk hållbarhet kopplat till regional utveckling samt till Region Hallands interna miljöarbete.

Region Hallands energikontor arbetar mot näringslivet samt är rådgivande och stödjande till det interna miljöarbetet. I det interna miljöarbetet pågår arbetet med att tydliggöra och förbättra det systematiska miljöarbetet i enlighet med klimat- och

miljöpolicyn. Genomförande och uppföljning av ”Riktlinjer för det interna klimat och miljöarbetet 2017-2020” pågår fortlöpande.

I februari redovisades OECD:s Territorial Review för området Oslo till Öresund, där regionens konkurrenskraft och potential de kommande åren har kartlagts.

Region Halland har beslutat att gå in i samarbetet *Greater Copenhagen*, som för närvarande omfattar Skåne samt Region Hovedstaden och Sjælland i Danmark. Samarbetet mellan regionerna omfattas av tre huvudområden – internationellt varumärke, näringspolitiskt partnerskap och politiskt samarbete.

Vid sommarens Almedalsvecka arrangerades för första gången det halländska deltagandet av länets alla kommuner och Region Halland tillsammans. Årets tema för Halland var "Samhällsbygge pågår – med nya perspektiv och på nya arenor", med fokus på demokratin från olika aktuella perspektiv.

Under året har ett analysarbete bedrivits för att skapa ett bra underlag för den kommande processen att, tillsammans med kommuner, näringsliv, civilsamhälle och myndigheter, utarbeta en ny regional utvecklingsstrategi.

I den aktuella befolkningsstudien *Hälsa på lika villkor* har enkäter skickats ut till 18 348 slumpvis utvalda hallänningar i åldern 16-84 år. En kommunikationskampanj har genomförts för att få fler unga att delta och en särskild rapport för åldersgruppen 16-18 år planeras. För att på sikt kunna kartlägga även yngre barn och ungas hälsa har en statsbidragsansökan ställts samman och skickats till Delegationen mot segregation. Ansökan innefattar även att utveckla samverkan mellan olika samhällsaktörer när det gäller barn och ungas hälsa och livsvillkor.

Stark konkurrenskraft

INDIKATOR	MÅLVÄRDE 2018	PROGNOS FÖR 2018/ STATUS 8 MÅN PÅ INDIKATORERNA
Utvecklingen av lönesumman per sysselsatt dagbefolkning i Hallands län	Bland de tre bästa i Sverige	– *Målet uppfylls* ▲
Andel förnybar energi	Investera i förnybar energi som producerar mer än 200 000 kWh/år	Redovisas årsvis
Stimulera produktutveckling i fossilfria material	Investera i förnybar energi som producerar mer än 200 000 kWh/år	Redovisas årsvis

De två affärsutvecklingsprogram som pågår i Halland i Connects och Almis regi är uppskattade men relativt svåra att få gehör för till följd av den starka konjunkturen och trycket på företagen. Utvecklingscheckarna är åter möjliga att söka och efterfrågan är mycket stor. Timbanken fungerar väl och attraherar alla typer av företag. Omkring 60 procent av företagen som anlitar Timbanken leds och drivs av kvinnor.

Under sommaren har Region Halland i samverkan med en rad aktörer startat upp arbetet med att få igång ett Exportcentrum i Halland. En del i detta är det

exportprogram som drivits under året och som riktar sig till företag som vill börja exportera eller öka sin export. Resultaten av programmet har varit mycket bra.

Styrkeområden

Det sedan tidigare avslutade projektet Arena Grön Tillväxt har haft stor inverkan på näringslivet inom de gröna näringarna. Samarbeten som inte fanns tidigare har vuxit sig starka och kommer att visa sig betydelsefulla på sikt. Det fördjupade samarbetet har lett till att två projekt inom Cirkulär ekonomi har startats. Inom ramen för Grön Tillväxt ligger även Livsmedelsprogrammet som redan har genererat ett stort EU-projekt, Hallands Matgille, med syfte att utveckla en hållbar livsmedelssektor.

Hälsoinnovationsområdet i Halland har under den senaste perioden stärkt sin position som samverkansarena för näringsliv, akademi samt vård och omsorg. Högskolan i Halmstad och Region Halland har gemensamt arbetat för att forma en ansökan till Vinnovas prestigeprogram Vinnväxt. Projektet fokuserar på att ta fram lösningar för en mer personbaserad vård och omsorg, där artificiell intelligens kan vara en tillgång för att hitta nya lösningar på de utmaningar vi har inom hälsoområdet.

Kattegattleden har fortsatt att locka många cyklister från Sverige men även internationella gäster. Den internationella marknadsföringen i några länder har gett mycket gott resultat. Samverkan mellan kommuner, näringsliv och Region Halland har förstärkts och regionen har i samverkan med kommunerna genomfört en gemensam upphandling inom området *hållbar eventbaserad destinationsutveckling*. Under våren har också två större förstudier genomförts, kring en kustnära vandringsled och Hylteslingan. I samverkan med Livsmedelsprogrammet för Halland har även länets skördemarknader samlats under ett gemensamt marknadsföringskoncept, Skördetider i Halland.

Fler i arbete

INDIKATOR	MÅLVÄRDE 2018	PROGNOS FÖR 2018/ STATUS 8 MÅN PÅ INDIKATORERNA
Förvärvsfrekvensen (20-64 år) för kvinnor och män i Hallands län	Bland de tre högsta i Sverige	– *Målet uppfylls* ▲ Högst i landet

Barn och ungas psykiska hälsa är ett område där utveckling av samverkan inom och mellan organisationer har diskuterats i ett flertal samverkansforum, regionalt, lokalt och vid en workshop om den så kallade Skottlandsmodellen, som Halmstad kommun arrangerade. Region Halland har även deltagit vid ett studiebesök i Skottland för att lära mer om satsningen *Getting it right for every child* och påbörjat en intern kartläggning i satsningen *En väg in för barn och ungas psykiska hälsa.*

Ett flertal stora samverkanssatsningar pågår inom skola och utbildning och har tagit kliv framåt under året. Inom *From great to excellent* har den första omgången med ett gemensamt systematiskt kvalitetsarbete genomförts och nästa omgång är under planering.

Inom *Framtidens digitala lärande i skolan* har en plan arbetats fram av de samverkande parterna. Samverkansavtalen inom gymnasieskola och vuxenutbildning har uppdaterats och arbete har påbörjats med bland annat utveckling av gemensamt digitalt system för ekonomihantering inom gymnasiesamverkan och framtagande av ny webbportal för att visa det halländska utbudet inom vuxenutbildning.

Inom ramen för Kompetensplattform Halland tas regelbundet yrkesprognoser fram som ligger till grund för dialogseminarier med branschföreträdare och utbildningsaktörer. I år har en yrkesprognos inom gröna näringar och hälso- och sjukvård tagits fram och diskuterats vid ett dialogseminarium.

Två ansökningar har lämnats till ESF-rådet inom områdena *ökade övergångar till arbete och studier för unga* samt *ökade övergångar till arbete för utrikes födda*.

Kultur och skola

Inom kulturområdet har arbetet utgått från Hallands kulturplan 2017-2020 och verksamheten *bidrar till det övergripande målet att Halland ska vara en mer attraktiv, inkluderande och konkurrenskraftig region år 2020 än år 2014*. I arbetet med att genomföra kulturplaner samverkar regionen med kommunerna. Även samråd med professionella kulturskapare, folkbildning och föreningsliv har genomförts.

Munkagårdsgymnasiet erbjöd inför läsåret 2018/2019 samtliga nationella inriktningar på naturbruksprogrammet, programinriktat individuellt program samt yrkesintroduktion. Utbildning som är särskilt anpassad för elever med neuropsykiatrisk diagnos erbjuds. Vuxenutbildning inom trädgård fortsätter att anordnas och från och med hösten har också vuxenutbildning inom lantbruk startat i samarbete med Vuxenutbildningen i Varberg.

På folkhögskolorna har nya inriktningar på allmän linje startat i år – en med svenska som andraspråk, en med vårdprofil och en som anknyter till Agenda 2030. Från och med hösten finns möjlighet att läsa in grundskolebehörighet även på Katrinebergs folkhögskola. Lärarassistentutbildningen är fortsatt attraktiv och av de som slutade under vårterminen har minst hälften fått arbete inom området. Nytt är också en musikproducentutbildning på Löftadalens folkhögskola samt Hallands konstskola.

Inom kulturområdet har olika aktiviteter genomförts där eget kulturskapande använts ”förebyggande, inkluderande och hälsofrämjande”. Kunskapen att dans positivt påverkar hälsan har lett till insatser för neurologiskt sjuka, demenssjuka, unga flickor med låg självkänsla med flera. Ett nationellt seminarium har genomförts kring *Dans för Parkinson* i samarbete med andra regioner. Insatser har satt fokus på personer med funktionsvariationer och vuxna med psykisk ohälsa.

Via Hallands bildningsförbund drivs fortsatt arbete med kultur för äldre.

Hylte kommun har i full skala startat Språkstart Halland. Halmstad har valt att starta i ett urval stadsdelar. Utredningsarbete pågår i ytterligare ett par kommuner.

Kultur i Halland har använt sig av ungdomar inom Framtidskraft för arbete kopplat till sommarens musikfestivaler. Skolorna har under sommaren haft elever och deltagare anställda som feriearbetare.

Hälso- och sjukvård

Delmål 1: Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa

SÄRSKILDA INSATSOMRÅDEN 2018	PROGNOS
Hjärtsjukdom	– *Målet uppfylls delvis*

För delmål 1 uppnås vid delårsmätning målvärdet för fyra av nio delindikatorer. Vi bedömer att målet delvis kommer att kunna uppnås under året.

I tabellen nedan redovisas årets målvärden och de senaste mätvärdena för delindikatorer inom det särskilda insatsområdet Hjärtsjukdom. På Hallands sjukhus arbetar man dels med förflyttningar från slutenvård till öppenvård inom bland annat kardiologi, och dels med att möjliggöra angio/PCI[1] dygnet runt, alla dagar i veckan. Vidare arbetar man med att via medicintekniska hjälpmedel stärka hjärtsviktspatienters egenvårdsbeteende.

Delmål 1: **Arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa**

SÄRSKILT INSATSOMRÅDE 2018	DELINDIKATORER	MÅLVÄRDE 2018	UTFALL ÅR 2017	UTFALL UR2 2018[2]
Hjärtsjukdom	Basbehandling vid hjärtsvikt	60 %	53 %	56 % ■
	Akut öppnande av kranskärl	85 %	84 %	83 % ■
	Akut öppnande av kranskärl inom rek. tid	75 %	54 %	50 % ▼
	Extra blodförtunnande läkemedel vid hjärtinfarkt	95 %	95 %	95 % ▲
	Ny infarkt eller död i ischemisk hjärtsjukdom	11 %	13 %	11 % ▲
	RAAS-hämmande läkemedelsbehandling vid hjärtinfarkt	90 %	85 %	85 % ■
	Swedehearts kvalitetsindex för hjärtinfarktvård	6,5	6	6 ■
	Överlevnad vid hjärtstopp på sjukhus	20 %	23 %	23 % ▲
	Överlevnad vid hjärtstopp utanför sjukhus	10 %	11 %	11 % ▲

▲ Målet uppfylls ■ Målet uppfylls delvis ▼ Målet uppfylls inte

[1] PCI innebär ballongvidgning av hjärtats kranskärl. Förkortningen står för Percutan Coronar Intervention

I förvaltningarna pågår ett stort antal aktiviteter som sorterar under prioriteringarna *Möta fler behov nära patienten* och *Samla specialiserad vård för kvalitet och samordningsvinster,* som på sikt har hög potential att förbättra för patienterna. Dessa två prioriteringar är starkt kopplade till varandra och ett strategiskt arbete med dessa drivs på ledningsgruppsnivå från Regionkontoret tillsammans med övriga förvaltningar, och även i dialog med södra och västra sjukvårdsregionen. Från Regionkontoret drivs ett strategiskt arbete som syftar till att ensa bilden av vad som i Region Halland menas med "mer vård nära" för att utifrån detta kunna skapa en gemensam målbild. Flera vårdcentraler har under året ändrat öppethållande för att möta behov och önskemål från invånare.

Delmål 2: Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående

SÄRSKILDA INSATSOMRÅDEN 2018	PROGNOS
Nationell patientenkät Variabel för sammanhållen vård	– *Målet uppfylls delvis* 🟧

För delmål 2 uppnås målvärdet för en av sex delindikatorer vid delårsmätning. Vi bedömer att målet delvis kommer att kunna uppnås under året.

Ingen ny patientenkät inom primärvård har genomförts sedan senaste rapportering. I tabellen nedan redovisas årets målvärden och de senaste mätvärdena för delindikatorer inom de särskilda insatsområdena *Nationell patientenkät, Slutenvård samt Sammanhållen vård*. Årets beslutade målvärden är mycket ambitiösa och uppnås inte helt för alla delindikatorer. Halland faller dock väl ut i nationell jämförelse och placerar sig i övre tredjedelen jämfört med övriga regioner och landsting för samtliga dimensioner i Nationell patientenkät Slutenvård.

Delmål 2: **Är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående**

SÄRSKILT INSATS-OMRÅDE 2018	DELINDIKATORER	MÅLVÄRDE 2018	UTFALL ÅR 2017	UTFALL UR2 2018[3]
Nationell patientenkät Slutenvård	Helhetsintryck	90 %	90 %	90 % 🟢
	Emotionellt stöd	90 %	89 %	88 % 🟧
	Respekt och bemötande	90 %	86 %	85 % 🟧
	Kontinuitet och koordinering	90 %	88 %	83 % 🟧
	Tillgänglighet	90 %	89 %	89 % 🟧
Sammanhållen vård	Andel patienter 65 år och äldre som återinskrivs inom 30 dagar	9 %	10 %	10 % 🟧

🟢 Målet uppfylls 🟧 Målet uppfylls delvis 🔻 Målet uppfylls inte

Under detta delmål sorterar prioriteringen *Säkerställa en sammanhållen vård, bland annat genom att systematiskt använda Samordnad Individuell Plan (SIP) för alla åldrar* och under året har fokus bland annat legat på att införa ett IT-system som stödjer informationsöverföringen för vårdplanering och samordnad individuell plan (SIP) vid in- och utskrivning från slutenvården inom Region Halland samt att säkerställa Trygg och säker utskrivning från slutenvård.

Delmål 3: Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna

SÄRSKILDA INSATSOMRÅDEN 2018	PROGNOS
Inget Särskilt insatsområde 2018	– *Målet uppfylls* ▲

Målet för delmål 3 bedöms uppnås under året. Inget särskilt insatsområde för delmål 3 beslutades för 2018, men för att kunna bedöma måluppfyllelse i årsredovisningen beslutades ett indexvärde på ≥ 72 av 100 som målvärde för 2018.

Delmål 3 följs upp genom utvalda frågor i enkäter till medarbetare och chefer som fångar upp regionens förbättringsarbete. Vid delårsmätning 2018 nås, liksom vid den mätning som gjordes under hösten 2017, ett indexvärde på 72 av 100. Psykiatrin Halland bedriver ett aktivt utvecklings- och förbättringsarbete, där fokus bland annat ligger på ordnat införande, revidering av vårdriktlinjer, vidareutveckling av patientsäkerhetsarbetet samt att skapa ett nytt flöde inom depressionsvården.

Ohälsotalet[2] för Halland har under årets första sex månader ett utfall på 23,2. Trenden över tid är en minskning och denna trend ses även i riket som helhet. Halland ligger dock sedan tidigare på en lägre nivå än riket, som i juni har ett ohälsotal på 25,4. Det finns fortsatt stora skillnader i ohälsotal mellan och inom kommunerna, där Laholm har högst ohälsotal på 26,7 och Kungsbacka lägst med 17,5.

Inom ramen för detta delmål arbetar vi med prioriteringen *Arbeta aktivt med ordnat införande av ny kunskap och innovationer samt med ordnat utmönstrande av förlegade arbetssätt*. Ordnat införande sker löpande via kunskapsstyrningsstrukturen, som utgår från Regionkontoret och innebär kunskapsinhämtning, kunskaps-samordning, ordnat införande och kunskapsanvändning.

[2] Ohälsotalet är ett mått på antal utbetalda dagar med sjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjukersättning/aktivitetsersättning från socialförsäkringen delat med antalet registrerade försäkrade (befolkningen) 16–64 år på årsbasis.

Delmål 4: Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga

SÄRSKILDA INSATSOMRÅDEN 2018	PROGNOS
Nationell patientenkät Variabler inom digitalisering	– *Målet uppfylls delvis* 🟨

För delmål 4 uppnås vid delårsmätning målvärdet för två av tre delindikatorer. Vi bedömer att målet delvis kommer att kunna uppnås under året.

Ingen ny patientenkät inom primärvård har genomförts sedan senaste rapportering. I tabellen nedan redovisas årets målvärden och de senaste mätvärdena för delindikatorer inom de särskilda insatsområdena *Nationell patientenkät, Slutenvård samt Digitala tjänster*. I Halland har 66 procent av invånarna någon gång loggat in på 1177 Vårdguiden, vilket är högst i Sverige. Det nationella snittet är 51 procent. Trenden i Halland är uppåtgående och visar på en snabb och positiv utveckling. Även i patientundersökningar faller Halland väl ut nationellt och placerar sig i övre tredjedelen jämfört med övriga regioner och landsting för de båda aktuella dimensionerna i enkäten för slutenvård.

Delmål 4: Möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga

SÄRSKILT INSATS-OMRÅDE 2018	DELINDIKATORER	MÅLVÄRDE 2018	UTFALL ÅR 2017	UTFALL UR2 2018[5]
Nationell patientenkät Slutenvård	Delaktighet och involvering	80 %	75 %	83 % 🟢
	Information och kunskap	85 %	80 %	80 % 🟨
Digitala tjänster	Andel invånare, utav samtliga invånare, i Halland som loggat in på 1177	55 %	59 %	66 % 🟢
	Att utveckla indikatorn: Andel invånare i Halland som använder e-tjänster	*Under utveckling 2018*		
	Att utveckla indikatorn: Andel digitala distanskontakter utav samtliga besök			

🟢 Målet uppfylls 🟨 Målet uppfylls delvis 🔻 Målet uppfylls inte

Inom ramen för detta delmål arbetar vi med prioriteringen *Stimulera till ökat eget ansvar genom utveckling och spridning av stöd såsom bland annat 1177 Vårdguiden, digitala och medicintekniska lösningar.* Regionkontoret fortsätter att ha en sammanhållande roll för att driva på utvecklingen i vården. Regionens digitala utbud behöver ses ur ett helhetsperspektiv för att ett medvetet utbud och en sammanhållen resa ska kunna erbjudas patienten. En nationell målbild för 1177 Vårdguiden har tagits fram under året. I korthet beskriver målbilden scenarion där invånarna kan kontakta vården via chatt, telefon, sända bilder och delta i videomöten. Det finns också en rörelse mot AI (artificiell intelligens) för att automatisera bedömning och på

sikt avlasta triageringsfunktioner som t.ex. sjukvårdsrådgivningen. Den nationella målbilden kopplar väl till Hallands mål, men Region Halland behöver också digitala stöd för vårdprocesser som inte prioriterats i den nationella utvecklingen för att nå effekter i den egna verksamheten. Det finns stora utmaningar i att implementera nya arbetssätt, som t.ex. digitala vårdmöten, som vi nu börjat använda i vårdverksamheterna, och detta är ett löpande utvecklingsarbete i regionen.

Delmål 5: Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används

SÄRSKILDA INSATSOMRÅDEN 2018	PROGNOS
Budgetutfall för hela hälso- och sjukvården	*– Målet uppfylls delvis*

För delmål 5 bedöms målet delvis uppfyllas under året.

Indikatorn för detta delmål handlar om budget i balans och fokus ligger på hälso- och sjukvårdsbudgeten som helhet. I tabellen nedan redovisas prognos för utfallet 2018 inom det särskilda insatsområde som handlar om att uppnå en hälso- och sjukvårdsbudget i balans. Vi bedömer att hälso- och sjukvården som helhet har en ekonomi i obalans och årets budgetavvikelse prognosticeras att uppgå till -164 mnkr, vilket innebär en förbättring med 76 mnkr jämfört med föregående år. Utifrån detta och tidigare beslutade kriterier[3] bedömer vi att årets mål kommer att kunna uppfyllas delvis, eftersom en rörelse ses mot ett minskat budgetunderskott.

Under detta delmål sorterar prioriteringen *Minska kostnadsutvecklingstakten för hela hälso- och sjukvården*. Inom ramen för detta pågår bland annat projekt som omfattar att effektivisera inköpsverksamheten, att utveckla regiongemensamma månadsrapporter samt att standardisera tjänsteleveranser. Det pågår vidare ett arbete som syftar till att etablera ett effektivt arbetssätt för att dämpa kostnadsökningar inom läkemedelsområdet samt att vidareutveckla det strategiska läkemedelsarbetet genom en utvecklad styrning och uppföljning. Hittills i år beräknas insatserna inom projektet som helhet ha resulterat i besparingar om cirka tre miljoner kronor.

Samtliga berörda förvaltningar arbetar med aktiviteter för att minska beroende av bemanningspersonal. Andelen bemanningspersonal, läkare och sjuksköterskor, i relation till regionens totala personalkostnader, uppgår till 3 procent för årets första åtta månader, vilket är en minskning med 0,4 procentenheter jämfört med 2017.

[3] Kriterier för målnivå gul enligt Regionstyrelsens beslut om Målvärden 2018; 'Årets budgetavvikelse innebär en förbättring jämfört med motsvarande period föregående år'.

Delmål 5: **Har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används**

SÄRSKILT INSATSOMRÅDE 2018	DELINDIKATORER	MÅLVÄRDE 2018	UTFALL ÅR 2017	UTFALL UR2 2018
Budgetutfall för hela hälso- och sjukvården	Hälso- och sjukvårds-budgeten som helhet	En hälso- och sjukvårdsbudget i balans	-241 mnkr	-164 mnkr

▲ Målet uppfylls ■ Målet uppfylls delvis ▼ Målet uppfylls inte

Den halländska vården

Tillgänglighet

Tillgängligheten till vården i Halland är övergripande god. Under året ligger tillgängligheten över rikets nivå inom specialiserad vård och strax under rikets nivå avseende primärvård. Tillgängligheten mäts också via patienternas och invånarnas upplevelse i Nationell Patientenkät och Vårdbarometern. Upplevelsen av tillgänglighet är i dessa undersökningar mer positiv än snittet för riket avseende såväl specialiserad vård som primärvård. Emellertid ses en trend att antal väntande mer än 90 dagar till nybesök och operation/behandling inom den specialiserade vården ökar. Målet för besök och utredning/behandling för barn och unga med psykisk ohälsa inom 30 dagar nås fortfarande inte och ligger under rikets nivå. En positiv trend avseende nybesök noteras.

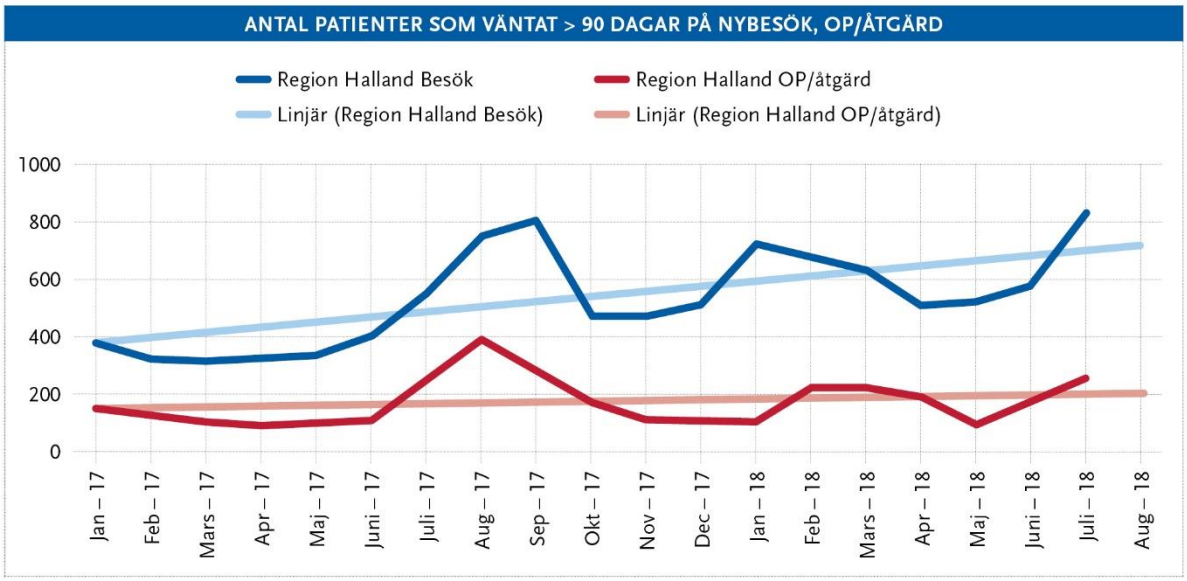
Tillgänglighet till primärvård

Resultat från höstens nationella tillgänglighetsmätning inom primärvård kommer att redovisas i årsuppföljningen, då ny mätning har genomförts.

Tillgänglighet till den specialiserade vården

- *Nationell vårdgaranti: Alla patienter ska erbjudas nybesök/operation/åtgärd inom 90 dagar.*
- *Hallands mål: 80 procent av alla patienter ska ha genomfört nybesök/operation/åtgärd inom 60 dagar.*

Tillgänglighet till nybesök inom ramen för den lagstadgade vårdgarantin (90 dagar) har försämrats januari–juli jämfört med samma period föregående år. 87 procent av patienterna som väntar på nybesök erbjuds tid inom 90 dagar. 820 patienter hade i månadsskiftet juni/juli väntat mer än 90 dagar på ett nybesök inom den specialiserade vården, vilket är 200 fler patienter än vid månadsskiftet mars/april.



Källa: SKL databas SiGne

Inom vuxenpsykiatrin är tillgängligheten fortsatt god och 99 procent av patienterna har väntat mindre än 90 dagar på ett nybesök. Tillgängligheten till operation/åtgärd visar att 91 procent av väntande patienter har väntat kortare än 90 dagar vid månadsskiftet juni/juli.

Utfallet av Hallands *regionala mål* om att erbjuda tid för nybesök inom 60 dagar har under innevarande period varit något lägre än för motsvarande period 2017. Utfallet för augusti är likt föregående år något lägre än övriga månader. Utfallet för operation/ åtgärd inom 60 dagar är däremot höge än för motsvarande period 2017.

TILLGÄNGLIGHET TILL SPECIALISERAD VÅRD

Mål: Minst 80 % av patienterna ska ha fått besök/behandling inom 60 dagar

Utfall 2018[6]	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug
Andel genomförda nybesök	**76 %** ■	**76 %** ■	**80 %** ▲	**77 %** ■	**78 %** ■	**79 %** ■	**83 %** ▲	**67 %** ■
Andel genomförda operation/åtgärd	**77 %** ■	**79 %** ■	**81 %** ▲	**79 %** ■	**79 %** ■	**82 %** ▲	**88 %** ▲	**69 %** ■

Källa: SKL databas SiGne

▲ Målet uppfylls ■ Målet uppfylls delvis ▼ Målet uppfylls inte

Tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa

- *Nationellt mål barn och unga med psykisk ohälsa: Att minst 90 procent av patienterna ska ha fått en första bedömning och minst 80 procent en påbörjad fördjupad utredning/behandling inom 30 dagar.*

Årets första månader visar ett förbättrat resultat när det gäller att erbjuda nybesök inom 30 dagar. Gällande tillgänglighet till fördjupad utredning/behandling har resultatet försämrats jämfört med föregående år.

TILLGÄNGLIGHET FÖR BARN OCH UNGA MED PSYKISK OHÄLSA								
Mål: Minst 90 % av väntande till nybesök ska ha erbjudits tid inom 30 dagar och minst 80 % av väntande till fördjupad utredning/behandling ska ha erbjudits tid inom 30 dagar								
Utfall 2018[7]	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug
Andel genomförda nybesök	38 % ▼	41 % ▼	45 % ▼	39 % ▼	46 % ▼	59 % ▼	76 % ■	66 % ▼
Andel genomförda fördjupade utredningar/behandlingar	61 % ▼	66 % ■	77 % ■	68 % ■	68 % ■	79 % ■	63 % ▼	38 % ▼

Källa: SKL databas SiGne

▲ Målet uppfylls ■ Målet uppfylls delvis ▼ Målet uppfylls inte

Vårdgaranti

Antalet patienter som hänvisats från Region Halland och fått vård hos annan vårdgivare har totalt sett ökat innevarande period jämfört med motsvarande period föregående år. 6792 patienter hänvisades för nybesök i år, att jämföra med förra årets 6120 patienter under perioden. Vårdområden där ett större antal patienter åberopar vårdgarantin är ögon, ortopedi, hjärtsjukvård och urologi. Kostnaden för vårdgarantin ackumulerat 2018 till och med augusti är för öppenvård 37,2 miljoner kronor och för slutenvård 24 miljoner kronor, totalt 61,2 miljoner kronor. Motsvarande siffra för 2017 var 67,9 miljoner kronor.

EU-vård

Kostnadsutvecklingen för EU-vård har stabiliserats jämfört med föregående år. För perioden januari - augusti beräknas kostnaden för EU-vården till 8,8 mnkr jämfört med 10,7 mnkr samma period 2017.

Kvalitet

Patientsäkerhet

Patientsäkerhet och kvalitet är viktiga strategiska områden för Region Halland. Genom att undvika patientskador i vården kan resurser och kompetens användas till att vårda och behandla fler patienter och undvika onödigt lidande.

Den regionala patientsäkerhetsplanen för 2017 - 2020 beskriver prioriterade områden för patientsäkerhet. Halland deltar en gång om året i nationell mätning för områdena vårdrelaterade infektioner, basala hygien- och klädregler samt trycksår (se UR 1 för trycksår).

Vårdrelaterade infektioner

Vårens mätning visar att andelen vårdrelaterade infektioner (VRI) i Region Halland har minskat jämfört med föregående års mätning. 6,2 procent av inneliggande patienter inom Region Hallands hälso- och sjukvård hade en vårdrelaterad infektion den aktuella mätdagen, jämfört med rikets 8,9 procent.

Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Resultatet från årets mätning visar att 63,1 procent av Region Hallands medarbetare i det patientnära arbetet gör rätt i samtliga steg i basala hygienrutiner och klädregler,

vilket är en försämring jämfört med föregående års mätning, då resultatet var 65,6 procent.

Kvalitetsutveckling

Kvalitetsutveckling sker på många nivåer. Exempelvis för anpassning till nationella beslut, via regionala prioriteringar och via lokala initiativ på verksamhetsnivå.

Standardiserade vårdförlopp inom cancervården

I april 2018 implementerades de sista tre *Standardiserade vårdförloppen* (SVF) i Halland och totalt är nu 31 SVF implementerade. Införandet har gått enligt plan och det finns patienter inkluderade i 30 av 31 SVF.

Arbete med kvalitet inom förvaltningarna

Förvaltningarna beskriver i sina uppföljningsrapporter olika exempel på ett strukturerat arbete med kvalitet där indikatorer följs och utvecklas över tid.

Exempel på arbete med kvalitet är kvalitets- och patientsäkerhetsronder i regiondrivna Närsjukvården och strukturerad journalgranskning på Hallands sjukhus.

Antibiotikaförskrivning

Halland har en fortsatt gynnsam utveckling med en minskning av antalet recept till hallänningar på 4 procent både under de senaste 12 månaderna och hittills under 2018. Förskrivningen i Halland är något lägre än rikets nivå men det finns utrymme för fortsatt förbättring.

Patientnämnden

Under årets första 8 månader har antalet ärenden som hanterats av *Patientnämnden Halland* (PnH) minskat med två procent i jämförelse med motsvarande period 2017. Kritik gällande *vård och behandling* samt *kommunikation* är likt tidigare de största områdena för klagomål. Klagomål rörande *vårdansvar* har ökat från 50 till 72 stycken jämfört med motsvarande period förra året. Dessa ärenden belyser bl.a. problem gällande vårdens övergångar mellan olika vårdgivare.

Produktion

Arbetet med förskjutning från sluten till öppen vård har fortsatt under året på flera fronter. Detta går bland annat att se i resultat på Hallands sjukhus genom en fortsatt minskning av disponibla vårdplatser i jämförelse med ett år bak i tiden och en medelvårdtid som nu är avtagande, efter en viss tillfällig uppgång i början av året.

Prognosen för året är att Hallands sjukhus kommer att ha en produktion vad gäller DRG ersatt slutenvård som ligger i nivå med produktionen 2017 medan däremot den DRG ersatta öppenvården uppvisar en ökad volym. En ökning av besök ses såväl hos läkare som för sjukvårdande behandlingar. Besöken på akutmottagningen fortsätter att öka (4,7 procent jämfört med januari–augusti 2017), vilket delvis tolkas som en naturlig utveckling kopplat till demografi. Den nedgång som noterades i början av förra året är avvikande i ett längre perspektiv.

Antal operationer på Hallands sjukhus utförda enligt SKL:s definition vid vårdgaranti (innebär bland annat att akuta besök är exkluderade) har ökat med sju procent för rullande medelvärden juli 2018 jämfört med juli 2017. Detta ihop med ett ökat antal väntande samt fler som använder vårdgarantin visar på en ökad efterfrågan av operation/behandling.

Vid årsskiftet infördes det nya arbetssättet för trygg och effektiv utskrivning, utifrån krav från ny lagstiftning. Det gav initialt på året förlängda vårdtider på sjukhuset. Strukturerat arbete och samarbete mellan sjukhus, närsjukvård och kommun har gett resultat och andelen utskrivningsklara patienter har nu minskat.

Inom psykiatrin ligger antalet besök ungefär på nivåer som under senare år. Ökningen av patienter inom barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) fortsätter dock och utomlänspatienterna har ökat med 36 procent inom BUP jämfört med 2017. Beläggningsgraden inom heldygnsvården för vuxna har minskat något, vilket varit önskvärt och har kunnat uppnås genom resurstillskott och andra åtgärder. Inom BUP har perioder med överbeläggningar däremot förekommit.

På regiondrivna Vårdcentralen Halland har antalet listade ökat marginellt under perioden januari-augusti 2018, men marknadsandelen har minskat något från 53,9 procent i december 2017 till 53,5 procent i augusti 2018. Från februari till och med april var ett omlistningsstopp utfärdat i Varbergsområdet. Samtliga vårdcentraler i Varbergsområdet, privata såväl som regiondrivna enheter, fick i uppdrag att vidta åtgärder och från och med maj är omlistningsstoppet hävt.

Besöken på Vårdcentralen Halland (inklusive Närakuten i Kungsbacka) har minskat med en procent jämfört med januari-augusti 2017 och störst minskning ses för de rehabiliterande funktionerna, där bland annat vakanta tjänster är anledningen. I Folktandvården har också andelen besök minskat med en procent jämfört med motsvarande period föregående år. Den större delen av minskningen ses på barnsidan och härrör främst från resursbrist avseende tandvårdspersonal i Halmstad. Antalet friskvårdsavtal har ökat under året.

Inom Hälsa- och funktionsstöd påverkas produktionen av vakanta tjänster och inskolning av nyanställda. Inom flera områden är produktionen dock ökad jämfört med föregående år även om inte målnivåerna nås fullt ut.

Mål för Region Hallands kompetensförsörjning

Region Halland har en övergripande målsättning för kompetensförsörjningen: ”*Kompetenta och engagerade medarbetare som utvecklar verksamheten*”. Detta övergripande mål, utifrån Mål och budget 2018, är konkretiserat i fem delmål där uppföljningen för januari-augusti 2018 redovisas nedan.

Prognosen är sammanfattningsvis att vi kommer nå målvärdet för tre av delmålen, medan ett delmål är osäkert om vi når målet. För ett delmål är det mer troligt att vi inte når målet.[4]

DELMÅL	INDIKATOR		MÅL 2018	UR1 2018	UR2 2018	PROGNOS ÅR 2018
1. Rätt kompetens på rätt plats i rätt tid	a) Andel medarbetare som uppger att de har arbetsuppgifter som en annan personalkategori kan och bör utföra (så att bådas kompetens nyttjas på ett bättre sätt)		<50	55 %*	52 % 🟧	🟧
	b) Måluppfyllnad för vårdgarantin i relation till ordinarie verksamhet i egen regi[9]	Telefontillgänglighet i primärvården (0 dgr)	≥ 91 %	96 %	90 % 🟧	🟧
		Läkartillgänglighet i primärvården (7 dgr)	≥ 86 %	83 %	89 % 🟢	🟧
		Första besök i special-iserad vård (90 dgr)	≥ 95 %	90 %	87 % 🟧	🟧
		Operation/åtgärd efter beslut (90 dgr)	≥ 96 %	93 %	90 % 🟧	🟧

* *Utgångsvärde november 2017, ingen mätning gjord till UR1 enligt beslut.*

[9] *Källa: www.vantetider.se. Data till delindikator Telefontillgänglighet är från ”våren” 2018, Läkartillgänglighet, Första besök och Operation/åtgärd från juli 2018.*

🟢 Målet uppfylls 🟧 Målet uppfylls delvis 🔻 Målet uppfylls inte

Uppföljning av indikator 1a indikerar en förbättring mot målvärdet men att vi ännu inte nått ända fram. Prognos för året är att vi riskerar att inte nå målet. Uppföljning av indikator 1b indikerar att vi inte nått målvärdet på tre delindikatorer, medan den fjärde indikatorn kring läkartillgänglighet i primärvården är över målvärdet. Läkartillgängligheten har historiskt sett kraftigt förbättrats mellan juni-juli och så också detta år, med nio procentenheter. Prognos för året är att Region Halland riskerar att inte fullständigt nå detta delmål som helhet.

DELMÅL	INDIKATOR	MÅL 2018	UR1 2018	UR2 2018	PROGNOS ÅR 2018
2. Möjlighet att attra-hera och rekrytera den kompetens som behövs	Andel medarbetare som är ambassadörer för Region Halland och sin verksamhet	≥ 17 procent för Region Halland	21 %*	26 % 🟢	🟢

* *Utgångsvärde november 2017, ingen mätning gjord till UR1 enligt beslut.*

🟢 Målet uppfylls 🟧 Målet uppfylls delvis 🔻 Målet uppfylls inte

[4] Grön=100% måluppfyllelse, Gul = 80-99% måluppfyllelse, Röd ≤80% måluppfyllelse.

Uppföljning av delmål 2 indikerar att vi är över och rör oss i rätt riktning i förhållande till målvärdet, varför prognosen för helåret 2018 är att Region Halland kommer att nå målvärdet.

DELMÅL	INDIKATOR	MÅL 2018	UR1 2018	UR2 2018	PROGNOS ÅR 2018
3. Goda karriär- och utvecklingsmöjligheter i en innovativ miljö	Andelen tillsvidareanställda som byter tjänst internt av totalt antal som byter tjänst, på egen begäran.	≥ 38 procent för Region Halland	39 %	40 % ▲	▲

▲ Målet uppfylls ■ Målet uppfylls delvis ▼ Målet uppfylls inte

Uppföljning av delmål 3 indikerar att vi är över och rör oss i rätt riktning i förhållande till målvärdet. Prognosen för helåret 2018 är att vi kommer nå målvärdet.

DELMÅL	INDIKATOR	MÅL 2018	UR1 2018	UR2 2018	PROGNOS ÅR 2018
4. Ett sunt och hållbart arbetsliv	Nivån på frisktalet bland medarbetare	≥ 87 procent för Region Halland	86 %	86 % ■	■

▲ Målet uppfylls ■ Målet uppfylls delvis ▼ Målet uppfylls inte

Uppföljning av delmål 4 indikerar att vi är en procentenhet under målvärdet och att det inte skett en förflyttning i positiv riktning sedan UR1. Bland förvaltningarna är det Regionservice och Psykiatrin Halland som är strax under sina målvärden. Vi riskerar att inte nå målet för helåret, om än knappt.

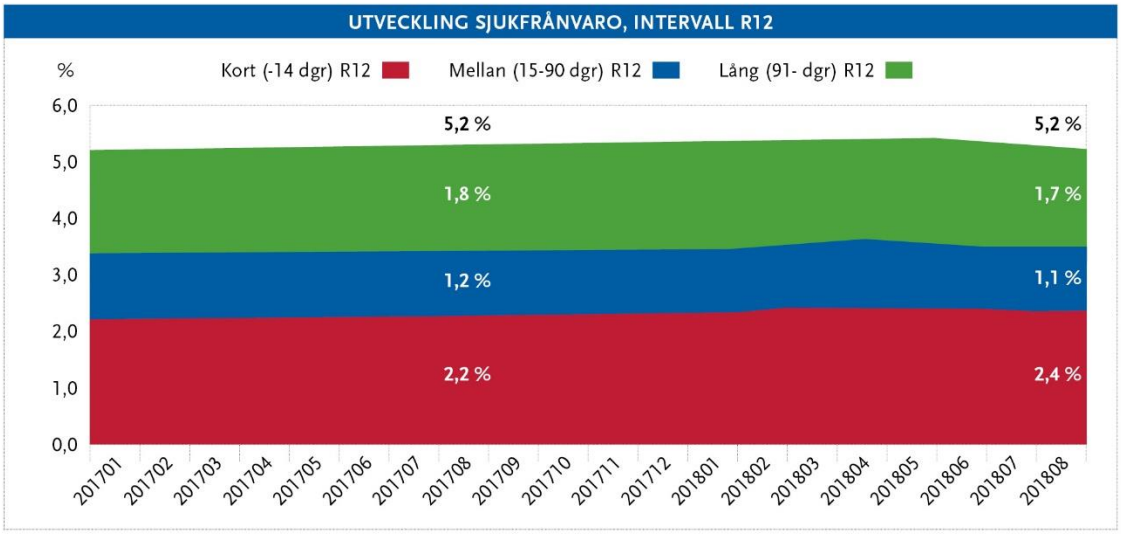
DELMÅL	INDIKATOR	MÅL 2018	UR1 2018	UR2 2018	PROGNOS ÅR 2018
5. Ett gott ledar- och medarbetarskap med utgångspunkt i vår värdegrund	Resultat av Hållbart medarbetarengagemang (HME)	≥ 77 procent för Region Halland	77 %*	78 % ▲	▲

** Utgångsvärde november 2017, ingen mätning gjord till UR1*

▲ Målet uppfylls ■ Målet uppfylls delvis ▼ Målet uppfylls inte

Uppföljning av delmål 5 indikerar att Region Halland är över målvärdet och prognosen är att vi kommer nå målet för 2018.

Medarbetare i siffror

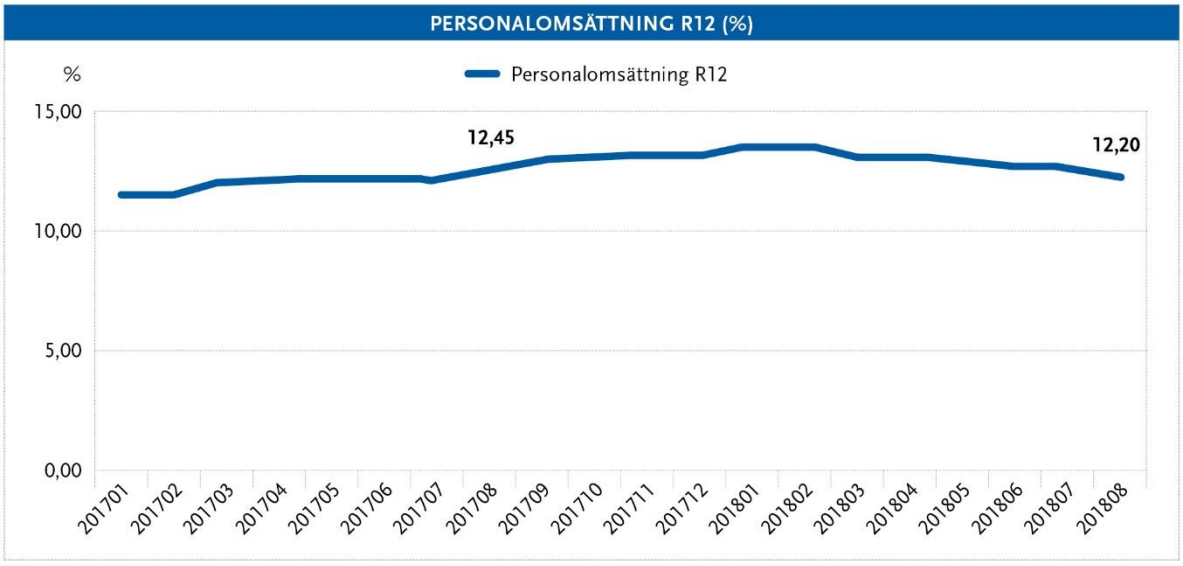


Sjukfrånvaron visar en plan utveckling över tid och årsvärdet i augusti 2018 är detsamma som för ett år sedan. Bland förvaltningarna är det endast Regionkontoret och Regionservice som visar ett något högre värde än för ett år sedan, men där har sjukfrånvarotrenden planat ut de senaste månaderna omkring 6,3 procent respektive 3,5 procent. Den något högre korttidssjukfrånvaron kan kopplas till en mindre ökning under kvartal ett 2018 och influensasäsongen. Efter april månad har korttidssjukfrånvaron varit på historiskt normala värden igen.

Sjukfrånvaron har minskat i majoriteten av yrkesgrupperna. Ekonomi- och transportpersonal har högst sjukfrånvaro på 8,1 procent, men också där har trenden planat ut från april 2018.

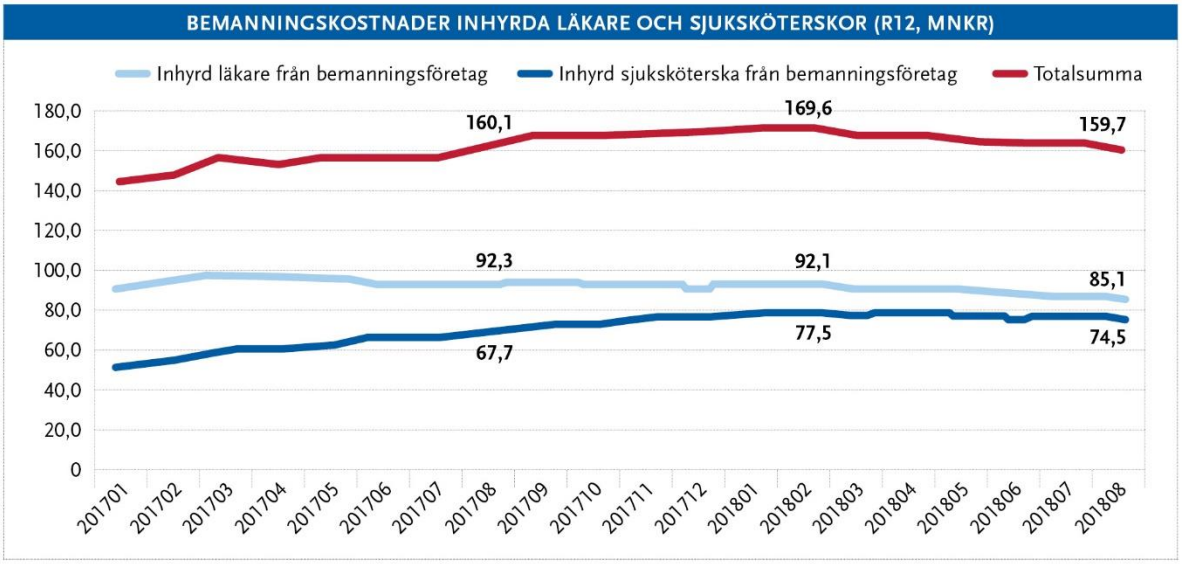
OBLIGATORISK SJUKFRÅNVAROREDOVISNING (%)				
		2016	2017	201709-201808
Total		5,2	5,2	5,2
Kön	Kvinnor	5,7	5,8	5,7
	Män	3,4	3,2	3,2
Åldersgrupp	0-29	4,1	4,4	4,8
	30-49	4,8	5,0	4,7
	50+	6,0	5,8	5,9

Åldersgruppen 0-29 är en relativt liten grupp där några långtidssjukskrivningar påverkar sjuktalen negativt. Värdet 2017 är 0,7 procentenheter under medelvärdet för riket.



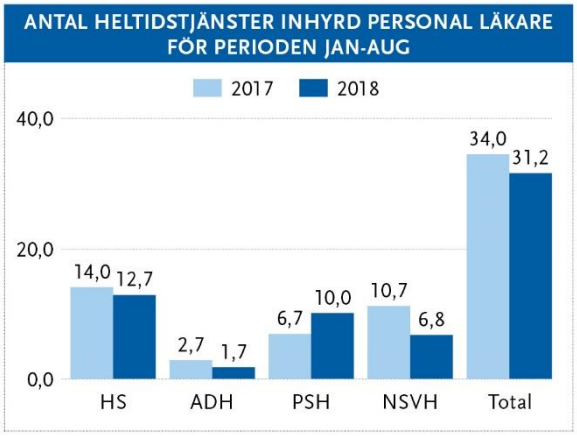
Personalomsättningen är för den senaste tolvmånadersperioden marginellt lägre än för ett år sedan. Hallands sjukhus, Ambulans, diagnostik och hälsa samt Psykiatrin Halland visar alla en lägre personalomsättning än för ett år sedan.

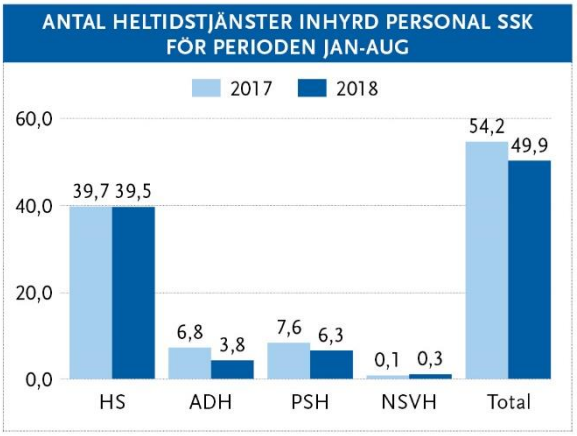
Förvaltningarna har alla en personalomsättning omkring regiongenomsnittet förutom Närsjukvården Halland som för närvarande ligger på ca 19 procent. Sedan förra året är framförallt intern omsättning och pensioner högre. Den interna omsättningen har varit hög första halvåret 2018 beroende på personalomställning inom Vårdcentralen, medan verksamhetsövergripande åtgärder för att såväl attrahera och rekrytera som behålla medarbetare pågår inom Folktandvården. Sedan början på 2018 är trenden avstannande inom Närsjukvården som helhet.



Bemanningskostnader för inhyrda läkare och sjuksköterskor (summa senaste 12 månaderna) är marginellt lägre än för ett år sedan. Kostnaderna för inhyrda läkare sjunker och sedan februari har värdet sjunkit också för inhyrda sjuksköterskor. En avvikande utveckling är dock att kostnadstrenden för inhyrda läkare har ökat inom psykiatrin. Orsaken till ökningen rapporteras vara långtidssjukskrivningar och

vakanser som har föranlett ett ökat antal bemanningsläkare. Även utvecklingsarbete rapporteras ha inneburit ett ökat behov av bemanningsläkare.





NB: En heltidstjänst räknas som 165 timmar per månad.

Sett till timmar omräknat till heltidstjänster för inhyrda läkare respektive sjuksköterskor och perioderna januari-augusti, så har värdena minskat i båda yrkesgrupper, med undantag för Psykiatrin Halland och läkare.[5]

Hallands sjukhus rapporterar att anlitandet av bemanningsföretag har minskat marginellt i jämförelse med 2017 mätt i tjänster, dock har de tjänsterna blivit något dyrare. Mycket beroende på att mixen förändrats mot fler specialistsjuksköterskor. Behovet av inhyrda läkare har minskat, vilket är en följd av rekryteringar. En ökad osäkerhet rapporteras finnas kring ekonomisk prognos utifrån att sommaren hade högre bemanningskostnader än 2017, samtidigt som nyrekryteringar förväntas påverka behovet i positiv riktning under hösten. I vilken takt som detta sker ses dock som svårt att bedöma.

Snittanställda

Vid UR2 och under perioden 201709-201808 har Region Halland i genomsnitt haft 8 139 personer månadsanställda (snittanställda), vilket är en ökning med 153 anställda mot föregående år, då värdet var 7 986. De största ökningarna har skett inom Ambulans, Diagnostik o hälsa, Psykiatrin Halland samt Regionservice.

Utvecklad arbetsfördelning

Arbetet med utvecklad arbetsfördelning fortgår i olika utsträckning och takt inom förvaltningarna. Detta från att t ex arbeta med att förtydliga grunduppdraget för vissa professioner och att konkret förflytta arbetsuppgifter mellan professioner till att göra utvecklad arbetsfördelning till en integrerad arbetsmodell.

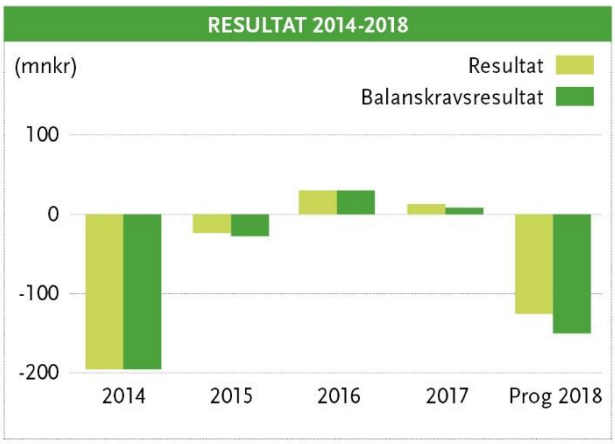
[5] För Närsjukvården Halland har det under några veckor hyrts in en sjuksköterska för att kunna säkerställa telefontillgängligheten på en vårdcentral.

Finansiell analys

Ekonomiskt mål ’Budgetramen ska hållas’

Regionens ekonomiska mål för 2018 är att budgetramen ska hållas. Regionens budgetavvikelse prognostiseras till -143 mnkr, med en nettokostnadsandel på 101,3 procent. Detta innebär att vi inte uppfyller det ekonomiska målet enligt prognosen.

INDIKATOR	MÅLVÄRDE 2018	PROGNOS UTFALL	PROGNOS MÅLUPPFYLLELSE
Driftnämndens resultat jämfört med budget	> 0	Prognostiseras till -127 mnkr vid årets slut, vilket är 143 mnkr sämre än årsbudgeten	– Målet uppfylls inte ▼
Nettokostnadsandel	Max 99,8 %	101,3 %	– Målet uppfylls inte ▼



RESULTAT

- Regionens resultat efter åtta månader uppgår till -23 mnkr, vilket är 131 mnkr sämre än den periodiserade budgeten. Jämfört med motsvarande period föregående år är det en resultatförsämring med 119 mnkr. Hälso- och sjukvården har försämrat resultatet med 12 mnkr, vid en jämförelse med motsvarande period föregående år. Regionens övriga verksamheter har försämrat resultatet med 107 mnkr, där Driftnämnden Regionservice står för 24 mnkr och regiongemensamma kostnader och finansiering står för 78 mnkr.

- Region Hallands resultat för 2018 prognostiseras till -127 mnkr vid årets slut, vilket är 143 mnkr sämre än årsbudgeten som uppgår till 16,4 mnkr. Efter några år med en positiv resultatutveckling och även positiva resultat, så pekar årets prognostiserade resultat på en stor resultatförsämring.

- Den negativa prognosen beror främst på att Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Psykiatri fortfarande har ekonomiska obalanser. Prognostiserat resultat och budgetavvikelse är - 215 mnkr för Driftnämnden Hallands sjukhus, varav - 50 mnkr avser regionvården och för Driftnämnden Psykiatri är prognosen - 31 mnkr. Även Driftnämnden Regionservice prognostiserar ett negativt resultat och budgetavvikelse med 18 mnkr. Regionens övriga nämnder prognostiserar

nollresultat eller bättre.

- En central reserv avsattes i budget 2018 för de ingående obalanser som identifierades i budgetarbetet. Denna reserv uppgår till 190 mnkr och ligger centralt under Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsfinansiering. Av reserven avsåg 14 mnkr Driftnämnden Psykiatri, denna post har överförts till Psykiatrin som en resursförstärkning och har förbättrat deras resultat. Kvarstående centrala reserv uppgår till 176 mnkr och består dels av 131 mnkr, vilken ska täcka delar av en negativ budgetavvikelse inom Driftnämnden Hallands sjukhus egen verksamhet, dels 45 mnkr, vilken ska täcka en negativ budgetavvikelse inom regionvården (Driftnämnden Hallands sjukhus).

- Regionen har under året sålt fastigheten Halmstad Esmared 1:18 till Naturvårdsverket. Försäljningen har genererat en reavinst, vilken har förbättrat regionens resultat och prognos med 23 mnkr.

- Årets budget förutsätter att det genomförs en kostnadsminskning på 138 mnkr. Regiondirektören har fått ett uppdrag att tillsammans med verksamheten ta fram en åtgärdsplan för att verkställa denna kostnadsminskning. Som ett led i detta arbete har regionen ändrat sin hantering av riktade statsbidrag. Om regionen uppfyller villkoren för de riktade statsbidragen i den befintliga verksamheten bokas statsbidraget direkt som en intäkt. Enligt den tidigare hanteringen så resulterade de riktade statsbidragen i att regionen höjde ambitionsnivån inom dessa områden, med ökade kostnader som följd. De riktade statsbidrags-intäkterna har enligt den nya hanteringen förbättrat prognosen med 66 mnkr. En ytterligare besparingspost är att Regionkontorets kostnadsram har minskats med 5 mnkr. Detta innebär att 71 mnkr av kostnadsminskningen på 138 mnkr har hämtats hem. Ytterligare förslag på åtgärder kommer att behandlas politiskt och förväntas få effekt först 2019.

- Jämfört med 2017 års resultat innebär prognosen en resultatförsämring med 140 mnkr. Störst försämring återfinns inom regiongemensamma kostnader och finansiering med 166 mnkr, bland annat beroende på att pensionsskulden ökar mer än föregående år, högre räntekostnader avseende pensionsskulden och lägre finansiella intäkter inom kapitalförvaltningen.

- Jämfört med uppföljningsrapport 1 efter mars månad har regionens prognos förbättrats med 67 mnkr. Detta förklaras bland annat av ökade skatteintäkter enligt den senaste prognosen från SKL (32 mnkr), en ökning av riktade statsbidrag (74 mnkr) och prognosförsämringar avseende Driftnämnden Hallands sjukhus (-10 mnkr) och Driftnämnden Psykiatri (-8 mnkr).

RESULTATUTVECKLING							
(mnkr)	Utfall 2016-08	Utfall 2017-08	Utfall 2018-08	Prognos 2018	Budget 2018	Avvik 2018	Utfall 2017
Årets resultat	**30**	**96**	**-23**	**-127**	**16**	**-143**	**13**
Årets resultat i förhållande till verksamh. nettokostnad	0,5%	1,6%	-0,4%	-1,3%	0,2%		0,1%
Jämförelsestörande poster							
Årets resultat exklusive jämförelsestörande poster	**30**	**96**	**-23**	**-127**	**16**	**-143**	**13**

Balanskravet

Kommunallagens balanskrav innebär att regioner och landsting inte får besluta om en budget där kostnaderna överstiger intäkterna. Om resultatet ändå blir negativt måste det kompenseras med överskott inom tre år. Regionens balanskravsresultat för 2017 var positivt och uppgick till 10 mnkr. Regionen har idag inget ackumulerat negativt balanskravsresultat att återställa. 2018 års balanskravsresultat prognostiseras till -150 mnkr, hur detta resultat ska återställas, kommer att behandlas i samband med arbetet med budget 2020.

BALANSKRAVSUTREDNING				
(mnkr)	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018-08	Prognos 2018
= Årets resultat enligt resultaträkningen	31	13	-23	-127
- reducering av samtliga realisationsvinster		-3	-23	-23
+ justering för realisationsvinster enligt undantagsmöjlighet				
+ justering för realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet				
+ orealiserade förluster i värdepapper				
- justering för återföring av orealiserade förluster i värdepapper				
= Balanskravsresultat	**31**	**10**	**-46**	**-150**
= IB ackumulerade negativa resultat att återställa inom tre år	-29	0	0	0
+ årets balanskravsresultat	31	10	-46	-150
+ synnerliga skäl att inte återställa	45	195		
= UB ackumulerade negativa resultat att återställa inom tre år	**0**	**0**	**-46**	**-150**

Fotnot. Region Halland tillämpar inte RUR.

God ekonomisk hushållning

Enligt kommunallagen ska kommuner, landsting och regioner ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. För att detta ska uppnås krävs en stark ekonomi, samt att regionen även uppnår goda verksamhetsresultat.

God ekonomisk hushållning brukar definieras som att offentliga medel ska användas på ett effektivt och säkert sätt, samt att varje generation ska bära kostnaderna för den kommunala service som konsumeras. Kostnaderna från en generation får alltså inte skjutas över på kommande generationer. I praxis har det skapats en definition av god ekonomisk hushållning, att resultatet ska uppgå till två procent av summan av skatteintäkterna samt statsbidragen och utjämningen. Detta innebär en nettokostnadsandel på högst 98 procent, vilket för vår del skulle motsvara ett positivt resultat på cirka 190 mnkr.

I ett nationellt perspektiv står sig Region Hallands resultat relativt väl, bland annat inom medicinsk kvalitet och tillgänglighet. Vid en samlad bedömning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål, görs bedömningen att vi inte uppfyller kraven på en god ekonomisk hushållning. Det är det finansiella resultatet som inte är tillräckligt starkt. Det är nödvändigt med kraftfulla åtgärder för att få en ekonomi i balans. Region Halland har tidvis haft en högre kostnadsutveckling än riket, vilket har inneburit att en allt högre kostnadsnivå har etablerats. Mycket arbete återstår om vi ska kunna uppnå en resultatnivå som skulle betraktas som god ekonomisk hushållning.

Skatte- och nettokostnadsutveckling
Regionens största intäktskälla är regionskatten som står för cirka 70 procent av de externa intäkterna. Detta innebär att skatteintäkternas utveckling har en avgörande betydelse för regionens ekonomi. Utfallet för regionens skatteintäkter efter åtta månader uppgår till 5 160 mnkr, vilket innebär en ökning med 3,4 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Detta innebär att skatteintäkternas ökningstakt har försvagats med 1,5 procentenheter jämfört med motsvarande ökningstakt föregående år. I augustiprognosen från SKL beräknas skatteintäkterna till 7 752 mnkr för helåret 2018, vilket är 36 mnkr lägre än årets budget. Jämfört med 2017 beräknas skatteintäkterna öka med 3,2 procent (4,7 procent föregående år).

SKL säger att ”Svensk ekonomi går fortfarande på högvarv. Men konjunkturen kulminerar och mattas av under 2019, bland annat på grund av tilltagande brist på arbetskraft. Svagare utveckling för arbetade timmar leder till att skatteunderlaget ökar betydligt långsammare de närmaste åren.” … ”Kommuner och landsting har under den långa konjunkturuppgången, som vi nu närmar oss slutet på, vant sig vid en stark real skatteunderlagstillväxt.”

Efter åtta månader uppgår intäkterna för generella statsbidrag och utjämning till 1 177 mnkr vilket innebär en ökning med 11,0 procent jämfört med motsvarande period föregående år. I prognosen beräknas intäkterna för generella statsbidrag och utjämning till 1 762 mnkr, vilket är 101 mnkr högre än budgeterat och består av följande tre delposter, högre statsbidrag avseende läkemedelsförmånen (55 mnkr), överskott inom intäkts- och kostnadsutjämningen (37 mnkr), samt statsbidrag avseende flyktingar (9 mnkr). Jämfört med föregående år innebär prognosen en ökning med 9,0 procent för generella statsbidrag och utjämning, här står statsbidrag avseende läkemedelsförmånen för drygt 6 procentenheter av ökningen. Observera att statsbidragsöverskottet avseende läkemedelsförmånen ska täcka regionens underskott inom läkemedelskostnader (-107 mnkr kostnader för läkemedel).

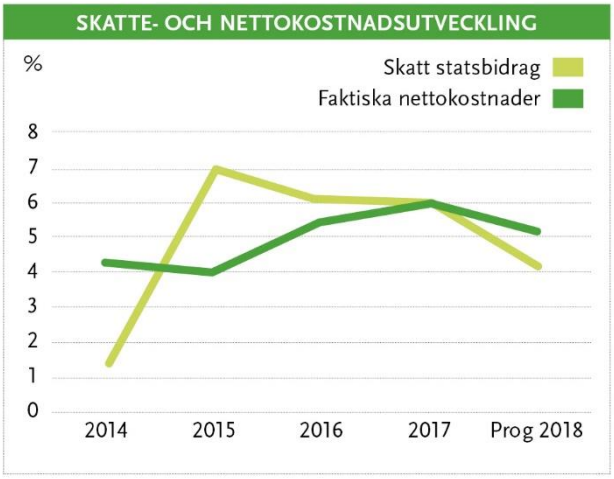
Prognostiserat finansnetto beräknas bli -48 mnkr, vilket är cirka 4 mnkr bättre än budget. Av de finansiella kostnaderna avser merparten räntekostnader för pensionsskulden.

SKATTE- OCH NETTOKOSTNADSUTVECKLING						
	8 mån 2016	2016	8 mån 2017	2017	8 mån 2018	Progn 2018
Skatt och statsbidrag	5,2%	6,1%	6,5%	6,0%	4,7%	4,2%
Nettokostnader	7,1%	5,5%	4,8%	6,0%	6,7%	5,2%
Justerad nettokostnad [1)]	6,4%	5,0%				

[1)] Justerad nettokostnad där återbetalningen från AFA (2015) exkluderas.

Regionens skatteintäkter och generella statsbidrag ökade med 4,7 procent under årets första åtta månader, jämfört med samma period föregående år. För helåret 2018 prognostiseras skatteintäkterna och statsbidragen öka med 4,2 procent, vilket är en kraftigt minskad ökningstakt jämfört med de tre föregående åren då den årliga ökningstakten har legat mellan 6,0 och 6,9 procent. Även ökningstakten för nettokostnaderna prognostiseras minska under 2018, men inte lika mycket som för skatte- och statsbidragsintäkterna. Nu liggande prognos pekar på att netto-

kostnadernas ökningstakt kommer att överstiga ökningstakten för skatt och statsbidrag med cirka en procentenhet. Under årets åtta första månader har nettokostnaderna ökat med 6,7 procent jämfört med samma period föregående år. Prognosen vid årets slut pekar på en nettokostnadsökning med 5,2 procent, vilket kan jämföras med den budgeterade nettokostnadsökningen på 2,8 procent för 2018 (budget 2018 i förhållande till utfall 2017).



I diagrammet ovan kan vi utläsa en kraftig procentuell ökning av skatte- och statsbidragsintäkterna under 2015, beroende på regionens höjning av regionskatten detta år. Fram till 2017 har ökningstakten avseende skatt och statsbidrag legat kvar på en hög nivå. Den fortsatta trenden avseende skatt och statsbidrag pekar på en lägre ökningstakt framöver. Det som oroar i prognosen är att ökningstakten av nettokostnaderna ser ut att ligga kvar på en hög nivå. Det är viktigt att nettokostnaderna inte ökar snabbare än regionens skatteintäkter och statsbidrag.

- I posten nettokostnader ingår bland annat kostnader för personal, vilket är regionens största kostnadspost med en andel på 45 procent av kostnaderna. Här ingår bland annat löner, sociala avgifter och pensionskostnader, som under året har ökat med 228 mnkr eller 7,1 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Jämfört med budget redovisas här en negativ avvikelse med 70 mnkr, största negativa avvikelse finns inom Regiongemensamma kostnader och finansiering med 104 mnkr (främst pensionskostnader), medan Driftnämnden Hallands sjukhus redovisar den största positiva budgetavvikelsen med 17 mnkr (löner).
- Regionens totala kostnad för inhyrd personal har minskat med 4 procent och uppgår till 111 mnkr efter åtta månader. Jämfört med budget redovisas här en negativ avvikelse med 101 mnkr. Kostnaderna för inhyrda läkare har minskat med 10 procent och uppgår till 56 mnkr, medan kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor har minskat med 1,5 procent till 47 mnkr. Störst kostnad för inhyrd personal har Driftnämnden Hallands sjukhus, där kostnaderna har ökat med 3 procent till 59 mnkr. Driftnämnden Psykiatris kostnad för inhyrd personal har ökat med 10 procent och uppgår till 26 mnkr.
- Om man slår ihop kostnader för personal och kostnader för inhyrd personal, så ser vi att dessa kostnader tillsammans har ökat med 6,7 procent jämfört

med motsvarande period föregående år. Jämfört med budget redovisas en negativ avvikelse med 171 mnkr.

- Regionens kostnader för köpt extern vård har under året ökat med 117 mnkr eller 9,3 procent till 1 382 mnkr. Årets ökning beror bland annat på köpt regionvård (21 mnkr) och köpt länsvård (56 mnkr). Jämfört med budget redovisas en negativ avvikelse med 122 mnkr.
- Regionens totala kostnader för läkemedel har under året ökat med 121 mnkr eller 16,7 procent till 844 mnkr. Jämfört med budget redovisas en negativ avvikelse med 112 mnkr. Posten består dels av läkemedel på rekvisition, det vill säga det som används på vårdinrättningar, dels av förskrivningsläkemedel, det som skrivs ut på recept.
- Bland verksamhetens intäkter har erhållna bidrag ökat med 100 mnkr eller 43 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Merparten av ökningen förklaras av den förändrade hanteringen av riktade statsbidrag.

Nettokostnadsandelen och dess utveckling

Balansen mellan intäkter och kostnader kan mätas genom nyckeltalet nettokostnadsandel, som visar hur stor andel verksamhetens nettokostnader, inklusive avskrivningar och finansnetto, tar i anspråk av regionens skatteintäkter och generella statsbidrag. Nyckeltalet visar om de löpande intäkterna kan finansiera de löpande kostnaderna. Vid en andel under 100 procent finns en positiv balans mellan löpande kostnader och intäkter. Många kommuner och regioner/landsting har som mål att resultatet ska vara minst 2 procent av summan av skatteintäkterna och statsbidragen. Detta innebär en nettokostnadsandel på högst 98 procent. Regionens mål för 2018 är att nettokostnadsandelen ska uppgå till högst 99,8 procent.

Nettokostnadsandelen efter åtta månader uppgår till 100,4 procent, vilket är en relativt stor försämring med 2,0 procentenheter jämfört med motsvarande tidpunkt föregående år. Prognosen för 2018 pekar på en nettokostnadsandel på 101,3 procent, det vill säga årets löpande intäkter täcker inte de löpande kostnaderna. Årets prognostiserade värde innebär en försämring med 1,4 procentenheter jämfört med 2017 års utfall. Den genomsnittliga nettokostnadsandelen över den senaste femårsperioden uppgår till 101,1 procent (2013–2017).

NETTOKOSTNADSANDEL						
	8 mån 2016	2016	8 mån 2017	2017	8 mån 2018	Progn 2018
Verksamhetens andel [1]	96,5	96,8	95,0	96,6	96,7	97,4
Avskrivningar [1]	3,2	3,1	3,2	3,3	3,3	3,4
Finansnetto [1] [2]	-0,2	-0,3	0,2	-0,1	0,4	0,5
Nettokostnadsandel	**99,5**	**99,6**	**98,4**	**99,9**	**100,4**	**101,3**

[1] I förhållande till skatteintäkter plus generella statsbidrag och utjämning.
[2] De år finansnettot är positivt blir talet negativt och håller därmed nere den totala nettokostnadsandelen.

Investeringar

INVESTERINGAR						
(mnkr)	8 mån 2016	2016	8 mån 2017	2017	8 mån 2018	Progn 2018
Investeringar	256	487	251	357	160	354

Årets investeringsbudget omsluter 716 mnkr, vilket är 151 mnkr mer än föregående års anslag. Utöver detta finns det ett anslag för statlig infrastruktur avseende Varbergstunneln med 80 mnkr. Periodens investeringar uppgår till 160 mnkr, vilket är 91 mnkr lägre än för motsvarande period föregående år. Prognosen på 354 mnkr är fördelat på utrustning 204 mnkr och fastigheter 150 mnkr. Investeringar redovisas utförligare i avsnittet investeringsredovisning.

Soliditet
Soliditeten är ett mått på den långsiktiga finansiella styrkan. En hög soliditet visar att en stor del av tillgångarna är finansierade med skatteintäkter (eget kapital) och att en mindre del har lånefinansierats. En hög soliditet ger större ekonomiskt handlingsutrymme.

Soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen, det vill säga inklusive pensioner intjänade före år 1998, uppgick efter åtta månader till -7,2 procent, vilket är en förstärkning med 1,8 procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år. Förbättringen förklaras främst av att regionens pensionsförpliktelser under ansvarsförbindelser har minskat med 193 mnkr jämfört med föregående år. Ansvarsförbindelsen med förpliktelser intjänade före 1998, kommer successivt att minska de kommande åren, då utbetalningarna är större än skuldens uppräkning.

Soliditeten enligt blandmodellen, det vill säga exklusive pensionsförpliktelserna under ansvarsförbindelsen, uppgick till 36,7 procent efter åtta månader, vilket innebär en försvagning med 4,4 procentenheter. Försvagningen förklaras främst av att regionens pensionsavsättningar i balansräkningen har ökat med 296 mnkr jämfört med föregående år. Vi har i jämförelse med andra regioner och landsting en stark soliditet.

SOLIDITET					
	8 mån 2016	2016	8 mån 2017	2017	8 mån 2018
Inklusive ansvarsförbindelse	-12,5%	-11,0%	-9,0%	-7,8%	-7,2%

Likviditet
Kassalikviditeten är ett mått på regionens kortsiktiga betalningsberedskap. Kassalikviditeten har försvagats med 8 procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år, men ligger kvar på en stabil nivå.

KASSALIKVIDITET					
	8 mån 2016	2016	8 mån 2017	2017	8 mån 2018
Kassalikviditet	229%	206%	237%	206%	229%

LIKVIDA MEDEL					
mnkr	8 mån 2016	2016	8 mån 2017	2017	8 mån 2018
Likvida medel	2 687	2 807	2 843	3 201	3 335
Likvida medel i förhållande till verksamhetens nettokostnad	47,4%	32,6%	47,9%	35,1%	52,6%

Regionens likvida medel efter åtta månader uppgår till 3 335 mnkr, vilket är en ökning med 492 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. Genom att sätta de likvida medlen i förhållande till verksamhetens nettokostnader kan vi utläsa att nyckeltalet har stärkts jämfört med föregående år och ligger kvar på en stabil nivå. Av de likvida medlen förvaltas pensionsmedlen till största delen i fonder.

Pensionsåtagande

Regionens totala pensionsåtagande, inklusive löneskatt, uppgick den 31 augusti 2018 till 6 210 mnkr, vilket motsvarar en ökning med 1,7 procent eller 102 mnkr jämfört med samma period 2017. Av pensionsåtagandet avser 3 330 mnkr pensioner som är äldre än 1998 och 2 881 mnkr avser därefter intjänade pensionsförmåner. Detta innebär att 54 procent av pensionsskulden redovisas utanför balansräkningen och 46 procent beaktas i balansräkningen.

PENSIONSÅTAGANDE INKL LÖNESKATT					
mnkr	8 mån 2016	2016	8 mån 2017	2017	8 mån 2018
Avsättning	2 340	2 403	2 585	2 628	2 881
Ansvarsförbindelse	3 622	3 561	3 523	3 386	3 330
Summa åtagande	**5 962**	**5 964**	**6 108**	**6 014**	**6 210**

Känslighetsanalys

Den ekonomiska utvecklingen styrs av ett stort antal faktorer. Vissa kan påverkas av oss, medan andra ligger utanför vår kontroll. Ett sätt att visa beroendet av omvärlden är att upprätta en känslighetsanalys. I nedanstående tabell, från Mål och budget 2018, redovisas hur ett antal händelser påverkar Region Hallands ekonomi.

KÄNSLIGHETSANALYS	
	mnkr
Löneökning med 1 procent inklusive arbetsgivaravgift	-46
Arbetsgivaravgiften höjs med 1 procentenhet	-32
Läkemedelskostnaderna ökar med 1 procent	-10
Patientavgifterna höjs med 10 procent [1)]	+ 24
Förändrad utdebitering med 10 öre	+/- 72

[1)] Inom sjukvård och tandvård exklusive ökade kostnader för högkostnadsskyddet.

Driftredovisning

DRIFTREDOVISNING 2018-08									
(mnkr)	ACK				HELÅR				
Driftnämnd/styrelse	*Resultat jan-aug 2017*	Resultat jan-aug 2018	Per budget jan-aug 2018	Avvikelse jan-aug 2018	*Resultat 2017*	Rull 12 mån sep 2017 - aug 2018	Prognos resultat 2018	Prognos budg avvik 2018	Not
DN Hallands sjukhus	**-96,8**	**-130,7**	**19,0**	**-149,6**	**-212,3**	**-246,2**	**-215,0**	**-215,0**	
Somatisk specialistvård	-73,0	-101,4	18,8	-120,2	-161,6	-190,0	-160,2	-160,2	
Regionvård	-24,3	-27,0	0,0	-27,0	-49,3	-52,0	-50,0	-50,0	
Medicinsk service	0,0	0,5	0,0	0,5	0,2	0,7			
Vårdval	-0,4	-2,6	0,2	-2,8	-1,2	-3,5	-5,8	-5,8	
Tandvård	0,8	-0,2	-0,1	-0,1	-0,4	-1,4	1,0	1,0	
DN ambulans diagnostik hälsa	**20,9**	**4,4**	**2,6**	**1,8**	**12,0**	**-4,5**	**0,0**	**0,0**	
Ambulansverksamhet	5,1	4,6	0,0	4,6	-2,2	-2,7	1,0	1,0	
Sjukresor	0,4	-4,6	0,0	-4,6	-0,8	-5,8	-9,0	-9,0	
Sjukvårdsrådgivning	0,6	0,0	0,1	-0,1	0,2	-0,4	0,0	0,0	
Medicinsk service	5,9	5,1	2,5	2,6	11,6	10,8	11,5	11,5	
Mödrahälsovård	1,6	-1,2	0,0	-1,2	0,6	-2,2	-1,0	-1,0	
Ungdomsmottagning	0,9	1,0	0,0	1,0	1,1	1,2	1,0	1,0	
Handikappverksamhet	3,8	1,9	0,0	1,9	1,6	-0,3	-1,0	-1,0	
Hjälpmedelsverksamhet	2,5	-2,4	0,0	-2,4	0,0	-4,9	-2,5	-2,5	
DN Psykiatri	**-26,3**	**-15,7**	**5,4**	**-21,1**	**-36,8**	**-26,2**	**-31,0**	**-31,0**	
Psykiatriverksamhet	-19,9	-9,7	4,6	-14,4	-26,8	-16,7	-24,4	-24,4	
Rättspsykiatrisk vård	1,3	4,3	0,0	4,3	2,5	5,5	2,5	2,5	
Vårdval	-7,7	-10,2	0,8	-11,0	-12,4	-15,0	-9,1	-9,1	
DN Närsjukvården	**5,7**	**21,3**	**12,7**	**8,6**	**-9,3**	**6,4**	**2,0**	**2,0**	
Vårdval	-5,1	13,9	9,0	4,9	-15,1	4,0	2,0	2,0	
Tandvård	10,8	7,4	3,7	3,7	5,8	2,4	0,0	0,0	
Lokala nämnder	**2,5**	**1,8**	**0,0**	**1,8**	**2,1**	**1,4**	**0,4**	**0,4**	
Halmstadsnämnden	0,6	0,3	0,0	0,3	0,6	0,3	0,2	0,2	
Varbergsnämnden	0,4	0,4	0,0	0,4	0,2	0,2	0,1	0,1	
Kungsbackanämnden	0,5	0,3	0,0	0,3	0,4	0,1	0,0	0,0	
Falkenbergsnämnden	0,3	0,3	0,0	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1	
Laholmsnämnden	0,4	0,2	0,0	0,2	0,4	0,3	0,0	0,0	
Hyltenämnden	0,2	0,2	0,0	0,2	0,3	0,3	0,0	0,0	
N hemsjukvård o hjälpmedel	2,4	3,5	0,0	3,5	0,0	1,1	0,0	0,0	
Patientnämnden	0,1	0,2	0,0	0,2	0,1	0,2	0,0	0,0	
DN Kultur och skola	11,2	8,3	2,6	5,7	4,0	1,1	0,7	0,7	
DN Regionservice	13,0	-10,7	9,2	-20,0	-3,9	-27,7	-18,0	-18,0	
Regionstyrelsen	**161,7**	**93,0**	**57,0**	**36,0**	**256,7**	**188,0**	**133,8**	**117,4**	
RS verksamheter	23,0	19,9	0,1	19,9	12,4	9,3	-6,0	-6,0	
RS Hälso- och sjukvård	58,4	70,2	5,0	65,2	19,1	30,8	80,1	80,1	
Regiongem.kostn./finansiering	80,3	2,9	52,0	-49,1	225,3	147,8	59,7	43,3	A
Revision	2,0	1,7	0,0	1,7	0,5	0,2	0,0	0,0	
RESULTAT	**96,4**	**-22,7**	**108,6**	**-131,3**	**13,2**	**-106,0**	**-127,1**	**-143,5**	

Noter: A) Årsbudget regionen 16,375 mnkr.

Kommentarer ekonomiskt resultat åtta månader 2018

Region Hallands resultat för 2018 prognostiseras till -127 mnkr med en budgetavvikelse på -143 mnkr. Budgetavvikelsen för hälso- och sjukvården prognostiseras till -164 mnkr och övrig verksamhet till 20 mnkr. Läs mer om koncernens resultat i den finansiella analysen. Nedan kommenteras respektive nämnd/styrelse.

Driftnämnden Hallands sjukhus

	Resultat 2017	8 mån utfall 2018	8 mån budget-avvik	Prognos 2018
Resultat (mnkr)	-212	-131	-150	-215
därav egen verksamhet	-163	-104	-123	-165
därav regionvård	-49	-27	-27	-50
Snittanställda (antal)	3 818	3 829		

Nämnden redovisar efter åtta månader ett negativt ekonomiskt resultat med -131 mnkr, vilket är 150 mnkr sämre än budgeten för motsvarande period. Regionvården står för -27 mnkr och den egna verksamheten, främst den somatiska specialistvården för -123 mnkr av budgetavvikelsen efter åtta månader. Nämndens åttamånadersresultat är 34 mnkr sämre än motsvarande resultat föregående år, resultatförsämringen återfinns främst inom den egna verksamheten.

Driftnämnden Hallands sjukhus hade vid 2018 års ingång en ingående obalans/justeringspost på minus 135 mnkr[6)], vilken avser nämndens egen verksamhet exklusive regionvården. Om den ingående obalansen exkluderas, visar den egna verksamheten en negativ avvikelse mot budget efter åtta månader med 33 mnkr. Efter åtta månader har kostnaderna för inhyrd personal ökat med 3 procent jämfört med motsvarande period föregående år och uppgår till 59 mnkr. Kostnaderna för inhyrda läkare minskar medan kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor ökar vid en jämförelse med motsvarande period föregående år. Laboratorie- och röntgenkostnader uppvisar en negativ budgetavvikelse med 12 mnkr.

Den ekonomiska obalansen för Driftnämnden Hallands sjukhus kvarstår. Resultatet och budgetavvikelsen prognostiseras till -215 mnkr, där den egna verksamheten står för -165 mnkr och regionvården för -50 mnkr. Nämndens prognos är 3 mnkr sämre än 2017 års utfall. För den egna verksamheten består den prognostiserade negativa budgetavvikelsen främst av kostnader för inhyrd bemanning (-83 mnkr), men det finns också en stor ökning av laboratorie- och röntgenkostnaderna (-20 mnkr). Prognosen bygger på att bemanningskostnaderna kommer kunna minskas med cirka 7 mnkr jämfört med föregående års utfall. Anlitandet av bemanningsföretag har minskat något i jämförelse med 2017 mätt i tjänster, dock har dessa tjänster blivit något dyrare, mycket beroende på att mixen förändrats mot fler specialistsjuksköterskor. Det pågår många initiativ inom Hallands sjukhus för att minska användandet av

[6] En central reserv finns avsatt i budget 2018 för den obalans som identifierades i budgetarbetet. Reserven avseende Hallands sjukhus uppgår till 131 mnkr och ligger centralt under Regionstyrelsens Hälso- och sjukvårdsfinansiering.

bemanningsföretag, bland annat införandet av vårdnära service och arbetet med utvecklad arbetsfördelning. Nämndens egna personalkostnader prognostiserar ett överskott mot budget med 18 mnkr. Den ingående justeringsposten/ingående obalansen prognostiserar ett underskott mot budget med 135 mnkr. Om den ingående obalansen exkluderas, uppgår det prognostiserade resultatet och budgetavvikelsen för den egna verksamheten till -30 mnkr.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	**7,2%**	**0,2%**	**-7,0%**
därav personalkostnader	6,6%	7,7%	**1,1%**
därav inhyrd personal	2,9%		
därav läkemedel	27,4%	12,1%	**-15,3%**
därav köpt vård	6,9%	-1,1%	**-8,1%**

Nämndens kostnadsutveckling under årets åtta första månader uppgår till 7,2 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 7,0 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Personalkostnadernas andel av nämndens kostnadsutveckling står för 3,3 procentenheter av ökningen. Personalkostnaderna har ökat med 6,6 procent eller 94 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. Ökade kostnader för läkemedel, köpt regionvård och laboratorie- och röntgenkostnader står för 3,1 procentenheter av nämndens kostnadsutveckling. Läkemedelskostnaderna har ökat med 27 procent eller 34 mnkr, främst cytostatika läkemedel där Hallands sjukhus blir kompenserade av RS hälso- och sjukvårdsfinansiering[7)]. Kostnaderna för köpt regionvård har ökat med 7 procent eller 23 mnkr.

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

	Resultat 2017	8 mån utfall 2018	8 mån budget-avvik	Prognos 2018
Resultat (mnkr)	12	4	2	0
Snittanställda (antal)	1 112	1 157		

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa redovisar efter åtta månader ett positivt resultat med 4 mnkr, vilket är 2 mnkr bättre än periodens budget. Resultatet och budgetavvikelsen prognostiseras till 0 mnkr, vilket är 12 mnkr sämre än föregående års utfall. Ekonomiskt börjar den relativt höga kostnadsutvecklingen påverka resultatet. Kostnadsutvecklingen påverkas av flera saker, nytt OB-avtal, ökade arbetsgivaravgifter, nytt avtal om arbetstider, nytt taxiavtal avseende sjukresa och färdtjänst, samt en fortsatt hög produktion. Personalkostnaderna ökar då antalet vakanser har minskat. Hjälpmedelskostnaderna påverkas av ökande behov. Intäkterna av försäljning av undersökningar och analyser ökar inom Medicinsk diagnostik och inom Hälsa och funktionsstöd med riktade statsbidrag.

[7] RS Hälso- och sjukvårdsfinansiering blir i sin tur inte fullt ut kompenserade genom ökade statsbidrag.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	**10,8%**	**6,9%**	**-3,9%**
därav personalkostnader	13,8%	13,2%	**-0,7%**
därav inhyrd personal	-42,6%	-64,6%	**-22,0%**
Intäktsutveckling	**8,6%**	**4,5%**	**4,1%**

Nämndens kostnadsutveckling under årets åtta första månader uppgår till 10,8 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 3,9 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Merparten av nämndens kostnadsutveckling (63 procent) består av ökade personalkostnader. Personalkostnaderna har efter åtta månader ökat med 13,8 procent eller 55 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. Kostnaderna för inhyrd personal har efter åtta månader minskat med 43 procent jämfört med motsvarande period föregående år och uppgår till drygt 8 mnkr. Nämndens intäktsutveckling uppgår till 8,6 procent, vilket är 4,1 procentenheter högre än budgeterat. Intäktsökningen kompenserar kostnadsökningen till 81 procent.

Driftnämnden Psykiatri

	Resultat 2017	8 mån utfall 2018	8 mån budget-avvik	Prognos 2018
Resultat (mnkr)	-37	-16	-21	-31
Snittanställda (antal)	742	771		

Driftnämnden redovisar efter åtta månader ett negativt resultat uppgående till -16 mnkr, vilket är 21 mnkr sämre än periodens budget. Hela budgetavvikelsen efter åtta månader kan härledas till kostnader för inhyrd personal (-26 mnkr). Åttamånadersresultatet är 11 mnkr bättre än motsvarande resultat föregående år, vilket förklaras av en budgetförstärkning på 14 mnkr.

Resultatet och budgetavvikelsen prognostiseras till -31 mnkr, vilket är 6 mnkr bättre än föregående års utfall. Det prognostiserade underskottet inom psykiatriverksamheten (-24 mnkr) förklaras främst av kostnader för inhyrda läkare och sjuksköterskor från bemanningsföretag. Prognosen för Vårdval specialistvård (-9 mnkr) består till större delen av lägre intäkter än budgeterat, samt kostnader för inhyrd personal och vårdgarantikostnader.

Produktionen är i stort i nivå med föregående år. Under perioden har beläggningsgraden inom heldygnsvården (vuxen) minskat något vilket kan förklaras av att ett antal ytterligare vårdplatser tillkommit samt en förbättrad patientdifferentiering. Öppenvården för vuxna har en fortsatt hög tillgänglighet för första besök.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	**7,8%**	**2,2%**	**-5,6%**
därav personalkostnader	9,8%	11,8%	**2,0%**
därav inhyrd personal	10,5%		
därav köpt vård	0,2%	-0,8%	**-1,0%**
Intäktsutveckling	**11,1%**	**10,5%**	**0,5%**

Nämndens kostnadsutveckling under årets åtta första månader uppgår till 7,8 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 5,6 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Kostnaderna för inhyrd personal fortsätter att öka och har efter åtta månader ökat med 10 procent jämfört med motsvarande period föregående år och uppgår till 26 mnkr. Budget saknas för inhyrd personal, vilket gör att denna post helt förklarar nämndens negativa avvikelse mot budgeterad kostnadsökning. Merparten av nämndens kostnadsutveckling (89 procent) förklaras av ökade personalkostnader. Personalkostnaderna har efter åtta månader ökat med 9,8 procent eller 29 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. Nämndens intäkter har efter åtta månader ökat med 11 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Intäktsökningen är större än kostnadsökningen vilket förklarar resultatförbättringen jämfört med motsvarande period föregående år.

Driftnämnden Närsjukvården Halland

	Resultat 2017	8 mån utfall 2018	8 mån budget-avvik	Prognos 2018
Resultat (mnkr)	-9	21	9	2
Snittanställda (antal)	1 139	1 128		

Driftnämnden Närsjukvården Halland redovisar efter åtta månader ett positivt resultat med 21 mnkr, vilket är 9 mnkr bättre än periodens budget och 16 mnkr bättre än motsvarande resultat föregående år. Efter åtta månader har kostnaderna för inhyrd personal minskat med 5 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år och uppgår till 13 mnkr. Kostnaden avser till största delen inhyrda läkare. Resultatet och budgetavvikelsen prognostiseras till 2 mnkr, vilket är 11 mnkr bättre än 2017 års utfall. Under hösten 2017 inleddes ett omfattande utvecklingsarbete inom Vårdcentralen Halland med syfte att både verksamhet och ekonomi ska bedrivas i balans. Årets utfall och prognos visar att arbetet ger effekt.

Personalomsättningen för innevarande år uppgår till 19,0 procent, vilket kan jämföras med 17,7 procent för föregående år. I siffran ingår interna och externa avgångar liksom pensionsavgångar. En ökad personalomsättning bland tandvårdspersonal beror bland annat på att fler tandläkare och tandsköterskor har gått till privat sektor under innevarande tolvmånadersperiod.

Kompetensförsörjning, att behålla och rekrytera personal, är ett prioriterat fokusområde. Digitaliseringen är ett viktigt led i att fortsätta utveckla effektiv och hälsofrämjande vård. Under våren 2018 togs en digital plan fram för Närsjukvården för

att komma i gång med fler digitala lösningar utifrån verksamhetens och invånares behov. Planen omfattar i ett första steg satsningar inom Vårdcentralen Halland.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	**0,7%**	**2,7%**	**2,0%**
därav personalkostnader	0,9%	4,5%	**3,6%**
därav inhyrd personal	-28,3%		
därav köpt vård	0,9%	7,4%	**6,5%**

De totala kostnaderna har ökat med 0,7 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 2,0 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Vårdcentralen Hallands kostnader har minskat med 1,0 procent i förhållande till föregående år, budgeterat var en minskning med 0,5 procent. Folktandvårdens kostnader har ökat med 5,9 procent jämfört med motsvarande period föregående år, vilket kan jämföras med en budgeterad kostnadsökning på 12,6 procent. Förklaringen är de rekryteringssvårigheter som finns inom Folktandvården.

Lokala nämnder

De lokala nämnderna redovisar totalt efter åtta månader ett positivt resultat med 1,8 mnkr, vilket är 0,7 mnkr sämre än motsvarande resultat föregående år. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 0,4 mnkr, vilket är 1,7 mnkr sämre än 2017 års utfall. De lokala nämndernas uppdrag är att bidra till utveckling av hälsans bestämningsfaktorer i samhället och att arbeta för en jämlik och positiv hälsoutveckling med utgångspunkt i social hållbarhet. I uppdraget ingår även ansvaret för att stimulera och utveckla ett lokalt och regionalt gränsöverskridande strategiskt folkhälsoarbete, samt att bidra med inventeringar och bedömningar av invånarnas behov av hälso- och sjukvård. De lokala nämnderna arbetar utifrån ett kunskapsuppdrag, utvecklingsuppdrag och samverkansuppdrag. Exempel på uppdrag 2018 är ett dialogarbete med fokus på unga och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor samt fortsatt arbete med Välmående ger resultat.

Nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel, Patientnämnden och Revision

Ovanstående prognostiserar alla ett resultat i nivå med budget.

Driftnämnden Kultur och skola

	Resultat 2017	8 mån utfall 2018	8 mån budget-avvik	Prognos 2018
Resultat (mnkr)	4	8	6	1
Snittanställda (antal)	255	275		

Driftnämnden Kultur och skola redovisar efter åtta månader ett positivt resultat med 8 mnkr, vilket är 6 mnkr bättre än periodens budget. Både kultur- och skolverksamheten redovisar positiva avvikelser mot budget med cirka 3 mnkr efter åtta månader. Nämndens resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 0,7 mnkr, vilket är drygt 3 mnkr sämre än föregående års utfall.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	**7,8%**	**10,4%**	**2,6%**
därav personalkostnader	10,2%	15,1%	**5,0%**

Nämndens kostnadsutveckling under årets åtta första månader uppgår till 7,8 procent. Utfallet är 2,6 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Merparten av nämndens kostnadsutveckling (55 procent) består av ökade personalkostnader. Skolverksamheten har ökat kostnaderna med 9,7 procent efter åtta månader jämfört med motsvarande period föregående år, medan kulturverksamheten har ökat kostnaderna med 5,4 procent.

Driftnämnden Regionservice

	Resultat 2017	8 mån utfall 2018	8 mån budget-avvik	Prognos 2018
Resultat (mnkr)	-4	-11	-20	-18
Snittanställda (antal)	729	743		

Driftnämnden Regionservice redovisar efter åtta månader ett resultat uppgående till -11 mnkr, vilket är 20 mnkr sämre än periodens budget. För förvaltningen i sin helhet uppgår helårsprognosen till -18 mnkr. Prognosen är 14 mnkr sämre än föregående års resultat.

I allt väsentligt har Regionservice en bra balans och rimliga förutsättningar mellan tillgängliga resurser och den verksamhet som ska genomföras, med några undantag. Inom Vårdnära Service visar nuvarande produktionsnivå på årsbasis en kraftig obalans mellan kostnader och intäkter med minus 16 mnkr. Driftnämnden Regionservice har gjort en hemställan till regionstyrelsen om ett klarläggande hur den ekonomiska obalansen inom Vårdnära Service ska hanteras under innevarande år. Prognosen bygger på att resultatet för Vårdnära Service inte regleras gentemot Hallands sjukhus, utan istället påverkar Regionservice resultat negativt.

Möjligheten att nå miljömålet inom energieffektivisering i våra fastigheter bedöms inte som möjligt att nå 2018. Risk finns även att det långsiktiga målet till 2020 inte kan uppfyllas. Detta beror bland annat på eftersläpningar i reinvesteringar i fastigheterna, främst kopplat till Hallands sjukhus Varberg.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	**15,6%**	**6,2%**	**-9,4%**
därav personalkostnader	8,5%	6,5%	**-2,0%**
Intäktsutveckling	**11,8%**	**5,9%**	**5,9%**

Nämndens kostnadsutveckling under årets åtta första månader uppgår till 15,6 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 9,4 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den höga

kostnadsutvecklingen och den negativa ökningen mot budget beror framför allt på verksamheten logistikservice. Nämndens intäktsutveckling uppgår till 11,8 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 5,9 procentenheter högre (positivt) än den budgeterade intäktsutvecklingen. Intäktsökningen täcker stora delar av kostnadsökningen, men inte fullt ut, det föreligger en obalans på 21 mnkr vilket förklarar nämndens försämrade åttamånadersresultat. Förklaringen är obudgeterade kostnader inom främst Vårdnära Service.

Regionstyrelsens verksamheter

	Resultat 2017	8 mån utfall 2018	8 mån budget-avvik	Prognos 2018
Resultat (mnkr)	12	20	20	-6
Snittanställda (antal)	225	235		

Regionstyrelsens verksamheter redovisar efter åtta månader ett resultat uppgående till 20 mnkr. Resultatet är 3 mnkr sämre än för motsvarande period föregående år. Resultatet och budgetavvikelsen prognostiseras till -6 mnkr för Regionstyrelsens verksamheter. Under Regionstyrelsens verksamheter/Regionkontoret är sedan något år stora delar av regionens IT-kostnader samlade. Denna systemförvaltning benämns E-plan. E-plan prognostiserar sammantaget en budgetavvikelse med totalt -35 mnkr. Arbetet har mött stora utmaningar då det sammantagna åtagandet är större än resurserna, vilket tillsammans med breddinförandet av systemförvaltningen kostat mer än beräknat. Under Regionstyrelsens verksamheter finns projektmedel som inte hinner påbörjas, samt vakanta tjänster med mera som ger ett överskott mot budget och till stora delar möter upp underskotten inom IT-området. Notera att det även inom Driftnämnden Regionservice verksamheter finns IT-kostnader tillhörande E-plan, denna del prognostiserar överskott mot budget med 6 mnkr.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	**11,0%**	**17,9%**	**6,9%**
därav personalkostnader	8,5%	6,3%	**-2,2%**
därav IT-tjänster	27,6%	31,3%	**3,7%**

Nämndens kostnadsutveckling under årets åtta första månader uppgår till 11 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 6,9 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Kostnadsutvecklingen beror till största delen på ökade kostnader inom området E-plan. Den positiva skillnaden i ökning mot budget beror bland annat att på att lämnade bidrag inte följer plan.

Regionstyrelsen Hälso- och sjukvård

	Resultat 2017	8 mån utfall 2018	8 mån budget-avvik	Prognos 2018
Resultat (mnkr)	19	70	65	80

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsfinansiering redovisar efter åtta månader ett resultat uppgående till 70 mnkr, vilket är 65 mnkr bättre än periodens budget. Resultatet och budgetavvikelsen prognostiseras till 80 mnkr. De områden vilka beräknas få störst budgetavvikelser beskrivs nedan.

Kostnaderna för centralt kostnadsförda läkemedel fortsätter vara högre än beräknat och för dessa prognostiseras ett underskott med 55 mnkr. Inom den nära vården/Vårdval Halland prognostiseras ett underskott med 14 mnkr, vilket beror på tillkommande kostnader för hemsjukvårdsavtalet (-12 mnkr), vilket beslutades sent under 2017 och därför saknas budget för 2018. Riktade statsbidrag prognostiserar ett överskott mot budget med 84 mnkr. Det beror dels på att schablonintäkten från Migrationsverket överstiger de kostnader för vård av asylsökande som fångas upp centralt (18 mnkr), dels på en ändrad hantering av de riktade statsbidragen (66 mnkr), att regionen enbart använder de medel som krävs för att klara satsningarna, att regionen klarar alla satsningar och kan behålla medel genom att enbart redovisa det som regionen redan gör.

Inom området utveckling av hälso- och sjukvård prognostiseras ett överskott mot budget med 76 mnkr. Här ingår bland annat den centrala reserv (190 mnkr) som avsattes i budget 2018 för de ingående obalanser som identifierades i budgetarbetet. Av reserven avsåg 14 mnkr Driftnämnden Psykiatri, denna post har överförts till Psykiatrin som en resursförstärkning och har förbättrat deras resultat. Kvarstående centrala reserv uppgår till 176 mnkr och består dels av 131 mnkr, vilken ska täcka delar av en negativ budgetavvikelse inom Driftnämnden Hallands sjukhus egen verksamhet, dels 45 mnkr, vilken ska täcka en negativ budgetavvikelse inom regionvården (Driftnämnden Hallands sjukhus). Årets budget under Utveckling Hälso- och sjukvård förutsätter att det genomförs en kostnadsminskning på 138 mnkr. Regiondirektören har fått ett uppdrag att tillsammans med verksamheten ta fram en åtgärdsplan för att verkställa denna kostnadsminskning. Som ett led i detta arbete har regionen ändrat sin hantering av riktade statsbidrag, vilket har förbättrat prognosen med 66 mnkr (redovisas under området Riktade statsbidrag ovan). En ytterligare besparingspost är att Regionkontorets kostnadsram har minskats med 5 mnkr.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	**7,9%**	**4,4%**	**-3,5%**
därav läkemedel	14,3%	-0,6%	**-14,8%**
därav köpt vård	7,3%	4,1%	**-3,2%**
därav köpt regionvård	5,2%	3,9%	**-1,3%**

Kostnadsutvecklingen för hälso- och sjukvårdsfinansiering under årets åtta första månader uppgår till 7,9 procent eller 429 mnkr, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 3,5 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den höga kostnadsutvecklingen och den negativa ökningen mot budget beror framför allt på ökade kostnader för köpt vård och läkemedel.

Regionstyrelsen Regiongemensamma kostnader och finansiering

	Resultat 2017	8 mån utfall 2018	8 mån budget-avvik	Prognos 2018
Resultat (mnkr)	225	3	-49	60
Budgetavvik. (mnkr)	208			43

Regiongemensamma kostnader och finansiering är enda verksamheten som inte har en nollbudget, utan årsbudgeten uppgår till 16,4 mnkr. Resultatet efter åtta månader uppgår till 3 mnkr, vilket är 49 mnkr sämre än periodens budget. Resultatet prognostiseras till 60 mnkr och budgetavvikelsen till 43 mnkr. Verksamheter med större prognostiserade budgetavvikelser beskrivs nedan.

Skatteintäkterna beräknas understiga budgeten med 36 mnkr enligt augustiprognosen från Sveriges Kommuner och Landsting. Intäkter avseende generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 37 mnkr högre än budgeterat och består av överskott inom intäkts- och kostnadsutjämningen. Centralt anslag för avskrivningar beräknas ge ett överskott mot budget med 38 mnkr. Regionen har sålt en fastighet till Naturvårdsverket. Försäljningen har genererat en reavinst, vilken har förbättrat regionens resultat och prognos med 23 mnkr. Kostnader avseende pensioner, pensionsskuldens förändring och ränta på pensioner beräknas enligt KPA:s prognos ge ett underskott mot budget med 27 mnkr.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	**6,8%**	**-9,0%**	**-15,8%**
därav personalkostnader	2,5%	-53,5%	**-56,0%**

Kostnadsutvecklingen under årets åtta första månader uppgår till 6,8 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 15,8 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen och beror främst på högre kostnader än periodens budget för bland annat pensionsskuldens förändring och korrigering av personalskulder.

Helägda bolag

Regionens driftbidrag till Hallandstrafiken AB beräknas till 458 mnkr för 2018, vilket är i enlighet med budget. Teater Halland AB får bidrag som består av regionens driftbidrag på 8,3 mnkr samt statsbidrag på 5,6 mnkr. Nedanstående tabell visar respektive bolags resultat efter åtta månader samt det prognostiserade resultatet vid årets slut.

Januari – augusti (mnkr)	Intäkter exkl. driftbidrag	Kostnader	Resultat	Driftbidrag för perioden	Prognos 2018 inkl. driftbidrag
Hallandstrafiken AB	491,3	789,7	-298,4	305,3	-7,9
Teater Halland AB	1,0	10,9	-9,9	9,9	0

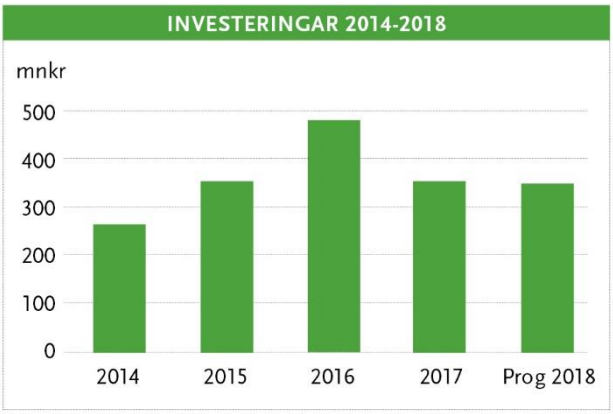
- Hallandstrafikens resultat följer i stort plan och prognosen för helåret visar ett underskott på -7,9 mnkr. Biljettintäkterna är högre än budget främst beroende på ökat resande men även nya tillköp och sommarlovskorten har bidragit. Kostnaderna för index är större än beräknat och även kostnaderna för gas och RME har ökat kraftigt. Omläggningen av trafiken i Halmstad har också medfört kostnadsökningar. Underhållskostnaderna för Öresundståg och incitamentskostnaderna väntas bli lägre än beräknat.
- Teater Hallands verksamhet följer plan och prognosen är ett nollresultat för helåret.

Not Kostnadsutveckling

Respektive nämnd ska redovisa nämndens procentuella kostnadsutveckling, enligt framtagen definition. Årets utfall för nämndens kostnader jämförs med motsvarande utfall föregående år, vilket visar den procentuella förändringen för årets utfall. Denna förändring sätts i relation till den budgeterade förändringen av nämndens kostnadsutveckling. Härigenom visas procentuellt om nämndens kostnader ökar mer eller mindre än vad som är budgeterat. Den budgeterade förändringen av nämndens kostnadsutveckling, framräknas genom att årets budget för perioden sätts i relation till motsvarande periods utfall föregående år.

Investeringsredovisning

INVESTERINGSREDOVISNING 2018						
Investeringar per nämnd/styrelse (mnkr)	Utfall 2017-08	Utfall 2018-08	Budget 2018	Prognos 2018	Prog.budg. avvikelse	Utfall 2017
UTRUSTNING/INVENTARIER						
DN Hallands sjukhus	37	57	124	95	29	71
DN ambulans diagnostik hälsa	69	14	108	40	68	77
DN Närsjukvård	5	9	14	13	1	8
DN Psykiatri	0	4	3	5	-2	2
DN Regionservice	5	6	38	34	4	17
DN kultur och skola	1	2	3	3	0	3
Regionkontoret (RS)	5	0	4	2	2	6
Utrustning ram oförutsett			13	13	0	
SUMMA UTRUSTNING/INVENTARIER	**122**	**92**	**306**	**204**	**102**	**183**
IMMATERIELLA TILLGÅNGAR	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**
DN Regionservice	1		0	0	0	1
Regionkontoret (RS)	3	0	0	0	0	3
FASTIGHETSINVESTERINGAR						
Infrastruktur bredband			30	0	30	
DN Regionservice	125	68	369	150	219	171
Kvarstående budgetram fastigheter			10	0	10	
SUMMA FASTIGHETSINVESTERINGAR	**125**	**68**	**409**	**150**	**259**	**171**
SUMMA INVESTERINGAR	**251**	**160**	**716**	**354**	**361**	**357**



Årets investeringsbudget omsluter 716 mnkr, vilket är 151 mnkr mer än föregående års anslag. Periodens investeringar uppgår till 160 mnkr, vilket är 91 mnkr lägre än för motsvarande period föregående år. Prognosen på 354 mnkr är fördelat på utrustning 204 mnkr och fastigheter 150 mnkr. Utöver den totala investeringsbudgeten (716 mnkr) så finns det ett anslag om 80 mnkr för statlig infrastruktur avseende Varbergstunneln. Region Halland bidrar till medfinansiering av Varbergstunneln via egna skattemedel. Beslut om medfinansiering togs under 2017 och beloppet uppgick då till 73 mnkr. Denna post ingår inte i investeringstabellen.

Lokalanpassning för BUP-mottagning

Lokalanpassning av byggnad 023, Hallands Sjukhus Halmstad, för att möjliggöra flytt av nuvarande Barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning på Fiskaregatan i Halmstad. Byggnaden är en av sjukhusområdets äldsta, byggd 1915, och är B-märkt (högt kulturintresse).

Byte tak och fasad byggnad 131, Tandvårdshuset

Omläggning av tak samt plåtarbeten och fasadfogning. Takets tekniska livslängd är överskriden, färgsläpp och rostskador innebär stor risk för inträngande vatten och fuktproblem.

Installation solceller byggnad 151 Vapnöhöjden

Del av regionens satsning på solceller för att nå målet att minska klimatpåverkan och öka andelen förnybar energi, samt målet om minskad energianvändning med 20 procent 2010-2020. Framskjutet till 2019 på grund av avbruten upphandling.

Lokalanpassning Sterilen Hallands sjukhus Halmstad

Sammantagna sterilverksamheten vid Hallands sjukhus Halmstad behöver moderniseras för att möta dagens krav på standardiserad process, verksamhet, kvalitet, utrustning samt personal.

Utvändig hiss Infektionskliniken

Installation av utvändig hiss från delvis källarplan till översta plan, samt ny länkbyggnad på markplan som förbinder byggnad 031 med röntgenbyggnaden. Nödvändigt för att möjliggöra säkra transporter mellan klinikens tre våningsplan och eliminera behovet av utomhustransporter. Befintlig hiss är för liten och inte anpassad för sängtransporter.

Lokalförändring avd 41 och 42 för HIA

För att lösa den vårdhygieniska standarden på HIA (hjärtintensivvård) som har bedömts vara bristfällig, så föreslås att HIA flyttas till avdelning 41:s tidigare lokaler som har iordningställts för att uppfylla kraven på vårdhygienisk standard. Projektstart framflyttad något på grund av resursbrist.

Byte ventilationsaggregat TA/FA 50, Hallands sjukhus Varberg

Byte av 45 år gammalt aggregat som betjänar sju byggnader på sjukhuset.

Lokalanpassning avdelning 4B Hallands sjukhus Varberg

Anpassning och upprustning av avdelning 4B, före detta dialysmottagningen, för samlokalisering av neurofysiologi-, neurologimottagning samt Palliativa konsultteamet. Projektstart framflyttad något på grund av resursbrist.

Takomläggning Kungsbacka sjukhus, hus 11

Omläggning av tak med plåtarbete, komplettering av taksäkerhet samt målnings-arbete plåttak, länk mot intilliggande byggnad.

Takbyte samt installation solceller Vårdcentralen Ullared

Takbyte enligt plan samt installation av solceller.

Ny ambulansstation

Nybyggnation av ambulansstation för samlokalisering av nuvarande två ambulans-stationer. Verksamheten är idag lokaliserad i två externt inhyrda lokaler, som båda bedöms för små och ej ändamålsenliga för aktuell verksamhet. På grund av på-gående arbete med planändring har byggnationen ännu ej kommit igång.

Tabell - större investeringar

STÖRRE INVESTERINGAR								
(mnkr) Fastighet	Investeringsobjekt	Total beslutad budget	Ack.Utfall tom aug 2018	Prognos objekt totalt	Utfall jan-aug 2018	Budget 2018	Prognos 2018	Färdigt år
HS Halmstad	Lokalanpassning för BUP-mottagning	33,5	30,7	30,8	0,9	3,7	1,0	2018
HS Halmstad	Byte tak och fasad byggnad 131, Tandvårdshuset	11,0	6,8	8,0	6,4	10,7	8,0	2018
HS Halmstad	Installation solceller byggnad 151 Vapnöhöjden	4,7	0,3	4,7	0,3	4,7	0,4	2019
HS Halmstad	Lokalanpassning Sterilen, byggnad 202	9,0	8,7	8,8	0,1	2,0	1,8	2018
HS Halmstad	Utvändig hiss Infektionskliniken	13,0	1,2	12,0	1,2	13,0	7,0	2019
HS Halmstad	Lokalförändring avd 41, 42 för HIA	9,3	0,0	9,3	0,0	9,3	0,9	2019
HS Varberg	Byte ventilationsaggregat TA/FA 50	56,0	0,9	55,3	0,5	55,6	5,0	2020
HS Varberg	Lokalanpassning avd 4B HSV	9,3	0,2	9,3	0,2	9,0	0,4	2019
HS Kungsbacka	Takomläggning Kungsbacka sjukhus, hus 11	8,5	2,5	7,0	2,5	8,5	7,0	2018
VC Ullared	Takbyte samt installation solceller	6,0	1,1	6,0	1,0	5,4	5,8	2018
Halmstad	Ny ambulansstation	69,5	1,0	69,5	0,7	30,6	0,8	2021
Summering övriga fastighetsobjekt					53,3		112,0	
Summa fastighetsinvesteringar		**229,8**	**53,3**	**220,7**	**67,0**	**369,1**	**150,0**	

Not. Kolumnen Fastighet anger var investeringsobjektet är beläget, inte ansvarig driftnämnd.

Årets utfall förväntas understiga beslutad investeringsram för fastigheter. Detta beror framförallt på att ett antal planerade projekt har blivit stoppade eller fått framskjuten start av olika anledningar, till exempel ny ambulansstation, ombyggnad för PET/CT, ombyggnad panncentral Hallands sjukhus Halmstads, utbyte ventilationsaggregat TA/FA 50 Hallands sjukhus Varberg, samt att erforderliga beslut ej har fattats.

Resultaträkning

RESULTATRÄKNING 2018 – 8 MÅNADER								
(mnkr)	Noter	Utfall 2016-08	Utfall 2017-08	Utfall 2018-08	Prognos 2018	Budget 2018	Avvik 2018	Utfall 2017
Verksamhetens intäkter	1	913	932	1 148	1 590	1 210	380	1 513
Verksamhetens kostnader	2	-6 399	-6 681	-7 277	-10 858	-10 249	-609	-10 335
Avskrivningar	3	-182	-192	-207	-325	-342	17	-300
Verksamhetens nettokostnader		**-5 667**	**-5 941**	**-6 336**	**-9 593**	**-9 381**	**-212**	**-9 121**
Skatteintäkter	4	4 759	4 991	5 160	7 752	7 788	-36	7 511
Generella statsbidrag och utjämning	5	923	1 060	1 177	1 762	1 661	101	1 617
Finansiella intäkter	6	41	30	32	35	30	5	72
Finansiella kostnader	7	-27	-44	-56	-83	-82	-1	-66
Resultat före extraordinära poster		**30**	**96**	**-23**	**-127**	**16**	**-143**	**13**
Extraord.intäkter		0	0	0	0	0	0	0
Extraord.kostnader		0	0	0	0	0	0	0
ÅRETS RESULTAT		**30**	**96**	**-23**	**-127**	**16**	**-143**	**13**

Not budget 2018
Årets resultat enligt mål och budget, 16,375 mnkr.

Balansräkning

BALANSRÄKNING						
(mnkr) **TILLGÅNGAR**	Noter	Utfall 2016-08-31	Utfall 2017-08-31	Utfall 2018-08-31	Förändring 2017-2018	Utfall 2017-12-31
Anläggningstillgångar						
Immateriella anläggningstillgångar	*8*	1	3	2	-1	3
Mark och byggnader	*9*	2 454	2 561	2 526	-35	2 554
Maskiner och inventarier	*10*	563	677	680	3	700
Långfristiga fordringar	*11*	2	2	2	0	2
Aktier, andelar, bostadsrätter	*12*	141	140	140	0	140
Summa anläggningstillgångar		**3 161**	**3 384**	**3 350**	**-33**	**3 399**
Bidrag till statlig infrastruktur	*13*	**154**	**147**	**210**	**63**	**217**
Omsättningstillgångar						
Förråd	*14*	107	112	123	11	120
Kund/patientfordringar	*15*	69	100	116	16	106
Övriga kortfristiga fordringar	*16*	2	42	50	9	76
Interimsfordringar	*17*	451	407	397	-10	341
Kortfristiga placeringar	*18*	2 426	2 498	2 687	189	2 545
Kassa och bank	*18*	261	345	648	302	656
Summa omsättningstillgångar		**3 315**	**3 503**	**4 021**	**517**	**3 844**
SUMMA TILLGÅNGAR		**6 631**	**7 034**	**7 581**	**547**	**7 460**
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER						
Eget kapital	*19*	2 763	2 794	2 808	-13	2 794
Årets förändring av eget kapital		30	96	-23	119	13
Summa eget kapital		**2 793**	**2 891**	**2 785**	**106**	**2 808**
Avsättningar						
Avsättningar för pensioner	*20*	1 883	2 080	2 318	-238	2 115
Avsättning särskild löneskatt	*21*	457	505	562	-58	513
Summa avsättningar		**2 340**	**2 585**	**2 881**	**-296**	**2 628**
Långfristiga skulder	*22*	**97**	**127**	**217**	**-90**	**216**
Kortfristiga skulder						
Leverantörsskulder	*23*	217	154	293	-139	455
Interimsskulder	*24*	911	1 049	1 124	-75	1 146
Övriga kortfristiga skulder		275	228	282	-53	207
Summa kortfristiga skulder		**1 402**	**1 432**	**1 699**	**-267**	**1 809**
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		**6 631**	**7 034**	**7 581**	**-547**	**7 460**
Ansvarsförbindelser						
Pensionsförpliktelser	*25*	3 622	3 523	3 330		3 386
Visstidspensioner	*26*	25	21	21		20
Borgens åtaganden[a)]	*27*	787	761	741		741

a) Uppgifterna avser bokslutsvärden.

Kassaflödesanalys

KASSAFLÖDESANALYS				
(mnkr)	Noter	Utfall 2016-08-31	Utfall 2017-08-31	Utfall 2018-08-31
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN				
Periodens resultat		30	96	-23
Justering för avskrivningar (+)		182	192	207
Justering för nedskrivningar (+)				
Realisationsvinst / realisationsförlust		2	0	-23
Justering för gjorda avsättningar, pensioner (+)		122	182	253
Justering för ianspråktagna avsättningar (-)				
Övriga ej likviditetspåverkande poster Ökning(+) Minskning (-)		5	-5	8
Ökning (-) / minskning (+) kortfristiga fordringar		-172	12	-40
Ökning (-) / minskning (+) förråd och exploatering		-1	-3	-3
Ökning (+) / minskning (-) kortfristiga skulder		-82	-203	-110
Kassaflöde från den löpande verksamhet		**84**	**271**	**269**
INVESTERINGSVERKSAMHETEN				
Bruttoinvesteringar i materiella / imateriella anläggningstillgångar (-)		-256	-253	-160
Försäljningspris materiella / imateriella anläggningstillgångar (+)		2	16	23
Investering i finansiella anläggningstillgångar (-)		0	0	0
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar (+)			0	0
Erhållna investeringsbidrag, övriga investeringsinkomster (+)			2	1
Kassaflöde från investeringsverksamheten	*29*	**-255**	**-234**	**-136**
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN				
Nyupptagna lån (+)				
Amortering av skuld (-)				
Ökning/minskning av långfristiga fordringar				
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		**0**	**0**	**0**
UTBETALNING AV BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR				
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur		0	0	0
PERIODENS KASSAFLÖDE		**-171**	**36**	**133**
Likvida medel vid årets början		**2 857**	**2 807**	**3 201**
Likvida medel vid årets slut		**2 687**	**2 843**	**3 335**

Noter

1. Verksamhetens intäkter

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Patientavgifter	140	139	149
Försäljning hälso- och sjukvård	223	283	310
Försäljning av tandvård	19	25	21
Försäljning regional utveckling	60	58	64
Försäljning medicinska tjänster	31	38	37
Försäljning andra tjänster	153	145	172
Försäljning material varor	3	3	34
Erhållna bidrag	274	234	335
Övriga intäkter	9	5	25
SUMMA	**913**	**932**	**1 148**

2. Verksamhetens kostnader

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Personalkostnader	3 007	3 195	3 422
Bidrag till Hallandstrafiken	268	292	305
Verksamhetens övriga kostnader	3 124	3 194	3 549
SUMMA	**6 399**	**6 681**	**7 277**

3. Avskrivningar

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Immateriella anläggningstillgång	0	1	1
Inventarier	98	103	110
Fastigheter	84	88	96
SUMMA	**182**	**192**	**207**

4. Skatteintäkter

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Preliminära skatteintäkter	4 798	5 022	5 182
Preliminär slutavräkning	-33	-45	1
Justering slutavräkn.föregående	-7	14	-23
SUMMA	**4 759**	**4 991**	**5 160**

Periodisering av skatteintäkterna har skett i enlighet med augustiprognosen från Sveriges Kommuner och Landsting.

5. Generella statsbidrag och utjämning

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 20178
Inkomstutjämning	674	738	757
Kostnadsutjämning	-163	-154	-65
Regleringsbidrag/avgift	-100	-85	-148
Statsbidrag för läkemedel	511	557	599
Strukturbidrag			
Införandebidrag			
Statsbidrag minskad sjukskrivnin	2	3	34
SUMMA	**923**	**1 059**	**1 177**

6. Finansiella intäkter

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Ränteintäkter	8	6	6
Reavinster värdepapper	1	2	6
Övriga finansiella intäkter	32	23	21
SUMMA	**41**	**30**	**32**

7. Finansiella kostnader

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Finansiell kostnad pensioner	-25	-43	-54
Räntekostnader Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag			
Övriga finansiella kostnader	-1	-1	-2
SUMMA	**-27**	**-44**	**-56**

8. Immateriella anläggningstillgångar

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Ingående värde	1	1	3
Investeringar		3	0
Försäljning och utrangering			
Reavinst/reaförlust			
Årets avskrivningar	0	-1	-1
SUMMA	**1**	**3**	**2**
Ackumulerat anskaffningsvärde	1	4	5
Ackumulerade avskrivningar	0	-1	-3
Ackumulerade nedskrivningar			

9. Mark och byggnader

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Ingående värde	2 382	2 528	2 554
Investeringar	156	138	45
Försäljning och utrangering	-1	-16	0
Reavinst/reaförlust			23
Årets avskrivningar	-83	-89	-96
SUMMA	**2 454**	**2 561**	**2 526**
Ackumulerat anskaffningsvärde	5 126	5 362	5 468
Ackumulerade avskrivningar	-2 634	-2 763	-2 904
Ackumulerade nedskrivningar	-38	-38	-38

10. Maskiner och inventarier

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Ingående värde	564	659	700
Investeringar	98	122	92
Försäljning och utrangering	-2	-2	-2
Reavinst/reaförlust			
Årets avskrivningar	-97	-102	-110
SUMMA	**563**	**677**	**680**
Anskaffningsvärde	1487	1761	1940
Ackumulerade avskrivningar	-924	-1084	-1260
Ackumulerade nedskrivningar			

11. Långfristiga fordringar

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Föreningen Halmstad Soldathem	0,07	0,07	
Lån Teater Halland AB	1,00	0,80	0,80
Lån Hushållningssällskapet	1,00	1,00	1,00
Neurol handikapp N-för	0,25	0,25	0,25
West Sweden kapitaltäckn.gar.	0,05	0,05	
SUMMA	**2,4**	**2,2**	**2,1**

12. Aktier, andelar, bostadsrätter

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Aktier Öresundståg AB	0,12	0,12	0,12
Aktier Hallandstrafiken AB	2,50	2,50	2,50
Hallandstrafiken AB aktieägartills	92,70	92,70	92,70
Aktier Transitio AB	1,00	1,00	1,00
Aktiekapital Halmstad Museum			
Aktiekapital Varbergs Museum			
Andelar Varbergs Vind ek förenir	1,80	1,80	1,80
Aktier Inera AB	0,15		
Aktiekapital ALMI	0,49	0,49	0,49
Aktiekapital Teater Halland	1,40	1,40	1,40
Aktiekapital Svensk Turism	0,00	0,00	0,00
Insatser skolverksamhet	2,13	1,96	1,63
Andelskapital Svenskt Ambulans	0,31	0,31	0,31
IUC	0,02	0,02	0,02
Garantikapital Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag	38,18	38,18	38,18
SUMMA	**140,8**	**140,5**	**140,2**

Beslut om aktieägartillskott till Hallandstrafiken AB med 50 mnkr (Regionfullmäktige § 48, 2014).
LÖF:s ägare har beslutat att under 2015 tillskjuta det extra kapital som behövs enligt det nya Solvens II regelverket. Behovet av kapitaltillskott uppgår till 1200 mnkr, att tillföras i form av nytt garantikapital varav Region Hallands andel utgör 38,2 mnkr.

13. Bidrag till statlig infrastruktur

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Ingående beslutat bidrag	158,8	151,6	216,9
Ack. upplösning bidrag till statlig infrastruktur	-4,8	-4,8	-6,7
SUMMA	**154,0**	**146,8**	**210,2**

Under 2009 beslutades om medfinansiering av det Västsvenska infrastrukturpaketet - Västlänken med 180 mnkr. Bidraget komme att upplösas på 25 år med start 2012. Under 2013 tillkom 4,4 mnk och under 2014 tillkom 3,2 mnkr.
Under 2017 beslutades om medfinansiering av Varbergstunneln med 73 mnkr. Bidraget kommer upplösas på 25 år.

14. Förråd

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Hallands sjukhus	22	22	21
Ambulans, diagnostik och hälsa	79	83	90
Kultur och skola	5	4	3
Regionservice	1	2	8
SUMMA	**107**	**112**	**123**

15. Kund/patientfordringar

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Hallands Sjukhus	3	2	2
Ambulans, diagnostik och hälsa			0
Hjälpmedelsnämnden	0	1	0
Regionkontoret			
Regionstyrelsens verksamhet	62	94	110
Regionservice			0
Närsjukvården Halland	3	4	3
SUMMA	**69**	**100**	**116**

16. Övriga kortfristiga fordringar

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Hallands Sjukhus	3	2	2
Ambulans, diagnostik och hälsa	57	57	0
Psykiatrin Halland	0	0	0
Närsjukvården Halland	19	35	70
Hälso- och sjukvårdsstyrelsen		0	2
Regionservice	-6	9	14
Regionkontoret	1	1	-1
Lokala nämnder		0	
Kultur och skola	0	0	0
Hjälpmedelsnämnden			
Regionstyrelsens verksamhet	-73	-63	-36
SUMMA	**2**	**42**	**50**

17. Interimsfordringar

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
SUMMA	**451**	**407**	**397**
Därav			
Statsbidrag för läkemedel	128	139	150
Skatteintäkter	14	14	1

18. Likvida medel

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
SUMMA	**2 687**	**2 843**	**3 335**

19. Eget kapital

Periodens resultat har minskat det egna kapitalet med -22,7 mnkr
Förvaltningarna har erhållit del av eget kapital som fonderade överskotts-/underskottsmedel. Regionfullmäktige beslutar i särskilt ärende om hur mycket som ska resultatbalanseras. Region Halland har beslutat att inte utnyttja möjlighetn att införa en resultatutjämningsreserv (RUR).

20/21. Avsättningar för pensioner inklusive särskild löneskatt

Från och med redovisningsåret 1998 redovisas endast nyintjänade pensionsförmåner som en avsättning i balansräkningen. Garantipensioner och visstidspensioner ingår också. Avsättninger är inklusive särskild löneskatt för pensionsförpliktelsen.

22. Lån

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Hallandstrafiken AB, aktieägartillskott	93	93	93
Leasingskuld		30	44
Investeringsbidrag		0,7	0,7
Varbergs Vind ek. förening	1,2	1,2	1,1
Statsbidrag byggnation	2,6	2,6	5,2
Bidrag till statlig infrastruktur, Varbergstunneln			73,0
SUMMA	**97**	**127**	**217**

23. Leverantörsskulder

Redovisar bokförda men ej betalda leverantörsfakturor för 2017.

24. Interimsskulder

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
SUMMA	**911**	**1 049**	**1 124**
Därav			
Skuld outtagen övertid	13	14	14
Skuld jour- och beredskap	37	40	42
Skuld outtagna semesterdagar	182	184	184
Skuld pensionsavg.individuell del	95	102	107

25. Pensionsförpliktelser

Under ansvarsförbindelser redovisas pensionsförmåner inklusive löneskatt intjänade före 1998, det vill säga dessa redovisas ej sor en avsättning (skuld) i balansräkningen.

26. Visstidspensioner

Beräknat av KPA på 2016 års löner och uppgår till 21,3 mnkr för 9 politiker. Avser visstidspension och livränta som utfaller om vederbörande väljer att ta ut pension efter mandatperiodens slut. Visstidspension utbetalas fram till pensionsåldern då den ersätts av ålderspension.
Uppräknat enligt prognosen för 2017 i beräkningen ovan.

27. Borgensåtaganden

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
SUMMA	**787**	**761**	**741**
Därav			
a) Stiftelsen Bräcke Diakoni	15	15	15
b) Hallandstrafiken AB leasingavt	162	157	151
c) Solidarisk borgen AB Transitio	610	589	575

a) LT § 94/1984. Baserat på faktiskt pensionsåtagande enligt 2015 års bokslut för stiftelsen.
b) LF § 24/2004. Region Halland har borgensåtagande med 260,0 mnkr (där enbart 151 mnkr är utnyttjat) avseende Hallandstrafiken AB:s leasingavtal avseende Öresundstrafiken.
c) LF § 105/2007. Solidarisk borgen avseende AB Transitio.
En utförligare beskrivning av regionens borgensåtagande finns i den finansiella analysen. År 2008 ingick dåvarande Landstinget Halland en solidarisk borgen såsom för egen skuld avseende AB Transitio upp till 8 miljarder kronor. Transitio är ett samverkansorgan för att anskaffa och tillhandahålla spårfordon för regional järnvägstrafik. Detta borgensåtagande är genom ett regressavtal begränsat till att endast omfatta regionens, genom Hallandstrafiken AB, "egna tåg". Regionens borgensandel uppgår här till 575 mnkr.

28. Kassaflöde från investeringsverksamheten

(mnkr)	31/8 2016	31/8 2017	31/8 2018
Inventarier	-101	-126	-92
Fastigheter	-156	-125	-67
Avyttring materiella tillgångar	2	16	23
Avyttring finansiella tillgångar		0	0
Aktieägartillskott	0	0	0
SUMMA	**-255**	**-234**	**-136**

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

Till
Fullmäktige i Region Halland

Revisorernas bedömning av delårsrapport 2018-08-31

Vi av fullmäktige utsedda revisorer har uppdraget att bedöma om resultatet i delårsrapport per 2018-08-31 är förenligt med de mål fullmäktige beslutat om i "Mål och budget 2018". Bedömningen avser mål och riktlinjer som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning, såväl finansiella som för verksamheten.

Vår bedömning är baserad på en översiktlig granskning av delårsrapporten, inriktad på övergripande analys och inte på detaljer i redovisningen. Granskningen har utförts enligt god revisionssed i kommunal verksamhet.

Granskningsresultatet framgår av bifogad revisionsrapport.

Prognosen för helåret pekar mot ett resultat på -127 mnkr, vilket innebär en negativ budgetavvikelse med 144 mnkr. Jämfört med 2017 års utfall innebär prognosen en resultatförsämring med 140 mnkr.

Bedömningen i delårsrapporten är att balanskravet inte kommer att uppfyllas för år 2018. Avstämning mot balanskravet visar en prognos för helåret på -150 mnkr.

Vi har sedan 2015 särskilt följt det regionövergripande åtgärdsarbetet som genomförs för att uppnå en hållbar ekonomi i balans. "Framtidsarbetet", som startade 2015, har som målsättning att uppnå en besparingseffekt på sammanlagt 400 mnkr under perioden 2015-2018. Fram till och med år 2017 beräknas de totala ekonomiska effekterna till 137 mnkr (86 mnkr avser 2016 och 51 mnkr avser 2017). Delårsrapporten saknar redogörelse om ekonomisk effekt som beräknas för år 2018.

Vi delar Regionstyrelsens bedömning att Region Halland inte uppfyller kraven på god ekonomisk hushållning. Åtgärder för att minska den höga nettokostnadsutvecklingen har, enligt vår bedömning, inte varit tillräckliga

Det är ytterst angeläget att tillräckliga åtgärder för att anpassa verksamheten till de ekonomiska ramarna beslutas och genomförs. Detta för att de finansiella målen för god ekonomisk hushållning ska kunna uppnås.

Regionfullmäktige har i Mål och budget 2018 fastställt ett finansiellt mål. Bedömningen är att målet inte kommer att uppnås.

Regionfullmäktige har fastställt 13 mål för verksamheten. I delårsrapporten görs bedömningen för helåret att 5 mål kommer att uppnås och 8 mål delvis uppnås.

Revisorerna bedömer att;

- delårsrapporten, i allt väsentligt, är upprättad enligt lagens krav och god redovisningssed i övrigt.

- balanskravet inte kommer att uppfyllas 2018.

- resultatet i delårsrapporten inte är förenligt med de finansiella mål som fullmäktige beslutat om.

- utifrån delårsrapportens återrapportering är inte verksamhetens prognostiserade utfall förenligt med fullmäktiges fastställda mål i Mål och budget 2018. Sammanfattningsvis är det prognostiserade resultatet för helåret att 5 av 13 mål för verksamheten (38 %) är förenligt med fullmäktiges mål.

2018-10-12

Jan-Erik Martinsen Lena Olofsdotter Peter Wesley

Gösta Gustafsson Eva Hudin

Bilaga: Rapport Granskning av delårsrapport 2018

Revisionsrapport

Granskning av delårsrapport 2018

Region Halland

Rebecca Lindström
Certifierad kommunal revisor
Zsuzsanna Kurko
Revisionskonsult
Kerstin Sikander
Certifierad kommunal revisor

Oktober 2018

pwc

Innehåll

1. Sammanfattning 2
2. Inledning 3
2.1. Bakgrund 3
2.2. Syfte och revisionsfrågor 3
2.3. Revisionskriterier 3
2.4. Avgränsning och metod 3
3. Iakttagelser och bedömningar 5
3.1. Lagens krav och god redovisningssed 5
3.1.1. Iakttagelser 5
3.1.2. Bedömning 7
3.2. God ekonomisk hushållning 8
3.2.1. Iakttagelser 8
3.2.2. Bedömning 9

1. Sammanfattning

PwC har på uppdrag av regionens förtroendevalda revisorer översiktligt granskat regionens delårsrapport för perioden 2018-01-01 – 2018-08-31. Uppdraget ingår som en obligatorisk del av revisionsplanen för år 2018.

Syftet med den översiktliga granskningen är att ge regionens revisorer ett underlag för sin bedömning av om delårsrapporten är upprättad i enlighet med lagens krav och god redovisningssed samt om resultatet är förenligt med de mål som regionfullmäktige fastställt.

Med utgångspunkt från ställda revisionsfrågor lämnas följande sammanfattande revisionella bedömning:

- Har delårsrapporten upprättats enligt lagens krav och god redovisningssed?

Vi bedömer att delårsrapporten i allt väsentligt är upprättad i enlighet med lagens krav och god redovisningssed i övrigt.

Resultatet för perioden är -23 mnkr, vilket är 131 mnkr sämre än periodiserad budget. Prognosen för helåret pekar mot ett resultat på -127 mnkr, vilket innebär en resultatförsämring med 140 mnkr jämfört med föregående år. Jämfört med budget innebär prognosen en negativ avvikelse på 143 mnkr.

Balanskravsresultatet prognostiseras till -150 mnkr, bedömningen i delårsrapporten är att balanskravsresultat inte kommer att uppnås.

- Är resultaten i delårsrapporten förenliga med de av fullmäktige fastställda målen för god ekonomisk hushållning, d.v.s. finns förutsättningar att målen kommer att uppnås?

Vi bedömer att det prognostiserade resultatet inte är förenligt med det finansiella mål som fullmäktige fastställt i *Mål och budget 2018*.

Vi bedömer, utifrån delårsrapportens återrapportering, att verksamhetens prognostiserade utfall delvis är förenligt med fullmäktiges fastställda mål i *Mål och budget 2018*. Sammanfattningsvis är resultatet för 5 (38 %) av målen för verksamheten förenligt med fullmäktiges mål medan 13 (62 %) av målen har ett resultat som till viss del är förenligt med fullmäktiges mål.

Regionstyrelsen lämnar en sammanfattande bedömning avseende den samlade måluppfyllelsen när det gäller det finansiella målet och verksamhetsmålen för god ekonomisk hushållning. Den samlade bedömningen är att regionen inte uppfyller kraven på en god ekonomisk hushållning. Av denna framgår att det är regionens finansiella resultat som inte är tillräckligt starkt. Hur regionstyrelsen ser på verksamhetsmålen framgår inte med tydlighet. Vidare är det angeläget att åtgärder vidtas för de mål som inte bedöms uppfyllas.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Kommuner och landsting är skyldiga att minst en gång om året upprätta en särskild redovisning (delårsrapport) för verksamheten från årets början och i revisorernas uppgift ingår att granska delårsrapporten.

Delårsrapporten ska omfatta en period av minst hälften och högst två tredjedelar av räkenskapsåret och den ska innehålla en översiktlig redogörelse för utvecklingen av och resultat sedan föregående räkenskapsårs utgång.

Regionen skall formulera verksamhetsmässiga och finansiella mål för god ekonomisk hushållning i budgeten. Dessa mål ska sedan följas upp i delårsrapport och årsredovisning.

Revisionsobjekt är regionstyrelsen som är ansvarig för delårsrapportens upprättande.

2.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att ge revisorerna underlag för sin skriftliga bedömning vilken skall biläggas delårsrapporten i samband med fullmäktiges behandling av densamma.

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

- Har delårsrapporten upprättats enligt lagens krav och god redovisningssed?
- Är resultaten i delårsrapporten förenliga med de av fullmäktige fastställda målen för god ekonomisk hushållning, d.v.s. finns förutsättningar att målen kommer att uppnås?

2.3. Revisionskriterier

Följande kriterier används i granskningen:

- Kommunallag (KL), kap 9:9 a
- Lag om kommunal redovisning (KRL), kap 9
- Rådet för kommunal redovisnings rekommendation 22, Delårsrapport
- Fullmäktiges beslut avseende god ekonomisk hushållning
- Fullmäktiges anvisningar avseende delårsrapport

2.4. Avgränsning och metod

Granskningen av delårsrapporten avgränsas till följande:

- översiktlig granskning av det siffermässiga bokslutet per 2018-08-31,
- förvaltningsberättelsens innehåll,

- hur regionen redovisar hur väl det prognostiserade resultatet är förenligt med målen för god ekonomisk hushållning (både finansiella och verksamhetsmässiga mål).

Granskningen utgår från Vägledning 4, Granskning av delårsrapport, utgiven av Sveriges kommunala yrkesrevisorer (SKYREV). Granskningen sker genom analytisk granskning och intervjuer med nyckelpersoner som är ansvariga för delårsrapportens upprättande.

Granskningen har planerats och genomförts ur ett väsentlighets- och riskperspektiv för att i rimlig grad kunna bedöma om delårsrapporten ger en rättvisande bild. Granskningen är översiktlig och omfattar därför att bedöma ett urval av underlagen till den information som ingår i delårsrapporten. Detta utesluter inte att andra än här framförda felaktigheter kan förekomma.

En översiktlig granskning har en annan inriktning och en betydligt mindre omfattning jämfört med den inriktning och omfattning som en revision enligt ISA och god revisionssed i övrigt har.

Vår granskning och våra synpunkter baseras på det utkast till delårsrapport som presenterades 2018-10-03. Regionstyrelsen fastställer delårsrapporten 2018-10-10.

Rapporten är faktagranskad av ekonomichef, redovisningschef, utvecklare och ekonom på Regionkontoret.

3. Iakttagelser och bedömningar

3.1. Lagens krav och god redovisningssed

3.1.1. Iakttagelser

Den upprättade delårsrapporten omfattar perioden januari – augusti 2018, vilket är i överensstämmelse med KRL (Lagen om kommunal redovisning) där det sägs att delårsrapporten ska omfatta minst sex och högst åtta månader. Resultatet för perioden uppgår till -23 mnkr.

Delårsrapporten består av en förvaltningsberättelse samt resultaträkning, balansräkning och kassaflödesanalys. Någon sammanställd redovisning har inte upprättas i delårsrapporten, däremot redovisas de helägda bolagens prognoser för helåret.

Översiktlig förvaltningsberättelse
Förvaltningsberättelsen innehåller uppgift om *händelser av väsentlig betydelse som inträffat under eller efter delårsperiodens slut, men innan delårsrapporten upprättas*. *Upplysningar om regionens förväntade utveckling avseende ekonomi och verksamhet* beskrivs.

En samlad, övergripande redovisning av regionens investeringsverksamhet framgår av förvaltningsberättelsen.

En redovisning av hur helårsprognosen förhåller sig till den budget som fastställts för den löpande verksamheten görs. Det prognostiserade helårsresultatet uppgår till -127 mnkr vilket är 143 mnkr sämre än budgeterat.

En bedömning av balanskravsresultatet utifrån helårsprognosen lämnas. Bedömningen i delårsrapporten är att balanskravet inte kommer att uppfyllas. Avstämning mot balanskravet visar en prognos för helåret på -150 mnkr, hur resultatet ska återställas kommer att behandlas i samband med arbetet med budget år 2020.

Upplysningar om hur koncernen definierats/avgränsats och vilka juridiska personer den består av framgår.

Finansiella rapporter
Delårsrapporten innehåller resultat- och balansräkning samt noter. Räkenskaperna omfattar periodens utfall samt jämförelsetal i enlighet med gällande rekommendation.

Regionens resultat uppgår till -23 mnkr, vilket är 131 mnkr sämre än periodiserad budget och 119 mnkr sämre jämfört med motsvarande period föregående år.

Följande iakttagelser har gjorts:

- Verksamhetens nettokostnader har under året ökat med 6,7 % och ska jämföras med ökningen av skatteintäkter och generella statsbidrag som ökat med 4,7 %. Prognosen för nettokostnadsökningen är 5,2 % och skatteintäkter och generella statsbidrag 4,2 %.

- Skatteintäkterna prognostiseras bli 36 mnkr lägre än budget. Generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 101 mnkr högre än budgeterat. Detta beror till största delen på högre statsbidrag avseende läkemedelsförmånen 55 mnkr och överskott inom intäkts- och kostnadsutjämningen 37 mnkr.

- Jämfört med 2017 års resultat innebär prognosen en resultatförsämring med 140 mnkr som till största delen beror på ökad pensionsskuld och högre räntor avseende pensionsskulden. Regionen har under året sålt en fastighet som genererat en reavinst på 23 mnkr, vilken har förbättrat regionens resultat och prognos.

- Avvikelsen mot budget prognostiseras till -143 mnkr för helåret. Regiondirektören har fått i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan för att verkställa en kostnadsminskning om 138 mnkr, varav 5 mnkr är verkställt. En förändring i hantering av riktade statsbidrag har förbättrat den prognostiserade budgetavvikelsen med 66 mnkr.

- Regionens övergripande ”framtidsarbete” som beslutades i Regionstyrelsen under år 2014 fokuserar på att skapa förutsättningar för att regionens och driftnämndernas budgetramar ska hållas. Framtidsarbetets målsättning är att uppnå en besparingseffekt på sammanlagt 400 mnkr under perioden 2015-2018. I årsbokslutet 2017 angavs att Framtidsarbetet inte existerar längre som eget projekt utan att de aktiviteter som ingick i Framtidsarbetet och fortfarande är aktuella har tagits upp i arbetet med Hälso- och sjukvårdsstrategin. Fram till och med år 2017 beräknas de totala ekonomiska effekterna till 137 mnkr (86 mnkr avser 2016 och 51 mnkr avser 2017). I delårsrapporten redovisas inte vilken ekonomisk effekt som beräknas för år 2018.

- **Regionstyrelsen/Hälso- och sjukvård** prognostiserar en positiv budgetavvikelse på 80 mnkr, vilket till största delen beror på riktade statsbidrag. **Driftnämnd Hallands sjukhus** prognostiserar en budgetavvikelse på -215 mnkr och beror i huvudsak på kostnader för inhyrd personal (-83 mnkr), regionvården (-50 mnkr), ökning av laboratorie- och röntgenkostnader (-20 mnkr). **Driftnämnd Psykiatri** prognostiserar en budgetavvikelse på -31 mnkr. Vilket förklaras främst av kostnader för inhyrd personal samt lägre intäkter inom Vårdval specialistvård. **Driftnämnd Regionservice** lämnar en helårsprognos på -18 mnkr mot budget. Avvikelsen beror till största delen på en negativ avvikelse för vårdnära service.

I nedanstående tabell redovisas utfallet efter de första åtta månaderna 2017 och 2018, prognos för helårsutfall, budget 2018 samt prognosavvikelse gentemot budget:

Resultaträkning mnkr	***Utfall delår 2018***	***Utfall delår 2017***	***Prognos 2018***	***Budget 2018***	***Prognos avvikelse***
Verksamhetens intäkter	1 148	932	1 590	1 210	380
Verksamhetens kostnader	-7 277	-6 681	-10 858	-10 249	-609
Avskrivningar	-207	-191	-325	-342	17
Verksamhetens nettokostnader	**-6 336**	**-5 940**	**-9 593**	**-9 381**	**-212**
Skatteintäkter	5 160	4 991	7 752	7 788	-36
Generella statsbidrag och utjämning	1 177	1 060	1 762	1 661	101
Finansiella intäkter	32	30	35	30	5
Finansiella kostnader	-56	-44	-83	-82	-1
Resultat	**-23**	**96**	**-127**	**16**	**-143**

Vid granskningen av periodens resultat- och balansräkning för regionen har följande noterats:

- Region Halland har antagit en Regional Bredbandsstrategi för Halland 2015-2020 vilken har tagits fram i samverkan med de halländska kommunerna. Där framgår att Region Halland planerar att investera i utbygganden av bredband medan kommunerna förväntas bidra (medfinansiär) till investeringens kapitalkostnader. I bokslutet 2016 och 2017 har uppbokningar gjorts avseende kapitalkostnader på 31,4 mnkr. Hanteringen innebär att kortfristiga skulder är för högt redovisade.
- Regionen avviker gällande god redovisningssed avseende periodisering av statsbidraget för tillfälligt stöd för att hantera den rådande flyktingsituationen 2015. Periodiseringen innebär att kortfristiga skulder är för högt redovisade med 6,9 mnkr.
- Vi har i samband med vår granskning av kortfristiga skulder identifierat uppbokningarna som avser interna projektmedel/anslag som ska hanteras via budget och inte i balansräkningen.

Vissa andra upplysningar
Redovisningsprinciper för delårsrapporten anges som ett eget avsnitt i delårsrapporten. Det framgår att principerna är densamma som vid föregående års årsbokslut.

3.1.2. Bedömning

Vi har granskat ett urval poster bl.a. periodiseringar som är gjorda i samband med delårsrapporten och konstaterat att väsentliga poster periodiserats rätt.

I vår översiktliga granskning har det, med reservation för det som beskrivs ovan, inte framkommit några omständigheter som tyder på att regionens delårsrapport är upprättad i strid med lagens krav och god redovisningssed i övrigt. Bedömningen i delårsrapporten är att balanskravet inte kommer att uppfyllas för år 2018.

3.2. God ekonomisk hushållning

Regionfullmäktige har fastställt *Mål och budget 2018* innehållande politiska utvecklingsområden 2018 för att nå målen. Grunden för Region Hallands uppdrag är den Regionala utvecklingsstrategin (RUS) och visionen om Halland bästa livsplatsen. Arbetet för att uppnå visionen konkretiseras genom Tillväxtstrategin för Halland 2014-2020 och Hälso- och sjukvårdsstrategin för Halland 2017-2025.

3.2.1. Iakttagelser

Finansiella mål

I delårsrapporten görs en överskådlig avstämning mot regionens finansiella mål som fastställts i *Mål och budget 2018*:

Finansiellt mål, fastställt av fullmäktige i budget 2018	Indikator och målvärde	Prognos utfall 2018	Prognostiserad måluppfyllelse
Budgetram ska hållas			**Bedöms ej uppfyllas**
	Nettokostnadsandel (max 99,8%)	101,3 %	
	Driftsnämndernas resultat jämfört med budget (>0)	Resultatet prognostiseras till -127 mnkr, vilket är 143 mnkr sämre än årsbudget.	

Av redovisningen framgår att det finansiella målen inte bedöms uppnås för helåret 2018.

Mål för verksamheten

Regionfullmäktige beslutade i november 2016 om en ”Hälso- och sjukvårdsstrategi” för Halland 2017-2025, med övergripande målet *En hälso- och sjukvård för bättre hälsa*. Till målet kopplas fem delmål med indikatorer för uppföljning. Vidare finns” Tillväxtstrategin för Halland 2014-2020”.

I delårsrapporten görs en avstämning mot regionens verksamhetsmål för god ekonomisk hushållning som fastställts i budget 2018:

Verksamhetsmål	Prognostiserad måluppfyllelse 2018
Regional utveckling Halland ska vara en mer attraktiv, inkluderande och konkurrenskraftig region 2020 än 2014	
• Hög attraktivitet	Uppfylls delvis
• Stark konkurrenskraft	Uppfylls delvis
• Fler i arbete	Uppfylls
Hälso- och sjukvård En hälso- och sjukvård för bättre hälsa	
1. Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa.	Uppfylls delvis
2. Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående.	Uppfylls delvis
3. Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna.	Uppfylls

4. Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga.	Uppfylls delvis
5. Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används.	Uppfylls delvis
Kompetensförsörjning Kompetenta och engagerade medarbetare som utvecklar verksamheten	
• Rätt kompetens på rätt plats i rätt tid	Uppfylls delvis
• Möjlighet att attrahera och rekrytera den kompetens som behövs	Uppfylls
• Goda karriär- och utvecklingsmöjligheter i en innovativ miljö	Uppfylls
• Ett sunt och hållbart arbetsliv	Uppfylls delvis
• Ett gott ledar- och medarbetarskap med utgångspunkt i Region Hallands värdegrund	Uppfylls

Av delårsrapporten framgår att 5 av 13 verksamhetsmål bedöms kunna uppfyllas år 2018 och 8 prognostiseras att delvis kunna uppfyllas.

Kommentarer har lämnats i delårsrapporten om resultatet för respektive mål.

3.2.2. Bedömning

Vi bedömer att det prognostiserade resultatet inte är förenligt med det finansiella mål som fullmäktige fastställt i *Mål och budget 2018*.

Vi bedömer, utifrån delårsrapportens återrapportering, att verksamhetens prognostiserade utfall delvis är förenligt med fullmäktiges fastställda mål i *Mål och budget 2018*. Sammanfattningsvis är resultatet för 5 (38 %) av målen för verksamheten förenligt med fullmäktiges mål medan 13 (62 %) av målen har ett resultat som till viss del är förenligt med fullmäktiges mål.

För de flesta av målen bedömer vi att den redovisning som lämnats är realistisk och analysen baseras på redovisad statistik, jämförelsetal eller motsvarande.

Bedömningen av det tredje delmålet inom Hälso- och sjukvård kan underbyggas på ett bättre sätt då det inte framgår hur en medarbetarenkät kan ligga till grund för en bättre hälsa hos invånarna. Bedömning av det femte delmålet inom Hälso- och sjukvård bedöms som delvis uppfyllt och baseras på kriteriet att en förbättring i budgetavvikelse prognostiseras jämfört med föregående år (+76 mnkr). Detta trots att det finns en prognostiserad ekonomisk obalans i hälso- och sjukvården på -164 mnkr för helåret 2018.

Regionstyrelsen lämnar en sammanfattande bedömning avseende den samlade måluppfyllelsen när det gäller det finansiella målet och verksamhetsmålen för god ekonomisk hushållning. Den samlade bedömningen är att regionen inte uppfyller kraven på en god ekonomisk hushållning. Av denna framgår att det är regionens finansiella resultat som inte är tillräckligt starkt. Hur regionstyrelsen ser på verksamhetsmålen framgår inte med tydlighet. Vidare är det angeläget att åtgärder vidtas för de mål som inte bedöms uppfyllas.

2018-10-12

Kerstin Sikander
Uppdragsledare

Rebecca Lindström
Projektledare

Regionfullmäktige

§76

Reviderade reglementen för styrelsen, nämnder och revisorerna med anledning av ny kommunallag

RS180559

Beslut

Regionfullmäktige beslutar att

- anta förslag till arbetsordning för Regionfullmäktige,
- anta förslag till reglementen för regionstyrelsen, krisledningsnämnden, driftsnämnder, lokala nämnder, Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel samt patientnämnden
- anta förslag till reglemente för revisorerna,

Ärendet

Regionfullmäktige antog i juni 2018 nya reglementen för bland annat styrelsen, nämnderna och revisorerna. I samband med beslutet informerades om att reglementena skulle komma att revideras ytterligare en gång under hösten med anledning av att SKL:s förslag till normalreglemente anpassat till den nya kommunallagen ännu ej var färdigt.
SKL har nu utarbetat ett förslag till underlag för arbetsordning och normalreglemente och regionkontoret har därför nu gjort en revidering av det beslutade förslaget och som i stora drag följer SKL:s underlag för arbetsordning och reglemente.
Inga förändringar av nämndernas uppdrag föreslås utan dessa är samma som beslutades i juni förutom i en del. Regionstyrelsen beslutade i juni att ansvaret för de strategiska fastighetsfrågorna skulle överflyttas från DN regionservice till regionstyrelsen. Med anledning av detta beslut har föreslås uppdragen för Regionstyrelsen respektive DN Regionservice ändras i enlighet med detta.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

- anta förslag till arbetsordning för Regionfullmäktige,
- anta förslag till reglementen för regionstyrelsen, krisledningsnämnden, driftsnämnder, lokala nämnder, Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel samt patientnämnden
- anta förslag till reglemente för revisorerna,

Beslutsunderlag

- Paragraf 163 - Reviderade reglementen för styrelsen, nämnder och revisorerna med anledning av ny kommunallag
- Tjänsteskrivelse reviderade reglementen
- Reglementen inom Region Halland 2019 enligt kommunallagen 2018

Protokoll
Sammanträdesdatum
2018-10-24

Regionfullmäktige

Expedieras till
Samtliga nämnder
Revisionen

Vid protokollet

Samuel Lindh
Sekreterare

Justerat 2018-10-31

Thomas Jönsson (M)	Eva-Karin Möllefors (M)	Margit Bik (S)
Ordförande	Ledamot	Ledamot

Protokollets justering tillkännagiven på regionens anslagstavla 2018-10-31

§163
Reviderade reglementen för styrelsen, nämnder och revisorerna med anledning av ny kommunallag
RS180559

Beslut
Regionstyrelsen beslutar att föreslå regionfullmäktige besluta att
- anta förslag till arbetsordning för Regionfullmäktige
- anta förslag till reglementen för regionstyrelsen, krisledningsnämnden, driftsnämnder, lokala nämnder, Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel samt patientnämnden
- anta förslag till reglemente för revisorerna

Ärendet
Regionfullmäktige antog i juni 2018 nya reglementen för bland annat styrelsen, nämnderna och revisorerna. I samband med beslutet informerades om att reglementena skulle komma att revideras ytterligare en gång under hösten med anledning av att SKL:s förslag till normalreglemente anpassat till den nya kommunallagen ännu ej var färdigt.

SKL har nu utarbetat ett förslag till underlag för arbetsordning och normalreglemente och regionkontoret har därför nu gjort en revidering av det beslutade förslaget och som i stora drag följer SKL:s underlag för arbetsordning och reglemente.

Inga förändringar av nämndernas uppdrag föreslås utan dessa är samma som beslutades i juni förutom i en del. Regionstyrelsen beslutade i juni att ansvaret för de strategiska fastighetsfrågorna skulle överflyttas från DN regionservice till regionstyrelsen. Med anledning av detta beslut har föreslås uppdragen för Regionstyrelsen respektive DN Regionservice ändras i enlighet med detta.

Förslag till beslut
Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta att
- anta förslag till arbetsordning för Regionfullmäktige
- anta förslag till reglementen för regionstyrelsen, krisledningsnämnden, driftsnämnder, lokala nämnder, Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel samt patientnämnden
- anta förslag till reglemente för revisorerna

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse reviderade reglementen
- Reglementen inom Region Halland 2019 enligt kommunallagen 2018

Expedieras till
Samtliga nämnder
Revisionen

Vid protokollet

Maria Fransson

Justering av protokollet sker vecka 42

Mikaela Waltersson Lise-Lotte Bensköld Olsson

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Diarienummer
2018-08-15	RS180559

Regionkontoret
Styrning och stöd
Staffan Johansson
Strateg

Regionstyrelsen

Reviderade reglementen för styrelsen, nämnder och revisorerna med anledning av ny kommunallag

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

anta förslag till arbetsordning för Regionfullmäktige,

anta förslag till reglementen för regionstyrelsen, krisledningsnämnden, driftsnämnder, lokala nämnder, Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel samt patientnämnden,

anta förslag till reglemente för revisorerna,

Sammanfattning
Regionfullmäktige antog i juni 2018 nya reglementen för bland annat styrelsen, nämnderna och revisorerna. I samband med beslutet informerades om att reglementena skulle komma att revideras ytterligare en gång under hösten med anledning av att SKL:s förslag till normalreglemente anpassat till den nya kommunallagen ännu ej var färdigt.

SKL har nu utarbetat ett förslag till underlag för arbetsordning och normalreglemente och regionkontoret har därför nu gjort en revidering av det beslutade förslaget och som i stora drag följer SKL:s underlag för arbetsordning och reglemente.

Inga förändringar av nämndernas uppdrag föreslås utan dessa är samma som beslutades i juni förutom i en del. Regionstyrelsen beslutade i juni att ansvaret för de strategiska fastighetsfrågorna skulle överflyttas från DN regionservice till

regionstyrelsen. Med anledning av detta beslut har föreslås uppdragen för Regionstyrelsen respektive DN Regionservice ändras i enlighet med detta.

Bakgrund

Regionfullmäktige antog i juni 2018 nya reglementen för bland annat styrelsen, nämnderna och revisorerna. I samband med beslutet informerades om att reglementena skulle komma att revideras ytterligare en gång under hösten med anledning av att SKL:s förslag till normalreglemente anpassat till den nya kommunallagen ännu ej var färdigt.

SKL har nu utarbetat ett förslag till underlag för arbetsordning och normalreglemente och regionkontoret har därför nu gjort en revidering av det beslutade förslaget och som i stora drag följer SKL:s underlag för arbetsordning och reglemente.

Inga förändringar av nämndernas uppdrag föreslås utan dessa är samma som beslutades i juni förutom i en del. Regionstyrelsen beslutade i juni att ansvaret för de strategiska fastighetsfrågorna skulle överflyttas från DN regionservice till regionstyrelsen.

Med anledning av detta beslut föreslås uppdragen för Regionstyrelsen respektive DN Regionservice ändras i enlighet med detta.

Förändrade uppdrag för regionstyrelsen och DN RGS

Regionstyrelsens beslut i juni innebär att ansvaret för de strategiska fastighetsfrågorna från den 1 januari 2019 överflyttas från driftnämnden regionservice till regionstyrelsen. Styrelsens och nämndens uppdrag behöver därför ändras i de delar som berör ansvaret för fastighetsstrategi och lokalförsörjning. Ett förslag har utarbetats i enlighet med regionstyrelsens beslut.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Inga ekonomiska konsekvenser med anledning av beslutet

Regionkontoret

Jörgen Preuss
Tf. regiondirektör

Bilaga: Förslag till arbetsordning och reglementen

Beslutet ska skickas till

Samtliga nämnder
Revisionen

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

ARBETSORDNINGAR
OCH
REGLEMENTEN
2019

Innehåll

ARBETSORDNING FÖR REGIONFULLMÄKTIGE I REGION HALLAND 7

Antalet ledamöter 7
Regionfullmäktiges presidium 7
(Ny rubrik) Interimsordförande, ålderspresident 7
(Ny rubrik) Fyllnadsval till presidiet mm. 8
Upphörande av uppdraget 8
Tid och plats för sammanträden 8
(ny rubrik) Extra sammanträde 8
(ny rubrik) Ändringar av sammanträdesordningen 9
(ny rubrik) Plats för sammanträde 9
~~Kungörelse av~~ Tillkännagivande av sammanträdena ~~med fullmäktige~~ 9
Förlängning av sammanträde och fortsatt sammanträde 10
Ärenden och handlingar till sammanträden 10
Sekreterare 11
Anmälan av hinder för tjänstgöring och inkallande av ersättare 11
Upprop 11
Protokolljusterare 12
Turordning för handläggning av ärendena 12
Yttranderätt vid sammanträdena 12
Talarordning och ordningen vid sammanträdena 13
Yrkanden 14
Deltagande i beslut 14
Omröstningar 14
Motioner 15
~~Bolagens~~ Företagens initiativrätt 16
Interpellationer 16
Frågor 17
Beredning av ärenden 17
Återredovisning från nämnderna 17
Beredning av revisorernas budget ~~Revisorernas budget~~ 18
Valberedning 18
Fullmäktigeberedning 19
~~Protokolljusterare och~~ Justering av protokollet 19
Reservation 19
Expediering med mera 19

REGLEMENTE FÖR REGIONSTYRELSEN I REGION HALLAND 21

Styrelsens uppgifter ~~Regionstyrelsens övergripande uppgifter~~ 21
Allmänt om styrelsens uppgifter ~~Lednings- och styrfunktion~~ 21

Ledningsfunktionen och styrfunktionen 21
Allmänt om ledningsfunktionen och styrfunktionen 21
Styrelsens övergripande uppgifter 22
Företag och stiftelser ~~Ägarstyrning~~ 24

Ekonomi och medelsförvaltning 25
Ekonomisk förvaltning 26

Delegering från fullmäktige 26
~~Delegering från regionfullmäktige~~ 26

Personalpolitiken 27

~~Personalpolitiken~~ ... 27

Uppföljningsfunktionen ... 29
Styrelsens uppföljning ... 29
~~Samordning och uppsikt~~ ... 29
Särskilda uppgifter och uppdrag ... 30
Processbehörighet ... 30
Krig, krigsfara, krisledning och höjd beredskap ... 30
Regional utveckling ... 30
Regional kollektivtrafikmyndighet ... 31
Hälso- och sjukvård ... 31
Smittskydd ... 32
Forskning och utveckling ... 32
Fastigheter och investeringar ... 32
Arkivmyndighet ... 33
Pristagare och stipendiater ... 33
Anslagstavla och webbplats ... 33
Författningssamling ... 34
~~Uppgifter inom speciallagstiftning~~ ... 34

Regionstyrelsens arbete och verksamhet ... 34
Uppdrag och verksamhet ~~Övergripande~~ ... 34
Organisation inom verksamhetsområdet ... 34
Personalansvar ... 34
Behandling av personuppgifter ... 35
Uppföljning, återredovisning och rapportering till fullmäktige ... 35
Information och samråd ... 36
Planeringsberedningar och dialogmöten ... 36
Kommun- och Regionledningsforum ... 36
Självförvaltningsorgan ... 36
Arbetsordning och delegationsordning ... 37

Arbetsformer ... 37
Tidpunkt för sammanträden ~~Sammanträdestidpunkt~~ ... 37
Kallelse ... 37
Offentliga sammanträden ... 38
Sammanträde på distans ~~Deltagande på distans i styrelsemöte~~ ... 38
Närvarorätt ... 39
Sammansättning ... 39
Ordföranden ... 39
Presidium ... 40
Ersättare för ordföranden och vice ordförandena ~~Ordförandens förhinder m m~~ ... 40
Regionråd ... 41
Förhinder ~~Inkallande av ersättare~~ ... 41
Ersättares tjänstgöring ... 41
Jäv, Avbruten tjänstgöring ~~Ersättares tjänstgöring vid jävssituation~~ ... 42
Yrkanden ... 42
Deltagande i beslut ... 43
Reservation ... 43
Justering av protokoll ... 43
Kungörelser och tillkännagivanden av föreskrifter mm. ... 43
Undertecknande av handlingar ... 44
Regionstyrelsens utskottsorganisation ~~Utskott och beredningar~~ ... 44
Utskottens arbetsformer ... 45
~~Utskott~~ ... 45
Delegering av beslut inom regionstyrelsen ... 45

REGLEMENTE FÖR KRISLEDNINGSNÄMNDEN I REGION HALLAND ... 47

ÖVERENSKOMMELSE OM KOMMUN- OCH REGIONLEDNINGSFORUM ... 47

REGLEMENTE FÖR DRIFTNÄMNDER I REGION HALLAND 48

Uppdrag och verksamhet ~~Nämnds uppdrag~~ 48
Driftnämnden Hallands sjukhus, Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa, Driftnämnden Närsjukvård samt Driftnämnden Psykiatri ska - utöver ~~åliggande i § 3:~~ uppdrag enligt §§ 6-17 48
Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa ska utöver åligganden i ~~§§ 3-4 och 5:~~ uppdrag enligt §§ 6-17 48
§ ~~7 4~~ 49
Driftnämnden Regionservice ska utöver ~~åliggande i § 3:~~ uppdrag enligt §§ 6-17 49
Driftnämnden Kultur och skola ska utöver ~~åliggande i § 3:~~ uppdrag enligt §§ 6-17 49
~~Nämnds åligganden~~ 50
Ekonomisk förvaltning 51
Organisation inom verksamhetsområdet ~~Delegering från regionfullmäktige~~ 51
Organisation inom verksamhetsområdet ~~Delegering från regionfullmäktige~~ 52
Personalansvar 52
Uppföljning, återredovisning och rapportering till fullmäktige 53
Processbehörighet 54
Information och samråd 54
Planeringsberedningar 54
Självförvaltningsorgan 54
Arbetsordning och delegationsordning 55

Arbetsformer 55
Tidpunkt för sammanträden ~~Sammanträdestidpunkt~~ 55
Kallelse 55
Offentliga sammanträden 56
Sammanträde på distans ~~Deltagande på distans i nämndsmöte~~ 56
Närvarorätt 57
Ordföranden 58
Presidium 59
Ersättare för ordföranden och vice ordförandena ~~Förhinder för ordförande och vice ordförande~~ 59
Förhinder ~~Inkallande av ersättare~~ 60
Ersättares tjänstgöring 60
Yrkanden 61
Deltagande i beslut 61
Reservation 61
Justering av protokoll 62
Kungörelser och tillkännagivanden av föreskrifter mm. 62
Delgivning 62
Undertecknande av handlingar 62
Utskott 63
§ 33 Utskottens arbetsformer 63
Delegering av beslut 64

REGLEMENTE FÖR LOKAL NÄMND I REGION HALLAND 65

Uppdrag och verksamhet ~~Lokal nämnds uppdrag~~ 65
Ekonomisk förvaltning 66
Behandling av personuppgifter ~~Personuppgiftsansvar~~ 67
Uppföljning, återredovisning och rapportering till fullmäktige 67
Processbehörighet 67
Information och samråd 67
Dialogmöten 68
Arbetsordning och delegationsordning 68

~~Lokal nämnds~~ Arbetsformer 69
Tidpunkt för sammanträden ~~Sammanträdestidpunkt~~ 69
Kallelse 69
Offentliga sammanträden 70
Sammanträde på distans ~~Deltagande på distans i nämndsmöte~~ 70
Närvarorätt 70

Sammansättning ... 71
Ordföranden ... 71
Presidium ... 72
Ersättare för ordföranden och vice ordförandena ~~Ordförandens och vice ordförandes förhinder~~ ... 72
Förhinder ... 72
Jäv, avbruten tjänstgöring ... 72
Yrkanden ... 73
Deltagande i beslut ... 73
Reservation ... 73
Justering av protokoll ... 74
Kungörelser och tillkännagivanden av föreskrifter mm. ... 74
Delgivning ... 74
Undertecknande av handlingar ... 74
Delegering av beslut ... 75

REGLEMENTE FÖR GEMENSAM NÄMND FÖR HEMSJUKVÅRD OCH HJÄLPMEDEL ... 76

Uppdrag och verksamhet ~~Uppgifter~~ ... 76
Hjälpmedel ... 76
Hemsjukvård ... 77
Värdkommun och administrativt stöd ... 78

Ekonomiska ramar ... 79
Finansiering ... 79
Budget ... 79
Bokslut ... 79
Revision ... 79

Organisation inom verksamhetsområdet ... 79
Behandling av personuppgifter ~~Personuppgiftsansvar~~ ... 79
Upphandlande enhet ... 80
Arkivering ... 80

Arbetsformer ... 80
Mandatperiod ... 80
Tidpunkt för sammanträden ~~Nämndens sammanträden~~ ... 80
Kallelse ... 81
Offentliga sammanträden ... 82
Sammanträde på distans ~~Deltagande på distans i nämndsmöte~~ ... 82
Närvarorätt ... 82
Sammansättning ... 83
Ordföranden ... 83
Presidium ... 84
Ersättare för ordföranden och vice ordförande ~~Ersättare för ordföranden~~ ... 84
Förhinder ~~Anmälan av förhinder~~ ... 84
Ersättares tjänstgöring ... 85
Jäv ... 85
Yrkanden ... 85
Reservation ... 86
Justering och anslag av protokoll ... 86
Kungörelser och tillkännagivanden av föreskrifter mm. ... 86
Delgivning ... 86
Undertecknande av handlingar ... 87
Arvode ... 87
Delegering av beslut ... 87

REGLEMENTE FÖR PATIENTNÄMNDEN HALLAND ... 89
Uppdrag och verksamhet ~~Uppgifter~~ ... 89
Värdkommun och administrativt stöd ... 90

Verksamhet, rapportering mm. 90

Ekonomiska ramar 91
Finansiering 91
Bokslut 91
Revision 91

Organisation inom verksamhetsområdet 91
Behandling av personuppgifter ~~Personuppgiftsansvar~~ 91
Arkivering 92

Arbetsformer 92
Mandatperiod 92
Tidpunkt för sammanträden ~~Sammanträden~~ 92
Kallelse 93
Sammanträde på distans ~~Deltagande på distans i nämndsmöte~~ 93
Närvarorätt 94
Sammansättning 94
Ordföranden 95
Presidium 95
Ersättare för ordföranden och vice ordförande ~~Ersättare för ordföranden~~ 96
Förhinder ~~Anmälan av förhinder~~ 96
Ersättares tjänstgöring 96
Jäv 97
Yrkanden 97
Deltagande i beslut 97
Reservation 98
Justering och anslag av protokoll 98
Kungörelser och tillkännagivanden av föreskrifter mm. 98
Delgivning 98
Arvode 99
Delegering av beslut 99

REGLEMENTE FÖR REVISORERNA I REGION HALLAND 101
Revisionens roll 101
Revisorernas formella reglering 101
Revisorerna – antal och organisation 102
§ 3 102
Region Halland har 6 revisorer som efter allmänna val utses av fullmäktige för en mandatperiod. 102
~~Revisorernas uppgifter~~ tillkommande uppdrag 103
Revisorernas sakkunniga biträden 103
Revisorernas ekonomi och förvaltning 103
Revisorernas arbetsformer 104
Revisorerna och fullmäktige 105
Revisorernas rapportering 106
Behandling av personuppgifter 106
Revisorernas arkiv 106

ARBETSORDNING FÖR REGIONFULLMÄKTIGE I REGION HALLAND

Beslutat av regionfullmäktige den ~~18 juni 2018 § 45~~, reviderat den 24 oktober 2018 § xx

Utöver det som föreskrivs om fullmäktige i lag eller annan författning gäller bestämmelserna i denna arbetsordning.

Antalet ledamöter

§ 1

Fullmäktige har 71 ledamöter.

~~I vallagen finns det bestämmelser om antalet ersättare.~~

Regionfullmäktiges presidium

§ 2

De år då val av regionfullmäktige har ägt rum i hela landet, väljer fullmäktige bland ledamöterna en ordförande samt en förste och en andre vice ordförande som utgör regionfullmäktiges presidium. Presidievalen förrättas på det första sammanträdet efter valet.

Presidiet väljs för fullmäktiges löpande mandatperiod.

(Nytt stycke) Vice ordförandena ska biträda ordföranden i uppgiften att planera och leda sammanträdet i den mån ordföranden anser det behövs.

(Ny rubrik) Interimsordförande, ålderspresident

§ 3

Tills ~~presidievalen har~~ dess att val av presidiet förrättats, tjänstgör som ordförande den som har varit ledamot i fullmäktige längst tid (ålderspresidenten).

Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid som ledamot, ska den äldste av dem vara ålderspresident.

(Ny rubrik) Fyllnadsval till presidiet mm.

§ 4

Om ordföranden eller någon av vice ordförandena avgår som ledamot eller från sin presidiepost, bör fullmäktige så snart det kan ske välja en annan ledamot för återstoden av tjänstgöringstiden för den som har avgått.

Om samtliga i presidiet är hindrade att fullgöra uppdraget, fullgör ålderspresidenten ordförandens uppgifter.

Upphörande av uppdraget[1]

§ 5 Om en förtroendevald som valts av fullmäktige upphör att vara valbar upphör uppdraget vid nästa fullmäktigesammanträde om inte fullmäktige, efter ansökan, beslutar att den förtroendevalde får ha kvar sitt uppdrag under återstoden av mandattiden.

En sådan ansökan ska vara skriftlig och innehålla skälen för att uppdraget ska bestå. Ansökan ska göras i så god tid att den hinner behandlas av fullmäktigt innan uppdraget upphör. Ansökan ska inlämnas till Regionstyrelsens kansli.

Tid och plats för sammanträden

§ 5

Fullmäktige bör hålla minst fyra ordinarie sammanträden per år. Efter förslag från presidiet beslutar fullmäktige för varje år om dagar och tider för sina sammanträden.

Det år då val av fullmäktige har ägt rum, tillträder nyvalda fullmäktige från den 15 oktober. Nyvalda fullmäktige ska sammanträda första gången senast under november månad.

Ålderspresidenten bestämmer dagen och tiden för det första sammanträdet efter samråd med regionstyrelsens presidium.

(ny rubrik) Extra sammanträde

§ 6

~~Extra sammanträde ska hållas om regionstyrelsen eller minst en tredjedel av fullmäktiges ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs.~~

[1] Kapitlet är nytt enligt 4 kap 7 § KL

Ett extra sammanträde hålls på den tid som ordföranden bestämmer efter samråd med vice ordförandena.

En begäran om ett extra sammanträde ska göras skriftligen hos ordföranden och ska innehålla uppgift om det eller de ärenden som önskas behandlade på det extra sammanträdet.

(ny rubrik) Ändringar av sammanträdesordningen

§ 7

Om det föreligger särskilda skäl för det, får ordföranden efter samråd med vice ordföranden ställa in ett sammanträde eller ändra dagen eller tiden för ett sammanträde.

Om ordföranden beslutar att ett sammanträde ska ställas in eller att dagen eller tiden för ett sammanträde ska ändras, låter ordföranden snarast underrätta varje ledamot och ersättare om beslutet. Uppgift om beslutet ska snarast och minst en vecka före den bestämda sammanträdesdagen anslås på regionens anslagstavla.

(ny rubrik) Plats för sammanträde

§ 8

Fullmäktige sammanträder i Halmstad.

Ordföranden får efter samråd med vice ordföranden bestämma en annan plats för ett visst sammanträde.

~~Kungörelse av~~ Tillkännagivande av sammanträdena ~~med fullmäktige~~

§ 9

Ordföranden ska tillkännage tid och plats för varje sammanträde med fullmäktige och uppgifter om de ärenden som ska behandlas. Fullmäktiges sammanträden ska tillkännages på Region Hallands anslagstavla minst en vecka före sammanträdesdagen. Varje ledamot och ersättare ska kallas till sammanträde minst en vecka före sammanträdesdagen. Kallelsen ska innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet och om de ärenden som ska behandlas. Kallelsen skickas via e-post, om inte skäl talar däremot.

15 kap. 14 och 15§§ KL finns undantagsbestämmelser för brådskande ärenden.

~~Kungörelse av fullmäktigesammanträde utfärdas av ordföranden på sätt som anges i kommunallagen. Kungörelsen bör senast sju dagar före sammanträdet anslås på Region Hallands anslagstavla. Den ska senast inom samma tid sändas till varje ledamot och varje ersättare.~~

~~Annonsering ska ske på regionens digitala anslagstavla och på lämpliga sociala medier. Annonsering om tid och plats och vilka ärenden som fullmäktige ska behandla ska ske senast sju dagar före sammanträdet.~~

~~Ordföranden bestämmer i vilken utsträckning uppgifter i övrigt, om de ärenden som ska behandlas, ska införas i ortstidningarna.~~

Förlängning av sammanträde och fortsatt sammanträde

§ 10

Om fullmäktige inte hinner slutföra ett sammanträde på den utsatta sammanträdesdagen eller de utsatta sammanträdesdagarna, kan fullmäktige besluta att förlänga tiden för sammanträdet.

Fullmäktige kan också besluta att avbryta sammanträdet och att hålla fortsatt sammanträde en senare dag för att behandla de ärenden som återstår. I ett sådant fall beslutar fullmäktige genast, när och var sammanträdet ska fortsätta.

Om fullmäktige beslutar att hålla fortsatt sammanträde, utfärdar ordföranden ett tillkännagivade ~~en kungörelse~~ om det fortsatta sammanträdet på vanligt sätt.

Om sammanträdet ska fortsätta inom en vecka, behöver någon ~~kungörelse~~ tillkännagivande inte utfärdas. I ett sådant fall låter ordföranden dock underrätta de ledamöter och ersättare som inte är närvarande när sammanträdet avbryts om tiden och platsen för det fortsatta sammanträdet.

Ärenden och handlingar till sammanträden

§ 11

Ordföranden bestämmer efter samråd med vice ordföranden**a** när fullmäktige ska behandla ett ärende, om inte annat följer av lag.

§ 12

Regionstyrelsens, övriga nämnders och beredningars förslag till beslut eller yttranden i de ärenden som tagits in i ~~kungörelsen~~ tillkännagivandet bör tillställas varje ledamot och ersättare ~~samtidigt med kungörelsen~~ före sammanträdet.

Ordföranden bestämmer i vilken omfattning övriga handlingar i ett ärende ska tillställas ledamöter och ersättare före sammanträdet.

Kallelse och övriga handlingar skickas elektroniskt.

Handlingar i varje ärende bör finnas tillgängliga för allmänheten i sammanträdeslokalen under sammanträdet.

Interpellationer och frågor bör tillställas samtliga ledamöter och ersättare före det sammanträde vid vilket de avses bli ställda.

~~Handlingarna ska i den mån det är möjligt distribueras elektroniskt.~~

Sekreterare

§ 13

Fullmäktige utser sekreterare att föra protokoll och att fullgöra de uppgifter i övrigt som ordföranden bestämmer.

Anmälan av hinder för tjänstgöring och inkallande av ersättare

§ 14

En ledamot som är hindrad att delta i ett helt sammanträde eller i en del av ett sammanträde, ska snarast anmäla detta till regionstyrelsens kansli. Ordföranden eller sekreteraren ~~låter kalla in~~ underrättar den ersättare som står i tur att tjänstgöra.

Om tiden medger det, ska ersättaren kallas skriftligt.

§ 15

Om en ledamot utan föregående anmälan uteblir från ett sammanträde eller hinder uppkommer för en ledamot att vidare delta i ett pågående sammanträde, kallar ordföranden in den ersättare som är tillgänglig och står i tur att tjänstgöra.

Ledamot är skyldig att anmäla till sekreteraren om ledamoten avbryter sin tjänstgöring.

§ 16

Det som sagts om ledamot i 14 och 15 §§ gäller också för ersättare, som kallats till tjänstgöring.

§ 17

Ordföranden bestämmer när en ledamot eller en ersättare ska träda in och tjänstgöra under ett pågående sammanträde. Endast om det föreligger särskilda skäl för det bör dock inträde ske under pågående handläggning av ett ärende.

Upprop

§ 18

En uppropslista som utvisar de ledamöter och ersättare som tjänstgör ska finnas tillgänglig under hela sammanträdet.

I början av varje sammanträde förrättas upprop enligt uppropslistan.

Upprop förrättas också i början av varje ny sammanträdesdag, vid fortsatt sammanträde och när ordföranden anser att det behövs.

Omröstningsanläggning får användas vid upprop.

Protokolljusterare[2]

§ 19

Ordföranden bestämmer tiden och platsen för justering av protokollet för sammanträdet.

Sedan upprop har skett enligt 18 §, väljer fullmäktige två ledamöter att tillsammans med ordföranden justera protokollet från sammanträdet och att i förekommande fall biträda ordföranden i röstsammanräkningar.

Turordning för handläggning av ärendena

§ ~~19~~ 20

Fullmäktige behandlar ärendena i den turordning som de har tagits upp i ~~kungörelsen~~ tillkännagivandet.

Fullmäktige kan dock besluta om ändrad turordning för ett eller flera ärenden.

Ordföranden bestämmer när under ett sammanträde ett ärende ska behandlas som inte finns med i ~~kungörelsen~~ tillkännagivandet.

Fullmäktige får besluta att avbryta handläggningen av ett ärende under ett sammanträde för att återuppta det senare under sammanträdet.

Yttranderätt vid sammanträdena

§ ~~20~~ 21

Rätt att delta i överläggningarna har:

- Regionråd
- Ordföranden och vice ordföranden i en nämnd eller gemensam nämnd vid behandling av ett ärende där nämndens verksamhetsområde berörs.
- Ordförande och vice ordförande i en fullmäktigeberedning, när fullmäktige behandlar ett ärende som beredningen handlagt.
- Ordföranden i en nämnd eller någon annan som besvarar en interpellation eller en fråga när överläggning hålls med anledning av svaret.

[2] Flyttat kapitel tidigare § 39 i Regionfullmäktiges arbetsordning 2018-06-20

- Styrelsens ordförande i ett sådant företag som avses i ~~3 kap 17 och 18 §§ KL~~ 10 kap 2-6 §§ KL när fullmäktige behandlar ett ärende som berör förhållandena i företaget.

§ ~~21~~ 22

Revisorerna ska ges tillfälle att delta i överläggningarna när fullmäktige behandlar revisionsberättelsen och årsredovisningen.

~~Regionens revisorer och sakkunniga får delta i överläggningen när fullmäktige behandlar revisionsberättelsen och årsredovisningen.~~

Revisorerna får också delta i överläggningen, när fullmäktige behandlar ett ärende som berör revisorernas ~~egen förvaltning eller ärende om granskning~~. granskning eller revisorernas egen förvaltning.

Sakkunnigt biträde ska ges tillfälle att yttra sig vid fullmäktiges behandling av revisionsberättelsen.

§ ~~22~~ 23

Ordföranden låter efter samråd med vice ordförandena i den utsträckning som det behövs kalla ordförandena och vice ordförandena i nämnderna och fullmäktigeberedningarna, revisorerna samt anställda hos regionen för att lämna upplysningar vid sammanträdena. Detsamma gäller utomstående sakkunniga.

Ingår regionen i en samverkan genom gemensam nämnd, där regionen inte är värdkommun, får ordföranden efter samråd med vice ordförandena i den utsträckning som det behövs kalla ordföranden och vice ordföranden i den gemensamma nämnden för att lämna upplysningar vid sammanträdena.

Om fullmäktige inte beslutar något annat, bestämmer ordföranden efter samråd med vice ordförandena i vilken utsträckning de som har kallats för att lämna upplysningar på ett sammanträde får yttra sig under överläggningarna.

§ ~~23~~ 24

Regiondirektör och biträdande regiondirektör får delta i överläggningen i alla ärenden.

Fullmäktiges sekreterare får yttra sig om lagligheten av det som förekommer vid sammanträdena.

Talarordning och ordningen vid sammanträdena

§ ~~24~~ 25

Den som har rätt att delta i fullmäktiges överläggningar får ordet i den ordning i vilken han eller hon anmält sig och blivit uppropad.

Den som har rätt att delta i fullmäktiges överläggningar har också rätt till ett kort inlägg på högst två minuter för ~~ett genmäle~~ en replik med anledning av vad en talare anfört. Inlägget görs omedelbart efter den talare som har ordet då begäran om att få göra inlägget framställs.

Om någon i sitt yttrande skulle avlägsna sig från ämnet och inte efter tillsägelse av ordföranden rättar sig får ordföranden ta från ~~honom~~ talaren ordet. I övrigt får ingen avbryta en talare under hans eller hennes anförande.

Ordföranden kan utvisa den som uppträder störande och inte rättar sig efter tillsägelse.

Uppstår oordning som ordföranden inte kan avstyra, får ordföranden upplösa sammanträdet.

Yrkanden

§ ~~25~~ 26

När fullmäktige har förklarat överläggningen i ett ärende avslutad, går ordföranden igenom de yrkanden som har framställts under överläggningen och kontrollerar att de har uppfattats ~~rätt~~ korrekt.

Ordföranden befäster genomgången med ett klubbslag. Därefter får inte något yrkande ändras eller ~~återtas~~ läggas till, om inte fullmäktige beslutar medge det enhälligt.

Om ordföranden anser att det behövs ska den ledamot som har framställt ett yrkande avge det skriftligt.

Deltagande i beslut

§ ~~26~~ 27

En ledamot som avser att avstå från att delta i ett beslut, ska anmäla detta till ordföranden, innan beslutet fattas.

En ledamot som inte har gjort en sådan anmälan anses ha deltagit i beslutet, om fullmäktige fattar det med acklamation.

Omröstningar

§ ~~27~~ 28

När omröstningar genomförs, biträds ordföranden av de två ledamöterna som har utsetts att justera protokollet.

Omröstningarna genomförs så, att ledamöterna avger sina röster efter upprop enligt uppropslistan eller med omröstningsanläggning. ~~Uppropet sker enligt uppropslistan.~~

Ordföranden avger alltid sin röst sist.

Sedan omröstningen har avslutats, befäster ordföranden detta med ett klubbslag. Därefter får inte någon ledamot avge sin röst. Inte heller får någon ledamot ändra eller återta en avgiven röst efter klubbslaget.

Om oenighet uppstår om resultatet av en öppen omröstning, ska en ny omröstning genomföras omedelbart.

§ ~~28~~ 29

En valsedel som avlämnas vid en sluten omröstning ska uppta så många namn som valet avser samt vara omärkt, enkel och sluten.

En valsedel är ogiltig

1. om den upptar namnet på någon som inte är valbar,
2. om den upptar flera eller färre namn än det antal personer som ska väljas,
3. om den upptar ett namn som inte klart utvisar vem som avses.

Det som sagts nu gäller inte vid val som sker med tillämpning av proportionellt valsätt. För sådana val finns särskilda föreskrifter i lag.

Motioner

§ ~~29~~ 30

En motion

- ska vara skriftlig och undertecknad av en eller flera ledamöter
- får inte ta upp ämnen av olika slag
- väcks genom att den inlämnas till regionstyrelsens kansli, eller vid ett sammanträde med fullmäktige.

~~En motion ska vara skriftlig och egenhändigt undertecknad av en eller flera ledamöter. Ämnen av olika slag får inte tas upp i samma motion. En motion väcks genom att den ges in till regionstyrelsens kansli. En motion får också lämnas vid ett sammanträde med fullmäktige.~~

En ersättare får väcka en motion bara när ersättaren tjänstgör som ledamot vid ett sammanträde.

Regionstyrelsen ska två gånger varje år redovisa de motioner som inte har beretts färdigt. Redovisningen ska göras på fullmäktiges ordinarie sammanträden i april och oktober.

~~Bolagens~~ Företagens initiativrätt

§ ~~30~~ 31

Styrelsen i ett sådant bolag som avses i 10 kap 2-6 §§ KL får väcka ärenden i fullmäktige i sådana ärenden ~~om sådant~~ som bolaget är skyldigt att se till att fullmäktige får ta ställning till.

Interpellationer

§ ~~31~~ 32

En interpellation

- ska vara skriftlig och egenhändigt undertecknad av en ledamot.

Interpellationen bör ges in till regionstyrelsens kansli senast fyra dagar före det sammanträde vid vilket ledamoten avser att ställa den.

En ersättare får lämna in en interpellation under ett sammanträde, om ersättaren tjänstgör som ledamot vid sammanträdet.

En interpellation bör besvaras senast under det sammanträde som följer närmast efter det då interpellationen ställdes.

Ett svar på interpellationen ska vara skriftligt. Uppgift om att interpellationssvar kommer att lämnas vid ett visst sammanträde bör tas med ~~in~~ i ~~kungörelsen~~ tillkännagivandet om sammanträdet.

Interpellationen och svaret införs i sin helhet i protokollet. Den ledamot som har ställt interpellationen bör få del av svaret senast dagen före den sammanträdesdag då svaret ska lämnas.

Om en interpellation avser förhållandena i ett sådant bolag som avses i 10 kap 2-6 §§ KL, får den ordförande till vilken interpellationen har ställts överlämna till en av fullmäktige utsedd ledamot i ~~bolagets~~ företagets styrelse att besvara interpellationen.

Ordföranden i en nämnd till vilken en interpellation ställts får överlåta besvarandet av interpellationen till ordföranden i styrelsen eller till ordföranden i annan nämnd, kommunalförbund där regionen är medlem, om denne på grund av sitt uppdrag har särskilda förutsättningar att besvara interpellationen.

En ersättare som har ställt en interpellation får delta i överläggningen då svaret på interpellationen behandlas oberoende av om ersättaren tjänstgör vid sammanträdet eller inte.

Frågor

§ ~~32~~ 33

En fråga ska

- Vara skriftlig och undertecknad av en ledamot.

~~Fråga ska gälla kortfattade och klart avgränsade sakförhållanden.~~

~~En fråga ska vara skriftlig och egenhändigt undertecknad av en ledamot.~~

Den ska ges in till regionstyrelsens kansli senast dagen före det sammanträde vid vilket ledamoten avser att ställa den.

Vad som sägs i § 34 gäller i tillämpliga delar också ~~på~~ fråga. Svar på frågan behöver dock inte vara skriftligt.

En fråga bör besvaras under det sammanträde vid vilket den har ställts.

Frågan införs i sin helhet i protokollet.

Beredning av ärenden

§ ~~33~~ 34

Om fullmäktige inte beslutar något annat, avgör regionstyrelsen hur de ärenden som fullmäktige ska behandla ska beredas.

Styrelsen får uppdra åt en förtroendevald eller åt någon anställd att besluta om remiss av sådana ärenden.

På varje ordinarie sammanträde med fullmäktige ska redovisas de fullmäktigeärenden som har kommit in efter det närmast föregående ordinarie sammanträdet samt de beslut som har fattats om beredning och remiss av sådana ärenden.

Återredovisning från nämnderna

§ ~~34~~ 35

Fullmäktige beslutar om omfattningen och formerna för nämndernas återredovisning av uppdrag som fullmäktige lämnat. Närmare bestämmelser om detta anges i respektive nämnds reglemente.

Prövning av ansvarsfrihet och anmärkning

§ 36

Presidiet bereder frågor och ärenden om ansvarsfrihet och anmärkning.

~~Om fullmäktige inte beslutar något annat, bestämmer ordföranden i vilken ordning förklaringar över en anmärkning som revisorerna har framställt i revisionsberättelsen ska inhämtas från den nämnd eller den fullmäktigeberedning mot vilken anmärkningen har riktats.~~

~~Ärenden om fullmäktiges beslut i fråga om anmärkning ska beredas av fullmäktiges presidium.~~

Beredning av revisorernas budget ~~Revisorernas budget~~

§ 37

Presidiet bereder revisorernas budget.

~~Revisorernas budget ska beredas av fullmäktiges presidium.~~

Valberedning

§ 38

På det första sammanträdet med nyvalda fullmäktige väljer fullmäktige en valberedning för den löpande mandatperioden.

Valberedningen består av det antal ledamöter och lika många ersättare som fullmäktige bestämmer.

Bland ledamöterna väljer fullmäktige vid samma tillfälle en ordförande och en vice ordförande för den tid som de har valts att vara ledamöter.

Valberedningen ska lägga fram förslag i alla valärenden som fullmäktige ska behandla med undantag av valen av fullmäktiges presidium, valberedning eller fyllnadsval som inte är ordförandeval.

Fullmäktige kan dock besluta att förrätta även ett annat val utan föregående beredning.

Valberedningen bestämmer själv sina arbetsformer.

Fullmäktigeberedning

§ ~~35~~ 39

För beredning av ett visst ärende eller en grupp av ärenden som skall avgöras av fullmäktige får fullmäktige inrätta fullmäktigeberedningar.

~~Protokolljusterare och~~ Justering av protokollet

§ ~~39~~ 40

Protokollet justeras av ordföranden och två ledamöter.

~~Ordföranden bestämmer tiden och platsen för justeringen av protokollet från sammanträdet.~~

~~Sedan uppropet har förrättats, utser fullmäktige två ledamöter eller tjänstgörande ersättare att tillsammans med ordföranden justera protokollet och att i förekommande fall biträda ordföranden vid röstsammanräkningar.~~

Om två eller flera ledamöter har fungerat som ordförande under ett sammanträde, justerar varje ordförande de paragrafer i protokollet som redovisar de delar av förhandlingarna som ordföranden har lett.

Fullmäktige får besluta att en paragraf i protokollet ska justeras omedelbart. Paragrafen ska redovisas skriftligt, innan fullmäktige justerar den.

Reservation

§ ~~40~~ 41

Om en ledamot har reserverat sig mot ett beslut och ledamoten vill motivera reservationen, ska ledamoten göra det skriftligt. Motiveringen ska lämnas till sekreteraren före den tidpunkt som har fastställts för justeringen av protokollet.

Om fullmäktige beslutar att omedelbart justera den paragraf i protokollet som reservationen avser, ska motiveringen dock lämnas så snart det kan ske och senast under den sammanträdesdag som beslutet fattades.

Expediering med mera

§ ~~41~~ 42

Utdrag ur protokollet ska tillställas nämnder, andra organ samt personer som berörs av besluten i protokollet.

Regionstyrelsen och regionens revisorer ska dock alltid tillställas hela protokollet.

Ordföranden undertecknar och sekreteraren kontrasignerar fullmäktiges skrivelser och de andra handlingar som upprättas i fullmäktiges namn, om inte fullmäktige beslutar annat.

§ ~~42~~ 43

~~Protokollet ska utöver de i 5 kap. 62 § KL uppställda kraven på tillkännagivande även inom samma tid publiceras på regionens webbplats.~~

Tillkännagivandet av justering av fullmäktiges protokoll ska göras i enlighet med vad som föreskrivs i 8 kap. 12 § KL. Härutöver ska hela protokollet publiceras på Regionens anslagstavla i den utsträckning hinder ej möts på grund av lag eller annan författning.

Denna arbetsordning träder i kraft den ~~15 oktober 2018~~. 1 december 2018

Reglemente för regionstyrelsen i Region Halland

Beslutat av regionfullmäktige den ~~20 juni 2018, § 45~~ reviderat den 24 oktober 2018 §

Utöver det som föreskrivs i kommunallagen och andra författningar gäller bestämmelserna i detta reglemente.

Styrelsens uppgifter ~~Regionstyrelsens övergripande uppgifter~~

Allmänt om styrelsens uppgifter ~~Lednings- och styrfunktion~~

§ 1

Regionstyrelsens uppdrag är att främja den långsiktiga utvecklingen av Halland och regionen. Detta innebär bland annat att styrelsen är regionens ledande förvaltningsorgan och har det övergripande ansvaret för regionens verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning.

Detta innebär bland annat:

- Att leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över ~~nämndernas~~ övriga nämnders och de gemensamma nämndernas verksamhet.
- Styrelsen ska också ha uppsikt över verksamhet som bedrivs i företag där regionen har ett väsentligt ägarinflytande, stiftelser och kommunalförbund.
- Styrelsen ska leda regionens verksamhet genom att utöva en samordnad styrning och leda arbetet med att ta fram styrdokument för regionen.
- Styrelsen ska följa de frågor som kan inverka på regionens utveckling och ekonomiska ställning och fortlöpande i samråd med nämnderna följa upp de fastställda målen och återrapportera till fullmäktige.
- Styrelsen ansvarar för i detta reglemente angivna uppgifter jämte sådana uppgifter som inte lagts på annan nämnd. Härutöver ansvarar styrelsen för de uppgifter som framgår av Kommunallagen (2017:725 KL) och annan lagstiftning.

Ledningsfunktionen och styrfunktionen

Allmänt om ledningsfunktionen och styrfunktionen

§ 2

I regionstyrelsens ledningsfunktion ligger bland annat

- samordning mellan nämnderna och gränsdragning mellan nämndernas kompetens. Styrelsen ansvarar för att en effektiv och ändamålsenlig organisation upprätthålls.
- att leda och samordna arbetet med mål, riktlinjer och ekonomiska ramar för styrningen av hela regionens verksamhet och att ta erforderliga initiativ,
- att driva utveckling, förbättring och effektivisering av regionens verksamheter samt att tillse att det finns ändamålsenliga kvalitetssystem så att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras,
- Regionstyrelsen ska främja samverkan med relevanta aktörer inomregionalt såväl som mellanregionalt. Samverkan ska ske med Hallands kommuner genom exempelvis Kommun och regionledningsforum, de gemensamma nämnderna och den regionala stödstrukturen.

Styrelsens övergripande uppgifter

§ 3

Regionstyrelsen utövar styrning på systemnivå genom beslutade uppdrag och modeller. Verksamhetsstyrning till de egna verksamheterna sker via policys och riktlinjer, mål och budget och resursfördelning samt genom uppföljning.

Styrelsen ska:

- Leda arbetet med att samordna utformningen av övergripande och strategiska mål, riktlinjer och ramar för styrningen av Region Hallands hela verksamhet samt att göra framställningar i målfrågor som inte är förbehållen någon annan nämnd.
- Utöva uppsikt över övriga nämnders och gemensamma nämnders beslut,
- Ha det övergripande och samordnande regionala utvecklingsansvaret, vilket bl.a. innebär att styrelsen utarbetar den regionala utvecklingsstrategin och samordnar insatser för att genomföra strategins inriktningar.
- I enlighet med det ansvar som ges i författningar och speciallagstiftning utöva ledningen av det övergripande hälso- och sjukvårdssystemet , inklusive tand-vård och stöd- och service till vissa funktionshindrade.
- Vara regionens centrala arbetsgivarorgan och ha ett övergripande arbetsgivar- och arbetsmiljöansvar.
- Ha uppsikt över sådan avtalssamverkan som sker enligt 9 kap 37§ KL eller enligt annan lag och författning,
- Ha ett övergripande ansvar för interna säkerhetsfrågor i Region Halland
- Ha hand om Region Hallands personaladministrativa system, ekonomisystem, dokument- och ärendehanteringssystem, IT-system, kommunikationssystem, skaderapporteringssystem, passersystem samt förtroendemannaregister
- Anställa regiondirektör samt besluta om instruktion för denne
- Anställa förvaltningschefer samt sluta överenskommelse med berörd nämnd om förvaltningschefens uppdrag.

- Hos fullmäktige, övriga nämnder och andra myndigheter göra de framställningar som behövs,
- Kontinuerligt följa verksamheten i övriga nämnder,
- Ansvara för utformning och utveckling av Region Hallands system för intern kontroll i enlighet med vad fullmäktige särskilt beslutar,
- Ansvara för planeringsberedningar och dialogmöten med nämndspresidier, arbetsutskott och förvaltningschefer
- Ansvara för framtagande av regionövergripande styrdokument som exempelvis övergripande strategier, utvecklingsstrategier policys, mål och budget, samt riktlinjer.
- Upprätta förslag till program med mål och riktlinjer för sådana regionala angelägenheter som utförs av privata utförare,
- Bereda eller yttra sig i ärenden som ska handläggas av fullmäktige i enlighet med KL
- Verkställa fullmäktiges beslut, om fullmäktige inte beslutat annat.

Om fullmäktige inte har beslutat något annat, avgör styrelsen hur de ärenden som fullmäktige ska handlägga ska beredas.

Styrelsen får uppdra åt ett utskott, förtroendevald eller åt någon anställd att besluta om remiss i sådana ärenden.

- ~~Leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet.~~

- ~~Ha uppsikt över regionens verksamhet som bedrivs i sådana företag som avses i 10 kap. 2 § kommunallagen (2017:725) och sådana kommunalförbund som regionen är medlem i.~~

- ~~Yttra sig över ärenden till fullmäktige som beretts av annan nämnd eller fullmäktigeberedning samt avge beslutsförslag inför fullmäktigeberedningen.~~

- ~~att leda och samordna regionens personalpolitik, kommunikation, omvärlds och intressebevakning, administration samt regelbestånd.~~
- ~~att ansvara för ägandeskapet av regionens gemensamma IT-stöd och dess regiongemensamma utveckling,~~
-

Företag och stiftelser ~~Ägarstyrning~~

§ 4

Styrelsen ska:

Styrelsen ska

- Ha fortlöpande uppsikt över verksamheten i de företag och stiftelser som Region Halland helt eller delvis äger eller annars har intresse i, främst vad gäller ändamål, ekonomi och efterlevnad av uppställda direktiv, men också i avseende på övriga förhållanden av betydelse för Region Halland.
- Ansvara för beslut om ägardirektiv till företagen fattas och kontinuerligt hålls uppdaterade.
- Ansvara för regelbundna möten mellan styrelsen och företagsledningarna/stiftelseledningarna,
- Löpande vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa de krav som anges i 10 kap. 2-6 §§ KL är uppfyllda beträffande de företag och stiftelser som Region Halland äger eller har intresse i,
- Årligen, senast den 30 juni i beslut pröva om den verksamhet som bedrivits i de aktiebolag som Region Halland helt eller delvis äger under föregående kalenderår varit förenlig med det fastställda ändamålet och utförts inom ramen för givna befogenheterna. Beslutet ska delges fullmäktige snarast. Finner styrelsen att brister förelegat, ska den samtidigt lämna förslag till fullmäktig om nödvändiga åtgärder
- Svara för att tillvarata kommunens intressen vid bolags- och föreningsstämmor och andra likartade sammanträden i de företag som Region Halland helt eller delvis äger eller annars har intresse i.

~~§ 12~~

~~Regionstyrelsen ska tillvarata regionens intressen vid bolags- och föreningsstämmor samt att ha fortlöpande uppsikt över verksamheten i de företag som regionen helt eller delvis äger eller annars har intresse i, främst avseende ändamål, ekonomi och efterlevnad av uppställda direktiv men också i avseende på övriga förhållanden av betydelse för regionen såsom samordning och förslag till ägardirektiv.~~

(Ny rubrik) K**ommunalförbund**

§ 5

Styrelsen ska:

- Ha uppsikt över verksamhet som bedrivs i sådana kommunalförbund som Region Halland är medlem i.

Ekonomi och medelsförvaltning

§ 6

Styrelsen ska:

- Ha hand om Region Hallands medelsförvaltning och följa av fullmäktige meddelade riktlinjer för denna. Medelsförvaltningen omfattar placering och upplåning av medel. I uppgiften ingår också att bevaka att Region Hallands inkomster inflyter och att betalningar görs i tid samt att vidta de åtgärder som behövs för indrivning av förfallna fordringar.
- Ha hand om övrig ekonomisk förvaltning. I denna uppgift ingår bland annat att underhålla och förvalta Region Hallands fasta och lösa egendom, i detta ingår till exempel att utöva ägaransvar för regionens fastigheter, att förhyra, köpa och försälja fastigheter, att ansvara för ny-, till- och ombyggnad med tillhörande underhåll och drift samt att besluta om riktlinjer och uppdrag för drift och underhåll,

- se till att Region Hallands försäkringsbehov är tillgodosett
- handa egen donationsförvaltning.
- Upprätta förslag till budget i enlighet med KL
- Se till att bokföring och redovisning sker i enlighet med lagen (1997:614) om kommunal redovisning.
- Upprätta årsredovisning och delårsrapport i enlighet med lagen (1997:614) om kommunal redovisning.
- I enlighet med fullmäktiges särskilda riktlinjer förvalta medel som avsatts till pensionsförpliktelser.

- Utfärda föreskrifter och anvisningar till nämnderna rörande förslag till budget, budgetuppföljning, delårsrapporter samt årsredovisning

~~§ 6~~

~~Regionstyrelsen ska ha hand om regionens medelsförvaltning och därmed för placering och upplåning av medel inom de riktlinjer regionfullmäktige bestämt. I uppgiften ingår att bevaka att inkomster inflyter och att betalningar görs i rätt tid samt att vidta de åtgärder som behövs för indrivning av förfallna fordringar.~~

~~Regionstyrelsen ska svara för årsredovisning med sammanställd redovisning och delårsrapport med budgetuppföljning enligt (lagen (1997:614) om kommunal redovisning).~~

~~Regionstyrelsen har också hand om övrig ekonomisk förvaltning. I denna uppgift ingår bland annat att;~~

- ~~underhålla och förvalta den fasta och lösa egendomen, vari i förekommande fall ingår betryggande förvaring, om inte detta ankommer på annan nämnd, i detta~~

~~ansvar ingår att utöva ägaransvar för regionens fastigheter, att förhyra, köpa och försälja fastigheter, att ansvara för ny-, till- och ombyggnad med tillhörande underhåll och drift,~~

- ~~besluta om riktlinjer och uppdrag för drift och underhåll,~~
- ~~genomföra uppföljning av kvalitet och kompetens för beslutade uppdrag,~~
- ~~se till att behovet av försäkringsskydd är tillgodosett,~~
- ~~ansvara för den gemensamma stiftelseförvaltningen,~~
- ~~bevaka att regionstyrelsens inkomster inflyter och att betalningar görs i rätt tid samt att vidta de åtgärder som behövs för indrivning av förfallna fordringar,~~

Ekonomisk förvaltning

Styrelsen ska bereda mål, riktlinjer och ekonomiska ramar inom regionstyrelsens egna verksamhetsområde.

Delegering från fullmäktige

~~Delegering från regionfullmäktige~~

§ 7

Styrelsen beslutar i följande grupper av ärenden:

- Upptagande av lån inom den beloppsram och de riktlinjer som fullmäktige fastställt.
- Inom ramarna för regionfullmäktiges strategier och årligen beslutad, mål och budget och ekonomiska plan ge uppdrag och direktiv till regionens driftnämnder och de lokala nämnderna, i detta ingår att omfördela medel som anslagits till nämnden inom den budgeterade verksamhetsvolymen och av fullmäktige fastställd beloppsram och andra riktlinjer.
- Utarrendera, hyra ut eller på annat sätt upplåta Region Halland tillhörig fast egendom.
- Köp, försäljning eller byte av fast egendom samt avtal om fastighetsreglering, allt inom av fullmäktige fastställd kostnadsram och andra riktlinjer beträffande belopp och villkor i övrigt.
- I mål och ärenden där styrelsen för Region Hallands talan, med för Region Halland bindande verkan träffa överenskommelser om betalning av fordran, anta ackord, ingå förlikning och sluta annat avtal.
- Inom de riktlinjer regionfullmäktige fastställt besluta om regionstyrelsens förvaltningsorganisation.
- avge yttrande som ankommer på regionfullmäktige om inte yttrandet är av principiell betydelse för den kommunala självstyrelsen; regionstyrelsen får också besluta i sistnämnda slag av yttrande om remisstiden inte medger att yttrandet behandlas på ordinarie sammanträde med regionfullmäktige.

Styrelsen ska om möjligt samråda med berörd nämnd vid handläggning av yttrandet.

- Ingå avtal och överenskommelser med andra regioner och Hallands kommuner om ärendet inte är av principiell betydelse eller av större vikt för regionen, i detta inkluderas även ansvarsavgränsande avtal
- utse företrädare vid bolags- och föreningsstämmor.
- utse ersättare under den tid hel- eller deltidsarvoderad förtroendevald beviljas längre frånvaro från uppdraget

~~§ 17~~

~~Regionstyrelsen ska besluta i ärenden om följande:~~

- ~~vid behov ta upp lån till den beloppsram och de riktlinjer regionfullmäktige fastställt,~~
- ~~Inom av Regionfullmäktige fastställda ramar och riktlinjer ha möjlighet att köpa och försälja samt besluta om nyttjanderätt för regionens fastigheter.~~
- ~~på regionens vägnar träffa överenskommelse om betalning av fordran, anta ackord, ingå förlikning och sluta annat avtal,~~
- ~~i mål och ärenden där det ankommer på regionstyrelsen att föra regionens talan,~~
- ~~att träffa ansvarsavgränsade och andra avtal med Hallands kommuner,~~

~~Dock gäller att frågor av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt för Region Halland ska beslutas av regionfullmäktige, 3 kap. 9 § kommunallagen.~~

Personalpolitiken

~~Personalpolitiken~~

§ 8

Styrelsen är Region Hallands centrala arbetsgivarorgan och ska ha hand om frågor som rör förhållande mellan Region Halland som arbetsgivare och dess arbetstagare och har därvid bland annat att:

- Svara för övergripande arbetsgivar-, arbetsmiljö- och personalpolitiska frågor,
- Svara för löne- och pensionspolitik,
- Utveckla och samordna personalpolitik och personaladministration,

- Avgöra frågor om tolkning och tillämpning av lag, avtal och andra bestämmelser som rör förhållandet mellan regionen som arbetsgivare och dess arbetstagare,
- Med bindande verkan för regionen genom kollektivavtal reglera frågor rörande förhållandet mellan regionen som arbetsgivare och dess arbetstagare,
- Ge råd och biträde i personalpolitiska frågor till regionens nämnder och bolag,
- Svara för gemensam personalstatistik,
- Förhandla å Region Hallands vägnar enligt lagstiftning om förhandlingsrätt utom vad gäller 11-14 och 38 §§ lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet inom andra nämnders verksamhetsområden.
- Besluta om stridsåtgärd,
- Föra regionens talan i mål enligt lagen (1974:371) om rättegången i arbetstvister, och
- Besluta om förflyttnings- eller omplaceringsärenden från en nämnd till en annan om inte nämnderna är ense.
- Lämna uppdrag enligt 6 kap 3§ lagen (2009:47) om vissa kommunala befogenheter.
- Styrelsen svarar, i förekommande fall, för förhandlingar enligt 11 – 14 och 38 §§ och information enligt 19 § lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet samt för samverkan i enlighet med samverkansavtal, inom styrelsens verksamhetsområden.

Regionstyrelsen har rätt att delegera arbetsgivar- och personalfrågor till regionstyrelsens arbetsutskott.

~~§ 7~~

~~Regionstyrelsen är regionens centrala arbetsgivarorgan och har då att;~~

- ~~förhandla på regionens vägnar enligt gällande lagstiftning om förhandlingsrätt, utom, i förekommande fall, vad gäller 11 – 14 och 38 §§ lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet inom andra nämnders verksamhetsområden,~~

§ ~~8~~ 9

Regionstyrelsen har arbetsgivaransvar för regionens förvaltningschefer och annan medarbetare direkt underställd styrelsen. Förvaltningschefens arbete regleras i överenskommelse mellan styrelsen och aktuell nämnd. Överenskommelsen förnyas vid inledning av varje mandatperiod.

Arbetsgivaransvaret omfattar, i enlighet med fastställda riktlinjer och policyn, ansvar bl a för kompetensförsörjning jämställdhet, mångfald, arbetstid, anställning och lön samt ansvar för att verksamheten inom nämnds verksamhetsområde bedrivs i enlighet med arbetsmiljölagen samt nationella och lokala föreskrifter om arbetsmiljö.

Uppföljningsfunktionen

Styrelsens uppföljning

§ 10

Styrelsen ska:

- Övervaka att av fullmäktiges fastställda kvalitetskrav, mål, riktlinjer och program för verksamheten samt ekonomi följs upp i nämnderna.
- Övervaka att Region Hallands fortlöpande förvaltning i övrigt sköts lagligt och ekonomiskt,
- Följa hur den interna kontrollen sköts i nämnderna,
- Två gånger per år rapportera till fullmäktige hur samtliga verksamheter utvecklas mot bakgrund av fastlagda mål och hur den ekonomiska ställningen är under budgetåret.
- En gång årligen till fullmäktige rapportera om regionens avtalssamverkan enligt 9 kap. 37§ KL eller enligt annan lag eller författning,
- Inom ramen för sin uppsiktsplikt övervaka att verksamheter som bedrivs av privata utförare kontrolleras och följs upp i enlighet med lag, avtal och av fullmäktige fastställda program och direktiv,
- Två gånger om året (april och oktober) lämna fullmäktige en redovisning över beredningen av motioner som väckts i fullmäktige och som inte slutligt handlagts av fullmäktige.

~~Samordning och uppsikt~~

~~§ 2~~

- ~~att lämna de underlag som Regionfullmäktige behöver för att kunna följa verksamheternas utveckling och ekonomi. Detta sker genom att tillse att fastställda mål, policys, riktlinjer och ekonomiska ramar följs,~~
- ~~att tillse att den löpande förvaltningen bedrivs rationellt och ekonomiskt, med rättvisande räkenskaper och tillräcklig intern kontroll,~~
- ~~att följa upp att nämndernas interna kontroll är tillräcklig,~~
- ~~att se till att uppföljning sker till regionfullmäktige från samtliga nämnder om hur verksamheten utvecklas och hur den ekonomiska ställningen är under budget-året,~~

Särskilda uppgifter och uppdrag

Processbehörighet

§ 11

Styrelsen får själv eller genom ombud föra Region Hallands talan i alla mål och ärenden, om inte någon annan ska göra det på grund av lag eller annan författning eller beslut i fullmäktige. Detta gäller också mål där någon har begärt laglighetsprövning av fullmäktiges beslut, om inte fullmäktige beslutar att själv föra tala i målet.

~~§ 18~~

~~Regionstyrelsen ska själv eller genom ombud föra regionens talan i alla mål och ärenden om inte annan ska göra det på grund av lag eller annan författning eller annat reglemente.~~

Krig, krigsfara, krisledning och höjd beredskap[3]

§ 12

Styrelsen ansvarar för Region Hallands uppgifter enligt lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt lagen (1992:1403) om totalförsvar och höjd beredskap (krisledningsnämnd)

Genom särskilt val fungerar regionstyrelsens arbetsutskott som krisledningsnämnd och får i egenskap av krisledningsnämnd överta hel eller del av nämnds verksamhetsområde om det är nödvändigt med hänsyn till arten och omfattningen av den extraordinära händelsen. För krisledningsnämnden finns särskilt reglemente.

Regionstyrelsen ansvarar för beredskaps- och katastrofplanering samt för utbildning och övningar inom området.

Föreskrifter om den kommunala organisationen under krig och krigsfara finns i lagen (1988:97) om förfarandet hos kommunerna, förvaltningsmyndigheterna och domstolarna under krig eller krigsfara mm.

Regional utveckling

§ ~~5~~ 13

Regionstyrelsen ansvarar för:

- De övergripande regionala utvecklingsfrågorna.

- Utövar ledning i frågor som omfattas av regionens ansvar för regional utveckling.
- Utarbetar förslag till Regional utvecklingsstrategi för Halland med tillhörande handlingsprogram/tillväxtstrategi. Arbetet sker utifrån de tre hållbarhetsprinciperna samt Agenda 2030 för en hållbar långsiktig utveckling av Halland.
- Samordning av regionala utvecklingsinsatser i Halland.
- Förslag till länsplaner för regional transportinfrastruktur.
- Förslag till regionala program inom EU:s sammanhållningspolitik, och
- i enlighet med riktlinjer och bestämmelser för fördelning och användning av bidrags- och projektmedel inklusive statligt bidrag för regional utveckling och tillväxt.
- Den strategiska regionala kulturpolitiken.

Regional kollektivtrafikmyndighet

§ ~~9~~ 14

Regionstyrelsen är regional kollektivtrafikmyndighet. Detta innebär bland annat att:

- Regionstyrelsen är Region Hallands beställare av kollektivtrafik.
- Regionstyrelsen tar fram förslag till trafikförsörjningsprogram till Regionfullmäktige.
- Regionstyrelsen beslutar om allmän trafikplikt.
- Regionstyrelsen kan överlämna befogenheten att ingå avtal om allmän trafik till ett aktiebolag.
- Regionstyrelsen kan överlämna befogenhet att ingå avtal till aktiebolag eller kommun gällande omfattningen av trafik enligt lagen (1997:736) om färdtjänst och lagen (1997:735) om riksfärdtjänst och grunderna för prissättningen för resor med sådan trafik, i den mån uppgifter enligt dessa lagar har överlåtits till den regionala kollektivtrafikmyndigheten.

Hälso- och sjukvård

§ ~~4~~ 15

Regionstyrelsen ansvarar för:

[3] Ingick tidigare i kapitel Uppgifter inom speciallagstiftning.

- De regionövergripande hälso- och sjukvårdsfrågorna och utövar ledning av regionens hälso- och sjukvård.
- Att med ett tydligt invånarperspektiv verka för en god hälsa hos invånarna, att invånarna erbjuds en god vård på lika villkor, att vården ges utifrån invånarens behov och verka för samarbete med andra samhällsaktörer för att stärka invånarnas hälsa och välfärd,
- Att planera regionens verksamhet inom hälsa och sjukvård i enlighet med kap. 2. § 2 hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och 8§ tandvårdslagen (1985:125),
- Att svara för upphandling och träffa avtal med externa vårdgivare, inkl. tandvård, i enlighet med fastställda riktlinjer, att följa upp och utvärdera verksamheten, såväl verksamhet som bedrivs i egen regi som till annan utlagd,
- Frågor som rör kunskapsbaserad och jämlik vård inklusive läkemedelskommitténs arbete.
- Förslag till hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland med tillhörande handlingsprogram och riktlinjer

Smittskydd [4]

§ 16

Regionstyrelsen svarar för befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar i enlighet med smittskyddslagen (2004:168), om inte detta ankommer på annan.

Forskning och utveckling

§ ~~10~~ 17

Regionstyrelsen ska främja samverkan med akademi och forskningsmiljöer.

Regionstyrelsen ansvarar också för regionens egna uppdrag inom forskning och utveckling (FOU) inom hälso- och sjukvården såväl som inom regional utveckling.

Fastigheter och investeringar

§ ~~11~~ 18

Regionstyrelsen har ägaransvar för regionens fastigheter och ansvarar för förvaltningen och den strategiska utvecklingen av Region Hallands fastighetsbestånd. ~~I detta ansvar ingår att~~ Detta innebär ägaransvar, att förhyra, köpa och försälja fastigheter, ansvara för planering, projektering och genomförande av ny-, till-, och ombyggnad med tillhörande underhåll och drift.

[4] Ingick tidigare i kapitel Uppgifter inom speciallagstiftning.

Regionstyrelsen har också ansvar för regionens lokalförsörjning genom att tillhandahålla lämpliga och anpassade lokaler, såväl ägda som förhyrda, för regionens verksamhet.

Regionstyrelsen leder och styr fastighets- och investeringsprocessen genom beslutade riktlinjer. Detta innebär att Regionstyrelsen ansvarar för regionens samlade investeringsbehov på lång och kort sikt och uppföljning av kvalitet och kompetens för beslutade uppdrag.

Regionstyrelsen fattar beslut om riktlinjer för fastighets- och underhållsprocessen ~~och utövar genom uppdrag till driftnämnden regionservice~~ ansvarar för skötseln av löpande drift- och underhåll, för administration samt för hyra och annan upplåtelse av nyttjanderätter.[5]

Arkivmyndighet[6]

§ 19

Styrelsen är arkivmyndighet. Närmare föreskrifter om arkivvården finns i av fullmäktige antaget arkivreglemente.

~~Regionstyrelsen är arkivmyndighet för Region Halland och utövar som sådan tillsyn över arkivvården.~~

Pristagare och stipendiater

§ ~~16~~ 20

Regionstyrelsen utser pristagare och stipendiater om ingen annan ordning är beslutad.

Anslagstavla och webbplats[7]

§ 21

Styrelsen ansvarar för Region Hallands anslagstavla.

Styrelsen samordnar innehållet i och ansvarar för Region Hallands externa och interna webbplats.

~~Regionstyrelsen svarar för regionens anslagstavla.~~

[5] Ny formulering med anledning av förändrat ansvar vad gäller fastighetsförvaltning.

[6] Ingick tidigare i kapitel Uppgifter inom speciallagstiftning.

[7] Ingick tidigare i kapitel Uppgifter inom speciallagstiftning

Författningssamling[8]

§ 22

Styrelsen ansvarar för att uppdatera Region Hallands författningssamling och se till att denna hålls tillgänglig i lagstadgad form.

~~Uppgifter inom speciallagstiftning~~

~~§ 15~~

~~Regionstyrelsen är personuppgiftsansvarig i enlighet med bestämmelserna i EU:s dataskyddsförordning och patientdatalagen (2008:355) för den behandling av personuppgifter som styrelsen utför.~~

Regionstyrelsens arbete och verksamhet

Uppdrag och verksamhet ~~Övergripande~~

§ ~~3~~ 23

Regionstyrelsen ska i sitt arbete beakta de tre hållbarhetsdimensionerna, Agenda 2030 samt intentionerna i FN:s barnkonvention.

§ 24[9]

Regionstyrelsen ska inom sitt verksamhetsområde följa vad som anges i lag eller annan författning. Styrelsen ska följa det fullmäktige, i reglemente, i samband med budget eller i annat särskilt beslut, har bestämt att styrelsen ska fullgöra, samt verka för att fastställda mål uppnås och i övrigt följa givna uppdrag och angivna riktlinjer.

Organisation inom verksamhetsområdet[10]

§ 25

Regionstyrelsen ansvarar för att dess organisation är tydlig och ändamålsenlig med hänsyn till av fullmäktige fastställda mål och styrning och i enlighet med fattade beslut om förvaltningsorganisationen samt lagar och andra författningar för verksamheten.

Personalansvar[11]

§ 26

Regionstyrelsen är anställningsmyndighet för personal vid dess förvaltning. Styrelsen har hand om personalfrågorna, inklusive arbetsmiljöfrågor inom sitt verksamhetsområde med undantag av de frågor som anges i § 8-9 i detta reglemente.

Behandling av personuppgifter[12]

§ 27

Regionstyrelsen är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som sker i dess verksamhet. Styrelsen är också personuppgiftsansvarig för de typer av behandlingar som är gemensamma för hela Region Halland, enligt vad som angivits i styrelsens/nämndens registerförteckning enligt artikel 30 i Dataskyddsförordningen. Styrelsen är också personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som sker i fullmäktige samt hos fullmäktigeberedningar.

Regionstyrelsen ska utse dataskyddsombud.

Uppföljning, återredovisning och rapportering till fullmäktige[13]

§ 28

Regionstyrelsen ska två gånger per år redovisa till fullmäktige hur de uppdrag som fullmäktige har lämnat till dem i reglemente eller genom finansbemyndigande. Styrelsen ska vid redovisningen även redogöra för om de uppdrag som delegerats till dem har fullgjorts.

Redovisning ska ske enligt de övergripande riktlinjer som fastställts av fullmäktige och konkretiserats av regionstyrelsen. Regionstyrelsen samordnar även de olika nämndernas redovisningar.

Regionstyrelsen ska också fullgöra rapporteringsskyldighet som ålagts dem enligt speciallag.

---

[8] Ny rubrik med hänvisning till 8 kap. 13 § KL

[9] Nytt kapitel med hänvisning till 6 kap 6§ KL

[10] Nytt kapitel med hänvisning till 6 kap 6§ KL

[11] Nytt kapitel med hänvisning till 6 kap 3§ KL

[12] Ingick tidigare i kapitel Uppgifter inom speciallagstiftning.

[13] Nytt kapitel. SKL:s rekommendation är att denna är med i reglementet eftersom den ger en helhetsbild över redovisningsskyldigheten exv. 6 kap 5§ KL, 6 kap. KL etc.

Information och samråd[14]

§ 30

Styrelsen, nämnderna och regionråd ska i möjligaste mån från nämnd erhålla den information och det underlag de behöver i sin verksamhet. Rätten till information och underlag omfattar inte uppgift för vilken sekretess gäller.

Planeringsberedningar och dialogmöten

§ 31

För att planera och genomföra regionens uppdrag ska det genomföras rådgivande planeringsberedningar mellan regionstyrelsens utskott samt berörda driftsnämnders arbetsutskott

För att planera regionens uppdrag ska det genomföras kontinuerliga dialogmöten mellan regionstyrelsens utskott samt de lokala nämndernas presidier.

§ ~~34~~ 32

Kommun- och Regionledningsforum

Regionstyrelsen utser tre ledamöter jämte regionstyrelsens ordförande.

Kommun- och regionledningsforumets uppgift är information, samråd och samverkan mellan Region Halland och Falkenbergs kommun, Halmstads kommun, Hylte kommun, Kungsbacka kommun, Laholms kommun samt Varbergs kommun i frågor som är av gemensamt intresse och som anges i särskild överenskommelse.

Kommun- och regionledningsforumet har möjlighet att ge rekommendationer till regionen.

Självförvaltningsorgan

§ ~~36~~ 33

Styrelsen/nämnden får uppdra åt ett självförvaltningsorgan att helt eller delvis sköta driften av en viss anläggning eller en viss institution. Nämndens beslut ska föregås av dialog med styrelsen. Nämnden får uppdra åt självförvaltningsorganet att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

Nämnden ska i en arbetsordning fastställa självförvaltningsorganets uppgifter, sammansättning, arbetsformer och mandattid.

~~Om inte annat följer av lag eller annan författning får regionstyrelsen uppdra åt ett självförvaltningsorgan under nämnden att helt eller delvis sköta driften av en viss~~

~~anläggning eller en viss institution och att besluta å styrelsens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden, dock inte i ärenden som rör myndighetsutövning mot enskild eller som i övrigt avses i 6 kap. 38 § KL~~

Arbetsordning och delegationsordning[15]

§ 34

Styrelsen/nämnden ska upprätta en arbetsordning för styrelsen/nämndens arbete samt besluta om ordning för av styrelsen/nämnden delegerade ärenden och hur återredovisning till styrelsen/nämnden ska ske.

Arbetsformer

Tidpunkt för sammanträden ~~Sammanträdestidpunkt~~

§ ~~24~~ 34

Regionstyrelsen sammanträder på dag och tid som styrelsen bestämmer.

Sammanträde ska hållas också om minst en tredjedel av styrelsens ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs. En begäran om extra sammanträde ska göras skriftligt hos ordföranden och innehålla uppgift om det eller de ärenden som önskas behandlas på det extra sammanträdet.

Ordföranden ska, om möjligt, samråda med vice ordförandena om tiden för extra sammanträde.

Om det föreligger särskilda skäl får ordföranden ställa in ett sammanträde eller ändra dagen eller tiden för sammanträdet. Om möjligt ska samråd ske med vice ordförandena.

Om ordföranden beslutar att ett sammanträde ska ställas in eller att dagen eller tiden för ett sammanträde ska ändras, ska ordföranden se till att varje ledamot och ersättare snarast underrättas om beslutet.

Kallelse

§ ~~25~~ 35

---

[14] Nytt kapitel. Bygger på 6 kap. 12§ KL. Nya kommunallagen verkar till viss del innebära en förstärkning av regionrådsrollen.

[15] Nytt kapitel. Detta kapitel förtydligar en enhetlighet inom hela Region Hallands organisation

Ordförande ansvarar för att kallelse utfärdas till sammanträdena. När varken ordföranden eller vice ordförandena kan kalla till sammanträde ska den som varit ledamot i styrelsen längst tid göra detta (ålderspresidenten). Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid ska den till åldern äldste ledamoten vara ålderspresident.

~~När varken ordföranden eller en vice ordförande kan kalla till sammanträde ska den till åldern äldste ledamoten göra detta.~~

Kallelsen ska vara skriftlig och innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet.

Kallelsen ska ~~på lämpligt sätt~~ tillställas varje ledamot och ersättare samt annan förtroendevald som får närvara vid sammanträdet senast fem dagar före sammanträdesdagen. Kallelsen ska i den mån det är möjligt tillställas elektroniskt. Ordföranden bestämmer formen för kallelse.

I undantagsfall får kallelse ske inom annan tid och/eller på annat sätt.

~~Om särskilda skäl finns får kallelse ske på annat sätt.~~

Kallelsen ~~ska~~ bör åtföljas av föredragningslista. Ordföranden bestämmer i vilken utsträckning handlingar som tillhör ett ärende på föredragningslistan ska bifogas kallelsen. Ordföranden ska i kallelsen ange om utelämnande av handlingar har skett.

Offentliga sammanträden[16]

§ 36

Styrelsen får besluta om offentliga sammanträden. Offentliga sammanträden får inte hållas i ärenden som avser myndighetsutövning eller i vilka det förekommer uppgifter som omfattas av sekretess.

Sammanträde på distans ~~Deltagande på distans i styrelsemöte~~

§ 37

Styrelsen får, om särskilda skäl föreligger, sammanträda med ledamöter närvarande på distans. Sådant sammanträde får endast äga rum om ljud- och bildöverföring sker i realtid och på ett sådan sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra på lika villkor. Lokalen ska vara så beskaffad att inte obehöriga kan ta del av sammanträdeshandlingar, bild eller ljud.

Ledamot som önskar delta på distans ska senast fyra dagar i förväg anmäla detta till styrelsens kansli. Ordföranden avgör om närvaro får ske på distans.

Styrelsen får bestämma vad som närmare ska gälla om deltagande på distans i styrelsen.

---

[16] Ny punkt. 6 kap. 25§ KL. paragrafen innebär inte med automatik att man har offentliga sammanträden utan möjliggör bara att man skulle kunna ha offentliga sammanträden.

~~Styrelsen har möjlighet att i undantagsfall bevilja styrelseledamot möjlighet att delta på distans i ett möte. Förutsättningen är dock att ljud- och bildöverföring kan ske i realtid på ett sådant sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra och delta på lika villkor, samt att villkoren för obehörigt deltagande säkras.~~

Närvarorätt[17]

§ 38

Regionråd har rätt att närvara vid styrelsens sammanträden och delta i överläggningarna. Den förtroendevalde har i den utsträckning styrelsen beslutar rätt att få sin mening antecknad i protokollet.

Härutöver får styrelsen medge förtroendevald som inte är ledamot eller ersättare i styrelsen att närvara vid sammanträde med styrelsen för att lämna upplysningar. Även anställd i Region Halland och särskilt sakkunnig kan medges denna rätt. Om styrelsen beslutar det, får den som kallats delta i överläggningarna.

Styrelsen får härutöver bestämma att annan ska ha rätt att närvara vid nämndens sammanträden.

Sammansättning

§ 39

Regionstyrelsen består av 15 ledamöter och 9 ersättare.

Ordföranden[18]

§ ~~26~~ 40

Det åligger ordföranden att:

- Att leda styrelsens arbete och sammanträde,
- Kalla till sammanträde i enlighet med lag och reglemente,
- Kalla ersättare,
- Inför sammanträdena se till att ärendena som ska behandlas i styrelsen vid behov är beredda,
- Se till att färdigberedda beslut snarast behandlas i styrelsen
- Bevaka att styrelsens beslut verkställs.

[17] Nytt kapitel enl. 4 kap 28§ KL. Bestämmelsen är främst avsedd för heltidsysselsatta förtroendevalda med övergripande arbetsuppgifter. Den koppling vi gör när det gäller Regionråd och arbetsutskottet gör att paragrafen inom Regionstyrelsen knappast kommer bli tillämpad.

[18] SKLs rekommendation är att ordförandens uppdrag förtydligas enligt förslag.

Härutöver åligger det styrelsens ordförande att under styrelsen

- Ha uppsikt över Region Hallands hela nämndsförvaltning
- Med uppmärksamhet följa frågor av betydelse för Region Hallands utveckling och ekonomiska intressen samt effektiviteten i verksamheten och ta initiativ i dessa frågor,
- Främja samverkan mellan styrelsen, Region Hallands nämnder, fullmäktige och länets kommuner
- Vara ordförande i Kommun- och regionledningsforum,
- Representera styrelsen vid uppvaktningar hos myndigheter, konferenser och sammanträden om inte styrelsen bestämt annat i ett särskilt fall.

~~Regionstyrelsens ordförande ska~~

- ~~närmast under regionstyrelsen ha uppsikt över regionens alla nämnder,~~
- ~~uppmärksamt följa frågor av betydelse för utvecklingen av regionstyrelsens verksamhet och ekonomi samt effektivitet och ta initiativ i dessa frågor,~~
- ~~främja samverkan med regionens övriga nämnder samt länets kommuner,~~
- ~~vara ordförande i kommunberedningen, och representera regionstyrelsen vid uppvaktningar hos myndigheter, i konferenser och i sammanträden om inte styrelsen bestämt annat i särskilt fall.~~

Presidium[19]

§ 41

Styrelsens presidium ska bestå av ordförande, förste vice ordförande och andre vice ordförande.

Viceordförandena ska biträda ordföranden i uppgiften att planera och leda sammanträdet i den mån ordföranden anser att det behövs.

~~Regionfullmäktige väljer bland ledamöterna i regionstyrelsen en ordförande samt högst två vice ordförande, att tjänstgöra den tid för vilken de blivit valda som ledamöter i styrelsen.~~

Ersättare för ordföranden och vice ordförandena ~~Ordförandens förhinder m m~~

§ ~~23~~ 42

[19] Nytt kapitel enl 6 kap. 21§ KL. Begreppet presidium har nu definierats i lagstiftningen och utgör dessutom ett organ i KL:s mening.

Om varken ordföranden eller annan i presidiet kan delta i ett helt sammanträde eller en del av ett sammanträde, får styrelsen utse en annan ledamot som ersättare för dessa. Tills valet förrättats, fullgörs ordförandens uppgifter av den som varit ledamot i styrelsen längst tid. Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid fullgörs ordförandens uppgifter av den äldste av styrelsens ledamöter.

Motsvarande gäller om ordföranden eller annan i presidiet inte kan fullgöra sitt uppdrag under en längre tid. Ersättaren ska fullgöra samtliga ordförandens/övriga presidiets uppgifter.

~~Om varken ordföranden eller vice ordföranden kan delta i ett helt sammanträde eller i en del av ett sammanträde utser regionstyrelsen en annan ledamot att vara ordförande tillfälligt. Den till åldern äldste ledamoten tjänstgör som ordförande tills den tillfälliga ordföranden utsetts.~~

~~Om ordföranden på grund av sjukdom eller av annat skäl är förhindrad att fullgöra uppdraget för en längre tid får regionstyrelsen utse annan ledamot att vara ersättare för ordföranden. Ersättaren fullgör ordförandens samtliga uppgifter.~~

Regionråd[20]

§ 43

Ledamöter i regionstyrelsens arbetsutskott är regionråd. Fullmäktige beslutar om regionrådens uppgifter, eventuella ansvarsområden och tjänstgöringsgrad.

Förhinder ~~Inkallande av ersättare~~

§ ~~22~~ 44

En ledamot som är hindrad att delta i ett sammanträde eller i en del av ett sammanträde ska snarast anmäla detta till regionstyrelsens sekreterare eller någon anställd vid regionstyrelsens kansli som kallar ersättare. Den ersättare kallas som står på tur att tjänstgöra och som inte redan kallats in.

Ersättares tjänstgöring

§ ~~20~~ 45

Om en ledamot är förhindrad att inställa sig till ett sammanträde eller att vidare delta i ett sammanträde ska en ersättare tjänstgöra i ledamotens ställe. Den ersättare som

[20] Nytt kapitel enl 4 kap. 2§ KL. SKL:s uppfattning är att Kommunallagen säger att Regionråden ska väljas i ett separat beslut. Den regel som Region Halland är därför inte fullt ut tillämpbar.

står i tur att tjänstgöra ska kallas in och som inte redan har kallats in. En ledamot som inställer sig under ett pågående sammanträde har rätt att tjänstgöra även om ersättare har trätt in i ledamotens ställe.

Om inte ersättarna väljs proportionellt ska ersättarna tjänstgöra enligt den av region-fullmäktige bestämda ordningen. Om ingen ordning är bestämd, kallas ersättarna i den ordning som de tagits upp i fullmäktiges protokoll.

~~Ersättare, som inte tjänstgör, får närvara vid regionstyrelsens sammanträden och delta i dess överläggningar men inte i besluten.~~

Ersättare som inte tjänstgör har rätt att delta i överläggningarna och få sin mening antecknad i protokollet.

En ersättare som har börjat tjänstgöra har ~~dock~~ alltid företräde oberoende av turordningen. ~~Om styrkebalansen mellan partierna därigenom påverkas får en ersättare som inställer sig under pågående sammanträde träda in i stället för en ersättare som kommer längre ner i ordningen.~~ Om det etablerade majoritetsförhållandet mellan partierna påverkas genom ersättares tjänstgöring, får dock en ersättare som inställer sig under pågående sammanträde träda in i stället för en ersättare som kommer längre ned i turordningen.

Jäv, Avbruten tjänstgöring ~~Ersättares tjänstgöring vid jävssituation~~

§ ~~21~~ 46

En ledamot eller en ersättare som har avbrutit sin tjänstgöring på grund av jäv i ett ärende får åter tjänstgöra sedan ärendet har handlagts.

En ledamot som har avbrutit tjänstgöringen en gång under ett sammanträde på grund av annat hinder än jäv, får åter tjänstgöra om ersättarens inträde har påverkat ~~styrke-balansen mellan partierna~~ det etablerade majoritetsförhållandet mellan partierna.

Yrkanden[21]

§ 47

När styrelsen förklarat överläggningen i ett ärende för avslutad, går ordföranden igenom de yrkanden som har framställts under överläggningen och kontrollerar att dessa har uppfattats korrekt. Ordföranden befäster genomgången med ett klubbslag. Därefter får inte något yrkande ändras eller läggas till, om inte styrelsen enhälligt beslutar att medge det.

Om ordföranden anser att det behövs ska den ledamot som har framställt ett yrkande avfatta detta skriftligt.

[21] Nytt kapitel. SKL rekommenderar att denna tas med i reglementet eftersom den följer etablerad praxis och med rättspraxis.

Deltagande i beslut[22]

§ 48

En ledamot som, där detta är möjligt, avser att avstå från att delta i ett beslut, ska anmäla detta till ordföranden innan beslut fattas.

En ledamot som inte har gjort en sådan anmälan anses ha deltagit i beslutet, om styrelsen fattar det med acklamation.

Reservation

§ ~~28~~ 49

Om en ledamot har reserverat sig mot ett beslut och ledamoten vill motivera reservationen ska ledamoten göra det skriftligt. ~~före tidpunkten för protokollets justering.~~ Anmälan av reservation ska ske innan sammanträdets avslutande och skriftlig motivering ska lämnas till sekreteraren senast dagen efter aktuellt möte nämndsmöte. Motsvarande gäller även vid omedelbar justering.

Justering av protokoll

§ ~~27~~ 50

Protokoll justeras av ordföranden och en ledamot.

Regionstyrelsen kan besluta att en paragraf i protokollet ska justeras omedelbart. Paragrafen ska redovisas skriftligt vid sammanträdet och justeras av ordföranden och en ledamot. ~~innan justering.~~

Kungörelser och tillkännagivanden av föreskrifter mm.[23]

§ 51

Styrelsen ansvarar för att beslut och föreskrifter inom det egna verksamhetsområdet kungörs enligt bestämmelser.

Delgivning

§ ~~30~~ 52

Delgivning med regionstyrelsen sker till regionstyrelsens ordförande, regiondirektör eller annan som styrelsen bestämmer.

Undertecknande av handlingar

§ ~~31~~ 53

Skrivelser, avtal och andra handlingar från styrelsen ska på styrelsens vägnar undertecknas av ordföranden och kontrasigneras av regiondirektör eller anställd som regionstyrelsen bestämmer. Vid förfall för ordföranden inträder vice ordförandena och vid förfall för denne den ledamot som styrelsen utser.

~~Avtal, andra handlingar och skrivelser som beslutas av regionstyrelsen i sin helhet ska undertecknas av ordföranden eller, vid förfall för denne, av vice ordförande och kontrasigneras av regiondirektör eller anställd som regionstyrelsen bestämmer.~~

Styrelsen får även uppdra åt förtroendevald eller tjänsteman enligt av styrelsen lämnat direktiv underteckna handlingar på styrelsens vägnar. Beslut som fattas med stöd av delegation samt skrivelser, avtal och andra handlingar som upprättas med anledning därav undertecknas av den som fattat beslutet och i förekommande fall kontrasigneras av den som utsetts därtill.

~~I övrigt bestämmer regionstyrelsen vem som ska underteckna handlingar.~~

Regionstyrelsens utskottsorganisation ~~Utskott och beredningar~~

§ ~~32~~ 54

Följande utskott ska finnas inom regionstyrelsen: Arbetsutskott, hälso- och sjukvårdsutskott samt tillväxtutskott.

Regionstyrelsen får i övrigt utse de utskott ~~och beredningar~~ som styrelsen anser behövas.

§ ~~33~~ 55

---

[22] Nytt kapitel enl. 4 kap 24-26§§ KL

[23] Nytt kapitel. SKL rekommenderar att detta kapitel tas med eftersom det klargör ansvaret för kungörelser.

Utskottens arbetsformer

~~Utskott~~

Varje utskott består av 5 ledamöter med 5 ersättare.

Regionstyrelsen väljer för den tid styrelsen bestämmer bland utskotts ledamöter en ordförande, förste och andre vice ordförande.

Om ordföranden på grund av sjukdom eller av annat skäl är förhindrad att fullgöra sitt uppdrag för längre tid får styrelsen utse en annan ledamot i utskottet att som ersättare för ordföranden fullgöra dennes uppgifter.

Ersättare får närvara vid utskottens sammanträden endast om ledamot är förhindrad att tjänstgöra. Ersättare ska inkallas till tjänstgöring i den av styrelsen bestämda ordningen.

~~Ersättare i utskotten har enbart närvarorätt vid tjänstgöring.~~

Avgår en ledamot i utskott, som inte utsetts vid proportionellt val, ska fyllnadsval snarast förrättas.

Utskott sammanträder på dag och tid som utskott bestämmer eller när ordföranden anser att det behövs eller när minst 2 ledamöter begär det. Ordföranden ansvarar för att kallelse utfärdas till sammanträdena. Kallelsen ska vara skriftlig och innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet samt uppgift om de ärenden som ska behandlas. Utskott får handlägga ärende bara när minst hälften av ledamöterna är närvarande. Vid lika röstetal har ordföranden utslagsröst.

Vid utskotts beslutssammanträden ska protokoll föras i de delar där utskottet ej enbart bereder ett ärende inför beslut i nämnden.

Samtliga ärenden som ska avgöras av regionstyrelsen i dess helhet ska beredas av något utskott. Ordföranden eller regiondirektören överlämnar sådana ärenden till utskottet. När ärendet beretts ska utskottet lägga fram förslag till beslut.

Delegering av beslut inom regionstyrelsen[24]

§ ~~29~~ 56

Regionstyrelsen får uppdra åt ett utskott, ledamot, ersättare eller en anställd hos region att besluta på regionstyrelsen vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

Att beslutanderätten i vissa ärenden inte får delegeras följer av 6 kap 38 § KL

Ärenden, i vilka beslutanderätten delegerats, får överlämnas till regionstyrelsen för avgörande om det finns särskilda skäl för detta.

Regionstyrelsen får delegera beslutanderätten till ordföranden eller annan ledamot i regionstyrelsen i brådskande ärenden, där regionstyrelsens avgörande inte kan avvaktas.

Förvaltningschef, som fått delegationsrätt får i sin tur delegera beslutanderätten till annan anställd inom regionkommunen. På sådan grund fattat beslut ska anmälas till förvaltningschefen.

Samtliga beslut, som fattats med stöd av delegation, ska anmälas till regionstyrelsen som bestämmer i vilken ordning detta ska ske. Brådskande delegationsbeslut av ordföranden eller annan ledamot ska anmälas vid regionstyrelsens nästa sammanträde.

———

Detta reglemente gäller från och med 2019-01-01

[24] Den förändring som gjorts är i enlighet med RF:s beslut om att man anser att samtliga delegationsbeslut ska redovisas till styrelsen/nämnden.

Reglemente för krisledningsnämnden i Region Halland

Beslutat av regionfullmäktige den 20 juni 2018, § 45

Inga revideringar föreslås.

Överenskommelse om kommun- och regionledningsforum

Beslutat av regionfullmäktige den 20 juni 2018, § 45,

Inga revideringar föreslås.

Reglemente för driftnämnder i Region Halland

Beslutat av regionfullmäktige 20 juni 2018, § 45, Beslutat av regionfullmäktige den 24 oktober 2018 §

Utöver vad som föreskrivs i kommunallagen och andra författningar gäller bestämmelserna i detta reglemente.

§ 1

Detta reglemente gäller för:

- Driftnämnden Regionservice
- Driftnämnden Närsjukvård
- Driftnämnden Hallands sjukhus
- Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa
- Driftnämnden Psykiatri
- Driftnämnden Kultur och skola

Uppdrag och verksamhet ~~Nämnds uppdrag~~

§ ~~5~~ 2

Driftnämnden Hallands sjukhus, Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa, Driftnämnden Närsjukvård samt Driftnämnden Psykiatri ska - utöver ~~åligganden i § 3:~~ uppdrag enligt §§ 6-17

- svara för att rutiner finns för anmälan till Inspektionen för vård och omsorg vid risk för allvarlig skada eller sjukdom för patient (Lex Maria) i enlighet med 3 kap. 5 § patientsäkerhetslagen (2010:659), och
- svara för att rutiner finns för avvikelserapportering i enlighet med 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

§ ~~6~~ 3

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa ska utöver åligganden i ~~§§ 3-4 och 5:~~ uppdrag enligt §§ 6-17

- inom tilldelade ekonomiska ramar verkställa de uppdrag som Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel beställer inom hjälpmedelsområdet.

§ ~~7~~ 4

Driftnämnden Regionservice ska utöver ~~åligganden i § 3:~~ uppdrag enligt §§ 6-17

- genom interna överenskommelser ~~erbjuda~~ tillhandahålla försörjnings- och stödfunktioner som ur regionens perspektiv ger bästa service till regionens verksamheter varigenom dessa kan fokusera på sina kärnverksamheter,

- ~~Enligt riktlinjer från regionstyrelsen ansvara för regionens lokalförsörjning genom att tillhandahålla lämpliga och anpassade lokaler, såväl ägda som för förhyrda, för regionens verksamhet.~~
- ~~Bereda frågor om förvärv och försäljning och ansvara för planering, projektering och genomförande av ny-, om och tillbyggnader av regionens fastigheter,~~
- ~~Nämnden ska enligt regionstyrelsens riktlinjer fungera som rådgivare till övriga verksamheter vad gäller driftnämndernas lokalförsörjning.~~
- ~~Ge underlag för strategiska bedömningar och ställningstagande vad gäller regionens långsiktiga investeringsbehov.~~[25]

§ ~~8~~ 5

Driftnämnden Kultur och skola ska utöver ~~åligganden i § 3:~~ uppdrag enligt §§ 6-17

- Vara huvudman för gymnasieskolorna inom Naturbruk Halland samt vara antagningsnämnd för antagning i fri kvot av elever till Naturbruk Halland,

- Ansvara för myndighetsutövning gentemot enskild elev i gymnasieskolan eller folkhögskola,

- På uppdrag av huvudmannen, Region Halland, utgöra styrelse för Katrinebergs och Löftadalens folkhögskola. Folkhögskolorna har i uppgift att bedriva folkhögskoleverksamhet i enlighet med gällande förordning. Folkhögskolorna ska företrädesvis bedriva verksamhet i Halland.

- Verksamheten vid folkhögskolorna ska vara inriktad mot vuxna korttidsutbildades behov av långa allmänna kurser med ett brett ämnesutbud, mot utbildningar på speciallinjer med bland annat estetisk inriktning samt mot kurser inom olika ämnesområden med anknytning till folkbildningens traditioner.

- Förutom kurser i egen regi kan folkhögskolorna anordna kurser i samverkan med folkrörelser och organisationer. Skolorna kan också genomföra uppdragsutbildningar inom sina kompetensområden.

- Huvudmannen fastställer riktlinjer för skolornas verksamhet och svarar för de kostnader för skolan, som inte täcks av statsbidrag eller andra medel.

- Folkhögskolornas arbetsår omfattar tiden 1 juli – 30 juni, skolornas räkenskapsår omfattar kalenderår.

- Folkhögskolornas styrelse ansvarar för att den statsbidragsberättigade folkhögskoleverksamheten överensstämmer med fastställda statsbidragsvillkor. Det åligger driftnämnden i egenskap av styrelse särskilt att
- fastställa skolornas mål
- fastställa skolornas verksamhetsplan och budget för nästkommande år
- handha förvaltningen av skolorna och i enlighet med anvisningar från regionstyrelsen

- Respektive folkhögskola ska ha en rektor som arbetar på uppdrag av styrelsen genom förvaltningschefen. Rektor är ansvarig för den dagliga verksamheten.

Driftnämnden ska vidare ansvara för driftsfrågorna inom kulturområdet. Vilket innebär:

- Att hålla sig informerad om utvecklingen i omvärldsfrågor som kan påverka verksamhetsområdet och dess befolkning,

- Att i nära samarbete med regionstyrelsen utveckla dialogen med kommuner, kulturorganisationer, professionella kulturskapare, företag och civilsamhälle för att effektivt genomföra den regionala kulturpolitiken

- Att i nära samarbete med regionstyrelsen medverka i dialog och samspel mellan stat och regional nivå,

- bereda förslag till kulturpristagare samt utse arbetsstipendiater.

§ 6[26]

Nämnden ska i sitt arbete beakta de tre hållbarhetsdimensionerna, Agenda 2030 samt intentionerna i FN:s barnkonvention.

~~Nämnds åligganden~~

§ ~~2~~ 7

~~driftnämnden ansvarar för~~

- ~~att bidra till att regionfullmäktiges mål uppnås~~

Nämnden ska inom sitt respektive verksamhetsområde följa vad som anges i lag eller annan författning. Styrelsen och övriga nämnder ska följa det fullmäktige, i

[25] Stryks med anledning av förändrat ansvar för fastighetsförvaltningen

[26] Tidigare en del av § 3

reglemente, i samband med budget eller i annat särskilt beslut, har bestämt att styrelsen/nämnden ska fullgöra, samt verka för att fastställda mål uppnås och i övrigt följa givna uppdrag och angivna riktlinjer. [27]

Detta innebär att nämnden ska:

- ~~att~~ Inom tilldelade ekonomiska ramar verkställa de uppdrag och direktiv regionstyrelsen eller regionfullmäktige ger
- Tillse att verksamheten bedrivs i enlighet med de riktlinjer som regionfullmäktige eller regionstyrelsen beslutar om och följa de föreskrifter som kan finnas i lag eller annan författning samt bestämmelserna i detta reglemente,
- Svara för information till allmänheten utifrån respektive nämnds verksamhetsansvar.

~~Nämnd ska inom sitt uppdrag~~

- ~~Driftnämnden ska i sitt arbete beakta de tre hållbarhetsdimensionerna, Agenda 2030 samt intentionernai FN:s barnkonvention.~~

Ekonomisk förvaltning

§ ~~10~~ 8

Nämnden har hand om egen ekonomisk förvaltning. I denna uppgift ingår bland annat :

- att bevaka att nämndens inkomster inflyter och att betalningar görs i rätt tid samt att vidta de åtgärder som behövs för indrivning av förfallna fordringar,
- att underhålla och förvalta den av nämnden disponerade lösa egendomen, vari i förekommande fall ingår betryggande förvaring.
- svara för att verksamheten utförs rationellt och effektivt så att god ekonomisk hushållning kan ske, samt att räkenskaperna är rättvisande och att den interna kontrollen är tillräcklig,
- vid befarad väsentlig avvikelse från ansvar som ges i 2-7 § i detta reglemente ska nämnd självmant och utan dröjsmål skriftligen informera regionstyrelsen och samtidigt eller så snart kan ske ge förslag på åtgärder,

Organisation inom verksamhetsområdet ~~Delegering från regionfullmäktige~~

[27] Nytt stycke med hänvisning till 6 kap 6§ KL

Organisation inom verksamhetsområdet ~~Delegering från regionfullmäktige~~

~~§ 11~~ 9

~~Nämnd ska besluta i ärenden om:~~

Nämnden ansvarar för att dess organisation är tydlig och ändamålsenlig med hänsyn till av fullmäktige fastställda mål och styrning och i enlighet med fattade beslut om förvaltningsorganisationen samt lagar och andra författningar för verksamheten.

Nämnden har rätt att besluta om nämndens förvaltningsorganisation inom de riktlinjer regionfullmäktige fastställt och uppdrag regionfullmäktige gett regionstyrelsen inom området.

Nämnden ska också ansvara för att inom ramen för av regionstyrelsen beslutade riktlinjer och regionens IT-strategi svara för drift och utveckling av de informations- och kommunikationstekniska system nämnden använder och som inte är regiongemensamma,[28]

Personalansvar

§ ~~4~~ 10

~~Nämnden har arbetsgivaransvar för den till nämnden knutna förvaltningen, dock ej för förvaltningschef vars villkor regleras i överenskommelse mellan nämnden och styrelsen.~~

Nämnden är anställningsmyndighet för personal vid dess förvaltning med undantag av förvaltningschef som anställs av styrelsen. Nämnden har hand om personalfrågorna, inklusive arbetsmiljöfrågor inom sitt respektive verksamhetsområde med undantag av de frågor som anges i § 8-9 i detta reglemente.

Nämndens arbetsgivaransvar omfattar, i enlighet med fastställda riktlinjer och kompetensförsörjningspolicyn, ansvar bland annat för kompetensförsörjning, jämställdhet, mångfald, arbetstid, anställning och lön samt ansvar för att verksamheten inom nämnds verksamhetsområde bedrivs i enlighet med arbetsmiljölagen samt nationella och lokala föreskrifter om arbetsmiljö.

Nämnden svarar, i förekommande fall, för förhandlingar enligt 11-14 och 38 §§ och information enligt 19§ Lagen om Medbestämmande (1976:580) samt för samverkan inom nämndens verksamhetsområde i enlighet med samverkansavtal.

Behandling av personuppgifter ~~Personuppgiftsansvar~~

~~§ 9~~ 11

Nämnden är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som sker i dess verksamhet. Nämnden är också personuppgiftsansvarig för de typer av behandlingar som är gemensamma för hela Region Halland, enligt vad som angivits i styrelsens/nämndens registerförteckning enligt artikel 30 i Dataskyddsförordningen och i förekommande fall patientdatalagen (2008:355) för den behandling av personuppgifter nämnden utför.

Styrelsen/nämnden ska utse dataskyddsombud.

~~Nämnden är personuppgiftsansvarig i enlighet med bestämmelserna i EU:s dataskyddsförordning och i förekommande fall patientdatalagen (2008:355) för den behandling av personuppgifter nämnden utför.~~

Uppföljning, återredovisning och rapportering till fullmäktige[29]

§ 12

Nämnden ska två gånger per år redovisa till fullmäktige hur de uppdrag som fullmäktige har lämnat till dem i reglemente eller genom finansbemyndigande. Styrelsen/nämnden ska vid redovisningen även redogöra för de uppdrag som delegerats till dem har fullgjorts.

Redovisning ska ske enligt de övergripande riktlinjer som fastställts av fullmäktige och konkretiserats av regionstyrelsen. Redovisningen ska lämnas till styrelsen som samordnar de olika nämndernas redovisningar.

Nämnderna ska också fullgöra rapporteringsskyldighet som ålagts dem enligt speciallag.

Nämnden ska vidare

- svara för att det finns ändamålsenliga kvalitetssystem så att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande analyseras, utvecklas och säkras,
- till regionstyrelsen lämna uppgifter om hur verksamheten utvecklas och hur den ekonomiska ställningen är under budgetåret samt lämna de uppgifter i övrigt som styrelsen kan behöva för sin verksamhet och sitt ansvar,
- följa upp och utvärdera verksamhet som bedrivs i egen regi,

[28] I tidigare reglemente punkt i § 3

[29] Nytt kapitel. Delar av punkterna har hämtas från § 3 i tidigare reglemente.

Processbehörighet

§ ~~12~~ 13

Nämnd får efter hörande av regionstyrelsen själv eller genom ombud föra regionens talan i mål och ärenden inom sitt ansvarsområde om inte talan förs av regionstyrelsen eller dess ombud eller annan på grund av lag eller annan författning.

Information och samråd[30]

§ 14

Nämnden ska:

- Samverka med övriga driftnämnder, lokala nämnder och gemensamma nämnder för att bidra till utveckling, förbättring och effektivisering av regionens verksamheter.

- Vid förändring av verksamhet och utbudspunkter av strategisk betydelse samråda med regionstyrelsen och om behov finns även med berörd lokal nämnd.

- Ge styrelsen och regionråd den information och det underlag de behöver i sin verksamhet. Rätten till information och underlag omfattar inte uppgift för vilken sekretess gäller.

- ~~att lämna regionstyrelsen det underlag för uppföljning som styrelsen begär~~

Planeringsberedningar

§ ~~29~~ 15

För att planera och genomföra regionens uppdrag ska det genomföras rådgivande planeringsberedningar mellan regionstyrelsens utskott samt berörda driftsnämnders arbetsutskott

Självförvaltningsorgan[31]

§ 16

Nämnden får uppdra åt ett självförvaltningsorgan att helt eller delvis sköta driften av en viss anläggning eller en viss institution. Nämndens beslut ska föregås av dialog med styrelsen. Nämnden får uppdra åt självförvaltningsorganet att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

Nämnden ska i en arbetsordning fastställa självförvaltningsorganets uppgifter, sammansättning, arbetsformer och mandattid.

Arbetsordning och delegationsordning[32]

§ 17

Nämnden ska upprätta en arbetsordning för nämndens arbete samt besluta om ordning för av nämnden delegerade ärenden och hur återredovisning till nämnden ska ske.

Arbetsformer

Tidpunkt för sammanträden ~~Sammanträdestidpunkt~~

§ 18

Nämnden sammanträder på dag och tid som nämnden bestämmer. Sammanträdena ska förläggas så att ärenden som erfordrar beslut i regionfullmäktige ej fördröjs.

Sammanträde ska hållas också om minst en tredjedel av nämndens ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs. En begäran om extra sammanträde ska göras skriftligt hos ordföranden och innehålla uppgift om det eller de ärenden som önskas behandlas på det extra sammanträdet.

Ordföranden ska, om möjligt, samråda med vice ordförandena om tiden för extra sammanträde.

Om det föreligger särskilda skäl får ordföranden ställa in ett sammanträde eller ändra dagen eller tiden för sammanträdet. Om möjligt ska samråd ske med vice ordförandena.

Om ordföranden beslutar att ett sammanträde ska ställas in eller att dagen eller tiden för ett sammanträde ska ändras, ska ordföranden se till att varje ledamot och ersättare snarast underrättas om beslutet.

Kallelse

§ ~~20~~ 19

---

[30] Nytt kapitel. Enl 6 kap. 12§ KL. Punkterna i kapitlet fanns tidigare i §3.

[31] Nytt kapitel enl 8 kap 4§ KL

[32] Nytt kapitel i enlighet med regionfullmäktiges beslut

Ordförande ansvarar för att kallelse utfärdas till sammanträdena. När varken ordföranden eller vice ordförandena kan kalla till sammanträde ska den som varit ledamot i styrelsen längst tid göra detta (ålderspresidenten). Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid ska den till åldern äldste ledamoten vara ålderspresident. ~~När varken ordföranden eller en vice ordförande kan kalla till sammanträde ska den till åldern äldste ledamoten göra detta.~~

Kallelsen ska vara skriftlig och innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet.

Kallelsen ska på lämpligt sätt tillställas varje ledamot och ersättare, samt annan förtroendevald som får närvara vid sammanträdet, senast fem dagar före sammanträdesdagen.
Kallelsen ska om det är möjligt distribueras elektroniskt till ledamoten/ersättaren.
Ordföranden bestämmer formen för kallelse.

I undantagsfall får kallelse ske inom annan tid och/eller på annat sätt.

~~Om särskilda skäl finns får kallelse ske på annat sätt.~~

Kallelsen bör åtföljas av föredragningslista. Ordföranden bestämmer i vilken utsträckning handlingar som tillhör ett ärende på föredragningslistan ska bifogas kallelsen.
Ordföranden ska i kallelsen ange om utelämnande av handlingar har skett.

Offentliga sammanträden[33]

§ 20

Nämnden får besluta om offentliga sammanträden. Offentliga sammanträden får inte hållas i ärenden som avser myndighetsutövning eller i vilka det förekommer uppgifter som omfattas av sekretess.

Sammanträde på distans ~~Deltagande på distans i nämndsmöte~~

§ ~~19~~ 21

Nämnden får, om särskilda skäl föreligger, sammanträda med ledamöter närvarande på distans. Sådant sammanträde får endast äga rum om ljud- och bildöverföring sker i realtid och på ett sådan sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra på lika villkor. Lokalen ska vara så beskaffad att inte obehöriga kan ta del av sammanträdeshandlingar, bild eller ljud.

Ledamot som önskar delta på distans ska senast fyra dagar i förväg anmäla detta till nämndens sekreterare. Ordföranden avgör om närvaro får ske på distans.

[33] Nytt kapitel enl.6 kap. 25§. Observera att det innebär en möjlighet dock inte att det ska genomföras öppna sammanträden.

Nämnden får bestämma vad som närmare ska gälla om deltagande på distans i nämnden.

~~Nämnden har möjlighet att i undantagsfall bevilja nämndsledamot möjlighet att delta på distans i ett nämndsmöte. Förutsättningen är dock att ljud- och bildöverföring kan ske i realtid på ett sådant sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra och delta på lika villkor, samt att villkoren för obehörigt deltagande säkras.~~

Närvarorätt [34]

§ ~~24~~ 22

Regionråd har rätt att närvara vid nämndens sammanträden och delta i överläggningarna. Den förtroendevalde har i den utsträckning styrelsen beslutar rätt att få sin mening antecknad i protokollet.

Härutöver får nämnden medge förtroendevald som inte är ledamot eller ersättare i nämnden att närvara vid sammanträde med nämnden för att lämna upplysningar. Även anställd i Region Halland och särskilt sakkunnig kan medges denna rätt. Om nämnden beslutar det, får den som kallats delta i överläggningarna.

Personalföreträdare har rätt att närvara vid en nämnds behandling som rör förhållandet mellan nämnden som arbetsgivare och dess anställda. Personalföreträdare har inte närvarorätt när ärenden av följande slag handläggs:

- ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild,
- förhandlingar med en arbetstagarorganisation,
- uppsägning av kollektivavtal,
- arbetskonflikter,
- rättstvister mellan nämnden och en arbetstagarorganisation, och
- ärenden som avser beställning och upphandling av varor och tjänster.

Personalföreträdares närvaro regleras i övrigt enligt 7 kap 12-16§§ KL

Nämnden får härutöver bestämma att annan ska ha rätt att närvara vid nämndens sammanträden.

~~Nämnd har rätt att besluta om närvarorätt för utomstående vid nämndssammanträde.~~

[34] Enl. 4 kap. 26, 28§. Reglementet vidgar enligt kommunallagen kretsen vilka som har närvarorätt på nämndsmötena.

Sammansättning

§ ~~13~~ 23

Driftnämnden Hallands sjukhus består av 13 ledamöter och fem ersättare.

Driftnämnden psykiatri, driftnämnden närsjukvård och driftnämnden ambulans, diagnostik och hälsa, driftnämnden regionservice består vardera av 9 ledamöter och fem ersättare.

Driftnämnden kultur och skola består av 7 ledamöter och tre ersättare.

Ordföranden [35]

§ ~~21~~ 24

~~Nämndens ordförande ska~~

Det åligger ordföranden att:

- Leda nämndens arbete och sammanträde,
- Kalla till sammanträde i enlighet med lag och reglemente,
- Kalla ersättare,
- Inför sammanträdena se till att ärendena som ska behandlas i nämnden vid behov är beredda,
- Se till att färdigberedda beslut snarast behandlas i nämnden
- Bevaka att nämnden beslut verkställs.

Härutöver åligger det nämndens ordförande att under nämnden

- Med uppmärksamhet följa frågor av betydelse för nämndens utveckling och ekonomiska intressen samt effektiviteten i verksamheten och ta initiativ i dessa frågor,

- ~~uppmärksamt följa frågor av betydelse för utvecklingen av nämndens verksamhet och ekonomi samt effektivitet och ta initiativ i dessa frågor,~~

- För nämndens räkning ha uppsikt över verksamheten,
- Främja samverkan mellan styrelsen, Region Hallands nämnder, fullmäktige och länets kommuner

- ~~främja samverkan med regionens övriga driftnämnder,~~

[35] SKL rekommenderar ett förtydligat ordförandeuppdrag.

- ~~främja dialog med de lokala nämnderna,~~

- representera nämnden vid uppvaktningar hos myndigheter, i konferenser och i sammanträden om inte nämnden bestämt annat i särskilt fall.

Presidium[36]

§ 25

~~Regionfullmäktige väljer bland ledamöterna i nämnden en ordförande samt och en vice ordförande, att tjänstgöra den tid för vilken de blivit valda som ledamöter i nämnden.~~

Nämndens presidium ska bestå av ordförande, förste vice ordförande och andre vice ordförande.

Viceordförandena ska biträda ordföranden i uppgiften att planera och leda sammanträdet i den mån ordföranden anser att det behövs.

Ersättare för ordföranden och vice ordförandena ~~Förhinder för ordförande och vice ordförande~~

§ ~~17~~ 26

Om varken ordföranden eller annan i presidiet kan delta i ett helt sammanträde eller en del av ett sammanträde, får styrelsen utse en annan ledamot som ersättare för dessa. Tills valet förrättats, fullgörs ordförandens uppgifter av den som varit ledamot i styrelsen längst tid. Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid fullgörs ordförandens uppgifter av den äldste av styrelsens ledamöter.

~~Om varken ordföranden eller vice ordföranden kan delta i ett helt sammanträde eller i en del av ett sammanträde utser nämnden en annan ledamot att vara ordförande tillfälligt. Den till åldern äldste ledamoten tjänstgör som ordförande tills den tillfälliga ordföranden utsetts.~~

Motsvarande gäller om ordföranden eller annan i presidiet inte kan fullgöra sitt uppdrag under en längre tid. Ersättaren ska fullgöra samtliga ordförandens/övriga presidiets uppgifter.

[36] Nytt kapitel enl. 6 kap 21§ KL. Presidierna är numera att betrakta som organ och behöver därför en reglering.

~~Om ordföranden på grund av sjukdom eller av annat skäl är förhindrad att fullgöra uppdraget för en längre tid får nämnden utse annan ledamot att vara ersättare för ordföranden. Ersättaren fullgör ordförandens samtliga uppgifter.~~

Förhinder ~~Inkallande av ersättare~~

§ ~~16~~ 27

En ledamot som är hindrad att delta i ett sammanträde eller i en del av ett sammanträde ska snarast anmäla detta till nämndens sekreterare ~~eller någon anställd vid nämndens kansli som kallar ersättare~~. Den ersättare kallas som står på tur att tjänstgöra och som inte redan kallats in.

Ersättares tjänstgöring

§ ~~14~~ 28

Om en ledamot är förhindrad att inställa sig till ett sammanträde eller att vidare delta i ett sammanträde ska en ersättare tjänstgöra i ledamotens ställe. Den ersättare som står i tur att tjänstgöra ska kallas in och som inte redan har kallats in. En ledamot som inställer sig under ett pågående sammanträde har rätt att tjänstgöra även om ersättare har trätt in i ledamotens ställe.

Om inte ersättarna väljs proportionellt ska ersättarna tjänstgöra enligt den av regionfullmäktige bestämda ordningen. Om ingen ordning är bestämd, kallas ersättarna i den ordning som de tagits upp i fullmäktiges protokoll.

Ersättare som inte tjänstgör har rätt att delta i överläggningarna och få sin mening antecknad i protokollet.

~~Ersättare, som inte tjänstgör, får närvara vid nämndens sammanträden och delta i dess överläggningar men inte i besluten.~~

En ersättare som har börjat tjänstgöra har ~~dock~~ alltid företräde oberoende av turordningen. Om det etablerade majoritetsförhållandet mellan partierna påverkas genom ersättares tjänstgöring, får dock en ersättare som inställer sig under pågående sammanträde träda in i stället för en ersättare som kommer längre ned i turordningen.

~~Om styrkebalansen mellan partierna därigenom påverkas får en ersättare som inställer sig under pågående sammanträde träda in i stället för en ersättare som kommer längre ner i ordningen.~~

Jäv, Avbruten tjänstgöring ~~Ersättares tjänstgöring vid jävssituation~~

~~§~~ 15 ~~29~~

En ledamot eller en ersättare som har avbrutit sin tjänstgöring på grund av jäv får åter tjänstgöra sedan ärendet har handlagts.

En ledamot som har avbrutit tjänstgöringen en gång under ett sammanträde på grund av annat hinder än jäv, får åter tjänstgöra om ersättarens inträde har påverkat det etablerade majoritetsförhållandet mellan partierna.~~styrkebalansen mellan partierna~~.

Yrkanden[37]

§ 30

När nämnden förklarat överläggningen i ett ärende för avslutad, går ordföranden igenom de yrkanden som har framställts under överläggningen och kontrollerar att dessa har uppfattats korrekt. Ordföranden befäster genomgången med ett klubbslag. Därefter får inte något yrkande ändras eller läggas till, om inte nämnden enhälligt beslutar att medge det.

Om ordföranden anser att det behövs ska den ledamot som har framställt ett yrkande avfatta detta skriftligt.

Deltagande i beslut[38]

§ 31

En ledamot som, där detta är möjligt, avser att avstå från att delta i ett beslut, ska anmäla detta till ordföranden innan beslut fattas.

En ledamot som inte har gjort en sådan anmälan anses ha deltagit i beslutet, om nämnden fattar det med acklamation.

Reservation

§ ~~23~~ 31

Om en ledamot har reserverat sig mot ett beslut och ledamoten vill motivera reservationen ska ledamoten göra det skriftligt. ~~före tidpunkten för protokollets justering…~~ Anmälan av reservation ska ske innan sammanträdets avslutande och

[37] Nytt kapitel. SKL rekommenderar att det tas med för att understrycka praxis och rättspraxis.

[38] Nytt kapitel enl. 4 kap 24-26§§ KL

skriftlig motivering ska lämnas till sekreteraren senast dagen efter aktuellt möte nämndsmöte. Motsvarande gäller även vid omedelbar justering.

Justering av protokoll

§ ~~22~~ 32

Protokoll justeras av ordföranden och en ledamot.

Nämnden kan besluta att en paragraf i protokollet ska justeras omedelbart. Paragrafen ska redovisas skriftligt vid sammanträdet och justeras av ordföranden och en ledamot.

Kungörelser och tillkännagivanden av föreskrifter mm.[39]

§ 33

nämnden ansvarar för att beslut och föreskrifter inom det egna verksamhetsområdet kungörs enligt bestämmelser.

Delgivning

§ ~~26~~ 34

Delgivning med nämnden sker till nämndens ordförande eller förvaltningschef eller annan som nämnden bestämmer. Nämnden ska i anslutning till delgivning som kan medföra rättslig process omedelbart underrätta regionstyrelsen

Undertecknande av handlingar

§ ~~27~~ 31

Skrivelser, avtal och andra handlingar från nämnden ska på nämndens vägnar undertecknas av ordföranden och kontrasigneras av förvaltningschef eller anställd som nämnden bestämmer. Vid förfall för ordföranden inträder vice ordförandena och vid förfall för denne den ledamot som styrelsen utser.

~~Avtal, andra handlingar och skrivelser som beslutas av nämnden i sin helhet ska undertecknas av ordföranden eller, vid förfall för denne, av vice ordförande och kontrasigneras av förvaltningschef eller anställd som nämnden bestämmer.~~

Nämnden får även uppdra åt förtroendevald eller tjänsteman enligt av nämnden lämnat direktiv underteckna handlingar på nämndens vägnar. Beslut som fattas med stöd av delegation samt skrivelser, avtal och andra handlingar som upprättas med

[39] Nytt kapitel. SKL rekommenderar detta eftersom det klargör nämndernas ansvar för sina kungörelser.

anledning därav undertecknas av den som fattat beslutet och i förekommande fall kontrasigneras av den som utsetts därtill.

~~I övrigt bestämmer nämnden vem som ska underteckna handlingar.~~

Utskott

§ ~~28~~ 32

Inom nämnden ska finnas ett arbetsutskott. Nämnden får i övrigt utse de utskott och beredningar som nämnderna anser sig behöva.

§ 33 Utskottens arbetsformer

Arbetsutskottet för driftnämnden Hallands sjukhus ska bestå av 5 ledamöter med 5 ersättare. Övriga nämnders arbetsutskott ska bestå av 3 ledamöter med 3 ersättare.

Nämnden väljer för den tid nämnden bestämmer bland utskotts ledamöter en ordförande en förste och en andre vice ordförande

Utskott sammanträder på dag och tid som utskott bestämmer eller när ordföranden anser att det behövs eller när minst 2 ledamöter begär det. Ordföranden ansvarar för att kallelse utfärdas till sammanträdena. Kallelsen ska vara skriftlig och innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet samt uppgift om de ärenden som ska behandlas. Utskott får handlägga ärende bara när minst hälften av ledamöterna är närvarande. Vid lika röstetal har ordföranden utslagsröst.

Vid utskotts beslutssammanträden ska protokoll föras i de delar där utskottet ej enbart bereder ett ärende inför beslut i nämnden.

Samtliga ärenden som ska avgöras av nämnden i dess helhet ska beredas av något utskott. Ordföranden eller regiondirektören överlämnar sådana ärenden till utskottet. När ärendet beretts ska utskottet lägga fram förslag till beslut.

Om ordföranden på grund av sjukdom eller av annat skäl är förhindrad att fullgöra sitt uppdrag för längre tid får styrelsen utse en annan ledamot i utskottet att som ersättare för ordföranden fullgöra dennes uppgifter.

Avgår en ledamot i utskott, som inte utsetts vid proportionellt val, ska fyllnadsval snarast förrättas.

Ersättare får närvara vid utskottens sammanträden endast om ledamot är förhindrad att tjänstgöra. Ersättare ska inkallas till tjänstgöring i den av styrelsen bestämda ordningen.

~~Arbetsutskottets uppgifter för beredning och omfattning av delegation ska framgå i en av nämnden beslutad arbetsordning för utskottet.~~

Delegering av beslut

§ ~~25~~ 34

Nämnden får uppdra åt ett utskott, ledamot, ersättare eller en anställd hos regionen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

Att beslutanderätten i vissa ärenden inte får delegeras följer av 6 kap. 38§ KL.

Ärenden, i vilka beslutanderätten delegerats, får överlämnas till nämnden för avgörande om det finns särskilda skäl för detta.

Nämnden får delegera beslutanderätten till ordföranden eller annan ledamot i nämnden i brådskande ärenden, där nämndens avgörande inte kan avvaktas.

Förvaltningschef, som fått delegationsrätt får i sin tur delegera beslutanderätten till annan anställd inom region. På sådan grund fattat beslut ska anmälas till förvaltningschefen.

Samtliga beslut, som fattats med stöd av delegation, ska anmälas till nämnden som bestämmer i vilken ordning detta ska ske. Brådskande delegationsbeslut av ordföranden eller annan ledamot ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

———

Detta reglemente gäller från och med 2019-01-01

Reglemente för lokal nämnd i Region Halland

Beslutat av Regionfullmäktige den 20 juni 2018, § XX

Utöver vad som föreskrivs i kommunallagen och andra författningar gäller bestämmelserna i detta reglemente.

§ 1

Detta reglemente gäller för:

- Lokala nämnden i Falkenberg
- Lokala nämnden i Halmstad
- Lokala nämnden i Hylte
- Lokala nämnden i Kungsbacka
- Lokala nämnden i Laholm
- Lokala nämnden i Varberg

Lokal nämnds verksamhetsområde överensstämmer med primärkommunens geografiska område

Uppdrag och verksamhet ~~Lokal nämnds uppdrag~~

§ 2

De lokala nämnderna verkar på uppdrag av regionfullmäktige och regionstyrelsen.

§ 3

Nämnden ska i sitt arbete beakta de tre hållbarhetsdimensionerna, Agenda 2030 samt intentionerna i FN:s barnkonvention för att bidra till en positiv regional utveckling. ~~Lokala nämnderna ska med utgångspunkt från de tre hållbarhetsprinciperna och Agenda 2030 bidra till utveckling till en positiv regional utveckling~~. Detta sker bland annat genom att bidra med inventeringar och bedömningar av invånarnas behov och genom arbete enligt särskilda uppdrag.

§ ~~3~~ 4

Nämnden ska inom sitt respektive verksamhetsområde följa vad som anges i lag eller annan författning. Styrelsen och övriga nämnder ska följa det fullmäktige, i reglemente, i samband med budget eller i annat särskilt beslut, har bestämt att styrelsen/nämnden ska fullgöra, samt verka för att fastställda mål uppnås och i övrigt följa givna uppdrag och angivna riktlinjer.

Detta innebär att nämnden ska:

- genom sitt arbete med inventeringar och bidrag till behovsbedömningar medverka till att utveckla regionens mål inom hälso- och sjukvård och regional utveckling.

- Genom en god lokal förankring och utvecklade samverkansformer och gränsöverskridande arbete med civilsamhället och länets kommuner medverka till kunskapsöverföring till Region Hallands verksamheteter i frågor som påverkar verksamheterna.

- med de tre hållbarhetsprinciperna, Agenda 2030 samt FN:s barnkonvention som utgångspunkt stimulera folkhälsoarbetet där hälso- och sjukvårdens och andra regionala erfarenheter på ett strategiskt plan kan omsättas av de halländska kommunerna för att stödja deras uppdrag .
- att inom tilldelade ekonomiska ramar verkställa de uppdrag och direktiv regionstyrelsen eller regionfullmäktige ger
- tillse att verksamheten bedrivs i enlighet med de riktlinjer som regionfullmäktige eller regionstyrelsen beslutar om och följa de föreskrifter som kan finnas i lag eller annan författning samt bestämmelserna i detta reglemente,
- svara för information till allmänheten utifrån respektive nämnds verksamhets-ansvar.

- medverka till lokal förankring av inom regionen fattade beslut genom dialoger och samråd.

Ekonomisk förvaltning

§ 5

Nämnden har hand om egen ekonomisk förvaltning. I denna uppgift ingår bland annat :

- att bevaka att nämndens inkomster inflyter och att betalningar görs i rätt tid samt att vidta de åtgärder som behövs för indrivning av förfallna fordringar,
- att underhålla och förvalta den av nämnden disponerade lösa egendomen, vari i förekommande fall ingår betryggande förvaring.
- svara för att verksamheten utförs rationellt och effektivt så att god ekonomisk hushållning kan ske, samt att räkenskaperna är rättvisande och att den interna kontrollen är tillräcklig,
- vid befarad väsentlig avvikelse från ansvar som ges i 2-4 §§ i detta reglemente ska nämnd självmant och utan dröjsmål skriftligen informera regionstyrelsen och samtidigt eller så snart kan ske ge förslag på åtgärder,

Behandling av personuppgifter ~~Personuppgiftsansvar~~

§ 4 6

Nämnden är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som sker i dess verksamhet. Nämnden är också personuppgiftsansvarig för de typer av behandlingar som är gemensamma för hela Region Halland, enligt vad som angivits i styrelsens/nämndens registerförteckning enligt artikel 30 i Dataskyddsförordningen.

Nämnden ska utse dataskyddsombud.

~~Lokal nämnd är personuppgiftsansvarig i enlighet med bestämmelserna i EU:s dataskyddsförordning för den behandling av personuppgifter som nämnden utför.~~

Uppföljning, återredovisning och rapportering till fullmäktige[40]

§ 7

Nämnden ska två gånger per år redovisa till fullmäktige hur de uppdrag som fullmäktige har lämnat till dem i reglemente eller genom finansbemyndigande. nämnden ska vid redovisningen även redogöra för de uppdrag som delegerats till dem har fullgjorts.

Redovisning ska ske enligt de övergripande riktlinjer som fastställts av fullmäktige och konkretiserats av regionstyrelsen. Redovisningen ska lämnas till styrelsen som samordnar de olika nämndernas redovisningar.

Nämnderna ska också fullgöra rapporteringsskyldighet som ålagts dem enligt speciallag.

Nämnden ska vidare

- till regionstyrelsen lämna uppgifter om hur verksamheten utvecklas och hur den ekonomiska ställningen är under budgetåret samt lämna de uppgifter i övrigt som styrelsen kan behöva för sin verksamhet och sitt ansvar,

Processbehörighet[41]

§ 12

Nämnd får efter hörande av regionstyrelsen själv eller genom ombud föra regionens talan i mål och ärenden inom sitt ansvarsområde om inte talan förs av regionstyrelsen eller dess ombud eller annan på grund av lag eller annan författning.

Information och samråd[42]

§ 13

Nämnden ska:

- Samverka med styrelsen, övriga lokala nämnder, driftnämnder och gemensamma nämnder för att bidra till utveckling, förbättring och effektivisering av regionens verksamheter.

- Ge styrelsen och regionråd den information och det underlag de behöver i sin verksamhet. Rätten till information och underlag omfattar inte uppgift för vilken sekretess gäller.

Dialogmöten[43]

§ 14

För att planera och genomföra regionens uppdrag ska det genomföras rådgivande dialogmöten mellan regionstyrelsens utskott samt berörda lokala nämnders presidier.

Arbetsordning och delegationsordning[44]

§ 15

Nämnden ska upprätta en arbetsordning för nämndens arbete samt besluta om ordning för av nämnden delegerade ärenden och hur återredovisning till styrelsen/nämnden ska ske.

---

[40] Nytt kapitel. Är tillagt för att ge en helhetsbild av återredovisningsansvaret.

[41] Nytt kapitel. Likalydande oavsett karaktär på nämnd i samtliga reglementen.

[42] Nytt kapitel enl. 6 kap 12 § KL.

[43] Nytt kapitel. Tydliggör dialogmötenas roll

[44] Nytt kapitel. Tydliggör regionfullmäktiges beslut rörande delegation och arbetsordning.

~~Lokal nämnds~~ Arbetsformer

Tidpunkt för sammanträden ~~Sammanträdestidpunkt~~

§ ~~8~~ 16

Nämnden sammanträder på dag och tid som nämnden bestämmer. Sammanträdena ska förläggas så att ärenden som erfordrar beslut i regionfullmäktige ej fördröjs.

Sammanträde ska hållas också om minst en tredjedel av nämndens ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs. En begäran om extra sammanträde ska göras skriftligt hos ordföranden och innehålla uppgift om det eller de ärenden som önskas behandlas på det extra sammanträdet.

Ordföranden ska, om möjligt, samråda med vice ordförande om tiden för extra sammanträde.

Om det föreligger särskilda skäl får ordföranden ställa in ett sammanträde eller ändra dagen eller tiden för sammanträdet. Om möjligt ska samråd ske med vice ordförande.

Om ordföranden beslutar att ett sammanträde ska ställas in eller att dagen eller tiden för ett sammanträde ska ändras, ska ordföranden se till att varje ledamot och ersättare snarast underrättas om beslutet.

Kallelse

§ ~~10~~ 16

Ordförande ansvarar för att kallelse utfärdas till sammanträdena. När varken ordföranden eller vice ordföranden kan kalla till sammanträde ska den som varit ledamot i nämnden längst tid göra detta (ålderspresidenten). Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid ska den till åldern äldste ledamoten vara ålderspresident.

~~När varken ordföranden eller en vice ordförande kan kalla till sammanträde ska den till åldern äldste ledamoten göra detta.~~

Kallelsen ska vara skriftlig och innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet.

Kallelsen ska på lämpligt sätt tillställas varje ledamot, samt annan förtroendevald som får närvara vid sammanträdet, senast fem dagar före sammanträdesdagen.
Kallelsen ska om det är möjligt distribueras elektroniskt till ledamoten. Ordföranden bestämmer formen för kallelse.

I undantagsfall får kallelse ske inom annan tid och/eller på annat sätt.

Kallelsen bör åtföljas av föredragningslista. Ordföranden bestämmer i vilken utsträckning handlingar som tillhör ett ärende på föredragningslistan ska bifogas kallelsen. Ordföranden ska i kallelsen ange om utelämnande av handlingar har skett.

~~Om särskilda skäl finns får kallelse ske på annat sätt.~~

Offentliga sammanträden[45]

§ 17

Nämnden får besluta om offentliga sammanträden. Offentliga sammanträden får inte hållas i ärenden som avser myndighetsutövning eller i vilka det förekommer uppgifter som omfattas av sekretess.

Sammanträde på distans ~~Deltagande på distans i nämndsmöte~~

§ ~~9~~ 18

Nämnden får, om särskilda skäl föreligger, sammanträda med ledamöter närvarande på distans. Sådant sammanträde får endast äga rum om ljud- och bildöverföring sker i realtid och på ett sådan sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra på lika villkor. Lokalen ska vara så beskaffad att inte obehöriga kan ta del av sammanträdeshandlingar, bild eller ljud.

Ledamot som önskar delta på distans ska senast fyra dagar i förväg anmäla detta till nämndens sekreterare. Ordföranden avgör om närvaro får ske på distans.

Nämnden får bestämma vad som närmare ska gälla om deltagande på distans i nämnden.

~~Nämnden har möjlighet att i undantagsfall bevilja nämndsledamot möjlighet att delta på distans i ett nämndsmöte. Förutsättningen är dock att ljud- och bildöverföring kan ske i realtid på ett sådant sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra och delta på lika villkor, samt att villkoren för obehörigt deltagande säkras.~~

Närvarorätt[46]

§ 19

Regionråd har rätt att närvara vid nämndens sammanträden och delta i överläggningarna. Den förtroendevalde har i den utsträckning nämnden beslutar rätt att få sin mening antecknad i protokollet.

---

[45] Nytt kapitel enl.6 kap. 25§. Observera att det innebär en möjlighet dock inte att det ska genomföras öppna sammanträden.

[46] Nytt kapitel enl. 4 kap. 28§ KL.

Härutöver får nämnden medge förtroendevald som inte är ledamot i nämnden att närvara vid sammanträde med nämnden för att lämna upplysningar. Även anställd i Region Halland och särskilt sakkunnig kan medges denna rätt. Om nämnden beslutar det, får den som kallats delta i överläggningarna.

Nämnden får härutöver bestämma att annan ska ha rätt att närvara vid nämndens sammanträden.

Sammansättning

§ ~~6~~ 20

Lokal nämnd består av 7 ledamöter.

Ordföranden

§ ~~11~~ 21

Det åligger ordföranden

- Att leda nämndens arbete och sammanträde,
- Kalla till sammanträde i enlighet med lag och reglemente,
- Inför sammanträdena se till att ärendena som ska behandlas i nämnden vid behov är beredda,
- Se till att färdigberedda beslut snarast behandlas i nämnden
- Bevaka att nämnden beslut verkställs.

Härutöver åligger det nämndens ordförande att under nämnden

- Med uppmärksamhet följa frågor av betydelse för nämndens utveckling och ekonomiska intressen samt effektiviteten i verksamheten och ta initiativ i dessa frågor,
- Främja samverkan mellan styrelsen, Region Hallands nämnder, fullmäktige och länets kommuner
- ~~främja samverkan med regionens övriga nämnder samt länets kommuner~~
- representera nämnden vid uppvaktningar hos myndigheter, i konferenser och i sammanträden om inte nämnden bestämt annat i särskilt fall.

Presidium[47]

§ 22

~~Regionfullmäktige väljer bland ledamöterna i nämnd en ordförande samt en vice ordförande, att tjänstgöra den tid för vilken de blivit valda som ledamöter i nämnden.~~

Nämndens presidium ska bestå av ordförande och vice ordförande.

Vice ordförande ska biträda ordföranden i uppgiften att planera och leda sammanträdet i den mån ordföranden anser att det behövs.

Ersättare för ordföranden och vice ordförandena ~~Ordförandens och vice ordförandes förhinder~~

§ ~~7~~ 23

Om varken ordföranden eller annan i presidiet kan delta i ett helt sammanträde eller en del av ett sammanträde, får styrelsen utse en annan ledamot som ersättare för dessa. Tills valet förrättats, fullgörs ordförandens uppgifter av den som varit ledamot i nämnden längst tid. Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid fullgörs ordförandens uppgifter av den äldste av nämndens ledamöter.

~~Om varken ordföranden eller vice ordföranden kan delta i ett helt sammanträde eller i en del av ett sammanträde utser nämnden en annan ledamot att vara ordförande tillfälligt. Den till åldern äldste ledamoten tjänstgör som ordförande tills den tillfälliga ordföranden utsetts.~~

Motsvarande gäller om ordföranden eller annan i presidiet inte kan fullgöra sitt uppdrag under en längre tid. Ersättaren ska fullgöra samtliga ordförandens/övriga presidiets uppgifter.

~~Om ordföranden på grund av sjukdom eller av annat skäl är förhindrad att fullgöra uppdraget för en längre tid får nämnden utse annan ledamot att vara ersättare för ordföranden. Ersättaren fullgör ordförandens samtliga uppgifter.~~

Förhinder[48]

§ 24

En ledamot som är hindrad att delta i ett sammanträde eller i en del av ett sammanträde ska snarast anmäla detta till nämndens sekreterare eller någon anställd vid nämndens kansli.

Jäv, avbruten tjänstgöring[49]

§ 25

En ledamot eller en ersättare som har avbrutit sin tjänstgöring på grund av jäv får åter tjänstgöra sedan ärendet har handlagts.

Yrkanden[50]

§ 26

När nämnden förklarat överläggningen i ett ärende för avslutad, går ordföranden igenom de yrkanden som har framställts under överläggningen och kontrollerar att dessa har uppfattats korrekt. Ordföranden befäster genomgången med ett klubbslag. Därefter får inte något yrkande ändras eller läggas till, om inte nämnden enhälligt beslutar att medge det.

Om ordföranden anser att det behövs ska den ledamot som har framställt ett yrkande avfatta detta skriftligt.

Deltagande i beslut[51]

§ 27

En ledamot som, där detta är möjligt, avser att avstå från att delta i ett beslut, ska anmäla detta till ordföranden innan beslut fattas.

En ledamot som inte har gjort en sådan anmälan anses ha deltagit i beslutet, om nämnden fattar det med acklamation.

Reservation

§ ~~13~~ 28

Om en ledamot har reserverat sig mot ett beslut och ledamoten vill motivera reservationen ska ledamoten göra det skriftligt. ~~före tidpunkten för protokollets justering…~~ Anmälan av reservation ska ske innan sammanträdets avslutande och

[47] Nytt kapitel enl. 6 kap. 21§ KL. Presidiet betraktas numera som ett organ.

[48] Nytt kapitel. Reglerna följer styrelsens och övriga nämnders reglemente.

[49] Nytt kapitel enl. 5 kap. 18§ KL.

[50] Nytt kapitel. Tydliggör praxis och rättspraxis.

[51] Nytt kapitel enl. 4 kap 24-26§§ KL.

skriftlig motivering ska lämnas till sekreteraren senast dagen efter aktuellt möte nämndsmöte. Motsvarande gäller även vid omedelbar justering.

Justering av protokoll

§ ~~12~~ 29

Protokoll justeras av ordföranden och en ledamot.

Nämnden kan besluta att en paragraf i protokollet ska justeras omedelbart. Paragrafen ska redovisas skriftligt ~~innan nämnden justerar den.~~ vid sammanträdet och justeras av ordföranden och en ledamot.

Kungörelser och tillkännagivanden av föreskrifter mm.[52]

§ 30

nämnden ansvarar för att beslut och föreskrifter inom det egna verksamhetsområdet kungörs enligt bestämmelser.

Delgivning

§ ~~15~~ 31

Delgivning med nämnd sker med ordföranden eller annan som nämnden bestämmer. Nämnden ska i anslutning till delgivning som kan medföra rättslig process omedelbart underrätta regionstyrelsen.

Undertecknande av handlingar

§ ~~16~~ 32

Skrivelser, avtal och andra handlingar från nämnden ska på nämndens vägnar undertecknas av ordföranden och kontrasigneras av nämndstjänsteman eller anställd som nämnden bestämmer. Vid förfall för ordföranden inträder vice ordföranden och vid förfall för denne den ledamot som styrelsen utser.

~~Avtal, andra handlingar och skrivelser som beslutas av nämnd i sin helhet ska undertecknas av ordföranden eller, vid förfall för denne, av vice ordförande och kontrasigneras av anställd som nämnden bestämmer.~~

[52] Nytt kapitel. Samma formuleringar som i övriga nämnders reglemente.

Nämnden får även uppdra åt förtroendevald eller tjänsteman enligt av nämnden lämnat direktiv underteckna handlingar på nämndens vägnar. Beslut som fattas med stöd av delegation samt skrivelser, avtal och andra handlingar som upprättas med anledning därav undertecknas av den som fattat beslutet och i förekommande fall kontrasigneras av den som utsetts därtill.

~~I övrigt bestämmer nämnden vem som ska underteckna handlingar.~~

Delegering av beslut

§ ~~14~~ 33

Nämnd får uppdra åt ledamot eller en anställd hos regionen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

Att beslutanderätten i vissa ärenden inte får delegeras följer av - 6 kap. 38KL

Ärenden, i vilka beslutanderätten delegerats, får överlämnas till nämnd för avgörande om det finns särskilda skäl för detta.

Nämnd får delegera beslutanderätten till ordföranden eller annan ledamot i nämnden i brådskande ärenden, där nämndens avgörande inte kan avvaktas.

Samtliga beslut, som fattats med stöd av delegation, ska anmälas till nämnden som bestämmer i vilken ordning detta ska ske. Brådskande delegationsbeslut av ordföranden eller annan ledamot ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

———

Detta reglemente gäller från och med 2019-01-01

Reglemente för gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel

Beslutat av regionfullmäktige 20 juni 2018, § 45

Utöver vad som följer av författning gäller detta reglemente och mellan huvudmännen ingångna samverkansavtal för nämnden.

~~Region Halland är värdkommun för nämnden.~~

Uppdrag och verksamhet ~~Uppgifter~~

§ 1

Nämndens uppgifter regleras i detta reglemente samt enligt Avtal om samverkan i gemensam hjälpmedelsnämnd 2001-04-02 och Överenskommelse om hemsjukvården i Halland 2018 mellan huvudmännen.

Hjälpmedel

§ 2

Nämnden ska:

- via beställning till utförare, i första hand Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa, säkerställa att Hallands invånare erbjuds en god hjälpmedelsförsörjning,
- säkerställa att hjälpmedelsförsörjningen sker på lika villkor med krav på effektivitet och professionellt omhändertagande som utförs i rätt tid och med rätt vårdnivå,
- säkerställa att förskrivna hjälpmedel håller utlovad funktion och teknisk prestanda, samt att hjälpmedel följer patienten.
- fastställa övergripande riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning av samtliga hjälpmedel i Halland.

§ 3

Nämnden ska ställa krav och fastställa riktlinjer som säkerställer att rätt kompetens, utöver yrkesutbildning, finns och som är lämplig för förskrivning av hjälpmedel. Nämnden ska beställa sådan utbildning samt andra utbildningar inom hjälpmedelsområdet.

§ 4

I produktområdesdelen Hjälpmedelsanvisningarna fastställer nämnden utbud och tjänster för:

- daglig livsföring (förutom syn- och hörseltekniska hjälpmedel)
- rekreation och normal fritid

- hjälpmedel för vård och behandling
- inkontinensprodukter

Utanför nämndens ansvarsområde faller:

- hjälpmedel för yrkesinriktad rehabilitering
- pedagogiska hjälpmedel inom skolan
- tävlings- och idrottshjälpmedel
- ortopedtekniska hjälpmedel
- synhjälpmedel
- hörseltekniska hjälpmedel

Nämnden ska tillse att tjänster och utbud tillhandahålles. Nämnden ska därför säkerställa att Region Halland tillhandahåller specialistkompetens för rådgivning vid förskrivning av hjälpmedel, teknisk kompetens och kompetens för specialanpassningar av hyreshjälpmedel genom uppdrag till utförare.

§ 5

Nämnden ska tillse att huvudmännen fortlöpande får uppföljning av fattade beslut vad gäller sortiment och den ekonomiska ställningen.

§ 6

Nämnden ska följa utvecklingen inom hjälpmedelsområdet.

§ 7

Utifrån bedömt behov av produkter och tjänster ska hjälpmedelsnämnden årligen lägga en beställning till Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa för utförandet av uppdraget. Driftnämnden ska ge erforderliga underlag till hjälpmedelsnämnden inför beställning av uppdraget.

Utförare av uppdraget inom Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa är hjälpmedelscentrum. Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa ansvarar för hjälpmedelscentrums drift och verksamhet såsom lokaler, personal, transporter och i förekommande fall investeringar.

Hemsjukvård

§ 8

Nämnden ska:

- vara det politiska samverkansorganet rörande frågor som avser hemsjukvårdsansvaret
- fortlöpande analysera och följa upp hemsjukvården för att inom avtalsperioden kunna föreslå förbättringar och justeringar i modellen

- föreslå samverkansmöjligheter till huvudmännen inom vård- omsorgs- och hälso- och sjukvårdsverksamheter som riktar sig till för huvudmännen gemensamma patienter.

- ha särskilt ansvar för samverkan inom hemsjukvårdsområdet.

- utarbeta indikatorer för att kunna följa upp utvecklingen av hemsjukvården i ordinärt boende avseende volymer (såväl utifrån demografiska förändringar som förskjutningar av vårdnivåer med allt mer avancerad vård i hemmet), resurseffektivitet, kvalitet och likvärdig vård för hallänningen

- utvärdera att ändamålsenlig läkarresurs garanteras samt att övrig medicinsk kompetens och kunnande tillförs hemsjukvården i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen.

- med underlag från kvalitetsindikatorer rekommendera satsningar på utveckling och kompetens som bäst kan anordnas gemensamt i Halland

§ 9

Utöver uppgifterna i § 8 kan de samverkande parterna under den tid överenskommelsen gäller överväga att utvidga nämndens uppgifter.

§ 10

En utvidgning av den gemensamma nämndens ansvar beslutas genom skriftlig handling som har undertecknats av behöriga företrädare för samtliga parter

Värdkommun och administrativt stöd

§ ~~18~~ 11

Region Halland är värdkommun för nämnden.

Region Halland ansvarar genom Regionkontoret för nödvändig administration för verksamheten, bland annat sekreterare i nämnden. Sekreteraren för på ordförandens ansvar nämndens protokoll samt expediering av nämndens beslut.

Genom avtal med Regionkontoret köper nämnden administrativt stöd. Tjänster och omfattning regleras i särskilt avtal.

Ekonomiska ramar

Finansiering

§ 12

Ekonomisk reglering sker i enlighet med de avtal om nämndens verksamhet som de samverkande parterna enats om.

Budget

§ 13

Nämnden ansvarar för att:

- föreslå budget där prismodell för prissättning av tjänster ingår
- föreslå egenavgifter för hjälpmedel till Regionfullmäktige

Bokslut

§ 14

Nämnden ansvarar för årsbokslut gentemot regionstyrelsen.

Revision

§ 15

Nämnden granskas av revisorerna i var och en av de samverkande parterna.

Det praktiska revisionsarbetet fördelas mellan Region Hallands och kommunens revisorer på det sätt som revisorerna sinsemellan kommer överens om.

Organisation inom verksamhetsområdet

Behandling av personuppgifter ~~Personuppgiftsansvar~~

§ ~~11~~ 16

Nämnden är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som sker i dess verksamhet. Nämnden är också personuppgiftsansvarig för de typer av behandlingar som är gemensamma för hela Region Halland, enligt vad som angivits i styrelsens/nämndens registerförteckning enligt artikel 30 i Dataskyddsförordningen och

i förekommande fall patientdatalagen (2008:355) för den behandling av personuppgifter nämnden utför.

Styrelsen/nämnden ska utse dataskyddsombud.

~~Nämnden är personuppgiftsansvarig i enlighet med bestämmelserna i EU:s dataskyddsförordning och i förekommande fall patientdatalagen (2008:355) för den behandling av personuppgifter som nämnden utför.~~

Upphandlande enhet

§ ~~30~~ 17

Verksamheten omfattas av lagen om offentlig upphandling (LOU). Region Halland, som värdkommun för nämnden, är upphandlande enhet för den upphandlade myndigheten.

All upphandling inom nämndens verksamhetsområde ska förberedas, genomföras och avslutas av utförarförvaltningen och Region Hallands upphandlingsverksamhet efter samråd och förankring i den gemensamma nämnden.

Arkivering

§ ~~31~~ 18

För vården av nämndens arkiv enligt arkivlagen gäller Region Hallands arkiv-reglemente.

Arbetsformer

Mandatperiod

§ ~~16~~ 19

Mandatperioden ska vara fyra år räknat från den 1 januari året efter det allmänna val till fullmäktige hållits i hela landet.

Tidpunkt för sammanträden ~~Nämndens sammanträden~~

§ ~~18~~ 20

Nämnden sammanträder på dag och tid som nämnden bestämmer.

Sammanträde ska hållas också om minst en tredjedel av nämndens ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs. En begäran om extra sammanträde ska göras skriftligt hos ordföranden och innehålla uppgift om det eller de ärenden som önskas behandlas på det extra sammanträdet.

Ordföranden ska, om möjligt, samråda med vice ordförande om tiden för extra sammanträde.

Om det föreligger särskilda skäl får ordföranden ställa in ett sammanträde eller ändra dagen eller tiden för sammanträdet. Om möjligt ska samråd ske med vice ordförande.

Om ordföranden beslutar att ett sammanträde ska ställas in eller att dagen eller tiden för ett sammanträde ska ändras, ska ordföranden se till att varje ledamot och ersättare snarast underrättas om beslutet.

Kallelse

§ 21

Ordförande ansvarar för att kallelse utfärdas till sammanträdena. När varken ordföranden eller vice ordföranden kan kalla till sammanträde ska den som varit ledamot i styrelsen längst tid göra detta (ålderspresidenten). Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid ska den till åldern äldste ledamoten vara ålderspresident.

~~När varken ordföranden eller en vice ordförande kan kalla till sammanträde ska den till åldern äldste ledamoten göra detta.~~

Kallelsen ska vara skriftlig och innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet.

Kallelsen ska på lämpligt sätt tillställas varje ledamot och ersättare, samt annan förtroendevald som får närvara vid sammanträdet, senast fem dagar före sammanträdesdagen.

Kallelsen ska om det är möjligt distribueras elektroniskt till ledamoten. Ordföranden bestämmer formen för kallelse.

I undantagsfall får kallelse ske inom annan tid och/eller på annat sätt.

~~I undantagsfall får kallelse ske på annat sätt.~~

Kallelsen bör åtföljas av föredragningslista. Ordföranden bestämmer i vilken utsträckning handlingar som tillhör ett ärende på föredragningslistan ska bifogas kallelsen. Ordföranden ska i kallelsen ange om utelämnande av handlingar har skett.

Offentliga sammanträden

§ 22

Nämnden får besluta om offentliga sammanträden. Offentliga sammanträden får inte hållas i ärenden som avser myndighetsutövning eller i vilka det förekommer uppgifter som omfattas av sekretess.

Sammanträde på distans ~~Deltagande på distans i nämndsmöte~~

§ ~~19~~ 23

Nämnden får, om särskilda skäl föreligger, sammanträda med ledamöter närvarande på distans. Sådant sammanträde får endast äga rum om ljud- och bildöverföring sker i realtid och på ett sådan sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra på lika villkor. Lokalen ska vara så beskaffad att inte obehöriga kan ta del av sammanträdeshandlingar, bild eller ljud.

Ledamot som önskar delta på distans ska senast fyra dagar i förväg anmäla detta till nämndens sekreterare. Ordföranden avgör om närvaro får ske på distans.

Nämnden får bestämma vad som närmare ska gälla om deltagande på distans i nämnden.

~~Nämnden har möjlighet att i undantagsfall bevilja nämndsledamot möjlighet att delta på distans i ett nämndsmöte. Förutsättningen är dock att ljud- och bildöverföring kan ske i realtid på ett sådant sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra och delta på lika villkor, samt att villkoren för obehörigt deltagande säkras.~~

Närvarorätt[53]

§ 24

Nämnden får medge förtroendevald som inte är ledamot i nämnden att närvara vid sammanträde med nämnden för att lämna upplysningar. Även anställd i Region Halland eller i Hallands kommuner eller särskilt sakkunnig kan medges denna rätt. Om nämnden beslutar det, får den som kallats delta i överläggningarna.

Representant för handikapporganisationerna inom Regionhandikapprådet har närvarorätt vid nämndens behandling av ärenden som rör hjälpmedelsfrågor.

[53] Närvaron regleras i § 17 i nuvarande reglemente.

Nämnden får härutöver bestämma att annan ska ha rätt att närvara vid nämndens sammanträden.

Sammansättning

§ ~~17~~ 25

Nämnden består av 11 ledamöter och 11 ersättare. Region Halland väljer 5 ledamöter och 5 ersättare. Kungsbacka, Varbergs, Falkenbergs, Halmstads, Laholms och Hylte kommuner väljer vardera 1 ledamöter och 1 ersättare.

Huvudmännen är överens om att nämndens partipolitiska sammansättning bör så långt möjligt motsvara sammansättningen i regionfullmäktige.

~~Av kommunallagen följer att~~ Enligt överenskommelse utser Regionfullmäktige ~~Region Halland ska välja~~ posterna som ordförande och vice ordförande. Huvudmännen är överens om att ordförande bör nomineras bland regionens ledamöter för samma tid som ledamöterna i nämnden väljs, vice ordförande bör nomineras bland kommunernas ledamöter för samma tid som ledamöterna i nämnden väljs.

Såväl val av ledamöter och ersättare som nominering av ordförande respektive vice ordföranden ska föregås av samråd mellan huvudmännen.

Ordföranden

§ 26

Det åligger ordföranden

- Att leda nämndens arbete och sammanträde,
- Kalla till sammanträde i enlighet med lag och reglemente,
- Kalla ersättare
- Inför sammanträdena se till att ärendena som ska behandlas i nämnden vid behov är beredda,
- Se till att färdigberedda beslut snarast behandlas i nämnden
- Bevaka att nämnden beslut verkställs.

Härutöver åligger det nämndens ordförande att under nämnden

- Med uppmärksamhet följa frågor av betydelse för nämndens utveckling och ekonomiska intressen samt effektiviteten i verksamheten och ta initiativ i dessa frågor,
- Främja samverkan mellan Region Hallands nämnder och Hallands kommuner.

- representera nämnden vid uppvaktningar hos myndigheter, i konferenser och i sammanträden om inte nämnden bestämt annat i särskilt fall.

Presidium

§ 27

Nämndens presidium ska bestå av ordförande och vice ordförande.

Vice ordförande ska biträda ordföranden i uppgiften att planera och leda sammanträdet i den mån ordföranden anser att det behövs.

Ersättare för ordföranden och vice ordförande ~~Ersättare för ordföranden~~

§ 28

Om varken ordföranden eller annan i presidiet kan delta i ett helt sammanträde eller en del av ett sammanträde, får nämnden utse en annan ledamot som ersättare för dessa. Tills valet förrättats, fullgörs ordförandens uppgifter av den som varit ledamot i nämnden längst tid. Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid fullgörs ordförandens uppgifter av den äldste av nämndens ledamöter.

~~Om varken ordföranden eller vice ordföranden kan delta i ett helt sammanträde eller i del av ett sammanträde får nämnden utse annan ledamot att fullgöra ordförandens uppgifter.~~

Motsvarande gäller om ordföranden eller annan i presidiet inte kan fullgöra sitt uppdrag under en längre tid. Ersättaren ska fullgöra samtliga ordförandens/övriga presidiets uppgifter.

~~Om ordföranden på grund av sjukdom eller av annat skäl är förhindrad att fullgöra uppdraget för en längre tid får nämnden utse annan ledamot att vara ersättare för ordföranden. Ersättaren fullgör ordförandens samtliga uppgifter.~~

Förhinder ~~Anmälan av förhinder~~

§ ~~23~~ 29

En ledamot eller ersättare som är förhindrad att delta i ett sammanträde eller i en del av ett sammanträde ska snarast anmäla detta till nämndens sekreterare

.

Ersättares tjänstgöring

§ 30

Om en ledamot är förhindrad att inställa sig till ett sammanträde eller att vidare delta i ett sammanträde ska en ersättare som huvudmannen valt tjänstgöra i ledamotens ställe.

En ledamot som inställer sig under ett pågående sammanträde har rätt att tjänstgöra även om ersättare har trätt in i ledamotens ställe.

Om regionens ersättare inte valts proportionellt ska de tjänstgöra enligt den av regionfullmäktige bestämda ordningen. Om ingen ordning är bestämd, kallas ersättarna i den ordning som de tagits upp i fullmäktiges protokoll.

Ersättare som inte tjänstgör har rätt att delta i överläggningarna och få sin mening antecknad i protokollet.

~~Ersättarna har rätt att närvara och yttra sig på sammanträde även när de inte tjänstgör~~

Jäv

§ 31

En ledamot eller en ersättare som har avbrutit sin tjänstgöring på grund av jäv får åter tjänstgöra sedan ärendet har handlagts.

Yrkanden

§ 32

När nämnden förklarat överläggningen i ett ärende för avslutad, går ordföranden igenom de yrkanden som har framställts under överläggningen och kontrollerar att dessa har uppfattats korrekt. Ordföranden befäster genomgången med ett klubbslag. Därefter får inte något yrkande ändras eller läggas till, om inte nämnden enhälligt beslutar att medge det.

Om ordföranden anser att det behövs ska den ledamot som har framställt ett yrkande avfatta detta skriftligt.

Deltagande i beslut

§ 33

En ledamot som, där detta är möjligt, avser att avstå från att delta i ett beslut, ska anmäla detta till ordföranden innan beslut fattas.

En ledamot som inte har gjort en sådan anmälan anses ha deltagit i beslutet, om nämnden fattar det med acklamation.

Reservation

§ 34

Om en ledamot har reserverat sig mot ett beslut och ledamoten vill motivera reservationen ska ledamoten göra det skriftligt. Anmälan av reservation ska ske innan sammanträdets avslutande och skriftlig motivering ska lämnas till sekreteraren senast dagen efter aktuellt möte nämndsmöte. Motsvarande gäller även vid omedelbar justering.

Justering och anslag av protokoll

§ 35

Protokoll justeras av ordföranden och en ledamot.

Nämnden kan besluta att en paragraf i protokollet ska justeras omedelbart. Paragrafen ska ~~bör~~ redovisas skriftligt ~~innan nämnden justerar den.~~ vid sammanträdet och justeras av ordföranden och en ledamot.

Nämndens protokoll ska anslås på varje samverkande huvudmans digitala anslagstavla. Nämndens ~~sekretariat~~ sekreterarare har ansvar för att kontrollera när nämndens protokoll anslagits på de olika anslagstavlorna.

Kungörelser och tillkännagivanden av föreskrifter mm.

§ 36

nämnden ansvarar för att beslut och föreskrifter inom det egna verksamhetsområdet kungörs enligt bestämmelser.

Delgivning

§ ~~27~~ 37

Delgivning med nämnden sker med ordföranden eller nämndsansvarig tjänsteman.

Nämnden ska i anslutning till delgivning som kan medföra rättslig process omedelbart underrätta regionstyrelsen.

Undertecknande av handlingar

§ 38

Skrivelser, avtal och andra handlingar från nämnden ska på nämndens vägnar undertecknas av ordföranden och kontrasigneras av nämndsansvarig tjänsteman eller anställd som nämnden bestämmer. Vid förfall för ordföranden inträder vice ordföranden och vid förfall för denne den ledamot som nämnden utser.

~~Avtal, andra handlingar samt skrivelser i nämndens namn ska, om inte annat beslutas, undertecknas av ordföranden med kontrasignering av nämndansvarig tjänsteman.~~

Nämnden får även uppdra åt förtroendevald eller tjänsteman enligt av nämnden lämnat direktiv underteckna handlingar på nämndens vägnar. Beslut som fattas med stöd av delegation samt skrivelser, avtal och andra handlingar som upprättas med anledning därav undertecknas av den som fattat beslutet och i förekommande fall kontrasigneras av den som utsetts därtill.
Från nämnden utgående skrivelser som avser löpande ärenden eller ärenden av mindre vikt undertecknas av ansvarig tjänsteman enligt delegation.

Arvode

§ ~~26~~ 39

Varje deltagande huvudman svarar själv för samtliga kostnader för sina respektive deltagande förtroendevalda enligt respektive huvudmans arvodesregler.

Delegering av beslut

§ ~~14~~ 40

Nämnd får uppdra åt ledamot eller en anställd hos regionen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

Att beslutanderätten i vissa ärenden inte får delegeras följer av - 6 kap. 38KL

Ärenden, i vilka beslutanderätten delegerats, får överlämnas till nämnd för avgörande om det finns särskilda skäl för detta.

Nämnd får delegera beslutanderätten till ordföranden eller annan ledamot i nämnden i brådskande ärenden, där nämndens avgörande inte kan avvaktas.

Samtliga beslut, som fattats med stöd av delegation, ska anmälas till nämnden som bestämmer i vilken ordning detta ska ske. Brådskande delegationsbeslut av ordföranden eller annan ledamot ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

Detta reglemente gäller från och med ~~2015-01-01~~ 2019-01-01

Reglemente för Patientnämnden Halland

Beslutat av regionfullmäktige ~~20 juni 2018, § 45~~, 24 oktober 2018, §

Region Halland samt Falkenbergs, Kungsbacka, Laholms, Varbergs, Hyltes och Halmstads kommuner har överenskommit om att den 1 juli år 2007 inrätta en gemensam nämnd kallad Patientnämnden Halland för samverkan angående patientnämndsverksamhet enligt Lagen (2017:317) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

Utöver vad som följer av författning gäller detta reglemente och ett mellan huvudmännen ingånget samverkansavtal för nämnden.

~~Region Halland är värdkommun för patientnämnden.~~

Uppdrag och verksamhet ~~Uppgifter~~

§ 1

Den gemensamma nämnden Patientnämnden Halland har ansvar att fullgöra de uppgifter kommunerna och Region Halland har enligt lagen (2017:317) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Detta innebär att:

- Patientnämndens huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienterna att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomål besvarade av vårdgivaren.

Patientnämnden ska även:

- Tillhandahålla och hjälpa patienter att få den information patienter behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet.

- Främja kontakter mellan patienter och vårdpersonal,

- Rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienter till vårdgivare och vårdenheter

- Informera allmänheten, hälso-och sjukvårdspersonal och andra berörda om sin verksamhet.

- förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas enligt lagen (1992:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1992:1129) om rättspsykiatrisk vård eller hålls isolerad enligt lagen (2004:168) om smittskydd. Uppdraget innefattar bland annat att rekrytera, utbilda och arvodera stödpersoner.

§ 2

Patientnämndens ska i sitt arbete särskilt beakta intentionerna i FN:s barnkonvention. Detta innebär bland annat att om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa.

§ 3

Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården inom Region Halland och kommunerna anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regionens eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Nämnden ska göra Inspektionen för vård och omsorg (IVO) uppmärksam på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn och samverkan med IVO så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter enligt lagstiftning.

§ 4

Patientnämnden har rätt att inom den tid nämnden bestämmer infordra de uppgifter, erhålla de upplysningar och det biträde som patientnämnden behöver. Patientnämnden har vidare rätt att få information om vilka åtgärder som vidtagits i olika ärenden eller med anledning av dessa.

Värdkommun och administrativt stöd[54]

§ 5

Region Halland är värdkommun för nämnden.

Region Halland ansvarar genom Regionkontoret för nödvändig administration för verksamheten, bland annat sekreterare i nämnden. Sekreteraren för på ordförandens ansvar nämndens protokoll samt expediering av nämndens beslut.

Genom avtal med Regionkontoret köper nämnden administrativt stöd. Tjänster och omfattning regleras i särskilt avtal.

Verksamhet, rapportering mm.

§ ~~5~~ 6

Utöver vad som följer av lag ska nämnden tillse att verksamheten bedrivs i enlighet med detta reglemente och samverkansavtalet.

[54] Nytt kapitel. Likalydande i de gemensamma nämndernas reglementen.

Nämnden ska till respektive huvudman halvårsvis rapportera hur verksamheten utvecklas och hur den ekonomiska ställningen är.

~~Nämndens protokoll ska anslås på varje samverkande huvudmans digitala anslagstavla. Nämndens sekretariat har ansvar för att kontrollera när nämndens protokoll anslagits på de olika anslagstavlorna.~~

Ekonomiska ramar[55]

Finansiering

§ 7

Ekonomisk reglering sker i enlighet med de avtal om nämndens verksamhet som de samverkande parterna enats om.

Bokslut

§ 8

Nämnden ansvarar för årsbokslut gentemot regionstyrelsen.

Revision

§ 9

Nämnden granskas av revisorerna i var och en av de samverkande parterna.

Det praktiska revisionsarbetet fördelas mellan Region Hallands och kommunens revisorer på det sätt som revisorerna sinsemellan kommer överens om.

Organisation inom verksamhetsområdet

Behandling av personuppgifter ~~Personuppgiftsansvar~~

§ ~~6~~ 10

Nämnden är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som sker i dess verksamhet. Nämnden är också personuppgiftsansvarig för de typer av behandlingar som är gemensamma för hela Region Halland, enligt vad som angivits i styrelsens/nämndens registerförteckning enligt artikel 30 i Dataskyddsförordningen och i förekommande fall patientdatalagen (2008:355) för den behandling av personuppgifter nämnden utför.

[55] §§ 7-9 Nya kapitel. Samma regler för de gemensamma nämnderna.

Styrelsen/nämnden ska utse dataskyddsombud.

~~Nämnden är personuppgiftsansvarig i enlighet med bestämmelserna i EU:s dataskyddsförordning och i förekommande fall patientdatalagen (2008:355) för den behandling av personuppgifter nämnden utför.~~

Arkivering

§ ~~18~~ 11

För vården av nämndens arkiv enligt arkivlagen gäller Region Hallands arkiv-reglemente.

Arbetsformer

Mandatperiod[56]

§ 12

Mandatperioden ska vara fyra år räknat från den 1 januari året efter det allmänna val till fullmäktige hållits i hela landet.

Tidpunkt för sammanträden ~~Sammanträden~~

§ ~~7~~ 11

Nämnden sammanträder på dag och tid som nämnden bestämmer.

Sammanträde ska hållas också om minst en tredjedel av nämndens ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs. En begäran om extra sammanträde ska göras skriftligt hos ordföranden och innehålla uppgift om det eller de ärenden som önskas behandlas på det extra sammanträdet.

Ordföranden ska, om möjligt, samråda med vice ordförande om tiden för extra sammanträde.

Om det föreligger särskilda skäl får ordföranden ställa in ett sammanträde eller ändra dagen eller tiden för sammanträdet. Om möjligt ska samråd ske med vice ordförande.

[56] Nytt Kapitel. Samma formulering i de gemensamma nämndernas reglemente.

Om ordföranden beslutar att ett sammanträde ska ställas in eller att dagen eller tiden för ett sammanträde ska ändras, ska ordföranden se till att varje ledamot och ersättare snarast underrättas om beslutet.

Kallelse

§ 12

Ordförande ansvarar för att kallelse utfärdas till sammanträdena. När varken ordföranden eller vice ordföranden kan kalla till sammanträde ska den som varit ledamot i nämnden längst tid göra detta (ålderspresidenten). Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid ska den till åldern äldste ledamoten vara ålderspresident.

~~När varken ordföranden eller vice ordföranden kan kalla till sammanträde ska den till åldern äldste ledamot göra detta.~~

Kallelsen ska vara skriftlig och innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet.

Kallelsen ska på lämpligt sätt tillställas varje ledamot och ersättare, samt annan förtroendevald som får närvara vid sammanträdet, senast ~~fyra~~ fem dagar före sammanträdesdagen.

Kallelsen ska om det är möjligt distribueras elektroniskt till ledamoten. Ordföranden bestämmer formen för kallelse.

I undantagsfall får kallelse ske inom annan tid och/eller på annat sätt.

~~I undantagsfall får kallelse ske på annat sätt.~~

Kallelsen bör åtföljas av föredragningslista. Ordföranden bestämmer i vilken utsträckning handlingar som tillhör ett ärende på föredragningslistan ska bifogas kallelsen. Ordföranden ska i kallelsen ange om utelämnande av handlingar har skett.

Sammanträde på distans ~~Deltagande på distans i nämndsmöte~~

§ ~~8~~ 13

Nämnden får, om särskilda skäl föreligger, sammanträda med ledamöter närvarande på distans. Sådant sammanträde får endast äga rum om ljud- och bildöverföring sker i realtid och på ett sådan sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra på lika villkor. Lokalen ska vara så beskaffad att inte obehöriga kan ta del av sammanträdeshandlingar, bild eller ljud.

Ledamot som önskar delta på distans ska senast fyra dagar i förväg anmäla detta till nämndens sekreterare. Ordföranden avgör om närvaro får ske på distans.

Nämnden får bestämma vad som närmare ska gälla om deltagande på distans i nämnden.

~~Nämnden har möjlighet att i undantagsfall bevilja nämndsledamot möjlighet att delta på distans i ett nämndsmöte. Förutsättningen är dock att ljud- och bildöverföring kan ske i realtid på ett sådant sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra och delta på lika villkor, samt att villkoren för obehörigt deltagande säkras.~~

Närvarorätt[57]

§ 14

Nämnden får medge förtroendevald som inte är ledamot i nämnden att närvara vid sammanträde med nämnden för att lämna upplysningar. Även anställd i Region Halland eller i Hallands kommuner eller särskilt sakkunnig kan medges denna rätt. Om nämnden beslutar det, får den som kallats delta i överläggningarna.

Nämnden får härutöver bestämma att annan ska ha rätt att närvara vid nämndens sammanträden.

Sammansättning

§ ~~17~~ 15

Nämnden består av 11 ledamöter och 11 ersättare. Region Halland väljer 5 ledamöter och 5 ersättare. Kungsbacka, Varbergs, Falkenbergs, Halmstads, Laholms och Hylte kommuner väljer vardera 1 ledamöter och 1 ersättare.

Huvudmännen är överens om att nämndens partipolitiska sammansättning bör så långt möjligt motsvara sammansättningen i regionfullmäktige.

~~Nämndens partipolitiska sammansättning ska motsvara sammansättningen i region-fullmäktige.~~

~~Av kommunallagen följer att~~ Enligt överenskommelse utser Regionfullmäktige ~~Region Halland ska välja~~ posterna som ordförande och vice ordförande. Huvudmännen är överens om att ordförande bör nomineras bland regionens ledamöter för samma tid som ledamöterna i nämnden väljs, vice ordförande bör nomineras bland kommunernas ledamöter för samma tid som ledamöterna i nämnden väljs.

~~Ordförande och ledamöter väljs första gången för tiden 1 juli 2007 – 31 december 2010. Därefter väljs de för fyra år räknat från och med 1 januari året efter det då val av regionfullmäktige och kommunalfullmäktige skett.~~

~~Av kommunallagen följer att Region Halland ska välja posterna som ordförande och vice ordförande. Ordförande nomineras bland regionens ledamöter för samma tid som~~

[57] Nytt kapitel enl. 4 kap. 28§ KL

~~ledamöterna i nämnden väljs, vice ordförande nomineras bland kommunernas ledamöter för samma tid som ledamöterna i nämnden väljs.~~

Såväl val av ledamöter och ersättare som nominering av ordförande respektive vice ordföranden ska föregås av samråd mellan huvudmännen.

Ordföranden [58]

§ 16

Det åligger ordföranden

- Att leda nämndens arbete och sammanträde,
- Kalla till sammanträde i enlighet med lag och reglemente,
- Kalla ersättare
- Inför sammanträdena se till att ärendena som ska behandlas i nämnden vid behov är beredda,
- Se till att färdigberedda beslut snarast behandlas i nämnden
- Bevaka att nämnden beslut verkställs.

Härutöver åligger det nämndens ordförande att under nämnden

- Med uppmärksamhet följa frågor av betydelse för nämndens utveckling och ekonomiska intressen samt effektiviteten i verksamheten och ta initiativ i dessa frågor,
- Främja samverkan mellan Region Hallands nämnder och Hallands kommuner.

- representera nämnden vid uppvaktningar hos myndigheter, i konferenser och i sammanträden om inte nämnden bestämt annat i särskilt fall.

Presidium[59]

§ 17

Nämndens presidium ska bestå av ordförande och vice ordförande.

Vice ordförande ska biträda ordföranden i uppgiften att planera och leda sammanträdet i den mån ordföranden anser att det behövs.

[58] Nytt kapitel. Samma formuleringar i gemensamma nämndernas reglemente.

[59] Nytt kapitel. Enl. 6 kap. 21§ KL

Ersättare för ordföranden och vice ordförande ~~Ersättare för ordföranden~~

§ ~~13~~ 18

Om varken ordföranden eller annan i presidiet kan delta i ett helt sammanträde eller en del av ett sammanträde, får nämnden utse en annan ledamot som ersättare för dessa. Tills valet förrättats, fullgörs ordförandens uppgifter av den som varit ledamot i nämnden längst tid. Om flera ledamöter har lika lång tjänstgöringstid fullgörs ordförandens uppgifter av den äldste av nämndens ledamöter.

~~Om varken ordföranden eller vice ordföranden kan delta i ett helt sammanträde eller i del av ett sammanträde får nämnden utse annan ledamot att fullgöra ordförandens uppgifter.~~

Motsvarande gäller om ordföranden eller annan i presidiet inte kan fullgöra sitt uppdrag under en längre tid. Ersättaren ska fullgöra samtliga ordförandens/övriga presidiets uppgifter.

~~Om ordföranden på grund av sjukdom eller av annat skäl är hindrad att fullgöra uppdraget för en längre tid får nämnden utse en annan ledamot att vara ersättare för ordföranden. Ersättaren fullgör ordförandens samtliga uppgifter.~~

Förhinder ~~Anmälan av förhinder~~

§ ~~11~~ 19

En ledamot eller ersättare som är förhindrad att delta i ett sammanträde eller i en del av ett sammanträde ska snarast anmäla detta till nämndens sekreterare ~~sekreterariat~~.

Ersättares tjänstgöring

§ ~~10~~ 20

Om en ledamot är förhindrad att inställa sig till ett sammanträde eller att vidare delta i ett sammanträde ska en ersättare som huvudmannen valt tjänstgöra i ledamotens ställe.

En ledamot som inställer sig under ett pågående sammanträde har rätt att tjänstgöra även om ersättare har trätt in i ledamotens ställe.

Om regionens ersättare inte valts proportionellt ska de tjänstgöra enligt den av regionfullmäktige bestämda ordningen. Om ingen ordning är bestämd, kallas ersättarna i den ordning som de tagits upp i fullmäktiges protokoll.

~~Om ersättarna inte valts proportionellt ska de tjänstgöra enligt den av respektive fullmäktige bestämda ordningen.~~

Ersättare som inte tjänstgör har rätt att delta i överläggningarna och få sin mening antecknad i protokollet.

~~Ersättarna har rätt att närvara och yttra sig på sammanträde även när de inte tjänstgör.~~

Jäv[60]

§ 21

En ledamot eller en ersättare som har avbrutit sin tjänstgöring på grund av jäv får åter tjänstgöra sedan ärendet har handlagts.

Yrkanden[61]

§ 22

När nämnden förklarat överläggningen i ett ärende för avslutad, går ordföranden igenom de yrkanden som har framställts under överläggningen och kontrollerar att dessa har uppfattats korrekt. Ordföranden befäster genomgången med ett klubbslag. Därefter får inte något yrkande ändras eller läggas till, om inte nämnden enhälligt beslutar att medge det.

Om ordföranden anser att det behövs ska den ledamot som har framställt ett yrkande avfatta detta skriftligt.

Deltagande i beslut[62]

§ 23

En ledamot som, där detta är möjligt, avser att avstå från att delta i ett beslut, ska anmäla detta till ordföranden innan beslut fattas.

En ledamot som inte har gjort en sådan anmälan anses ha deltagit i beslutet, om nämnden fattar det med acklamation.

---

60 Nytt kapitel.

61 Nytt kapitel. Överensstämmer med praxis och rättspraxis.

62 Nytt kapitel. Enl. 4 kap 24-26 KL.

Reservation[63]

§ 24

Om en ledamot har reserverat sig mot ett beslut och ledamoten vill motivera reservationen ska ledamoten göra det skriftligt. Anmälan av reservation ska ske innan sammanträdets avslutande och skriftlig motivering ska lämnas till sekreteraren senast dagen efter aktuellt möte nämndsmöte. Motsvarande gäller även vid omedelbar justering.

Justering och anslag av protokoll

§ ~~14~~ 25

Protokoll justeras av ordföranden och en ledamot.

Nämnden kan besluta att en paragraf i protokollet ska justeras omedelbart. Paragrafen ska ~~bör~~ redovisas skriftligt ~~innan nämnden justerar den.~~ vid sammanträdet och justeras av ordföranden och en ledamot.

Nämndens protokoll ska anslås på varje samverkande huvudmans digitala anslagstavla. Nämndens ~~sekretariat~~ sekreterare har ansvar för att kontrollera när nämndens protokoll anslagits på de olika anslagstavlorna.

Kungörelser och tillkännagivanden av föreskrifter mm.[64]

§ 26

nämnden ansvarar för att beslut och föreskrifter inom det egna verksamhetsområdet kungörs enligt bestämmelser.

Delgivning

§ ~~16~~ 27

Delgivning med nämnden sker med ordföranden eller nämndsansvarig tjänsteman.

Nämnden ska i anslutning till delgivning som kan medföra rättslig process omedelbart underrätta regionstyrelsen.

Undertecknande av handlingar

§ ~~17~~ 28

Skrivelser, avtal och andra handlingar från nämnden ska på nämndens vägnar undertecknas av ordföranden och kontrasigneras av nämndens sekreterare eller anställd som nämnden bestämmer. Vid förfall för ordföranden inträder vice ordföranden och vid förfall för denne den ledamot som styrelsen utser.

~~Avtal, andra handlingar samt skrivelser i patientnämndens namn ska, om ej annat särskilt beslutas, undertecknas av ordföranden eller vid förfall för denne av vice ordföranden med kontrasignation av sekreteraren.~~
Nämnden får även uppdra åt förtroendevald eller tjänsteman enligt av nämnden lämnat direktiv underteckna handlingar på nämndens vägnar. Beslut som fattas med stöd av delegation samt skrivelser, avtal och andra handlingar som upprättas med anledning därav undertecknas av den som fattat beslutet och i förekommande fall kontrasigneras av den som utsetts därtill.
Från nämnden utgående skrivelser som avser löpande ärenden eller ärenden av mindre vikt undertecknas av ansvarig tjänsteman enligt delegation.

~~Sådana från nämnden utgående skrivelser, som avser löpande ärenden eller ärenden av mindre vikt, undertecknas av sekreteraren.~~

Arvode [65]

§ 29

Varje deltagande huvudman svarar själv för samtliga kostnader för sina respektive deltagande förtroendevalda enligt respektive huvudmans arvodesregler.

Delegering av beslut

§ ~~15~~ 30

Nämnd får uppdra åt ledamot eller en anställd hos regionen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

Att beslutanderätten i vissa ärenden inte får delegeras följer av - 6 kap. 38KL

Ärenden, i vilka beslutanderätten delegerats, får överlämnas till nämnd för avgörande om det finns särskilda skäl för detta.

---

[63] Nytt kapitel enl. 4 kap. 27§ KL

[64] Nytt kapitel. Redogör för nämnds ansvar rörande kungörelser.

[65] Nytt kapitel. Samma formulering i de gemensamma nämndernas reglementen.

Nämnd får delegera beslutanderätten till ordföranden eller annan ledamot i nämnden i brådskande ärenden, där nämndens avgörande inte kan avvaktas.

Samtliga beslut, som fattats med stöd av delegation, ska anmälas till nämnden som bestämmer i vilken ordning detta ska ske. Brådskande delegationsbeslut av ordföranden eller annan ledamot ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

Detta reglemente gäller från och med ~~2015-01-01.~~2019-01-01

Reglemente för revisorerna i Region Halland

Beslutat av Regionfullmäktige den ~~18 juni 2018 § 45~~ den 24 oktober §

Revisionens roll

§ 1

Revisorerna och de sakkunniga som dessa anlitar (revisionen) är fullmäktiges och ytterst medborgarnas demokratiska instrument för granskning och kontroll av den verksamhet som bedrivs i styrelser, nämnder, fullmäktigeberedningar och företag. Revisionen fyller en viktig funktion i den lokala självstyrelsen. Granskningen bidrar till legitimitet och förtroende åt verksamheten, samtidigt som den kan synliggöra och förmedla väsentlig och nödvändig kritik. Granskningen kan också generera bidrag till förbättring och utveckling.

~~Revisorernas uppgift är att varje år granska den verksamhet som bedrivs inom nämnders, styrelsers och fullmäktigeberedningars verksamhetsområden. De granskar och prövar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.~~

Den övergripande revisionsuppgiften är att granska om verksamheten följer och uppnår fullmäktiges beslut och mål, att detta sker inom givna ekonomiska ramar och andra förutsättningar samt med en tillräcklig styrning och kontroll.

Revisorerna har också uppgiften att ~~på samma sätt~~ granska verksamheten i Region Hallands företag, genom de lekmannarevisorer och revisorer som fullmäktige utser i företagen.

Att vara revisor är ett förtroendeuppdrag var syfte är att med oberoende, saklighet och integritet främja, granska och bedöma verksamheten.

Revisorerna lämnar varje år en revisionsberättelse till fullmäktige. I revisionsberättelsen redogör revisorerna för resultatet av sin granskning och lämnar ett särskilt utlåtande om de tillstyrker att ansvarsfrihet ska beviljas eller nekas. Revisorerna kan också rikta anmärkningar i sin revisionsberättelse. På motsvarande sätt rapporterar lekmannarevisorer och revisorer i företagen - med granskningsrapport och revisionsberättelser.

Revisorernas formella reglering

§ 2

För revisionsverksamheten gäller bestämmelser i lag, god revisionssed, detta reglemente samt utfärdade ägardirektiv för Region Hallands företag.

Den kommunala revisionen regleras i kommunallagen främst kapitel 12. Lekmannarevisionen regleras i aktiebolagslagen, kapitel 10. Regler för revision finns också i lagstiftning för andra företagsformer t ex stiftelselagen.

Förbundsordningen i kommunalförbund ger de grundläggande förutsättningarna i det aktuella förbundet.

God revisionssed i kommunal verksamhet är de föredömliga och goda principer, förhållningssätt och tillvägagångssätt som är allmänt vedertagna när kommunal revision utförs. God revisionssed i kommunal verksamhet utgår från den kommunala sektorns förhållanden. ~~Den goda seden uttrycker grundläggande värden, förhållningssätt och förutsättningar liksom processer, principer och tillvägagångssätt i granskning och bedömning i regionen och dess företag.~~ Revisionsarbetet i Region Halland ska bedrivas ~~minst~~ med utgångspunkt från den goda sed som senast är uttolkad och uttryckt i skriften ”God revisionssed i kommunal verksamhet”.

När revisorerna beslutar om sin förvaltning och om jäv gäller i tillämpliga delar också regelverket för beslutsfattande mm i kommunallagen och i Region Hallands nämndsreglemente.

Revisorerna verkar i övrigt under den lagstiftning som allmänt gäller i offentlig verksamhet - tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen, förvaltningslag, EU:s dataskyddsförordning, lagen om offentlig upphandling med flera.
Likaså ska revisorerna följa regionövergripande riktlinjer från fullmäktige.

Revisorerna granskar verksamhet som i sin tur är reglerad i speciallagstiftning som revisorerna behöver vara orienterade om, för insikt om hur dessa styr och påverkar de organ som revisorerna granskar.

Revisorerna – antal och organisation

§ 3

Region Halland har 6 revisorer som efter allmänna val utses av fullmäktige för en mandatperiod.

Om en revisor avgår eller uppdraget på något sätt upphör under mandatperioden förrättar fullmäktige fyllnadsval så snart som möjligt.

§ 4

~~Revisorerna arbetar samfällt med hela granskningsuppdraget.~~
Revisorerna arbetar med hela granskningsuppdraget i en samlad revision.

§ 5

Bland Region Hallands revisorer utser fullmäktige lekmannarevisorer och suppleanter till Region Hallands aktiebolag och revisorer med suppleanter i av Region Hallands stiftelser i det antal som fastställts för varje enskilt företag och stiftelse.

§ 6

Fullmäktige väljer för den tid som fullmäktige bestämmer en ordförande och en vice ordförande. Uppdraget är att vara ordförande och leda gemensamma sammankomster och sammanträden.

Ordföranden hämtas ur ~~minoriteten~~ minoritetens partier i fullmäktige.

§ 7

Fullmäktige väljer revisorerna för en mandatperiod. Uppdraget är slutfört när revisorerna under det femte året efter valet har avslutat granskningen av det fjärde årets verksamhet och avlämnat revisionsberättelsen. Det första året i mandatperioden inleds med dubbla grupper revisorer.

~~Revisorernas uppgifter~~ tillkommande uppdrag

§ 8

Utöver lagstadgade uppdrag svarar revisorerna för granskning av till Region Halland lämnade donationsstiftelser.

Revisorernas sakkunniga biträden

§ ~~15~~ 9

Revisorerna och lekmannarevisorerna anlitar själva sakkunniga till sin granskning i den omfattning som behövs för att fullgöra granskningen enligt god revisionssed. Vid upphandling tillämpas Region Hallands upphandlingsregler. Revisorerna och lekmannarevisorerna beslutar själva om sin upphandling.

§ ~~16~~ 10
Bestämmelserna i Kommunallagen, aktiebolagslagen och stiftelselagen om revisorernas rätt till upplysningar gäller också de sakkunniga som biträder revisorerna och lekmannarevisorerna.

§ ~~10~~ 11

Region Hallands revisorer föreslår, efter upphandling, auktoriserade och godkända revisorer till kommunens företag.

Revisorernas ekonomi och förvaltning

§ ~~11~~ 12

Regionfullmäktiges presidium ~~bereder~~ upprättar förslag till budget för revisorernas ~~budget~~.verksamhet.

§ ~~12~~ 13

Respektive företag svarar för kostnaderna för lekmannarevisorerna i aktiebolagen och revisorerna i stiftelserna.

§ ~~13~~ 14
För att besluta i ärenden om sin förvaltning och om jäv sammanträder revisorerna enligt de regler som gäller för en nämnd.

§ ~~14~~ 15

Revisorernas räkenskaper och förvaltning granskas av regionfullmäktiges presidium.

Revisorerna ska lämna de upplysningar och material som begärs för denna granskning.

Revisorernas arbetsformer

§ ~~17~~ 16

Ordföranden kallar revisorerna till ~~sammanträden~~ sammankomster i granskningsarbetet och till sammanträden i ärenden om sin förvaltning och om jäv. Kallelsen ska ange tid och plats för mötet. Kallelsen ska om det är möjligt ske elektroniskt. Ordföranden får kalla även sakkunniga och andra experter samt förtroendevalda i fullmäktigeberedningar och nämnder till dessa sammankomster.

§ ~~16~~ 17

Revisorerna får, om särskilda skäl föreligger, sammanträda med ledamöter närvarande på distans. Sådant sammanträde får endast äga rum om ljud- och bildöverföring sker i realtid och på ett sådan sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra på lika villkor. Lokalen ska vara så beskaffad att inte obehöriga kan ta del av sammanträdeshandlingar, bild eller ljud.

Revisor som önskar delta på distans ska senast fyra dagar i förväg anmäla detta till revisionsbiträdet. Ordföranden avgör om närvaro får ske på distans.

Revisionen får bestämma vad som närmare ska gälla om deltagande på distans i Revisionen.

§ ~~18~~ 18

Minnesanteckningar ska föras vid revisorernas sammanträden i granskningsarbetet. Ordföranden ansvarar för att anteckningar upprättas.

§ ~~19~~ 19

De beslut som revisorerna fattar om sin förvaltning och om jäv ska tas upp i protokoll. Ordföranden ansvarar för att protokoll upprättas.

Protokollet justeras av ordföranden och av annan revisor. Revisorerna kan besluta att annan paragraf i protokollet justeras omedelbart. Paragrafen ska redovisas skriftligt innan revisorerna justerar den.

§ ~~21~~ 20
En skrivelse eller motsvarande i revisorernas namn i granskningsarbetet fordrar att alla revisorer är eniga om innehållet. Skrivelsen undertecknas av den/de som revisorerna utser.

§ ~~20~~ 21

Protokoll delges regionstyrelsen och de av iakttagelser och uttalanden berörda nämnder.

Revisorerna och fullmäktige

§ ~~25~~ 22

Revisorerna och fullmäktiges presidium har regelbundna överläggningar, minst två varje år.

§ ~~9~~ 23

Revisorerna närvarar vid fullmäktiges möten för att på fullmäktiges eller revisorernas initiativ informera om revisionen samt svara på frågor.

I ärenden som avser eller berör revision har revisorerna rätt att yttra sig till och i fullmäktige.

§ ~~23~~ 24

Revisorerna kan initiera ärenden i fullmäktige med anledning av sin granskning och om sin förvaltning, när de bedömer att så behövs. Fullmäktiges ordförande svarar för att sådana ärenden tas upp till behandling, så snart som möjligt, efter att beredning har skett.

Revisorerna kan initiera ärenden i nämnder och styrelser med anledning av sin granskning när de bedömer att så behövs. Nämndens ordförande svarar för att sådana ärenden tas upp till behandling så snart som möjligt.

Revisorerna rapporterar till ansvarig nämnd om de i sin granskning funnit misstanke om att brott av förmögenhetsrättslig karaktär ~~förövats~~ eller om allmän förvaltningsdomstols avgörande åsidosatts. Om berörd nämnd inte vidtagit tillfredsställande åtgärder med anledning därav rapporterar revisorerna till fullmäktige. Fullmäktiges ordförande svarar för att sådana ärenden tas upp till behandling, så snart som möjligt, efter att beredning har skett.

Revisorernas rapportering

§ ~~24~~ 25

Revisionens granskningar tillställs ledamöterna i fullmäktige löpande under året. Detta uppfyller kravet i Kommunallagen på att de sakkunnigas rapporter ska bifogas revisionsberättelsen. I revisionsberättelsen förtecknas de rapporter som förmedlats till fullmäktige och som formellt hör till revisionsberättelsen.

~~Revisorerna redovisar löpande resultatet av sin granskning till fullmäktige. De sakkunnigas rapporter samt rapporter och bedömningar från revisorerna tillställs fullmäktiges presidium så snart en granskning är avslutad. Fullmäktiges presidium svarar för vidare spridning till fullmäktiges alla ledamöter.~~

§ ~~23~~ 26

Revisorernas uttalande om måluppfyllelse i samband med delårsrapporten lämnas vid den tidpunkt som fullmäktige bestämmer inför deras behandling av delårsrapporten.

~~Revisorernas utlåtande om delårsrapport ska lämnas till regionfullmäktige vid den tidpunkt som fullmäktige bestämmer inför deras behandling av delårsrapporten.~~

§ ~~22~~ 27

Revisionsberättelsen lämnas till fullmäktige vid den tidpunkt som fullmäktige bestämmer.

~~Till revisionsberättelsen fogas en sammanfattad redogörelse för resultatet av revisorernas granskning.~~

~~Lekmannarevisorernas granskningsrapporter ska lämnas till fullmäktige vid den tidpunkt fullmäktige bestämmer.~~

Behandling av personuppgifter

§ 28

Revisorerna är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som sker i dess verksamhet enligt artikel 30 i Dataskyddsförordningen.

Revisorerna ska utse dataskyddsombud.

Revisorernas arkiv

§ ~~27~~ 29
För vården av revisionens arkiv gäller bestämmelserna i arkivlagen och av fullmäktige fastställt arkivreglemente.

Detta reglemente gäller från och med ~~2011-01-01.~~ 2019-01-01

§188

Region Halland månadsrapport januari – september 2018

RS180047

Beslut

Regionstyrelsen beslutar att

- med ett godkännande lägga till handlingarna

Ärendet

Region Hallands prognostiserade årsresultat baserat på utfallet efter nio månader uppgår till -119 mnkr, vilket är 136 mnkr sämre än årsbudgeten men 8 mnkr bättre än uppföljningsrapport 2.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att

- med ett godkännande lägga till handlingarna

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Region Halland Månadsrapport jan - sept 2018
- Region Halland Månadsrapport jan - sep 2018

Expedieras till

Samtliga nämnder

Vid protokollet

Maria Fransson

Justerat 2018-11-19

Mikaela Waltersson Lise-Lotte Bensköld Olsson

Protokollet har tillkännagivits på Region Hallands anslagstavla 2018-11-19

Utdragsbestyrkande

Ylva Johansson

Ylva Johansson

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Diarienummer
2018-10-19	RS180047

Regionkontoret
Cathrin Nordander-Tovstedt
Utvecklare

Regionstyrelsen

Region Halland månadsrapport januari – september 2018

Förslag till beslut
Regionstyrelsen beslutar att med ett godkännande lägga till handlingarna

Sammanfattning
Region Hallands prognostiserade årsresultat baserat på utfallet efter nio månader uppgår till -119 mnkr, vilket är 136 mnkr sämre än årsbudgeten men 8 mnkr bättre än uppföljningsrapport 2.

Regionkontoret

Jörgen Preuss
T.f. Regiondirektör

Stefan Sorpola
Ekonomidirektör

Bilaga:

Region Halland månadsrapport januari – september 2018

Beslutet ska skickas till
Samtliga nämnder

Sammanfattning

Månadsrapporten fokuserar på större avvikelser mot plan, mindre vikt kommer därför läggas vid de aktiviteter och data som följer budget och övrig planering.

Region Hallands prognostiserade årsresultat baserat på utfallet efter nio månader uppgår till -119 mnkr, vilket är 136 mnkr sämre än årsbudgeten men 8 mnkr bättre än uppföljningsrapport 2.

Sammanfattningsvis är följande resultat och trender värda att uppmärksamma lite extra:

- SKL:s skatteunderlagsprognos från augusti 2018 visar att skatteintäkterna beräknas bli 36 mnkr lägre än budget. Detta är oförändrat jämfört med föregående prognos.
- Hallands sjukhus försämrar sin prognos med 15 mnkr jämfört med föregående rapport, totalt uppgår den nu till 230 mnkr i underskott mot budget. Försämringen förklaras främst av att kostnader för inhyrd personal inte har kunnat minskas i den tidigare bedömda takten. Samtidigt förbättras prognosen för den region-gemensamma hälso- och sjukvårds-finansieringen med 21 mnkr, vilket bland annat förklaras av minskade underskott för läkemedel och cytostatika.
- Trots resursförstärkning med 14 mnkr under 2018 visar Psykiatrin ett prognostiserat underskott på 31 mnkr.
- Regionservice har en hög kostnadsökningstakt jämfört med budget. En av förklaringarna är ofinansierade kostnader för vårdnära service.
- Regiondirektören har uppdraget att ta fram åtgärdsförslag för att nå en ekonomi i balans. Merparten får effekt först 2019 och framåt.

Verksamhet

Hälso- och sjukvård

Tillgänglighet

Tillgängligheten till såväl nybesök som operation/åtgärd inom 60 dagar ligger under augusti på strax under 70 procent (målvärde 80 procent). Ett lägre utfall följer mönster från tidigare sensomrar. Uppfyllelsen av nationell vårdgaranti inom den specialiserade vården inom 90 dagar är god jämfört med övriga riket med en måluppfyllelse på 87 procent för nybesök respektive 88 procent för operation/åtgärd. Inom ögon, ortopedi, kardiologi, urologi och allmänkirurgi är det ett högt utnyttjande av vårdgarantin för att klara uppdraget. Ögon står för nästan hälften av alla hänvisningar till extern vårdgivare och ortopedi för cirka en fjärdedel. Hallands sjukhus redovisar totalt sett till och med september ett ökat utnyttjande av vårdgaranti nybesök med 18 procent jämfört med motsvarande period föregående år.

Tillgängligheten till nybesök inom 30 dagar för BUP ligger fortsatt under målvärdet på 90 procent men trenden är positiv (augusti 66 procent). Tillgängligheten till fördjupad utredning/ behandling är liksom förra årets utfall i augusti låg. Nationell tillgänglighetsmätning i primärvården genomförs i oktober.

Produktion

Produktionen av den DRG-ersatta slutenvården inom Hallands sjukhus ligger i nivå med motsvarande period förra året medan den DRG-ersatta öppenvården uppvisar en ökande volym. Under perioden ses en ökning av såväl läkarbesök som sjukvårdande behandlingar. Inom Närsjukvården egen regi har det totala antalet besök minskat med 0,4 procent jämfört med januari-september 2017. Besöken till sköterska och rehabiliterande funktioner har minskat med 1500 respektive 2900 besök. Däremot har besöken till läkare ökat med 2500 besök.

Personal

Plan trend sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron fortsätter att ha en plan trend på regionnivå. Sjukfrånvaron är högre än föregående år inom Regionservice och Regionkontoret, men nivån har planat ut på 6,3 respektive 3,4 procent de sista månaderna. Sjukfrånvaron är lägre eller i stort sett densamma som föregående år i de andra förvaltningarna.

Personalomsättningen något lägre

Personalomsättningen är nu något lägre än föregående års nivå vilket beror på att såväl interna och externa avgångar samt pensioner har minskat något. Närsjukvården Halland har högst personalomsättning men visar nu ett värde något under föregående år. Övriga förvaltningar befinner sig kring regiongenomsnittet.

Inhyrd personal lägre

Kostnaderna för inhyrda läkare och sjuksköterskor för det senaste året är 157 mnkr (R12), vilket är lägre än föregående år då motsvarande kostnad uppgick till 165 mnkr. Trenden är minskande inom båda yrkesgrupperna.

	Utfall	Fg År
Sjukfrånvaro (R12 medel)	5,2%	5,2%
Personalomsättning (R12 medel)	12,0%	12,8%
Bemanningspersonal kostnad Läkare, Sjuksköterskor (R12 Summa)	157 mnkr	165 mnkr

Sett till perioden januari-september är dessa kostnader avseende inhyrda läkare och sjuksköterskor 10 mnkr lägre än föregående år och uppgår till 117 mnkr.

Ekonomi

Prognosförbättring 8 mnkr

Driftnämnden Hallands sjukhus har försämrat prognosen med 15 mnkr jämfört med augustiprognosen, detta möts av en prognosförbättring inom Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsfinansiering. Effekten på regionens totala prognos är en förbättring med 8 mnkr. Region Hallands resultat för 2018 prognostiseras till -119 mnkr vid årets slut, vilket är 136 mnkr sämre än årsbudgeten som uppgår till 16 mnkr. Den negativa prognosen beror främst på att DN Hallands sjukhus och DN Psykiatri fortfarande har ekonomiska obalanser. Även DN Regionservice prognostiserar ett negativt resultat. Till skillnad mot tidigare år, finns det inga större centrala positiva budgetavvikelser som kan möta budgetunderskotten inom hälso- och sjukvården.

De tre nämnder med störst negativ avvikelse, samt övriga (mnkr)	Prognos resultat 2018	Prognos budg avvik 2018
DN Hallands sjukhus	-230	-230
DN Psykiatri	-31	-31
DN Regionservice	-18	-18
Övriga nämnder	160	143
Summa Region Halland	**-119**	**-136**

Årets budget förutsätter att det genomförs en kostnadsminskning på 138 mnkr i arbetet med genomförandet av hälso- och sjukvårdsstrategin och framtidsarbetet. Regiondirektören har uppdraget att ta fram åtgärdsförslag där merparten får effekt först under 2019. Som ett led i detta arbete har regionen ändrat sin hantering av riktade statsbidrag, vilket har förbättrat årets prognos med 66 mnkr.

Negativt balanskravsresultat

Nu liggande prognos skulle innebära ett negativt balanskravsresultat uppgående till -142 mnkr. Ett negativt sådant måste återställas inom tre år.

Investeringsöverskott

Region Halland (mnkr)	Prognos 2018	Prognos budg avvik
Investeringar	**363**	**353**

§505

Sammanträdestider 2019 för utskotten inom regionstyrelsen

RS180377

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott beslutar att

- anta sammanträdestider 2019 inklusive beredningsprocess för arbetsutskottet

Ärendet

Regionkontoret har utarbetat förslag till sammanträdestider för utskotten inom regionstyrelsen. Grunden för sammanträdesplaneringen är regionfullmäktiges beslut rörande den övergripande beredningsprocessen som i denna skrivelse har konkretiserats.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott beslutar att

- anta sammanträdestider 2019 inklusive beredningsprocess för arbetsutskottet

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse sammanträdestider för utskotten

Expedieras till

Samtliga nämnder

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Diarienummer
2018-10-31	RS180377

Regionkontoret
Regional utveckling
Staffan Johansson
Strateg

Regionstyrelsen

Sammanträdestider 2019 för utskotten inom regionstyrelsen

Förslag till beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott beslutar att:

anta sammanträdestider 2019 inklusive beredningsprocess för arbetsutskottet.

Regionstyrelsens tillväxtutskott beslutar att:

anta sammanträdestider 2019 inklusive beredningsprocess för tillväxtutskottet.

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott beslutar att:

anta sammanträdestider 2019 inklusive beredningsprocess för hälso- och sjukvårdsutskottet.

Sammanfattning

Regionkontoret har utarbetat förslag till sammanträdestider för utskotten inom regionstyrelsen. Grunden för sammanträdesplaneringen är regionfullmäktiges beslut rörande den övergripande beredningsprocessen som i denna skrivelse har konkretiserats.

Bakgrund

Regionkontoret föreslår följande sammanträdestider för utskotten inom regionstyrelsen enligt följande

RSAU	Sista avstämning inför beredning	Beredning	TU	Sista avstäm-ning inför beredning	Beredn-ing	HSU	Sista avstämning inför beredning	beredning
15/1	x		15/1	X		15/1	x	
			22/1			22/1		
29/1		X (RS2)	29/1		X (RS2)	29/1		X (RS2)
5/2	X		5/2	X		5/2	X	
19/2		X (RS3)	19/2		X (RS3	19/2		X (RS3)

26/2	x		26/2	x		26/2	X	
5/3			5/3			15/3		X (RS4)
12/3		X (RS4)	12/3		X (RS4)			
26/3	Budgetbered-ning							
			2/4			2/4		
9/4	Budgetbered-ning X		16/5	X		16/5	X	
16/5								
23/4		X (RS5)	23/5		X (RS5)	23/5		X (RS5)
30/4	X		30/4	X		30/4	X	
7/5			7/5			7/5		
14/5		X (RS6)	14/5		X (RS6)	14/5		X (RS6)
			21/5			21/5		
28/5	X							
			4/6			4/6		
			11/6	X		11/6	X	
18/6	x							
25/6								
13/8		X (RS7)	13/8		X (RS7)	13/8		X (RS7)
20/8	X		20/8	X		20/8	X	
27/8			27/8			27/8		
3/9		X (RS8)	3/9		X (RS8)	3/9		X (RS8)
10/9	X		10/9	x		10/9	x	
17/9			17/9			17/9		
24/9		X (RS9)	24/9		X (RS9)	24/9		X (RS9)
1/10		X (delår)	1/10			1/10		
8/10								
			15/10			15/10		
22/10	X		22/10	x		22/10	X	
29/10								
5/11		X (RS10)	5/11		X (RS10)	5/11		X (RS10)
			12/11			12/11		
19/11								
			26/11			26/11		
3/12								
10/12	X		10/12	X		10/12	X	
17/12			17/12			17/12		

Regionfullmäktiges beslut om beredningsprocessen

Regionfullmäktige fattade i juni 2018 beslut om de övergripande principerna för hur den politiska nivån vill att beredningsprocessen ska gå till under den kommande mandatperioden. Erfarenheten från den gångna mandatperioden visade att de dubbla beredningsprocesserna som har tillämpats, dvs. att ärenden som ska till regionstyrelsen och/eller regionfullmäktige både bereds i ett verksamhetsutskott och i arbetsutskottet, är obehövligt. Detta innebär att även om arbetsutskottet är beredande inför regionstyrelsen så behöver inte ärenden som ligger under verksamhetsutskotten beredas i arbetsutskottet utan utskottets uppgift blir att ansvara för att en fullständig agenda till styrelsemötet utarbetas. När det gäller arbetsutskottets egna frågor sker beredningen precis som i de andra verksamhetsutskotten.

[Skriv text]

Förslag till förändrad beredningsprocess

En erfarenhet som också framkommit under den gångna mandatperioden är att den dubbla ärendeberedningsprocessen inneburit långa beredningstider och redan färdigberedda ärenden har kommit upp på agendorna flera gånger även om detta inte behövts.

Regionkontorets förslag är därför att den nuvarande beredning 1 ersätts med en sista avstämningspunkt i utskotten. Detta innebär att fram tills detta möte finns det möjlighet att göra avstämningar av de olika ärendena i utskottet.

Avstämningsärendena kan därefter tas till de politiska grupperna för diskussion och ställningstagande varefter det sker en formell beredning i respektive utskott två veckor efteråt.

Genom denna modell kan gränsen mellan tjänstemannanivå och den politiska nivån tydliggöras samtidigt som den politiska nivån ges möjlighet till förankring och ställningstagande i sina respektive grupper.

Förslaget innebär också att så långt det har varit möjligt så hålls beredningstiderna sammanhållna, dvs. att beredningarna inför regionstyrelsemötena sker samma dag i samtliga tre utskott. Detta har gjort att det finns möjligheter att åstadkomma vissa dagar som helt kan ägnas åt utskottens arbete vad gäller avstämning, beslut och extern representation.

Ekonomiska konsekvenser med anledning av beslutet

Inga ekonomiska konsekvenser med anledning av beslutet.

Regionkontoret

Jörgen Preuss
Tf regiondirektör

Bilaga:

Beslutet ska skickas till
Samtliga nämnder