

# Detaljbudget 2020

## Habilitering & Hälsa



# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning.....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Mål och fokusområden.....</b>	<b>6</b>
2.1	Hållbar, innovativ och kreativ region.....	6
2.1.1	Det hållbara resandet ska öka och bidra till möjligheterna att bo, verka och vistas i hela regionen .....	6
2.1.2	Klimatutsläppen från fossil energi i Västra Götaland ska minska .....	6
2.1.2.1	Öka takten i "Klimat 2030 Västra Götaland ställer om" .....	6
2.1.3	Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling .....	7
2.2	Tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård.....	8
2.2.1	Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom .....	8
2.2.1.1	Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa .....	8
2.2.2	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras .....	9
2.2.2.1	Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillsynsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chef .....	10
2.2.3	Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar .....	10
2.2.3.1	Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och AI, för bättre diagnostik och ökad patientsäkerhet .....	11
2.2.4	Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka .....	12
2.2.4.1	Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling .....	13
<b>3</b>	<b>Genomförandeplan för omställning av hälso- och sjukvården .....</b>	<b>14</b>
3.1	Utveckla och stärka den nära vården.....	14
3.2	Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet.....	14
3.3	Utveckla användandet av digitala vårdtjänster.....	15
3.4	Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling .....	15
<b>4</b>	<b>Ekonomiska förutsättningar .....</b>	<b>16</b>
4.1	Ekonomi och verksamhet i balans.....	16
4.2	Ekonomiskt resultat.....	18
4.2.1	SD02 Sammanställd detaljbudget Utförare hälso- och sjukvård .....	18

4.3	Investeringar.....	19
-----	--------------------	----

## **Bilagor**

*Bilaga 1: Bilaga budget konsekvensanalys*

# 1 Sammanfattning

Habilitering & Hälsa (H&H) har tagit fram en verksamhetsplan för 2020. Planen är inarbetad i detaljbudgeten och utgår från Västra Götalandsregionens prioriterade mål, fokusområden samt vårdöverenskommelserna. Fokus ligger på patienten som medaktör och att insatserna ger effekt. Förvaltningens har sex långsiktiga mål som skall nås genom fem övergripande strategier. Till dessa knyts ett antal utvecklingsområden och aktiviteter.

De långsiktiga målen är:

- Våra insatser ger effekt
- Patienten får vård i rimlig tid
- Patienten är medaktör
- Vi erbjuder en säker och jämlik vård
- Vi är en attraktiv arbetsgivare som erbjuder en god arbetsmiljö
- Vi har en ekonomi i balans

För att uppnå de långsiktiga målen finns prioriterade aktiviteter för 2020. De aktiviteter och mål som mäts utifrån verksamhetsplanen redovisas under respektive rubrik för regionfullmäktiges prioriterad mål och fokusområden.

Den regiongemensamma riktlinjen (RMR) för den neuropsykiatriska vården för barn och unga har följts upp och permanentats. En koncernövergripande utredning pågår som ser över barnhälsoområdet i regionen. I denna utredning ingår en översyn av den neuropsykiatriska vården.

Regional medicinsk riktlinje (RMR) för ansvarsfördelning för medicinskt omhändertagande av vuxna personer med funktionsnedsättning är fastställd. Vuxenhabiliteringen tillfördes 14 mnkr som maximalt engångsbelopp från medlen för omställning av vården 2019. Det har skett ett utnyttjande av ca 6 mnkr. För år 2020 finns ingen finansiering av det utökade uppdraget vilket medför att vuxenhabiliteringen måste omprioritera sina arbetsuppgifter.

Habiliteringen kommer från 1 januari att genomföra diagnosregistrering vid patientkontakter. Rutin till behandlingspersonalen finns framtagen.

Västra Götalandsregionens statsbidrag på 34,1 miljoner till Tolktjänst, elektronisk kommunikation och Råd & Stöd har lyfts ur förvaltningens ersättning och 26 miljoner har lagts in som direkt riktat statsbidrag. Det innebär att Habilitering & Hälsa får ett sparbetning på 8,8 miljoner. Sparbetningen kommer att påverka förvaltningens tillgänglighet främst för vuxna patienter och tolkanvändare. En konsekvensbeskrivning bifogas budgeten.

Kompetensförsörjningen inom vissa yrkesgrupper är mycket problematisk. Orsaken är en brist på tillgång till rätt kompetens inom vissa geografiska områden.

Sjukfrånvaron ligger över regionens måltal och majoriteten av sjukskrivningarna bottnar i psykisk ohälsa. Resultatet av medarbetarenkäten 2019 kommer att vara vägledande i det arbete som pågår för arbetet med hälsofrämjande och hälsoåterskapande åtgärder.

Prognosen för förvaltningens resultat 2019 bedöms vara mycket nära ett nollresultat. Detta tillsammans med i föregående stycke beskrivna

minskningar av statsbidragen på 8,8 mnkr innebär att budgeten för 2020 är mycket svag och stora ansträngningar kommer att krävas för att nå ett nollresultat.

I budgeten bedömer vi att lönekostnaderna kommer öka med 2,35 procent vilket är 0,35% mer än index. Detta utifrån förväntade avtal på arbetsmarknaden samt för att kunna behålla svårrekryterade grupper. En viss satsning på några yrkesgrupper kommer ske. Vi bedömer också en fortsatt ökad kostnad för barnhjälpmedel för tredje året i rad både utifrån pris och volym. Kostnadsökningen är beräknad till 4 procent för detta område. Vilket innebär en ökad kostnad på 1 mnkr utöver index.

## 2 Mål och fokusområden

### 2.1 Hållbar, innovativ och kreativ region

#### 2.1.1 Det hållbara resandet ska öka och bidra till möjligheterna att bo, verka och vistas i hela regionen

Under våren 2019 arbetade förvaltningen fram anvisningar som bl.a. gäller resor och möten. I dokumentet framgår att målsättningen är att minska på resandet inom förvaltningen och att deltagandet från olika tjänsteställen i första hand skall ske via teknik och distansmöten. I andra hand kan man överväga möten som innebär att deltagarna behöver resa. Dessa möten skall planeras så att så många av deltagarna som möjligt kan resa kollektivt.

Vid resa skall färdstätt väljas som är trafiksäkert, ger minst miljöpåverkan och är kostnadseffektivt. Vid längre resor skall tåg, båt, buss väljas i första hand. Vid resa med bil skall samåkning ske i största möjliga mån. För resor med bil skall i första hand fordon som Västragötalandsregionen tillhandhåller användas.

Vi har gått ut med denna anvisning till medarbetarna i organisationen under våren 2019

#### 2.1.2 Klimatutsläppen från fossil energi i Västra Götaland ska minska

H&H har inga egna fordon utan leasar 86 fordon via Regionservice. Byte/nybeställning av leasingfordon sker via Regionens fordon, som tillhandahåller miljöfordon, gasbilar eller ladd hybrid bilar. Dispens från reglerna om miljöbil söks i enstaka fall på grund av exempelvis långa avstånd till gastankställen.

Fordon som drivs med enbart fossila bränslen har under de senaste åren successivt bytts ut mot miljöfordon, och andelen biogasbilar var i augusti 2019 98,8 procent. Detta innebär att endast en bil ej var ett miljöfordon fullt ut. H&H har därmed uppnått VGR:s mål för miljöfordon med god marginal.

Förvaltningen strävar efter ett minskat resande och de fall man behöver resa och ej kan resa kollektivt används i första hand Regionens fordon och i andra hand egen bil. Förvaltningen har som mål att ytterligare minska antalet mil med egna fordon gentemot 2019.

Förvaltningen arbetar utifrån en miljöplan.

INDIKATOR	STATUS	MÅL 2020
Andel miljöfordon (el, gas eller ladd hybrid)	98,8 procent augusti 2019	Öka eller bibehålla andelen miljöfordon
Antal körda mil med egen bil	Minskat 2018 gentemot 2017	Minskat antal gentemot motsvarande år 2019

##### 2.1.2.1 Öka takten i "Klimat 2030 Västra Götaland ställer om"

Se punkt 2.1.2.

### 2.1.3 Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling

**Långsiktigt mål H&H:** Vi är en attraktiv arbetsgivare som erbjuder en god arbetsmiljö

#### Prioriterade aktiviteter:

- Genomföra förvaltningsgemensam handlingsplan för arbetsgivarvarumärket
- Införa karriärutvecklingsmodeller
- Hälsofrämjande ledarskap/medarbetarskap

Indikator	Utfall delårsrapport aug 2019	Mål 2020
Ack personalomsättning	8,1%	Lägre
Andel medarbetare som rekommenderar VGR som arbetsgivare	67% (medarbetarenkät 2017)	Högre
Ack Sjukfrånvaro	7%	6%

En god organisatorisk och social arbetsmiljö är en förutsättning för att vara en attraktiv arbetsgivare, skapa attraktiva arbetsplatser och klara kompetensförsörjningen. I förvaltningens arbetsmiljöarbete ingår att systematiskt undersöka, analysera, åtgärda och följa upp brister i arbetsmiljön som kan föranleda arbetsskador eller arbetssjukdomar. Det är viktigt att arbeta för att förebygga sjukdom och främja en god hälsa bland medarbetarna. Att arbeta utifrån ett hälsofrämjande perspektiv bedöms ge goda hälsoeffekter utifrån aktuell forskning. Sedan 2018 har förvaltningen valt att satsa på att införa ett hälsofrämjande förhållningssätt som ska genomsyra alla nivåer i förvaltningen, både inom ledarskapet, medarbetarskapet och det patientrelaterade arbetet.

Tillgången på personal med den erfarenhet och utbildning som krävs är begränsad och Habilitering & Hälsa har ett stort behov av att attrahera, utveckla och behålla medarbetare med kompetens inom området funktionsnedsättningar. För att klara utmaningarna krävs att förvaltningen kan skapa och erbjuda attraktiva arbetsplatser med konkurrenskraftiga villkor och förbättrade möjligheter till karriär- och kompetensutveckling. Detta är avgörande för att vi ska lyckas behålla medarbetare över tid och för att säkerställa samt utveckla vår kärnkompetens.

För att uppnå detta är det viktigt att belysa de möjligheter som finns till en yrkeskarriär och löneutveckling inom det patientnära arbetet. Det ska finnas goda möjligheter att utveckla sin kompetens och göra karriär inom Habilitering & Hälsa.

Uppgiftsväxling, nya arbetssätt och arbetsrotation är en del av åtgärderna för att hantera kompetensförsörjningen på såväl kort som lång sikt.

Arbetsuppgifter ses över och uppgifter flyttas så att kompetenserna tas till vara optimalt. Exempel på detta är minskning av administrativa uppgifter för behandlande personal och chefer. Förvaltningen har genomfört en strukturerad uppgiftsväxling där administration lyfts från chefer till administrativt stöd.

Införande av regionens framtagna karriärutvecklingsmodeller pågår inom

förvaltningen. Förvaltningen har valt att starta med en yrkesgrupp genom att satsa på en pedagogiskt och metodisk implementation som ska ge förutsättningar för ett smidigt breddinförande när karriärutvecklingsmodellerna införs för övriga yrkesgrupper.

När införandet är klart kommer det att bli tydligt hur erfarenhet, utbildning och annan kompetensutveckling kan leda till ett ökat ansvar och beskriva en utveckling från nybörjare till expert. Modellen är ett verktyg för att i samband med medarbetarens utvecklings- och lönesamtal visa kopplingen till kompetensbehov utifrån arbetsinnehåll som styrs av verksamhetens behov.

Materialet kommer att användas vid de individuella utvecklingssamtalen mellan chef och medarbetare med start hösten 2019. I dialog görs en planering av kompetensutvecklingsbehov i förhållande till krav och ansvar i yrkesrollen.

## **2.2 Tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård**

### **2.2.1 Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom**

Ohälsosamma levnadsvanor orsakar cirka en femtedel av sjukdomsburden i Sverige. Personer med funktionsnedsättningar har sämre hälsa och levnadsvanor jämfört med personer utan funktionsnedsättningar. Skillnaderna är större än den borde vara.

Habilitering & Hälsa ska sträva efter ett hälsofrämjande förhållningssätt i alla möten och i all vård. Arbetet ska inriktas på att lyfta fram individens resurser och möjligheter istället för att fokusera på svagheter. Många funktionsnedsättningar kan ge tillkommande fysisk och psykisk ohälsa. Det är viktigt att verksamheterna uppmärksammar detta och skapar förutsättningar samt stödjer individen i processen att ta kontroll över sin egen hälsa.

#### **2.2.1.1 Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa**

Den regiongemensamma riktlinjen (RMR) för den neuropsykiatriska vården för barn och unga har följts upp och permanentats. Habiliteringen har implementerat riktlinjen.

En koncernövergripande utredning pågår som ser över barnhälsoområdet i regionen. I denna utredning ingår en översyn av den neuropsykiatriska vården vilket kan innebära förändrade gränsdragningar kring ansvar eller ekonomiska konsekvenser för verksamheter som ger stöd till patientgruppen. Barn- och ungdomshabiliteringen ska följa och medverka i utredningen.

Metodstödet "Fråga våld på rutin" ska användas i verksamheterna. Till barnet används bildstöd där man tex frågar om barnet känner sig rädd,



ledsen etc för att fånga in ev hot och våld.

Den förstärkta vårdgarantin för barn ska prioriteras.

Indikator	Utfall delårsrapport aug 2019	Mål 2020
Andel patienter som väntat högst 30 dgr på behandling och utredning enl förstärkt vårdgaranti	90%	80%

## 2.2.2 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

Förvaltningen ska fortsätta att förbättra uppföljningen av produktionsutfall i verksamheten med fokus på att öka produktionen och följa upp effekter av behandlingen i vårdplanen.

Det behövs ett systematiskt arbete med lokal verksamhetsutveckling och ständiga förbättringar inom varje verksamhet. Med kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och ständiga förbättringar ska medarbetarnas kompetens och vilja att utveckla hälso- och sjukvården tillvaratas. Förvaltningens har förstärkt FoU-funktionen för att verksamheterna ska få ett bättre stöd i förbättringsarbetet.

Förvaltningens verksamheter ska rapportera till adekvata kvalitetsregister och medverka till utveckling av dessa. Verksamheterna ska också implementera aktuella regiongemensamma riktlinjer för verksamheten.

För att öka den medicinska kvaliteten ska Habiliteringen arbeta vidare med koncentration av vården i form av två medicinska team.

Förvaltningens förstärkta patientsäkerhetsgrupp ska stärka patientsäkerhetsarbetet.

Förvaltningens verksamheter är med i den första införandefasen för FVM. Inför införandet ska verksamheterna arbeta med standardiserade vårdprocesser.

**Långsiktigt mål H&H:** Våra insatser ger effekt

**Prioriterad aktivitet:**

Mäta behandlingens effekt i vårdplanen

**Långsiktigt mål H&H:** Vi erbjuder en säker och jämlik vård

**Prioriterade aktiviteter:**

Stärka patientsäkerhetsarbetet

Utveckla kunskapsorganisationen

Standardiserade vårdprocesser inom ramen för FVM

Indikator	Utfall delårsrapport aug 2019	Mål 2020
Antal vårdskador (inträffat eller kunnat inträffa)	21 inträffat, 156 kunnat inträffa	Lägre
Andel avvikelser i MedControl som handläggs inom 3 mån	50%	75%
Antal likvärdiga insatser- antal vårdprogram, vårdprocesser och implementerade RMR	Flera RMR som berör H&Hs verksamheter är beslutade men inte implementerade.	Fler

Indikator	Utfall delårsrapport aug 2019	Mål 2020
Antal genomförda SIP	322 (BoU 203, Vuxen 119)	Högre

### 2.2.2.1 Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chef

Ambitionen idag är att utveckla styrning och ledning i riktning mot mer tillit. Målsättningen är att på så vis kunna förbättra arbetsmiljön, stärka kärnkompetensen, öka effektiviteten, flexibilitet och patient/brukarfokus, minska onödig administration samt bygga en kultur där alla parter samarbetar brett för att uppnå våra gemensamma övergripande mål.

Tillitsbaserad styrning och ledning består av olika metoder som syftar till att öka kvaliteten genom att öka tilliten både till patient/brukare och de yrkesgrupper som möter dessa grupper.

Tillitsbaserad styrning och ledning beskrivs av Tillitsdelegationen att bestå av tre hörnstenar: *kultur, styrning och arbetsorganisation*. Insatser på dessa områden samspelar och tilliten behöver omfatta samtliga.

För att kunna arbeta med tillitsbaserad ledning och styrning krävs att kunna konkretisera och förklara vad det innebär i praktiken. Habilitering & Hälsa genomförde under 2018 en organisationsförändring där ett stort fokus har varit på ledning och styrning. Nedan framgår kopplingen till de tre hörnstenarna som anges ovan.

*Arbetsorganisation:* Ansvar och befogenhet för första och andra linjens chefer tydliggjordes och resulterade i dialog med linjen vad som ingår och förväntas i chef/ledarskapet.

*Styrning:* Stort fokus har legat på styrning, där en gemensam målbild inom förvaltningen genomsyrat arbetet och resulterat i en verksamhetsplan där alla nivåer varit delaktiga och haft möjlighet att påverka arbetet.

Uppföljning är nödvändig, den kan utformas och kopplas till att verksamhetens mål uppnås samt ge en ökad tillit till de som arbetar med uppgiften. Uppföljningen inom Habilitering & Hälsa sker nu genom ett regiongemensamt verktyg (Plan & Styr) och har en tydlig koppling till förvaltningens verksamhetsplan.

*Kultur:* Under 2019 har ett arbete påbörjats som innebär att ett Hälsofrämjande förhållningssätt ska genomsyra hela Habilitering och Hälsa på alla nivåer, organisatoriskt (chefs nivå), grupp nivå (medarbetare) och individ nivå (person/patient). Perspektiven har många gemensamma beröringspunkter och påverkar varandra på flera nivåer såsom Förvaltningsnivå, Verksamhetsnivå, Medarbetarnivå och Patientnivå.

### 2.2.3 Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar

Invånarnas/Patienternas tillgänglighet till digitala vårdformer sker främst genom digitala vårdmöten, men även genom 1177 vårdguidens e-tjänster. I

det senare är det, förutom utvecklingen av bastjänsterna, främst Stöd och Behandling (SoB) som är aktuellt.

Vad gäller digitala vårdmöten sker det genom Visiba Care, vilket innebär videomöten genom säker uppkoppling. Under 2019 startade 18 olika piloter (vid 18 olika enheter) upp inom samtliga fyra verksamhetsområden. Dessa piloter kommer under 2020 att fortgå och i viss mån övergå i drift, samtidigt som fler enheter inom verksamhetsområdena kommer att starta.

Vilken typ av möten som kan anses utföras som också ersätter kliniska besök kommer under 2020 att tydligare utkristalliseras. Det tydligaste exemplet är inom tolkverksamheten där distanstolkning i allt större utsträckning kan genomföras. Detta möjliggör att fler tolkuppsdrag kan genomföras då tolkarna inte behöver resa för att utföra uppdragen. Denna form av tolkning är också önskvärd vid vissa uppdrag när tolken inte kan eller bör befinna sig i det fysiska rummet.

Andra exempel på digitala vårdmöten kan vara delar av hjälpmedelshanteringen samt även chatmöten som under en tid pågått som projekt. De senare har dock varit pausat på grund av oklarheter kring systemens funktionalitet. Oklarheterna är nu åtgärdade och projektet kommer under 2020 att återupptas. Vad gäller SoB är detta i sin linda och vilka typer av stöd och behandling som kan vara aktuella kommer förhoppningsvis klarläggas under 2020. Det kan handla om föräldrainsformation och utbildningar om funktionsnedsättningar.

För att digitala vårdmöten ska vara möjliga krävs utrustning som t.ex. kamera, headset m.m. Omfattningen av detta behov behöver under 2020 klarläggas, utifrån de krav som framkommit under piloterna 2019. Licenser för att använda Visiba Care, kommer att behöva köpas in och kostnaden för detta beror på antalet licenser och vilken form av licenspaket som erbjuds.

Det behöver också tydliggöras vilken typ av information som kan och bör användas till H&Hs målgrupp. Informationen behöver anpassas och det är ett omfattande arbete.

Arbetet med webbtidbok har under 2019 inneburit att Habiliteringsverksamheterna har skapat möjligheter för patienter att själva boka, och på sikt boka av, sina tider till vissa behandlingar. Inom Hörsel- och synverksamheterna är det i dagsläget inte tekniskt möjligt att etablera webbtidbok, då den programvara som används inte är kompatibel med systemet. Under 2020 kommer arbetet inom Habiliteringsverksamheterna att fortsätta och utökas till att omfatta ytterligare bokningsmöjligheter via webbtidbok..

Det har också under flera år utretts och planerats för självvincheckning. Detta har under 2019 införts inom Hörselverksamheten och kommer under 2020 att etableras inom Habiliteringsverksamheten. I vilken utsträckning detta kommer att användas av patienterna är svårt att veta.

### **2.2.3.1 Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och AI, för bättre diagnostik och ökad patientsäkerhet**

Förvaltningen håller en hög takt vad gäller digitala lösningar. Det är dock

inte alltid möjligt för verksamheterna själva att avgöra när och hur de digitala lösningarna ska tillämpas. Det handlar såväl om teknisk förmåga som organisatoriska och juridiska frågor. Patienternas / Tolkanvändarnas vilja att utnyttja de digitala lösningarna är också en kritisk faktor.

Det finns inom vår förvaltning inga pågående AI-arbeten. Däremot finns det områden som skulle kunna utvecklas med stöd av AI. Det gäller t.ex. inskanning av patientdokument och inom området beslutsstöd. Detta är dock något som eventuellt kan hanteras inom ramen för FVM och Millennium.

Planen för digitala vårdmöten och 1177 e-tjänster är att succesivt implementera de ovan beskrivna aktiviteterna under 2020. Stor del av arbetet inom detta område sammanfaller med punkt 3.3

#### **Prioriterade aktiviteter:**

Identifiera och erbjud relevant stöd och behandling via 1177 Vårdguiden

Öka utbudet av digitala tjänster

Skapa en organisation för att införa Millennium

### **2.2.4 Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka**

Tillgängligheten är hög inom Habilitering & Hälsa. Utifrån att den ekonomiska ersättningen minskar i vårdöverenskommelsen 2020 blir det en stor utmaning för verksamheterna att uppnå vårdgarantin.

Hörselverksamhetens flytt i Göteborg till mer ändamålsenliga lokaler under hösten 2019 ska medverka till bättre utnyttjande av digital teknik vilket ska möjliggöra både bättre kvalitet och större effektivitet. Dessutom har servicemottagningar skapats på flera ställen för en god tillgänglighet till ofta förekommande åtgärder.

Förvaltningens arbete med koncentration av vård och deltagande i Nära vården ska öka patienternas tillgång till adekvat vård.

Förvaltningen ska medverka i den nationella patientenkäten 2020.

Förhoppningsvis kommer enkäten att vara anpassad även till

Tolkverksamheten. Hörselverksamheten kommer också att använda

självskattningsinstrumentet ”International outcome inventory for hearing aids” (IOI-HA) för utvärdering av upplevd livskvalité och hörapparatsnytta.

En arbetsgrupp ska se över hur man ska utveckla nöjdhetsmätningen i förvaltningen.

Inför 2020 kommer en plan för hälsofrämjande förhållningssätt att tas fram.

Här kommer också det personcentrerade arbetssättet att ingå.

Verksamhetens medverkan i samordnade individuella planer (SIP) ska öka.

**Långsiktigt mål H&H:** Varje patient är medaktör

#### **Prioriterade aktiviteter:**

Insatser för nära vård

Insatser för koncentration av vård

Stärk det personcentrerade arbetssättet

Utveckla nöjdhetsmätning för patienter och tolkanvändare

Indikator	Utfall delårsrapport aug 2019	Mål 2020
Andel patienter som upplever delaktighet	86,1 % (patientenkät 2018)	Högre

### 2.2.4.1 Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling

Hörselhabilitering till barn och ungdomar har ökat markant i Göteborgsområdet. Här finns tillgänglighetsproblem och en kostnadsökning för hörhjälpmedelkostnader till barn.

En utmaning är också de interna köer som finns inom Habiliteringen, därför arbetar verksamheten med en större samsyn mellan enheterna gällande interna köer. Arbete sker kring att skapa "ordning och reda" i väntelistor samt att aktualisera antal relevanta väntande patienter.

I Skövde prövar Habiliteringen att ha kvällsmottagning. En delutvärdering har varit positiv och verksamheten kommer att undersöka om andra enheter ska följa efter.

Tolkverksamhetens beställda uppdrag har ökat markant och därmed har tillgängligheten minskat. Verksamheten ska arbeta vidare med att öka antalet digitaliserade tolkupdrag för att öka tillgängligheten.

Indikator	Utfall delårsrapport aug 2019	Mål 2020
Antal patienter som väntat högst 90 dagar på första besök	Synverksamheten 99,5% Hörselverksamheten 99,5% Barnhabiliteringen 85% Vuxenhabiliteringen 95%	100%
Andel patienter som väntat högst 60 dagar	Hörsel 60,1% Syn 87,6%	80%
Utförda tolkupdrag	91,60%	92%

### **3 Genomförandeplan för omställning av hälso- och sjukvården**

För att klara såväl dagens som morgondagens utmaningar rörande kompetensförsörjning, tillgänglighet och ekonomiska omställningen öka värdet för den regionen är till för samt minska personalintensitet och kostnader för utförandet av hälso- och sjukvården. Omställningen av hälso- och sjukvård ska bidra till verksamhet och ekonomi i balans.

#### **3.1 Utveckla och stärka den nära vården**

Förvaltningen ska följa genomförandeplan avseende omställning av hälso- och sjukvård 2019-2020.

- Implementera regiongemensamma riktlinjer för vuxna personer med funktionsnedsättningar i huvudsak vad gäller ökat medicinskt ansvarstagande, och att utvecklas som ett kunskapscentrum som stöd för patienter och övriga vårdgivare. Eftersom finansiering saknas 2020 för det utökade uppdraget kommer en omprioritering av arbetsuppgifter att göras inom vuxenhabiliteringen.
- Ingå i samarbetet kring nära vård och utveckling av mobila team och närvårdscentrum gällande: Nära Vård Norra Skaraborg, SAMLA och SIMBA. Samverkanspart med BUM, BUP, skola, IFO, socialtjänst, ungdomsmottagningar med målet ”rätt insats på rätt nivå”.
- Medverka i det regionala arbetet kring översyn av barnhälsovården i regionen.

#### **3.2 Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet**

Förvaltningen ska följa genomförandeplan avseende omställning av hälso- och sjukvård 2019-2020.

- Öka erbjudandet av koncentrerad vård/ kompetensgrupperingar gällande MMC, Plexus brachialis, Retts syndrom, Spielmayer Vogt, ABI, neuropsykiatriska- och neuropsykologiska utredningar inom Habiliteringen. Habiliteringen ska också arbeta vidare med bildandet av två regionala medicinska team för att öka den medicinska kvaliteten.
- Hörselverksamheten i Göteborg har koncentrerat hörselrehabiliteringar till Gårda under hösten 2019 för att minska sårbarheten, öka tillgängligheten och säkra kompetensen. Samtidigt har det öppnats servicemottagningar på flera ställen i Göteborg med dropp- in mottagningar för en god tillgänglighet till ofta förekommande åtgärder, exempelvis reparationer. Förändringen stämmer överens med utvecklingen av ”Göteborgssjukvården” som helhet och arbetet kommer att utvecklas under 2020. Sedan tidigare och fortsättningsvis är Hörselverksamheten insatser till gruppen döva eller gravt hörselskadade koncentrerad i tre inriktningar: Dövblindteam, Dövteam och Text och bild.

### **3.3 Utveckla användandet av digitala vårdtjänster**

Av de sex prioriterade områdena, Digitala vårdmöten, Egenmonitorering, Vårdexpressen, Stöd och Behandling, 1177 e-tjänster och webbtidbok, sker arbete inom digitala vårdmöten, stöd och behandling, 1177 e-tjänster samt webbtidbok.

Egenmonitorering och vårdexpressen är inget som är relevant inom Habilitering & Hälsa.

Hur arbetet sker och fortskrider inom området beskrivs närmare under punkt 2.2.3. samt 2.2.3.1

### **3.4 Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling**

Arbetet med Habilitering och Hälsas plan för kvalitetsdriven verksamhetsplan är pågående och under ständig arbete. De delar som ingår i kunskapsorganisationen är följande:

- Professionell kunskap där en av huvudaktiviteterna är att etablera en struktur för kunskapsorganisationen. Verksamhetschefen för vuxenhabiliteringen är ordförande i RPO (Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin).
- Förbättringskunskap där förvaltningen har etablerat en utvecklingsenhet inom FOU. Förvaltningen har också inrättat ett utbildningsråd. Ett stort antal chefer och förbättringsledare har deltagit i utbildningsmetodiken "Wallbreaker" En kvalitetsregistergrupp har också etablerats på förvaltningsnivå.
- Patientens kunskap där brukarråd är en mycket viktig samverkansfaktor. Förvaltningen arbetar utifrån ett personcentrerat arbetssätt och förvaltningens förbättringsledare fortsätter att arbeta med implementering/integrering av detta på enheterna.

## 4 Ekonomiska förutsättningar

Resultaträkningen kommer skickas ut på fredag då interna avstämningar mellan förvaltningarna pågår.

### 4.1 Ekonomi och verksamhet i balans

Vårdöverenskommelserna 2020 innebär en låg ökning av ersättningen till Habilitering & Hälsa. Förvaltningen har utöver den låga uppräknings av ersättningen andra problemområden som tidigare under året lyfts fram till Hälso- och sjukvårdsnämnderna. Habilitering & Hälsa arbetar kontinuerligt med effektiviseringar av verksamheten och med att minska administrationen men ser att det är omöjligt att klara av förvaltningens åtaganden i vårdöverenskommelserna utifrån det överenskomna ersättningsutrymmet utan att det också påverkar patienterna. Sammantaget gör det att styrelsen för Habilitering & Hälsa ser med oro på hur tillgängligheten till verksamheterna kan upprätthållas.

#### Konsekvenser av Vårdöverenskommelserna 2020

Vårdöverenskommelserna 2020 innebär en indexuppräkning till förvaltningen med 2 procent. Samtidigt har det skett en minskning av det riktade statsbidraget från 34.1 mnkr till 26 mnkr. Minskningen har inte kompenseras med ökade ersättningar från hälso- och sjukvårdsnämnderna. Eftersom statsbidraget i fortsättningen kommer att ligga utanför förvaltningens vårdöverenskommelse innebär det också en utebliven uppräkning (685 tkr 2020). Totalt blir detta en minskning 2020 med ca 8,8 mnkr vilket innebär ca 1 procent av förvaltningens totala budget.

Förvaltningen har utöver den minskade ersättningen från staten andra problemområden som tidigare under året lyfts fram till hälso- och sjukvårdsnämnderna. Här kan nämnas en stor ökning av antalet döva och gravt hörselskadade barn, en ökad beställning från tolkanvändarna på ca 1000 tolkuppdrag samt att andelen äldre i befolkningen ökar, vilket innebär en större efterfråga på hörsel- och synrehabilitering. Inom habiliteringsområdet har antalet patienter med störningar inom autismområdet utan intellektuella funktionsnedsättningar ökat markant vilket gör att efterfrågan på insatser ökat inom både Barn- och Vuxenhabiliteringen.

Det ökade medicinska ansvaret inom Vuxenhabiliteringen håller på att utvecklas och det gavs extra medel inom omställningen för ändamålet 2019. Den riktade finansieringen har nu upphört vilket innebär att kostnaden på 6 mnkr för utökningen av de nya personalkategorierna nu måste inarbetas i vuxenhabiliteringens budget genom konvertering av andra typer av tjänster. Kostnaden för barnhjälpmedel beräknas öka med 4 % vilket innebär drygt 2 mnkr varav indexhöjningen täcker 1 mnkr.

Anslaget för att utbilda ST – läkare har minskat från 3 mnkr till knappt hälften och IT kostnaderna för licenser m.m. kommer att öka på med mellan 1.5- 2 mnkr.

Lönerevisionen 2020 beräknas bli minst 2.35 procent vilket också innebär en kostnad utöver ram



Totalt innebär ovanstående att det kommer att behövas kostnadsreduceringar på ca 20 mnkr.

Habilitering & Hälsas verksamhetsområden arbetar med effektiviseringar av verksamheten genom smartare arbetsprocesser, digitala vårdmöten och genom att minska administrationen men det är omöjligt att kompensera den uteblivna delen av statsbidraget utan att det också påverkar patienterna.

Förvaltningen har en fast ersättning och kompenseras inte heller vid en ökad produktion. Under flera år har förvaltningens verksamheter haft en ökad patienttillströmning. Eftersom förvaltningens verksamheter i stor utsträckning skriver ut hjälpmedel, så innebär en ökad produktion inte någon möjlighet att förstärka intäkterna, utan medför istället att insatser till fler patienter ökar kostnaden. Hela risken för en ökad volym eller ökad produktkostnad inom hjälpmedelsområdet ligger på Habilitering & Hälsa.

För att kunna klara målet budget i balans har förvaltningens besparingar fördelats ut på samtliga fyra verksamhetsområden samt på administrationen vilket kommer att innebära att verksamhetens ramar minskas enligt följande:

Förvaltningsadministrationen 0,7 mnkr

Tolkverksamheten 1,0 mnkr

Synverksamheten 0,7 mnkr

Hörselverksamheten 1,0 mnkr

Vuxenhabiliteringen 1,0 mnkr

Barn och ungdomshabiliteringen 4,4 mnkr

Totalt 8,8 mnkr.

Konsekvenserna av dessa besparingar framgår av bilaga 1 konsekvensbeskrivning.

**Långsiktigt mål H&H:** Vi har en ekonomi i balans

Prioriterad aktivitet: Förbättrad kapacitet- och produktionsplanering

Indikator	Utfall delårsrapport aug 2019	Mål 2020
Budget i balans	Budget i balans	0 eller överskott

Förvaltningens verksamheter arbetar kontinuerligt med effektivisering och med att öka produktiviteten i antal besök per medarbetare alternativt tolkuppdrag per medarbetare. Detta för att klara de ökade behoven. Nedanstående indikatorer mäts månadsvis.

Indikator	Utfall delårsrapport aug 2019	Mål 2020
Antal besök/vecka /årsarbetare	Hörsel 15,4 Syn 8,1 Habilitering BoU 8,8 Habilitering vuxen 9,4	Fler
Antal tolkuppdrag/vecka/"tolkande" årsarbetare	Tolk(egen personal) 5,7	10

## 4.2 Ekonomiskt resultat

Prognosen för förvaltningens resultat 2019 bedöms vara mycket nära ett nollresultat. Detta tillsammans med i föregående stycke beskrivna minskningar på statsbidragen på 8,8 mnkr innebär att budgeten för 2020 är mycket svag.

I budgeten bedömer vi att lönekostnaderna kommer öka med 2,35 procent vilket är 0,35% mer än index. Detta utifrån förväntade avtal på arbetsmarknaden samt för att kunna behålla svårrekryterade grupper. En viss satsning på några yrkesgrupper kommer ske. Vi bedömer också en fortsatt ökad kostnad för barnhjälpmedel för tredje året i rad både utifrån pris och volym. Kostnadsökningen är beräknad till 4 procent.

Två större flyttar under 2019 avseende Habiliteringen i Kungälv samt Hörselverksamheten på SU till Gårda innebär helårseffekter gällande hyran även om lokalytorna i samband med projekteringen minskas så blir m2 priset betydligt högre. Förvaltningen erhåller ingen kompensation för detta i sin beställning.

Inom Göteborgsområdet har en mycket kraftig ökning av antalet hörselrehabiliteringar för barn skett de senast två åren vilket inneburit stora kostnadsökningar för hörhjälpmedel för barn. Denna ökning är ej fullt ut finansierat från Väster- och Göteborgsnämnden.

I samband med att finansieringen av ST tjänster flyttades från Hälso och sjukvårdsnämndera till Personalutskottet inför budget 2019 minskades även finansieringen av de fyra ST-läkartjänster som funnits inom Habiliteringsverksamheten sedan 2011. Detta innebar en minskad finansiering med 1,5 mnkr.

Kostnadsökningar inom IT området avseende licenser samt switchar på i storleksordningen 2 mnkr kompenseras ej för i ersättningen.

### 4.2.1 SD02 Sammanställd detaljbudget Utförare hälso- och sjukvård

Resultatbudget (mnkr)	Budget 1912	Prognos 1908	Budget 2012
Såld vård internt	0,0	0,0	0,0
Såld vård externt	0,0	0,0	0,0
Patientavgifter	7,5	7,6	7,4
Driftbidrag från nämnd inom regionen	847,9	847,9	831,3
Övriga erhållna bidrag	49,4	50,3	76,7
Försäljning av tjänster	8,1	5,2	8,3
Hysesintäkter	0,1	0,1	0,0
Försäljning av material och varor	1,0	1,0	1,3
Övriga intäkter	0,7	6,1	0,9
<b>Verksamheten intäkter</b>	<b>914,7</b>	<b>918,2</b>	<b>925,8</b>
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-560,0	-556,6	-565,2

Köpt vård	-1,5	-1,8	-1,6
Läkemedel	-16,8	-15,2	-16,3
Verksamhetsanknutna tjänster	-23,0	-25,6	-23,3
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	-23,7	-23,8	-24,2
Material och varor, inkl förbrukningsmtrl	-163,6	-166,0	-165,4
Lokal- och energikostnader	-68,4	-71,4	-74,3
Lämnade bidrag	-30,1	-30,1	-30,6
Avskrivningar	-5,5	-5,8	-5,8
Övriga kostnader	-22,1	-22,1	-19,1
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-914,8</b>	<b>-918,4</b>	<b>-925,8</b>
<b>Finansiella intäkter/kostnader</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>
<b>Bidrag, speciella beslut över budget</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Resultat</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

### 4.3 Investeringar

Förvaltningens investeringsram för 2020 uppgår till 5 mnkr vilket motsvarar förvaltningens behov under ett utan större verksamhetsflyttar.

Investeringarna beräknas i huvudsak bestå av medicinsk teknisk utrustning inom Hörsel och synområdet samt investeringar i samband med lokalförändringar. En viss andel är också reinvesteringar i form av möbler och annan utrustning.

Investeringsbudget	Ägarstyrda investeringar	Verksamhetsstyrda investeringar
Fastighetsinvesteringar		
Fordonsinvesteringar		
Utrustningsinvesteringar		5 mnkr
varav ägarstyrd följdutrustning till fastighetsinvesteringar		3 mnkr
varav ägarstyrd medicinteknisk utrustning		2 mnkr
varav strålbehandlingsutrustning		