

## Verksamhetsplan

---

Habiliteringen

# VERKSAMHETSPLAN 2017-2018



## Våra fem servicelöften

1. Det är lätt att få kontakt med oss.  
Vår information är korrekt och lätt att förstå.
2. Våra väntrum erbjuder möjlighet till personlig kontakt, trygghet, möjlighet till avskildhet och plats för aktivitet.
3. Som besökare ska du känna dig välkommen och få ett bemötande som kännetecknas av omtanke, inlevelse och respekt.
4. Vi anpassar mötet efter dina förutsättningar och ditt kommunikationssätt.
5. Vi vill gärna ha dina synpunkter!  
Dessa hjälper oss att utveckla vår verksamhet.



Nuläge	Mål	Måltal 2017	Aktivitet
<p>Vi behöver bli bättre på att informera patienter om funktionsnedsättning, konsekvenser, vad Rehabiliteringen kan erbjuda och varför</p> <p>Vi behöver stärka barns delaktighet och inflytande, barn, samt uppmärksamma barn som anhöriga, vuxen</p>	<p><b>Patienten är välinformerad och känner sig delaktig i planeringen</b></p> <p><b>De fem service-löftena är kända för alla medarbetare</b></p>	<p>Ökad svarsfrekvens till 50 %.</p> <p>Förbättrat resultat i patientenkät 2017</p> <p>Ökad delaktighet (nöjd-hetsenkäten) 90 % (86 % 2016)</p>	<p>Erbjuda nationella patientenkäten och nöjdhetsenkäten</p> <p>Aktiviteter kopplat till de fem servicelöftena och personcentrerat arbetssätt (PCA)</p>
		Alla har gått webb-utbildning i Barnkonventionen	Gå webbutbildningen
	Patient upplever i högre grad att det är hens aktivitetsplan/vårdplan		Arbeta för att patienten upplever att aktivitetsplanen/vårdplanen är hens
<p>Arbetet utifrån Vårdprocess Rehabilitering (VPH) behöver förbättras</p> <p>Endast 18 % av målen var utvärderade</p>	<p><b>Åtgärderna gör patientnytta</b></p> <p>Antal utvärderingar ökar</p>	<p>50 % av alla mål i aktivitetsplan/vårdplan som kan (är klara att) utvärderas är utvärderade i AV</p>	<p>Regelbunden presentation av resultat utvärdering per mottagning</p> <p>Ta fram förbättringsförslag som genomförs</p>
<p>H&amp;H's handlingsplan för förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt kopplad till VGR's riktlinjer behöver implementeras</p> <p>RMR- regionala beslut ska följas</p>	<p>De fem målen i handlingsplanen är uppnådda</p>	<p>50 % av alla har genomfört webbutbildning om levnadsvanor 170831</p> <p>Pilot breddinförd. Antal FaR på recept . 50 % av dessa följs upp</p>	<p>Följa H&amp;H's handlingsplan för 2017 t.ex. genomföra VGR's webbutbildningen om levnadsvanor samt följa upp projektet FaR på Hab. vuxen</p>



Nuläge	Mål	Måltal 2017	Aktivitet
Flöde/process saknas för olika hälsoproblem/diagnoser	<b>Värden som erbjuds är likvärdig och jämlik</b>	Två nya flöden/processer	Utveckla olika flöden för diagnoser, hälsoproblem och behandlingsmetoder
Ojämlik tillgänglighet till specifika behandlingsmetoder	Ökad tillgänglighet till specifika behandlingar	Jämförelse av genomförda behandlingar kopplade till hälsoproblem och diagnos	Regelbundna analyser av data mellan mottagningar
Kännedom om beslutade vårdprogram/EBH-arbeten behöver ökas			Tillskapa och bemanna beslutade kompetensgrupper; ABI, MMC och neuropsykologiska utredningar barn och vuxen. Genomföra uppdragen
			Genomföra aktiviteter enl projektplan "Medicinsk kompetensgrupp, barn"
Följsamhet till VGR:s genomförandeplan för införande av RMR och RPP behöver ökas	<b>En implementeringsplan finns för alla nya RMR</b>	100 % har en implementeringsplan	Ta fram rutin för implementering av nya RMR
	Rutin RMR NP följs		Följa implementeringsplan för ordnat införande av RMR
			Följa rutin RMR NP barn



Nuläge	Mål	Måltal 2017	Aktivitet
Patienter får inte alltid vård i rätt tid. Ibland upplevs hinder mellan organisatoriska enheter	<b>Patienter får vård i rätt tid</b>	Vårdgarantin uppfylld till 100 % (93 % 2016)  Förstärkt vårdgaranti 95 %	Dialog och aktiviteter för att minska väntetider till behandling
Vi har inte samsyn på väntelistor. Har vi uppdaterade/aktuella väntelistor?			Aktiviteter för att få jämförbara väntelistor
	Tid från beslut till behandling går att följa upp		Aktiviteter för att kunna följa upp ledtider
För många inställda grupper	<b>Utbudet av behandling i grupp motsvarar efterfrågan</b>	0 inställda grupper	Följa aktiviteterna i Implementeringsplanen för BIG
Svårigheter att bemanna BIG-grupper (behandling i grupp)	Alla medarbetare ser grupp som en av flera självklara behandlingsmetoder	Måluppfyllelse enligt implementeringsplan	Genomföra aktiviteter utifrån BIG's årshjul
			Se över resursfördelning



Nuläge	Mål	Måltal 2017	Aktivitet
<p>Få in ny kompetens och evidens</p> <p>Få metoder är evidensbaserade</p> <p>Vad gör Habiliteringen för att upprätthålla kompetens?</p>	<p><b>Habiliteringen har och använder rätt kompetens</b></p>	<p>100 % av medarbetare har aktuell kompetensutvecklingsplan i TM</p>	<p>Tillse att alla medarbetare har en aktuell kompetensutvecklingsplan i TM</p> <p>Samla evidens. Implementera evidensbaserade metoder</p> <p>Inventera att resurser och professioner nyttjas på bästa sätt.</p> <p>Resursfördelning</p> <p>Konvertera tjänster</p> <p>Ta emot studenter. Samverka med lärosätena</p>
<p>Vi ska öka antalet vetenskapliga publikationer och projekt där Habiliteringen är delaktig i</p>	<p><b>Medverka till utveckling av Nationella kvalitetsregister</b></p> <p>Öka antalet</p>	<p>6 st (5 st 2016)</p>	<p>Redovisa, säkerställa och återkoppla utdata från kvalitetsregistren CPUP, HabQ och MMCUP. Koppla till yrkesgrupperna</p> <p>Mäta antalet vetenskapliga publikationer (Master/Magisterarbeten ingår)</p>
<p>Personal vill gå utbildning i ny metod som inte finns i TM</p>	<p>Ordnat införande och utmönstring av metoder</p>	<p>Antal införda och utmönstrade metoder</p>	<p>Genomgång av rutiner och riktlinjer gällande EBH-arbeten, vårdprogram mm från Metodgruppen, när de är klara</p>
<p>När nya metoder införs ska gamla tas bort</p>			<p>Uppmuntra utmönstring av "gamla uttjänta" metoder</p>



Nuläge	Mål	Måltal 2017	Aktivitet
<p>Vi har i genomsnitt 10 patientbesök/vecka/årsarbetare på "barn" och 8 patientbesök på "vuxen"</p> <p>Vi utnyttjar inte tillgängliga resurser på bästa sätt</p> <p>Hab har svårt att visa hur stor produktionen är för gruppverksamhet</p>	<p><b>Verksamheten är kostnadseffektiv</b></p>	<p>12 patientbesök/vecka/årsarbetare</p> <p>Max 30 % "icke patienttid"</p>	<p>Produktionsplanering. Presentera utdata på produktion 1g/mån övergripande. Välja ut åtgärder för att öka produktion</p> <p>Jämföra och analysera 1 gång/kvartal på mottagningar. Ta fram förslag till förbättringar</p>
			Genomföra arbetstidskartläggning
<p>PrioHab fungerar inte fullt ut som ett beslutsstöd</p>	<p>PrioHab används som beslutsstöd</p>	<p>Andel av behandlande åtgärder i väntelista som rangordnats (urval)</p>	<p>Ta hjälp av PrioHab-stödjaren (mottagning, processledare, team)</p>
<p>Oklart hur förebyggande åtgärder ska hanteras och rangordnas i PrioHab</p>			<p>Dialog om förslag på hur förebyggande åtgärder ska hanteras och rangordnas i PrioHab</p>
<p>Alla har inte förståelse och kunskap om vad Rehabiliteringens uppdrag/VÖK innebär</p> <p>Alla medarbetare känner inte till målen</p>	<p><b>Habiliteringens uppdrag och mål är kända och förstås av medarbetarna</b></p>	<p>Nå minst det regionala snittvärdet på medarbetarenkäten</p>	<p>Dialog/diskussion om vad uppdrag/VÖK innebär</p>
			Genomföra nya medarbetarenkäten
<p>Svårigheter att hantera omgivningens förväntningar</p> <p>Ansträngd psykosocial arbetsmiljö</p> <p>Många är slitna – hög frustration</p> <p>Medarbetarna känner sig otrygga i sin arbetsroll</p>	<p>Arbetsplatsen är attraktiv och hälsofrämjande</p>	<p>Utifrån framtagna värden/måltal i medarbetarenkäten 2015</p>	<p>Ta fram arbetsmiljömål på varje mottagning och genomföra aktiviteter</p>
			Besvara medarbetarenkäten i september
<p>Personalresurser är ojämnt fördelade mellan mottagningarna i regionen</p>			Reglera/omfördela/konvertera resurser
<p>Hög personalrörlighet, svårt att rekrytera</p>			Gå utbildning i rehab-processen(Hc)
			Öka samarbetet med HR om rehab-ärenden, rekrytering samt vid avslutningssamtal
			Ta emot studenter enligt utbildningsuppdraget
<p>Sjukfrånvaron är hög, i genomsnitt 8,4 % (dec.-16). Gäller framför allt logopedier och psykologer.</p>		<p>Minska sjukfrånvaro till i genomsnitt 7,4 %</p>	<p>Analysera statistik/yrkesgrupp tillsammans med HR</p> <p>Genomföra erforderliga aktiviteter</p>



Nuläge	Mål	Måltal 2017	Aktivitet
Det är en utmaning att dokumentera rätt	<b>Vården är säker</b>  Alla besök har ett notat	Noll avvikelser från loggranskning i AV  Vi vet hur stor andel som inte har notat (slumpvis urval)	Granska, slumpvis urval
Habiliteringen rapporterar vårdskador, patientklagomål och annat i MedControl	Samtliga avvikelser rapporteras och handläggs effektivt i MedControl	75 % av avvikelser rapporterade 2017 är avslutade 171231	Utbilda chefer och medarbetare i avvikelshantering för rättrapportering
	Göra riskanalyser vid upprepade oönskade händelser  Följsamhet till H&H's riktlinjer	Minst en riskanalys genomförd i verksamheten utifrån resultatet av gjorda händelseanalyser och utredningar av avvikelser	Ny rutin för ärendehandläggning/ärendansvar
			Utbilda habchefer i riskanalys
			Genomför riskanalys baserat på underlag som rapporteras vid tertialuppföljning i ledningsgrupp
Behov hos medarbetarna att tydliggöra klagomålshantering		Klagomål kan lämnas säkert via 1177	Implementera klagomålsformulär på 1177 samt rutiner för handläggning
Hygienrutiner Systemrutiner	Vi följer basala hygienföreskrifter	Samtliga mottagningar har genomgått "checklista egenkontroll" Basala hygienrutiner	Identifiera förbättringsområden utifrån "checklista egenkontroll" inför Verksamhetsplan 2018

