

Årsredovisning 2019

Habilitering & Hälsa



Innehållsförteckning

1 Sammanfattning och viktigaste händelser.....	5
1.1 Sammanfattning	5
1.2 Viktigaste händelserna	5
2 Hälsa- och sjukvård.....	8
2.1 De tre långsiktiga strategierna för hälso- och sjukvård.....	8
2.1.1 Strategi för omställning av hälso- och sjukvård i VGR	8
2.1.1.1 Utveckla och stärka den nära vården.....	8
2.1.1.2 Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet.....	9
2.1.1.3 Öka användandet av digitala vårdtjänster.....	9
2.1.1.4 Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling	11
2.1.2 Framtidens vårdinformationsmiljö.....	12
2.2 Produktion/konsumtion av hälso- och sjukvård	12
2.2.1 Produktion.....	12
3 Regiongemensamt arbete	15
3.1 Verksamhetens miljöarbete	15
3.2 Folkhälsa	15
3.3 Mänskliga rättigheter och jämlik vård	16
3.4 Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete.....	19
3.5 Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2019.....	19
3.6 Inköp	20
4 Mål och fokusområden.....	21
4.1 Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen.....	21
4.1.1 Klimatutsläppen från fossilbränsle i Västra Götaland samt verksamhetens direkta miljöpåverkan ska minska	21
4.2 En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter	21
4.2.1 Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras	21
4.2.1.1 Uppfylla vårdgarantin.....	23
4.2.1.2 Förstärka primärvården och den nära vården	24
4.2.1.3 Utveckla digitala vårdformer och tjänster	25

4.2.2	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras	25
4.2.2.1	Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner	27
4.2.2.2	Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser	28
4.2.2.3	Den specialiserade vården ska koncentreras	29
4.3	Västra Götalandsregionen ska erbjuda god arbetsmiljö för medarbetarna, kunna behålla och rekrytera rätt kompetens	29
4.3.1	Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras	29
4.3.1.1	Fortsätta utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling.....	30
4.3.1.2	Stimulera uppgiftsväxling, nya arbetssätt och arbetsrotation	31
4.3.1.3	Utveckla arbetsgivarvarumärket.....	31
4.3.2	Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska	32
4.3.2.1	Satsa på ledarskap.....	33
4.3.2.2	Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och utveckla det hälsofrämjande arbetet	33
5	Medarbetare	36
5.1	Arbetsgivarvarumärket.....	36
5.2	Chefsförutsättningar	36
5.3	Hälsa och arbetsmiljö	37
5.3.1	Sexuella trakasserier.....	38
5.4	Personalvolym, personalstruktur och personalkostnadsanalys.....	39
5.4.1	Nettoårsarbetare volymförändring jämfört med motsvarande månad föregående år	41
5.5	Arbetsmarknadsinsatser	42
5.6	ST-styrning.....	42
6	Ekonomiska förutsättningar	43
6.1	Ekonomiskt resultat.....	43
6.1.1	Resultaträkning för utförare hälso- och sjukvård	43
6.1.2	Intäktsutveckling	44
6.1.3	Kostnadsutveckling	44
6.2	Investeringar.....	45

Bilagor

Bilaga 1: Bokslutsdokument 20191231

1 Sammanfattning och viktigaste händelser

1.1 Sammanfattning

- Tillgängligheten till verksamheterna är fortsatt hög. Tillgängligheten till Tolkverksamheten har minskat på grund av en ökad efterfrågan och Barn- och ungdomshabiliteringen (BoU) har en lägre tillgänglighet i Göteborgsområdet på grund av en stor personalomsättning på Hisingen och en flytt i Kungälv. Även Hörselverksamheten i Göteborg har minskat tillgängligheten i Göteborgsområdet på grund av flytten till Gårda.
- En nationell patientenkätundersökning genomfördes under slutet av 2018 inom syn- hörsel- och habiliteringsområdet. Resultat var mycket bra och en analys och handlingsplan för förbättringar gjordes i början av 2019.
- Regionala beslut har fattats om flera viktiga Regiongemensamma riktlinjer (RMR) som rör förvaltningens målgrupper. Implementering av dessa har pågått. För att uppnå avsikten med RMR Ansvarsfördelning för medicinskt omhändertagande av vuxna med medfödd funktionsnedsättning har förvaltningen beviljats omställningsmedel inför 2019 vilket har möjliggjort tillsättningar av kompletterande yrkesgrupper för att klara det utökade uppdraget.
- Audionommottagningarna och hörselteamen i Göteborg har i september samlats i nya lokaler i Gårda. Samtidigt förändrades enheterna på Hisingen, i Mölndal och i Frölunda till Hörhjälpmedelsmottagningar som erbjuder service, reparationer och underhåll av hörapparater och andra hjälpmedel.
- Inom Barn- och ungdomshabiliteringen finns en medicinsk kompetensgrupp för Göteborgsområdet, och under hösten har en medicinsk gruppering bildats även för den övriga delen av regionen.
- Ett stort engagemang har funnits kring utveckling av e-tjänster.
- Arbetet med att vara fullt delaktiga i arbetet med FVM fungerar fullt ut.
- Resultatet från årets medarbetarenkät är positiv inom väldigt många områden. Jämfört med 2017 års enkät anger fler medarbetare att de är insatta i verksamhetens mål och känner ett stöd från närmaste chef.
- Resultatet för verksamhetsåret uppgår till 3,4 mnkr eller 0,4 procent.

1.2 Viktigaste händelserna

De viktigaste händelserna under perioden:

Tillgängligheten till verksamheten är fortsatt hög trots problem inom vissa områden. Men det finns köer till vissa behandlingsmetoder och det finns geografiska skillnader. En stor personalomsättning på Barn- och ungdomshabiliteringen på Hisingen och en flytt av Barn- och ungdomshabiliteringen i Kungälv har inneburit en något lägre tillgänglighet i Göteborgsområdet för barn och unga. Antal utförda tolkuppdrag är lägre än förra året och är i snitt under januari-december 91,9 procent (94 procent

2018). Antal utförda tolkuppdrag har ökat med ca 5 procent.

Resultatet från den nationella patientenkäten visade på bra värden för samtliga berörda verksamheter. Utifrån analysen i början av året pågår ett arbete för att behålla de goda värdena och förbättra de områden som låg lite lägre.

Audionommottagningarna och Hörselteamen i Göteborgsområdet samlades i september i Turionhuset i Gårda. Samtidigt blev enheterna på Hisingen, i Mölndal och vid Frölunda Torg Hörhjälpmedelsmottagningar med service där vuxna patienter erbjuds justering, reparation och underhåll av hörapparater och andra hörhjälpmedel.

Inom Barn- och ungdomshabiliteringen finns en medicinsk kompetensgrupp för Göteborgsområdet och under hösten har en medicinsk gruppering bildats även för den övriga delen av regionen. Detta innebär en koncentration av den medicinska kompetensen (läkare, sjuksköterskor och dietister) till två enheter med en ökad kvalitet och kunskap för medicinska frågor.

Under 2019 har allt fler e-tjänster använts i alla verksamhetsområden. Exempelvis vid bokning och avbokning av besök, videomöten med patient och distanstolkning via Stöd- och behandlingsplattformen.

Regionala beslut har fattats om flera viktiga Regiongemensamma riktlinjer (RMR) som rör förvaltningens målgrupper. När det gäller RMR för medicinskt omhändertagande av vuxna med medfödd funktionsnedsättning så har förvaltningen fått omställningsmedel för 2019 för implementeringen av riktlinjerna. Under 2019 har flera åtgärder genomförts för att nå upp till det utökade medicinska uppdraget i riktlinjerna. Implementering pågår också av RMR för tidig diagnos och habilitering för barn med bestående hörselnedsättning.

Resultatet från årets medarbetarenkät är positivt inom väldigt många områden. Jämfört med 2017 års enkät anger fler medarbetare att de är insatta i verksamhetens mål och känner ett stöd från närmaste chef. En stor andel av medarbetarna tycker att de kan påverka arbetstiden och ser fram emot att gå till arbetet.

Utmaningar:

Den ökade personalomsättningen under den senaste femårsperioden har varit bekymmersam, men har minskat 2019 vilket är mycket positivt både ur ett kompetensförsörjningsperspektiv och ur ett arbetsmiljöperspektiv. Förutom att satsa på att behålla och utveckla erfarna medarbetare arbetar förvaltningen med utveckling av en snabb och högkvalitativ introduktion av nya medarbetare och verktyg för kompetensöverföring mellan erfarna och nya medarbetare. Sjukfrånvaron har minskat, men ligger fortsatt på en hög nivå.

Det finns svårigheter att bedriva en jämlik vård med nuvarande styrsystem som ger olika förutsättningar i olika nämndområden.

Det är också svårt att öka patienttiden/produktionen för att hantera interna köer inom habiliteringsverksamheten.

Utmaningen att hålla uppe antal hörselrehabiliteringar i Göteborgsområdet under pågående flytt till lokaler i Gårda samtidigt som en omställning görs av verksamheten i servicepunkter i Mölndal, Frölunda och Hisingen.

Verksamheten har under perioden också haft en fortsatt ökad trend av Hörselhabilitering till barn i området.

Att minska antalet uteblivna besök och sent inställda tolkuppdrag.

Att påskynda införandet av e- tjänster.

Patientsäkerhet

26 vårdskador har rapporterats i Habiliteringsverksamheten (25 vårdskador 2018). När det gäller vårdskadetillbud så har antalet minskat. Rapporterade vårdskador och tillbud följs upp i respektive verksamhets ledningsgrupp.

Förvaltningen fokuserar på hygienföreskrifter och arbetskläder i patientsäkerhetsplanen. Rutinerna för hantering av sekretessmaterial på habiliteringsmottagningarna har stärkts.

2 Hälso- och sjukvård

Avsnittet är disponerat utifrån de mest prioriterade frågorna inom hälso- och sjukvårdsområdet i Västra Götalandsregionen.

2.1 De tre långsiktiga strategierna för hälso- och sjukvård

Arbetet för hur hälso- och sjukvården i VGR ska utvecklas för att klara utmaningarna i framtiden drivs inom tre strategier. Två av dessa redovisas här. Den tredje strategin, arbetsgivarvarumärket, redovisas enbart för de nämnder och styrelser som har medarbetare och återfinns då under kapitlet Medarbetare.

Förvaltningen har tagit fram en genomförandeplan avseende omställning av vården 2019-2020. Planen är en bilaga till detaljbudgeten och beslutad i styrelsen för Habilitering & Hälsa.

Under november samlades alla medarbetare inom BoU på en gemensam dag med temana omställning av vården och hälsofrämjande arbetssätt. Ann-Sofi Lodin inledde denna dag.

Förvaltningens verksamheter kommer att införa Millenium 2022 och har tagit fram en plan för införandet.

2.1.1 Strategi för omställning av hälso- och sjukvård i VGR

2.1.1.1 Utveckla och stärka den nära vården

Förvaltningen deltar i utvecklingen av den nära vården via:

- Förvaltningschefen ingår i den övergripande regionala gruppen för omställning i vården och i styrgruppen för Nära vård.
- Vuxenhabiliteringen arbetar med att 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. Under våren har implementering genomförts till stora delar. Verksamheten har rekryterat läkare, sjuksköterskor och dietister och en arbetsgrupp ser över uppdraget som kompetenscentrum. Finansiering har skett med omställningsmedel för 2019. Finansiering upphör 2020. *Arbetet är kopplat till det prioriterade målet ;Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras.*
- Förvaltningen ingår i samarbetet kring nära vård och utveckling av mobila team och närvårdscentrum gällande: Nära Vård Norra Skaraborg, SAMLA och SIMBA. Samverkanspart med Barn och Ungdoms medicin (BUM), Barn och Ungdoms psykiatri (BUP), skola, Individ och Familjeomsorgen (IFO), socialtjänst och ungdomsmottagningar med målet ”rätt insats på rätt nivå”. Presidiet i styrelsen för H&H ansvarar för den politiska samverkan och verksamhetschef BoUH ansvarar för samverkan på tjänstemannanivå. Samarbetet är kopplat till fokusområdet *Förstärka primärvården och den nära vården*

- Barn- och ungdomshabiliteringen medverkar i styrgruppen för det Regionala barnuppdraget för översyn av barnhälsovården i regionen. Kopplat till fokusområdet *Förstärka primärvården och den nära vården*

2.1.1.2 Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet

- Habiliteringen har etablerat kompetensgrupperingar gällande Plexus brachialis, Retts syndrom, Spielmayer Vogt, förvärvade hjärnskador och neuropsykiatriska utredningar. Arbetet med att koncentrera vården för barn och ungdomar med ryggmärgsbräck är påbörjad.
- Inom Barn- och ungdomshabiliteringen finns en medicinsk kompetensgrupp för Göteborgsområdet och under hösten har en medicinsk gruppering bildats även för den övriga delen av regionen. Detta innebär en koncentration av den medicinska kompetensen (läkare, sjuksköterskor och dietister) till två enheter med en ökad kvalitet och kunskap för medicinska frågor. Arbetet är kopplat till fokusområdet *2.2.3.2 Den specialiserade vården ska koncentreras*.
- Hörselverksamheten i Göteborg har koncentrerat utprovningen av hörselrehabiliteringar till Gårda för att minska sårbarheten, öka tillgängligheten och säkra kompetensen. Flytten har skett i september och innebär också ett förändrat arbetssätt med ökade möjligheter till e-tjänster. Samtidigt skapades Hörhjälpmedelsmottagningar på flera ställen i Göteborg med service för en god tillgänglighet till ofta förekommande åtgärder, exempelvis reparationer och underhåll. Förändringen stämmer överens med utvecklingen av "Göteborgssjukvården" som helhet. Sedan tidigare och fortsättningsvis är Hörselverksamheten koncentrerad i 3 inriktningar: Dövblindteam, Dövteam, Text och bild. Förändringen är kopplat till fokusområdet *2.2.3.2 Den specialiserade vården ska koncentreras*)

2.1.1.3 Öka användandet av digitala vårdtjänster

Digitala invånartjänster > e-tjänster

Inom Västra Götalandsregionen har prioriterade områden under 2019 varit "Digitala Invånartjänster", som inför 2020 ändrade namn till "e-tjänster".

Av de sex områden som finns har fyra varit aktuella för Habilitering & Hälsa. Dessa är Digitala vårdmöten, Stöd och behandling, 1177 vårdguidens e-tjänster och Webbtidbok. Område Egenmonitorering och Vårdexpresen är inte aktuellt inom förvaltningen.

Digitala vårdmöten

Samtliga verksamhetsområden har genom 18 olika pilotprojekt etablerat digitala vårdmöten. Detta sker genom tjänsten Visiba Care och är videomöten mellan behandlare och patient, med säker uppkoppling.

Användandet av tjänsten har sett olika ut liksom engagemanget bland medarbetare och patienter. Där chefer och medarbetare sett fördelarna har även frekvensen digitala vårdmöten varit hög. Utmärkande har varit Barn-

och Ungdomshabiliteringen i Uddevalla och synverksamheten i Borås. Sammantaget har 37 digitala vården genomförts under 2019, vilket har skett under de sista fyra månaderna av 2019.

Det finns utmaningar inom området, som ter sig olika för de olika verksamheterna. Förutom engagemangsbrist så finns vissa tekniska problem. Det gäller såväl uppkoppling, inloggning som utrustning. Problemen är inte stora, men tillräckligt stora för vissa användare, för att i nuläget avstå.

Samtliga verksamheterna anser att man vill fortsätta utveckla tjänsten, anpassad efter möjligheterna inom respektive verksamhet. Exempelvis har ett projekt påbörjats för att undersöka möjligheten att genomföra konsultationer från HMC (hjälpmedelscentralen).

Stöd och behandling

Stöd- och behandlingsplattformen är en del av 1177, som innebär att patienten loggar in på säkert sätt och har möjligheter att interagera med en behandlare. Det kan t ex handla om att fylla i formulär vid tester eller chattfunktion i terapeutiska sammanhang.

Arbetet bygger på att det lanseras olika program för patienterna att ansluta till och som i överensstämmelse med deras vårdplan förhoppningsvis resulterar i ökad självständighet.

Inom habiliteringsverksamheterna pågår exempelvis arbeten med program riktat till personer med behov av kognitivt stöd. Inom hörselverksamheten pågår projekt inom Stöd- och behandling som syftar till förbättrad hörselrehabilitering.

Det sker också ett aktivt samarbete med andra regioner inom området där syftet är att minimera dubbelarbete, vilket innebär möjligheter att ta del av och dela med sig olika program passande för målgruppen.

1177 vårdguidens e-tjänster

Samtliga verksamheter är anslutna till och finns tillgängliga i 1177 vårdguidens e-tjänster. Detta är en nationell portal för all hälso- och sjukvård i Sverige. Här ges patienter möjligheter att ta del av hela e-tjänstutbudet, genom säker inloggning. Man kan via denna portal bland annat få tillgång till delar av sin journal och därmed vara aktiv i sin egen vård och behandling.

Säker inloggning innebär att man ansluter via mobilt bank-id. Leverantören, Inera som ägs av SKR, uppdaterar kontinuerligt sin tjänst. En förhoppning är att det framgent skapas ytterligare säkra ingångsmöjligheter då många personer med nedsatt kognitiv förmåga saknar bank-id.

Webbtidbok

Samtliga habiliteringsverksamheter är anslutna till webbtidbok. Där ges patienter möjligheter att själva boka sina tider för mottagningskontakt. Arbetet är i sin linda och under 2019 fanns möjligheter att boka tider då man önskade att behandlare ringde upp.

Tjänsten utökas löpande och ambitionen är att allt fler patientmöten ska kunna bokas av patienterna på tider som de själva väljer. Förhoppningen är att antalet återbud och uteblivna besök minskar, medan patientens känsla av

delaktighet ökar.

För hörsel- och syn/tolkverksamheten är det i dagsläget inte tekniskt möjligt att koppla deras tidbok till 1177. Därför avvaktas möjligheten till detta i det nya journalsystemet Millennium.

2.1.1.4 Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Habilitering & Hälsas FoU-funktion har arbetat med relevanta delar av regionens plan för kvalitetsdriven verksamhetsutveckling. I 2019 har det skett mycket arbete, speciellt inom nedanstående områden;

- Etablerat en utvecklingsenhet inom FoU. För att stärka utvecklingsarbetet på förvaltningsnivå och få en tydligare sammanhållning av olika utvecklingsarbeten, har en ny tjänst och funktion inom förvaltningen som Utvecklingsledare tillsatts. Utvecklingsledaren ska bl a arbeta för en bättre prioritering, sammanhållning och samverkan mellan olika utvecklings- och kvalitetsregisterarbeten som sker inom förvaltningen.
- Etablerat ett utvecklingsråd. FoU och de fyra verksamhetsområdena har etablerat ett gemensamt utvecklingsråd som ska bli arenan för planering, samverkan och lärande mellan förvaltningens olika verksamhetsutvecklingsarbeten och förbättringsarbeten. Rådet arbetar som ett arbetsutskott för förvaltningsledningen. En viktig del av detta är att se till att dessa arbeten har en tydlig koppling till verksamhetsplanen. Rådet har påbörjat arbetet med att få en gemensam bild av förvaltningens olika utvecklings och förbättringsprojekt/arbeten, som i sin tur kommer att vara underlag för prioritering och resursallokering.
- Förändringsledning. Ett stort antal enhetschefer och förbättringsledare (ca 70) har deltagit på utbildning i metodiken Wallbreaker. Denna metod har gett utbildning i hur man kan initiera och leda olika typer av projekt/förbättringsarbeten som skapar förändring på enheten/verksamheten.
- Kunskapsorganisationen. Förvaltningen har bestämt sig för en struktur för en lokal kunskapsorganisation. Detta innebär en sammanhållen struktur för personal som får tjänster som sakkunniga inom alla yrkesprofessioner. Det blir också tydligare hur kontakter ska ske med kompetensgrupper, verksamhetsutvecklare och utvecklingsenheten. Sakkunniga har regelbundna möten med sin yrkesgrupp, och deltar i utvecklingsrådet 1 gång per termin. En handlingsplan för etableringen av kunskapsorganisationen har tagits fram, tillsammans med en plan för utvärdering.
- Verksamhetschef för vuxenhabiliteringen är ledare för det Regionala Programområde (RPO) Habilitering, rehabilitering och försäkringsmedicin. Detta möjliggör en tät dialog och samverkan med våra kompetensgrupper som kan ha både ett lokalt och ett regionalt ansvar. Arbetet i RPO är i ständig utveckling.
- FoU deltar i regionens arbete med utvecklingen och utformningen av den regionala utbildningsplanen för kvalitetsdriven verksamhetsutveckling.
- Habilitering & Hälsa har etablerat en egen förvaltningsövergripande

kvalitetsregistergrupp, för alla de sex kvalitetsregister som förvaltningen deltar och levererar data till. Kvalitetsregistergruppen leds av Utvecklingsledaren FoU. Gruppen skall arbeta mest med utdata, återkoppling av resultat och omsättning av resultat till konkreta förbättringsarbeten eller forskning.

Ett system för egenkontroll för journalgranskning av journaldokumentation i syfte att säkerställa dokumentation har påbörjats och de första testerna har gjorts. Syftet är att finna förbättringsområden och få kvalitetssäkring och utveckling för att säkerställa att patient får god och säker vård.

Det har bildats en patientsäkerhetsgrupp inkluderande verksamhetsutvecklare, chefsläkare, medicinska rådgivare och verksamhetschefer. Under året slogs patientsäkerhetsgruppen ihop med habiliteringens avvikelsegrupp för att dra förvaltningsgemensam lärdom av avvikelser.

2.1.2 Framtidens vårdinformationsmiljö

Förvaltningens arbete med FVM och införandet av det nya journalsystemet Millennium följer det övergripande programmets direktiv. En implementeringsansvarig, tillika projektledare, har utsetts och frågan samordnas inom förvaltningen av den nystartade e-hälsostrategiska funktionen.

En projektgrupp har tillsatts med deltagare från vart och ett av de fyra verksamhetsområdena, samt handläggare från förvaltningskansliet. Förvaltningens fyra verksamhetschefer, förvaltningschef, utvecklingschef och implementeringsansvarig utgör styrgrupp för FVM och införandet av Millennium.

Det nya journalsystemet kommer att införas vid fyra olika tillfällen i regionen med början i södra området. Införandet startar i mars 2022 och ska vara helt infört i och med utgången av 2023. Habilitering och Hälsa kommer att vara först ut och införa det nya systemet i hela förvaltningen i mars 2022.

Under 2019 och 2020 kommer arbete med den så kallade designfasen att dominera. Den syftar till att samtliga verksamheter bidrar med information och kompetens, så att regionala och standardiserade processer inom en rad områden skapas.

Som ett led i detta har förvaltningen utsett sex verksamhetsexperter som ska representera verksamheterna så att de processer som blir aktuella anpassas till Habilitering & Hälsas målgrupper.

Då förvaltningens olika verksamheter under de senaste åren, av olika skäl, arbetat med sina vårdprocesser och dessutom infört nya journalsystem finns en förberedelse och vana av arbetssätt. Den lärdom som dragits av det arbetet är mycket användbar vid kommande införandeprojekt.

2.2 Produktion/konsumtion av hälso- och sjukvård

2.2.1 Produktion

Antal vårdkontakter ligger i nivå med föregående år. En eftersläpning av registreringar finns inom Habiliteringen från Asynja Visph som motsvarar

ca 500 vårdkontakter.

Jan-Dec	Utfall 2018	Utfall 2019	Diff
Antal besök	216610	215605	-1005
Distanskontakter TB	25263	25713	450
Indirekt kontakt (möte om patient)	31388	31780	392
Totalt	273261	273098	-163
Habilitering	131902	126467	-5435
Hörsel	128288	133376	5088
Syn	13071	13255	184
Totalt	273261	273098	-163

Alla verksamheten har måltal för produktionen genom planerad veckoproduktion. Ett arbete runt förbättrad kapacitets- och produktionsplanering är uppstartad som en prioriterad aktivitet inom hela förvaltningen 2019-2020.

E-tjänster kopplat till videobesök väntas öka ytterligare för kontakttypen distanskontakt. Distanskontakter och ärenden till e-tjänster inom Vårdguiden 1177 är också nya indikatorer i målstyrningen 2020.

Habilitering:

Inom Habiliteringen har följsamhet till Regionala registreringsregler påverkat volymerna negativt för teambesök (då endast ett besök registreras trots att flera behandlare är med vid mötet). Metoder för kapacitets- och produktionsplanering kommer på sikt att kunna öka den totala produktiviteten, men också klara av att mäta den enskilde behandlarens produktion.

En minskning av produktionen inom Barn- och Ungdomshabiliteringen i Kungälv syns i samband med verksamhetsflytten till nya lokaler under våren.

Andelen små barn med autism fortsätter att öka inom Barn- och ungdomshabiliteringen. I enlighet med ”Tillgänglighetssatsningen” har under år 2019 totalt 594 barn (560 barn – år 2018) under 6 år med en autismspektrumtillståndsdiagnos (F84) fått åtgärder från Habiliteringen.

För slutenvården på Knoppaliden har antal vårdtillfällen varit fler, 244 jfr med 220 föregående år. Vårdtiden har minskat från 3,9 dagar till i genomsnitt 3,4 dagar.

Hörsel, syn och tolk:

För Hörselverksamheten märks en minskning under sensommaren med anledning av flytten till nya lokaler i Gårda, där audionommottagningar och hörselteam i Göteborgsområdet samlokaliseras. Övriga mottagningar i Göteborgsområdet har blivit hörhjälpmedelsmottagningar med drop-in för snabb service. Besöken på servicemottagningarna är inte kopplade till nya utprovningar och är därmed kortare, vilket på sikt bidrar till en produktionsökning och att verksamheten bättre kan täcka patientgruppens behov av service och stöd.

Efterfrågan på Hörselrehabiliteringar är fortsatt hög i hela VGR. Trenden av ökat behov för barn i Göteborg och Södra Bohuslän håller i sig. Antalet nya hörapparats utprovningar totalt var 16421 jfr med 17 461 förra året. Minskningen förklaras delvis av verksamhetsflytten i Göteborg beskriven

ovan.

Under våren 2018 gjordes ett sortimentsbyte för hörhjälpmedlen med produktionsbortfall som naturlig följd, avvikelsen vid jämförelsen mellan åren blir därför positiv.

Synverksamheten har haft en lite ökad produktion jfr med förra året. För Tolkverksamheten har uppdragen ökat både inom Tolktjänst och Taltjänst, med ca 5 procent

3 Regiongemensamt arbete

3.1 Verksamhetens miljöarbete

Under året godkändes 46 medarbetare i den webbaserade grundläggande regionala miljöutbildning. Miljösamordnarrollen har återbesatts.

Antal körda mil med privata bilar har minskat med 10% jfr med 2018. Minskningen tas dock ut av motsvarande ökning för langleasade bilar från VGR. Antal flygresor har minskat stort, främst för inrikesflyg och flyg inom EU.

3.2 Folkhälsa

Ohälsosamma levnadsvanor orsakar ca 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 utifrån funktionshindrets art. De flesta patienter är positiva till att samtala med vården om sina vanor och att få hjälp att förändra dem.

Habilitering & Hälsa strävar efter ett hälsofrämjande förhållningssätt i alla möten och i all vård. Arbetet inriktas på att lyfta fram individens resurser och möjligheter istället för att fokusera på svagheter. Många insatser syftar till en bättre kommunikation och därmed en bättre delaktighet i samhället och bättre hälsa.

Verksamheterna medverkar också till att regionens prioriterade mål avseende förebyggande och hälsofrämjande insatser uppfylls. I första hand gäller det målen kring fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor, enklare råd och lotsning till annan vårdgivare kan erbjudas för tobak och alkohol. Förvaltningen finns representerad i den regionala arbetsgruppen för hälsofrämjande sjukvård.

Förvaltningen har en plan för förebyggande och hälsofrämjande åtgärder. Chefer och övrig personal har också uppmanats att genomföra webbutbildningen om levnadsvanor.

Alla chefer inom förvaltningen har under året fått påfyllnad med utbildning i Hälsofrämjande ledarskap.

Under november samlades alla medarbetare inom BoU på en gemensam dag med temana omställning av vården och hälsofrämjande arbetssätt.

Fysisk aktivitet på recept (FAR) är ett komplement till övriga åtgärder gällande fysisk aktivitet. Under 2019 utfärdade Habiliteringen FAR-recept till 84 patienter (40 vuxna och 45 barn). Habiliteringen stöder också fysisk träning i andra former.

Flera gruppaktiviteter pågår kring boendeträning, föräldraträffar etc.

H&H har som målsättning att bedriva verksamhet utifrån flera perspektiv gällande personcentrering och hälsoorientering, dessa perspektiv är:

- Hälsofrämjande ledarskap/medarbetarskap (HLM)
- Hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS)
- Personcentrerat arbetssätt (PCA)

En förvaltningsövergripande arbetsgrupp håller på att ta fram en gemensam plan för hälsofrämjande förhållningssätt inför 2020, där samtliga ovanstående perspektiv finns med.

3.3 Mänskliga rättigheter och jämlik vård

FNs konvention för mänskliga rättigheter är en grund för förvaltningen. Särskilt beaktas konventionen för personer med funktionsnedsättning och barnkonventionen. För varje människa - Handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen 2017-2020 är en viktig vägvisare för arbetet i förvaltningen. Förvaltningen har tagit fram en handlingsplan för mänskliga rättigheter 2018-2020.

Eftersom jämlikhet i flera olika dimensioner är viktigt för förvaltningen så finns mål kring detta med i verksamhetsplanen 2019, budgeten 2019 och i planen för jämställdhet och mångfald.

Habiliteringen har stor kunskap kring funktionsnedsättningar och har under året arbetat med att förtydliga uppdraget som kunskapscentrum till andra vårdgivare kring verksamhetens målgrupper.

Habilitering & Hälsa har en representant med i arbetsgruppen för framtagande av RMR om hedersrelaterat våld och förtryck med syfte att standardisera och förbättra rutinerna kring hedersrelaterat våld och förtryck inklusive kvinnlig könsstympning, barnåktenskap och tvångsäktenskap.

Verksamheterna arbetar aktivt med dialog i brukarråden.

Representanter från förvaltningen är pådrivande gentemot Inera, leverantör av 1177 vårdguidens e-tjänster för att bland annat få ett bildstöd kopplat till sidan och till inloggningen. Detta för att underlätta tillgängligheten för förvaltningens målgrupper.

Förvaltningens mottagningar har god fysisk tillgänglighet och Tillgänglighetsdatabasen finns uppdaterad via hemsidor på mottagningarna.

Alla medarbetare inom Barn- och ungdomshabiliteringen som träffar patienter har under året genomgått utbildning via VGR:s Kompetenscentrum för Våld i nära relationer(VKV)"Fråga om våld på rutin" för att få verktyg att upptäcka våld i nära relationer samt verktyg att hantera detta. När det gäller metodstödet "Fråga våld på rutin" används detta inom Barn- och ungdomshabiliteringen vid patientbesök där frågan har varit aktuell. Frågor ställs oftast inte vid första besöket då man vill försöka bygga en positiv relation med familjen. Till barnet används bildstöd där man tex frågar om barnet känner sig rädd, ledsen etc för att fånga in ev hot och våld.

Vuxenhabiliteringen har tillsammans med Barn- och ungdomshabiliteringen en Barnrättsgrupp med utbildade barnrättsombud som arbetat med uppdatering av RMR Barn som far illa, Våld i nära relationer och barn som anhöriga med tillhörande lokala rutiner. Utbildning pågår i alla mottagningar och för all personal kring att fråga om våld på rutin. Detta i ett projekt tillsammans med VKV.

Inom Vuxenhabiliteringen har en behandlingsgrupp startat som handlar om att "Lära och bemästra". Den är framtagen tillsammans med Kunskapscentrum för jämlik vård samt med brukarmedverkan. Gruppen har tidigare funnits på Barn- och ungdomshabiliteringen och föll så bra ut att

även Vuxenhabiliteringen nu erbjuder den.

En arbetsgrupp med HBTQ-kunniga personer har satts samman för att kunna stödja enheterna vid frågor och ge stöd.

Personcentrerat arbetssätt

Förvaltningen har arbetat utifrån handlingsplanen för personcentrerat arbetssätt som finns för 2019. Förvaltningens förändringsledare för personcentrerat arbetssätt har varit inbjuden till styrelsen, chefsdagar och lokala ledningsgrupper. Många mottagningar inom Habiliteringen har haft en utvecklingsdag/inspirationsföreläsning och workshops kring personcentrerat arbetssätt tillsammans med förändringsledaren. Därefter har man arbetat vidare med de förslag som framkommit.

Synverksamheten ger vid första besöket mer utrymme än tidigare till att lyssna på patienter och närstående för att bli medvetna om behov, resurser och hinder. Arbetet bygger på att i större grad involvera patienten och närstående i vårdplanen.

Tolkverksamheten ger tolkanvändaren utifrån sitt tolkbehov utrymme att samverka såväl före, under och efter tolkuppdraget.

Barnkonventionen

Under 2019 fortsätter webbutbildningen i barnkonventionen för nyanställda. Denna satsning har inneburit en kvalitetssäkring och kompetensförstärkning av kunskapen kring barnkonventionen i hela förvaltningen.

Ombud för barns rättigheter finns inom alla verksamhetsområden inom Habilitering & Hälsa. Under året har ombuden, förutom med webbutbildningen på mottagningarna, arbetat med hur man säkrar att kunskapen om Barnkonventionen ges till nya medarbetare.

Barn som anhörig uppmärksammas och dokumenteras i journalen. Barn- och familjeformuläret upplevs som ett stöd.

Projektet Hjällbosamverkan permanentades under året. Hjällbosamverkan syftar till att ge insatser till små barn med misstänkt autism och andra utvecklingsrelaterade svårigheter i en mångkulturell stadsdel.

Enligt servicelöftena i förvaltningen så har verksamheterna arbetat med att optimera väntrummet med barnen för ögonen. Väntrums-TV finns i samtliga väntrum.

Syn- och tolkverksamheten arbetar med att se över sina processer och prioriteringar utifrån ett barnperspektiv.

Barnteamet inom Hörselverksamheten har ett eget barnbrukarråd.

Habiliteringen arbetar med bildstöd och delaktighet för barnen i samband med besök.

Det finns bra rutiner kring orosanmälan.

Exempel på aktiviteter som genomförts för barn som nära anhörig:

Habiliteringen ställer frågor om patienten har minderåriga barn vid nybesök. Verksamheten följer i övrigt fastställda rutiner så som att anmäla misstanke om att barn far illa.

Ett barn-och familjeformulär mer anpassat för målgruppen i Hörsel och Synverksamheten finns nu på Inblicken. Målet är att alla ska fråga om det

finns minderåriga barn och kunna informera om det stöd Hörsel- och Synverksamheten kan erbjuda samt att besöken KVA-kodas.

Rådgivning och annat personligt stöd enligt LSS § 9.1

Habilitering & Hälsa i Västra Götalandsregionen ansvarar för handläggning, utredning och beslut för samtliga ansökningar om råd och stöd enligt LSS § 9.1 (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade). Beviljade råd- och stödinsatser ska ges inom den verksamhet som bäst tillgodoser behoven för den sökande. Det innebär att insatsen oftast utförs inom Habilitering & Hälsas verksamheter, men den kan också utföras inom exempelvis primärvård, länssjukvård och psykiatri.

Under 2019 har 5 ansökningar inkommit. 1 av dessa ansökningar återtog, 1 av dem avslogs, 1 gavs bifall där insatsen kommer utföras av Barn- och ungdomspsykiatri och 2 ansökningar är under pågående utredning.

Kommuner och landsting har enligt LSS skyldighet att varje kvartal rapportera icke verkställda beslut samt beslut där avbrott i verkställigheten skett till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO). Något behov av rapportering av icke verkställda beslut har inte förelegat under 2019.

Under 2018 uppmärksammade en dåvarande enhetschef vid Vuxenhabiliteringen att tidigare och nuvarande handläggarna inte rapporterat avbrott i verkställigheten, vilket enhetschefen bedömde förelåg i många av de äldre icke tidsbegränsade besluten. En rutin för rapportering av avbrott i verkställigheten utarbetades därför under slutet av 2018 och en första rapportering om avbrott i verkställigheten gjordes för första kvartalet 2019. IVO tydliggjorde dock genast att de inte önskar få in denna rapportering. Ingen annan region rapporterar in denna typ av avbrott i verkställigheten och det är inte heller denna typ av avbrott som avses i lagstiftningen, varför någon fortsatt rapportering av detta slag inte kommer ske.

En rapportering av pågående råd- och stödbeslut har skett till Socialstyrelsen i oktober 2019. Denna rapportering är från 2018 frivillig, men uppgifterna från såväl 2018 som 2019 har lämnats in från Västra Götalandsregionen. Denna rapportering liksom ev rapportering till IVO görs av förvaltningens handläggare för LSS råd och stöd. Rapporteringen till Socialstyrelsen görs kommunvis och omfattar 49 kommuner. Totalt hade per 1 oktober 2019, 150 personer beviljade råd och stödinsatser enligt LSS i Västra Götalandsregionen.

Det handlar till stor del om personer som sedan tidigare har icke tidsbegränsade beslut enligt LSS. Dessa beslut är juridiskt sett svåra att avsluta då de är gynnande för individen och personerna bedöms ha behov av den beviljade insatsen och behovet inte tillgodoses på annat sätt. Vissa av dessa äldre, icke tidsbegränsade beslut innefattar även behandlande insatser (de beslut enligt Omsorgslagen (OL) som 1993 konverterades till beslut enligt LSS). Ett arbete med att följa upp och försöka avsluta dessa beslut pågår med målet att, om behov fortfarande föreligger, insatserna ska ges enligt Hälso- och Sjukvårdslagen (HSL).

När den tidigare handläggaren för råd och stöd i regionen gick i pension 2017 beslöts att uppdraget istället skulle utföras av två handläggare på deltid för att minska sårbarheten vid semester och ev. sjukdom, men också öka

dynamiken i arbetet kring LSS råd & stöd. Inledningsvis kunde endast en handläggare rekryteras varför prioriteringen i arbetet hittills legat på nya ansökningar och uppföljningar.

Under 2019 har dock ytterligare en handläggare kunnat rekryteras, varför arbetet med att följa upp och försöka avsluta äldre, icke tidsbegränsade beslut kommer kunna intensifieras.

Statistik gällande rådgivning och annat personligt stöd enligt LSS §9.1

Personkretstillhörighet enligt LSS:

Grupp 1:1 - 140 st. Grupp 1:2 - 3 st. Grupp 1:3 - 6 st. Ej angivet – 1 st.

Verksamhets- område	Inkomna ansökningar	Återtagna ansökningar	Ej färdig- behandlade ansökningar	Antal bifall	Antal avslag	Antal avslut	Antal beslut totalt
Skaraborg	1	0	1	0	0	0	0
Södra Älvsborg	1	0	1	0	0	5	5
Fyrbodal	0	0	0	0	0	0	0
Göteborg o Södra Bohuslän	3	1		1	2 (varav 1 an- sökan från 2018)	13	16
Totalt antal	5	1	2	1	2	18	21

3.4 Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete

Habilitering & Hälsa har under året tagit fram en Handbok för säkerhet och krisberedskap.

Syftet är att det ska finnas en sammanställd information kring säkerhet och krisberedskap före, under och efter att något inträffar. Handboken är anpassad utifrån VGR:s riktlinjer, policy och ramverk för säkerhetsarbete.

Handbokens information är anpassad till VGR:s intranät och kompletteras med det som är lokalt (specifikt) för Habilitering & Hälsa. Med det nya intranätet finns allt på samma plats, VGR-information och unik information för Habilitering & hälsa. Det finns uppgiftskort med tydliga ansvarsområden vid en ev krissituation.

Handboken kommer också att finnas fysiskt i verksamheternas "krispärm" på varje arbetsplats.

3.5 Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2019

Styrelsen för Habilitering & Hälsa tar varje år fram en riskanalys utifrån vårdöverenskommelserna och detaljbudgeten. I riskanalysen identifieras områden och mål som kan vara svåra för verksamheten att klara. Utifrån riskanalysen fastställer styrelsen en internkontrollplan med aktiviteter för att minimera risker. Internkontrollplanen följs upp i styrelsen vid delårsrapporter och vid årsredovisningen.

Processen kring riskanalys och internkontrollplan har varit positiv eftersom styrelsen har identifierat områden som behöver extra fokus. I några områden

har styrelsen lyft frågor politiskt för att få en större genomförandekraft. I andra områden har förvaltningsledningens bevakning och uppföljning stärkts.

Exempel på områden som styrelsen har lyft är ökade beställningar till Tolkverksamheten som kraftigt försvårar måluppfyllelsen. Styrelsen skrev till hälso- och sjukvårdsnämnderna för att få ytterligare resurser. Dessutom har styrelsen lyft finansieringen av hjälpmedel.

Förvaltningen har regelbundna möten med koncernkontoret kring intern kontroll. Mötena har varit mycket positiva och proaktiva

3.6 Inköp

Samarbetet men Koncerninköp fungera mycket bra. De inköpsområden som har störst volym och påverkan på kostnader för Habilitering & Hälsa är barnhjälpmedel och hör och synhjälpmedel. I dessa upphandlingsområden är verksamheten representerad i styr och projektgrupper. Resultatet från upphandlingar ha genom åren varit mycket bra.

När det gäller övriga delar där Koncerninköp är iblandade avseende investeringar i utrustning och medicinteknik har samarbetet fungerat mycket väl och stöd finns för att följa inköspolicyn.

4 Mål och fokusområden

4.1 Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen

4.1.1 Klimatutsläppen från fossilbränsle i Västra Götaland samt verksamhetens direkta miljöpåverkan ska minska

● Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått

H&H har inga egna fordon utan leasar 94 fordon via Regionservice. Byte/nybeställning av leasingfordon sker via Regionens fordon, som tillhandahåller, 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 december 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.

INDIKATOR	MÅL 2019	UTFALL 2019
Antal miljöfordon (el, gas eller laddhybrid)	Öka andel miljöfordon	Oförändrat en bil som inte är miljöfordon
Antal körda mil med egen bil	Minskat antal gentemot motsvarande period 2018	Minskat gentemot 2018

4.2 En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter

4.2.1 Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras

◆ Målet kommer delvis att uppnås/Målet är delvis uppnått

Långsiktiga mål: Våra insatser ger effekt och patienten är medaktör

Prioriterade aktiviteter:

- Inför och genomför regionala medicinska riktlinjer (RMR) som gäller förvaltningens verksamheter.
- Mäta effekter av behandling i vårdplaner
- Utveckla kundmätning

INDIKATOR	MÅL 2019	UTFALL 2019
Andel patienter som upplever delaktighet	Värde för delaktighet från Nationell patientenkät. Mål bättre än riksgenomsnittet: 85,2%	Mätning genomförd i slutet av 2018. Värdet är bättre än riksgenomsnittet. Värdet: 86,10%. Arbete pågår för att behålla det goda resultat som fanns i enkäten.

INDIKATOR	MÅL 2019	UTFALL 2019
Verksamheten ska delta vid samverkan kring individuella planer för målgruppen.	Mätning av antal SIP (Samordnad individuell plan)	Antal SIP fler än 2018. Rehabiliteringen 505 (465) varav BoU 337(296) Vuxen 168(169)
Antal likvärdiga insatser genom att mäta antal vårdprogram och implementerade RMR	Ingå i det regionala arbetet kring implementeringen av RMR för vuxna. Tillämpa den nya rutinen för implementering av RMR. Samt följa upp antal vårdprogram.	5. Vuxenhabiliteringen har främst arbetat med implementeringen av RMR för vuxna. Rehabiliteringen har också arbetat mycket med RMR övergång barn till vuxensjukvård. Hörselverksamheten arbetar med införandet av RMR för tidig diagnos och rehabilitering för barn med hörselnedsättning.
Andel patienter som har utvärderade mål i vårdplaner	Mätning börjar för att få fram ett nuläge.	Syn mätning i pilot, Hörsel 0%, BoU 36%, Vuxenhab 31%, Andel patienter som har utvärderade mål i vårdplanen har ökat.

All verksamhet inom Rehabilitering & Hälsa ses ur patientens perspektiv och kvalitet definieras ur ett patientperspektiv. Verksamheten mål är att arbeta utifrån ett personcentrerat arbetssätt. Förvaltningen har tagit fram en plan för patientcentrerat arbetssätt och har en förändringsledare som stöd vid genomförande av planen. En arbetsgrupp arbetar med att ta fram en plan för hälsofrämjande förhållningssätt 2020 och här kommer det personcentrerade arbetssättet att ingå.

Habiliteringsverksamheten har deltagit i fler samordnade individuella planer (SIP) 2019. Rehabiliteringen använder sig också av Fysisk aktivitet på recept (FAR) och verksamheten har skrivit ut recept till 84 patienter under perioden (BoU 44 och Vuxenhab 40) vilket är 19 fler än 2018.

Förvaltningen har tagit fram servicelöften för att tydliggöra det patientnära arbetet.

De flesta patienter inom Rehabilitering & Hälsa är nöjda med vården och känner delaktighet, men erbjudandet och användandet av E-hälsotjänster behöver utvecklas.

En nationell patientenkät genomfördes i slutet av 2018 och resultatet som redovisats under februari visar på mycket goda resultat. Drygt 45 procent av patienterna tog chansen att tycka till om sina besök i Rehabilitering & Hälsa. Resultaten visar att patienterna har ett mycket gott helhetsintryck. 93,4 procent av de som svarat ställer sig positiva till att rekommendera Rehabilitering & Hälsa till någon annan i samma situation som sig själv. Resultaten visar även på att majoriteten av patienterna upplever bemötandet utifrån respekt, trygghet, förståelse och engagemang som väldigt gott. Patienterna upplever i mycket stor utsträckning också att personalen tog hänsyn till patienternas egna erfarenheter av sin funktionsnedsättning samt att patienterna i stor utsträckning ges möjlighet att ställa de frågor de önskar och upplever att de får svar på ett sätt som de förstår. Utifrån resultatet i patientenkäten sker information och ett arbete för att förbättra/ behålla det goda resultatet inför nästa mätning.

Inom Hörselverksamheten används också självskattningsinstrumentet IOI-HA – ”The International Outcome Inventory for Hearing Aids” för

utvärdering av upplevd livskvalité och hörapparatnytta. Utskick av dessa frågeformulär görs i september varje år från samtliga Audionommottagningar i regionen och skickas till alla patienter som förskrivits hörapparat i februari och mars samma år. Samma personer får även svara på fyra frågor gällande bemötande och upplevelse av delaktighet i hörselrehabiliteringen. Utskicket gick 2019 till 2 570 personer med en svarsfrekvens på drygt 70 %. Resultaten visade, liksom tidigare år, på höga svarsmedelvärden för både män och kvinnor.

Under hösten har en patientenkät delats ut på Habiliteringsenheten, Knoppaliden. Svaren är mycket positiva och 99 procent av de svarande är nöjda/mycket nöjda med bemötandet och upplever att målen i planeringen har uppnåtts.

Representanter finns med i det regionövergripande arbetet kring barnhälsovården. Habiliteringen tittar också på möjligheterna att införa ett nationellt beslutsstöd kopplat till vårdinformationssystemet.

Vuxenhabiliteringen har arbetat med införandet av den regionala medicinska riktlinjen för personer med varaktiga funktionsnedsättningar med stöd av finansiering från regionens omställningsmedel.

Nya och tydliga riktlinjer har tagits fram under våren för att säkerställa arbetet kring patienters övergång från Barn- och ungdomshabiliteringen till Vuxenhabiliteringen liksom vid övergång till annan vårdgivare. En uppföljning under hösten visar att förbättringar har gjorts och att riktlinjen har implementerats på ett bra sätt i verksamheterna. Framst gäller detta övergången från Barnhabiliteringen till Vuxenhabiliteringen men också säkerställandet av att Barnhabiliteringen följer rutinen vid remittering till andra instanser.

De utökade öppettiderna på barn- och ungdomshabiliteringen i Skövde med öppet kvällstid har fortsatt under året. Även mottagningarna i Borås och på Hisingen har startat med öppet kvällstid.

Hörselverksamheten håller på att införa RMR för tidig diagnos och habilitering för barn med medfödd hörselnedsättning.

Tolkverksamheten genomförde en tolkanvändarenkät under hösten. Resultatet visade på mycket bra värden på samtliga parametrar som bemötande, nytta, förtroende, respekt, kunskap och påverkansmöjlighet. Analys och handlingsplaner kommer att göras 2020.

Verksamheterna utvecklar också mätning av effekter av behandling i vårdplaner. Enheterna inom Barn- och ungdomshabiliteringen arbetar med att förbättra aktivitetsplanerna för att bättre kunna följa upp och utvärdera resultatet av insatserna. Synverksamheten deltar i ett projekt kring att mäta effekter av verksamhetens insatser kopplat till kvalitetsregistret SKRS.

4.2.1.1 Uppfylla vårdgarantin

Långsiktigt mål:

Patienten får vård i rimlig tid

Prioriterad aktivitet:

- Följa volymförändringar i dialog med hälso- och sjukvårdsnämnderna

· Följa måluppfyllelsen av vårdgarantin

INDIKATOR	MÅL 2019	UTFALL 2019
Nationella vårdgarantin, Andel patienter som har väntat högst 90 dagar	100%	Synverksamheten 100 % Hörselverksamheten 99 % Barnhabiliteringen 85% Vuxenhabiliteringen 96%
Förstärkt vårdgaranti. Faktiskt väntande i Hörsel- och Synverksamheten (understiger 60 dagar)	≥ 80%	Hörselverksamheten 62% Synverksamheten 88%
Andel barn inom Habiliteringen som har väntat högst 30 dagar enligt förstärkt vårdgaranti. (Faktiskt väntande till behandling och utredning)	≥ 80%	Barnhabiliteringen 89%
Utförda tolkuppdrag	≥ 92%	Tolktjänst 91,9% och Taltjänst 97,8%

Verksamheterna inom Habilitering & Hälsa har en hög tillgänglighet.

Synverksamheten har uppnått den nationella vårdgarantin till 100 procent och erbjöd 88 procent av patienterna tid inom 60 dagar.

Hörselverksamhet har uppnått den nationella vårdgarantin till 99 procent och erbjöd 62 procent av patienterna tid inom 60 dagar. När det gäller väntetiden på 60 dagar så har verksamheten svårt att nå riktvärdet 80 procent på grund av allt fler besök.

Produktionen av Hörselrehabiliteringar i Göteborgsområdet har varit något färre än 2018. Orsaken till detta har varit flytten till Gårda. Verksamheten har under perioden också haft en fortsatt ökad trend av Hörselhabilitering till barn i Göteborg och Södra Bohuslän. Antalet Hörselrehabiliteringar för barn ligger i paritet med 2018 som var nära en fördubbling mot åren 2015-16. Dialog har förts med hälso- och sjukvårdsnämnderna Göteborg och Väster.

Generellt har antalet besök inom Hörselverksamheten ökat under året i alla områden. Behovet av service och stöd till den patientgrupp som har ordinerade hjälpmedel ökar i alla områden. Det nya arbetssättet med Hjälpmedelsmottagningarna i Göteborg och Södra Bohuslän är ett nytt sätt att möta det ökade behovet.

Måluppfyllelsen för Tolkverksamheten gällande tillgänglighet är i snitt under året 91,9 procent (94 procent 2018). Utifrån att antal beställda uppdrag har ökat har verksamheten periodvis under året haft svårt att nå upp till måltalet 92 procent trots att utförda tolkuppdrag har ökat med ca 5 procent. Taltjänst har utfört 97,5 procent av beställda uppdrag.

Barn- och ungdomshabiliteringen har en något mindre tillgänglighet i Göteborgsområdet på grund av en stor personalomsättning på Hisingen och en flytt till nya lokaler i Kungälv.

4.2.1.2 Förstärka primärvården och den nära vården

Se avsnitt 2.1.1.1, Utveckla och stärka den nära vården.

4.2.1.3 Utveckla digitala vårdformer och tjänster

Prioriterade aktiviteter 2019:

- Utöka utbudet av digitala tjänster
- Identifiera vilket stöd och behandling som kan erbjudas via 1177 Vårdguiden

Förvaltningens arbete med att utveckla digitala vårdformer och tjänster kommer följa det övergripande regionala arbete som sker inom området. Under rubrik 2.1.1.3 beskrivs ingående det arbete som är uppstartat och genomfört under 2019.

Digitala vårdmöten

Inom området digitala vårdmöte finns stora möjligheter till utveckling. De tekniska problemen som noterats hittills kommer löpande att åtgärdas. Den del av utmaningen som beror på engagemang behöver belysas med de goda exempel som finns utifrån hittills genomfört arbete.

Ett flertal enheter inom samtliga verksamheter är intresserade att intensifiera arbetet med digitala vårdmöten. Ett exempel är tolkverksamheten där stora möjligheter till effektivisering finns, men där tolkanvändarna är tveksamma och hellre önskar tolkning med traditionell tolkmetoder. Det kommer därför under 2020 riktas ett särskilt projekt för att förmå tolkanvändare att nyttja tjänsten.

Även de övriga verksamheterna är aktiva och villiga att gå vidare i arbetet med digitala vårdmöten. Förutom den tidsbesparing som sker genom digitala vårdmöten finns även en stor miljöpåverkan, då resorna ersätts av videomöten som kan genomföras oberoende av plats.

Stöd och behandling

Arbetet på inslagen väg kommer att fortsätta och sannolikt utökas. Samarbetet med övriga regioner kan ge möjligheter att bredda användningen av program riktade till förvaltningens målgrupper. Det finns stora möjligheter att nyttja tjänsten för att förmedla stöd till närstående personer inom flera av målgrupperna.

1177 vårdguidens e-tjänster

Även inom detta område finns utvecklingsmöjligheter, där regionen centralt tillsammans med Inera kommer att påskynda arbetet. En utmaning i sammanhanget är att tillgängliggöra portalen ytterligare så att allt fler invånare har möjlighet att ta del av tjänsten.

Webbtidbok

Fler möjligheter både till nya typer av möten och ett ökat utbud av tider för patienter att boka, behöver lanseras och frisläppas. Arbetet innebär ungefär samma utmaning som inom området digitala vårdmöten. Det handlar om engagemang och attityd bland både patienter, medarbetare och chefer. Goda exempel behöver därför tillämpas i utvecklingsarbetet.

4.2.2 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

- Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått

Långsiktigt mål:

Vi erbjuder en säker och jämlik vård

Prioriterade aktiviteter 2019:

- Utveckla kunskapsorganisationen
- Införa öppna tidböcker
- Följa upp programmet för fortsatt förändring (FF)

INDIKATOR	MÅL 2019	UTFALL 2019
Antal besök/vecka/behandlande personal. För tolkverksamheten mäts antal tolkuppdrag	Måltal för varje verksamhet: (Utfall 2018: Vuxenhabilitering 9,1 Barnhabilitering 9,0 Hörsel 14,9 Syn 8,0)	Vuxenhabilitering 9,2 Barnhabilitering 8,7 Hörsel 15,4 Syn 8,2 Tolkuppdrag 5,7

Förvaltningen fortsätter att förbättra uppföljningen av produktionsutfall i verksamheten och med fokus på att öka produktionen. Under hösten har en arbetsgrupp startat ett arbete kring produktions- och kapacitetsplanering både på förvaltningsnivå och verksamhetsnivå.

Antal besök per behandlande personal har minskat något inom Barn- och ungdomshabiliteringen. Sättet att registrera besök förändrades under året vilket troligtvis är orsaken till förändringen.

Barn- och ungdomshabiliteringen i Kungälv har flyttat in i nya lokaler i Kongahälla Center vilket också påverkade tillgängligheten under våren. Här delar verksamheten lokaler och reception med flera andra vårdgrannar.

Tolkverksamhetens arbetsprocess har reviderats och en utveckling av verksamhetens produktions- och kapacitetsplanering har skett för att säkerställa kvalitet och produktivitet utifrån de ekonomiska och personella resurser som finns för att möta en ökad efterfrågan på tolktjänster.

Förvaltningen har utifrån begäran från hälso- och sjukvårdsnämnderna sett över förutsättningarna för diagnosregistrering inom Habiliteringen. Nya rutiner har utarbetats och från och med år 2020 kommer diagnoser att registreras vid besök och telefonkontakt som ersätter besök inom Habiliteringsverksamheten.

Med kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och ständiga förbättringar ska medarbetarnas kompetens och vilja att utveckla hälso- och sjukvården tillvaratas. Samtliga chefer och nyckelpersoner inom förbättringsarbetet har därför genomgått utbildning i Wallbreaker. En ny kunskapsorganisation har införts i förvaltningen med bland annat ett nytt uppdrag som sakkunnig för varje yrkeskategori. Som sakkunnig ingår man tillsammans med yrkeskontakter och utvecklingsrådet i den nya kunskapsorganisationen med målet att utveckla verksamheterna som kunskapscentrum.

Samtliga verksamheter har öppna tidböcker.

Programmet för fortsatt förändring i förvaltningen (FF) har följts upp i slutet av året. Dels har organisationen med administrativa koordinatörer utvärderats och den visar på en del förbättringsområden som måste hanteras framöver. Dels har frågor skickats till samtliga enhetschefer kring vissa specifika områden som fanns med i FF. En sammanställning och genomgång kommer att ske 2020.

4.2.2.1 Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner

INDIKATOR	MÅL 2019	UTFALL 2019
Andel avvikelser i Med Control Pro som hanteras inom 3 månader	75 procent av alla ärenden ska hanteras inom tre månader	Sammanlagt 58,6%. BoU 54%, Vuxen 75%, Hörsel 67%, Syn 64%
Antal vårdskador	Minskat antal gentemot motsvarande period 2018	26

Målet att 75 procent av alla avvikelser i Med Control ska hanteras inom tre månader har bara uppnåtts av vuxenhabiliteringen. Hanteringen behöver förbättras och utbildningsinsatser kommer att genomföras under år 2020. Antal vårdskador ligger på samma nivå som förra året.

	Utfall 2018		Utfall 2019	
	Vårdskada inträffat	Vårdskada kunnat inträffa	Vårdskada inträffat	Vårdskadakunnat inträffa
Barn-och ungdomshabiliteringen	14	186	24	120
Vuxenhabiliteringen	9	58	1	11
Hörselverksamheten	0	60	1	21
Syn och tolk	0	92	0	52

Antal vårdskador ligger på samma nivå som tidigare, men antal vårdskador som kunnat inträffa har minskat. Merparten av inrapporterade vårdskador gäller brister hos annan förvaltning. Identifierade risker för vårdskada finns främst inom området Organisation/regler/resurser.

Habiliteringen har ett högt antal rapporterade vårdskador som kunnat inträffa, då kategorin "vårdskada kunnat inträffa" används för samtliga ärenden som rör patient, även avvikelser i vårddokumentation, kommunikation och information.

Inom Barn- och ungdomshabiliteringen har en ny medicinsk kompetensgrupp startats upp under september. Kompetensgruppen har ansvar för det geografiska området utanför Göteborgsområdet. Därmed finns två medicinska kompetensgrupper inom Barn- och ungdomshabiliteringen. Detta kommer att stärka patientsäkerheten avseende säkrare rutiner, lika vård och med likvärdiga prioriteringar.

Syn- och Tolkverksamheten har under 2019 ett minskat antal rapporterade vårdskador som kunnat inträffa jämfört med 2018. En översyn och ett förbättringsarbete har gjorts för att minska och eliminera risker för vårdskada avseende patientadministrativa rutiner. Förbättringsarbete har genomförts och utvärderats med gott resultat.

Hörselverksamheten har också färre antal rapporterade vårdskador som kunnat inträffa i jämförelse med 2018. Detta beror främst på att avvikelser som rör kommunikation och information mellan Hörselverksamheten och privata vårdgivare har minskat på grund av ett ökat antal kommunikationsåtgärder.

Verksamheterna har under året fokuserat på att införa arbetskläder på alla enheter. Att använda arbetskläder vid patientbesök har nu blivit en mer naturlig vana i hela förvaltningen. Några enheter inom Habiliteringen i Göteborg kvarstår dock på grund av att de saknar omklädningsrum.

4.2.2.2 Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser

Habilitering & Hälsa medverkar och har en framträdande roll i arbetet med flera nationella kvalitetsregister som rör förvaltningens målgrupper.

KTIVITET	MÅL 2019	UTFALL 2019
Medverka till utveckling av nationella kvalitetsregister och vårdprocesser	Ingå i relevanta kvalitetsregister som finns i regionens förteckning.	Förvaltningen ingår i de kvalitetsregister som är relevanta för förvaltningens målgrupper

Habiliteringen är ansluten till kvalitetsregistren HabQ (nationellt kvalitetsregister för barn- och ungdomshabilitering) och CPUP (cerebral pares uppföljningsprogram) samt har infört MMCUP (MMC uppföljningsprogram) för barn, ungdomar och vuxna.

Svenskt kvalitetsregister för synrehabilitering (SKRS) används inom Synverksamheten. Synverksamheten i VGR är i stort sett bättre än riket på samtliga måtvärden. Väntetider och antal individuella rehabiliteringsplaner (IRP) kan verksamheterna följa direkt på kvalitetsregistrets dashboard och jämförelser är möjliga med riket.

Synverksamheten i VGR leder det nationella arbetet för att skapa en gemensam arbetsprocess för synrehabilitering i Sverige samt har också startat ett nationellt pilotprojekt tillsammans med Synverksamheten i Halland för att börja mäta effekter av insatserna. Ett nationellt breddinförande planeras till nästa år. Mätningen kommer att leda till utveckling och underlag för forskning.

Hörselverksamheten var representerad i referensgruppen som bildades för att revidera kvalitetsregistret Barn med hörselnedsättningar. Verksamheten har påbörjat införandet.

Hörselverksamheten rapporterar till kvalitetsregistret för gravt hörselskadade personer. Medarbetare från Hörselverksamheten är också med i utvecklingen av registret.

Under året bildades en förvaltningsgemensam kvalitetsregistergrupp.

Temat för Habilitering & Hälsas forskningsdag "Nobeldagen" har i år varit användandet av kvalitetsregister.

Hörselverksamheten använder den internationella uppföljningsenkäten IOI-HA för att mäta nyttan av hörapparatsanpassning. Mätningen har skett under hösten och det sammanlagde värdet ligger på 3.88 (3.86 år 2018) Det är ett fint resultat och verksamheten ligger mycket bra till om man jämför med liknande undersökningar i riket.

Habilitering & Hälsas verksamheten ingick i den Nationella patientenkäten som gjordes i slutet av 2018. Resultatet som kom i början på 2019 visade på ett mycket fint resultat. Förvaltningen ligger mycket bra till vid jämförelse med de andra landstingen både när det gäller resultat och när det gäller antal personer som svarat på enkäten.

4.2.2.3 Den specialiserade vården ska koncentreras

Se avsnitt 2.1.1.2, Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet

4.3 Västra Götalandsregionen ska erbjuda god arbetsmiljö för medarbetarna, kunna behålla och rekrytera rätt kompetens

4.3.1 Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras

◆ Målet kommer delvis att uppnås/Målet är delvis uppnått

Långsiktigt mål:

Vi är en attraktiv arbetsgivare som erbjuder en god arbetsmiljö

Prioriterade aktivitet 2019:

Implementera karriärutvecklingsmodeller

DETTA MÄTER VI:	MÅL 2019	UTFALL 2019
Andelen av samtliga månadsanställda som haft utvecklingssamtal med sin chef	100 %	97%
Andelen av samtliga månadsanställda för vilka individuella kompetensutvecklingsplan upprättats	100 %	93%
Andel chefer med 10-35 underställda medarbetare (normalt)	100%	100%

Förändringar i vår omvärld och de regiongemensamma initiativ som tagits för att möta dessa, kommer att innebära utmaningar för kompetensförsörjningen inom Habilitering & Hälsa.

Införandet av framtidens vårdinformationssystem (FVM/Millennium) och utvecklingen av e-tjänster kommer att kräva stora personalresurser och behov av ny kompetens för samtliga medarbetare. Införandet kommer att ta stora personalresurser i anspråk samtidigt som produktion och kvalitén ska bibehållas.

I omställningen av vården är vi en viktig samverkanspart och ett kunskapscentrum som specialister kring funktionshinder för våra patientgrupper inom den nära vården.

Konkurrensen om våra medarbetares kompetens är hård. Vi måste bli mer kända vilket är en stor utmaning för förvaltningen som är en relativt liten och ”okänd” vårdverksamhet. Som ett led i detta har förvaltningen under 2019 arbetat med att anpassa introduktion och utbildning för att klara att ta emot fler mindre erfarna nyanställda. För att minska utflödet av erfaren kärnkompetens behövs olika åtgärder som stimulerar erfarna medarbetare att stanna och utvecklas hos oss. En av åtgärderna är införandet av karriärutvecklingsmodeller i enlighet med regionens framtagna modell.

Införandet av karriärutvecklingsmodeller innebär att styra verksamhetens behov av kompetens samt synliggöra och öka möjligheterna till en attraktiv utveckling i yrket. Detta är ett prioriterat projekt som kräver stora resurser för ett lyckat införande.

Samtliga yrkesgrupper kommer att påverkas av dessa initiativ och det ställer stora krav på våra chefer och andra nyckelpersoners förmåga att leda i förändring.

4.3.1.1 Fortsätta utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling

Införandet av karriärutvecklingsmodeller har varit en prioriterad aktivitet under året. Genom att beskriva karriärvägar med kompetens- och ansvarsnivåer i yrket inom förvaltningens verksamheter tydliggörs Habilitering & Hälsas behov av kompetens- och yrkesutveckling. Ledningen visar på möjligheten till en attraktiv utveckling av kompetens, ansvar och lön för medarbetaren.

Under 2019 har förvaltningen infört karriärutvecklingsmodellen för yrkesgruppen psykologer. Modellen har implementerats och arbetet med att starta upp införandet för arbetsterapeuter och fysioterapeuter har påbörjats. Sjuksköterskor och undersköterskor är de grupper som står på tur med start under våren 2020. Förvaltningens yrkesspecifika nivåblad beskriver olika kompetens- och ansvarsnivåer i yrket – från nybörjare till expert - och tydliggör sambandet mellan kompetens, arbetsuppgifter, ansvar och lön.

Modellen för psykologerna har för första gången använts i årets utvecklingssamtal mellan chef och medarbetare och ett arbete med lönekartläggning pågår.

Införandet av psykologernas modell har varit en pilot för lärande och har omfattat utbildning av chefer, HR och andra nyckelpersoner. Målet har varit att skapa trygghet och höja kunskapsnivån hos chefer och andra nyckelpersoner som ska använda karriärutvecklingsmodellerna som ett verktyg vid kompetensplanering. Parallellt har behov av förbättringar av interna och externa processer för organisering och bemanning av kompetens identifierats. Genom en grundlig implementation har H&H rustat organisationen för ett breddinförande av karriärutvecklingsmodeller. Förvaltningen har startat med de karriärutvecklingsmodeller som är regiongemensamma och avvaktar med att skapa förvaltningsspecifika modeller tills dessa har införts.

Den kraftigt ökade personalomsättningen som främst habiliteringsområdet sett under den senaste femårsperioden har varit mycket bekymmersam. Under året har omsättningen minskat från 11,5% till 9,9 %.

Förutom att satsa på att behålla och utveckla erfarna medarbetare pågår ett arbete med att utveckla en snabb och högkvalitativ introduktion av nya medarbetare. Rekryteringsprocessen har setts över och förbättringsområden har identifierats. H&H vill minska den administrativa belastningen på rekryterande chefer och säkerställa en effektiv process med hög kvalitet som även stärker vårt arbetsgivarvarumärke.

4.3.1.2 Stimulera uppgiftsväxling, nya arbetssätt och arbetsrotation

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

Den höga personalomsättningen leder till att mycket tid går åt för att rekrytera och introducera nya medarbetare. Personalsituationen påverkar tillgängligheten och möjligheten att erbjuda likvärdig och specialiserad vård över förvaltningens hela geografiska område.

Därför blir uppgiftsväxling och nya arbetssätt en naturlig väg att lösa kompetensförsörjningen. Arbetsuppgifter ses över och uppgifter flyttas så att kompetenserna tas till vara optimalt. Under de senaste åren har det gjorts förändringar genom uppgiftsväxling och nya arbetssätt för att hantera kompetensförsörjningen.

Personalomsättningen som varit stigande under en längre period har planat ut och en minskning jämfört med föregående år syns, men omsättningen är fortsatt hög.

Exempel på vad verksamheterna gjort för att införa uppgiftsväxling är:

- Medicinska sekreterare har allt mer tagit över uppgifter kring bokning och ombokningar av patienter, vilket frigjort tid för behandlare.
- Läkarens och sjuksköterskans roll har uppdaterats och förtydligats vilket har inneburit viss uppgiftsväxling.
- Samla den medicinska kompetensen genom inrättande av två medicinska kompetensteam inom habiliteringen barn- och ungdom. Uppgiftsväxling inom teamen i t ex läkemedelsprocessen.
- Frigöra tid för bristyrkesgrupper genom att flytta arbetsuppgifter till andra yrkesgrupper, exempelvis vid nybesök från psykolog till kurator.
- Personal hjälps åt mellan geografiska områden där kompetens saknas temporärt. Exempel på yrkesgrupper är psykologer, teckenspråklärare, specialpedagoger, tekniker och audionomer.

4.3.1.3 Utveckla arbetsgivarvarumärket

Förvaltningen har varit engagerade inom det regiongemensamma arbetet för att stärka arbetsgivarvarumärket och att bli Sveriges bästa offentliga arbetsgivare. En första inventering och analys av de aktiviteter och åtgärder som ligger inom ramen för arbetsgivarvarumärket har gjorts. Syftet har varit att identifiera utvecklingsområden och göra en prioriteringsordning av olika aktiviteter som kan leda till att stärka arbetsgivarvarumärket och utveckla H&H:s arbetsplatserbjudande.

Satsningar har gjorts på att utveckla vårt arbetsplatserbjudande bland annat genom att införa karriärutvecklingsmodeller samt att satsa på ett hälsofrämjande förhållningssätt inom både ledar- och medarbetarskapet.

4.3.2 Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska

● Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått

Långsiktigt mål:

Vi är en attraktiv arbetsgivare som erbjuder en god arbetsmiljö

Prioriterad aktiviteter 2019:

Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska

INDIKATOR	MÅL 2019	UTFALL 2019
Personalomsättning	Lägre jmf 2018: 11,5%	9,9%
Sjukfrånvaro	Lägre jmf 2018: 7,9%	7,4%
Andel medarbetare som rekommendera VGR som arbetsgivare	Värde från medarbetarenkät: Öka gentemot 2017: 67%	64%
Hållbart medarbetar engagemang (HME)	Värde från medarbetarenkät: Öka gentemot 2017: 75%	79%

Habilitering & Hälsa har under de senaste åren genomfört flera satsningar med målet att arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska. Förutom det ordinarie systematiska arbetsmiljöarbetet som handlar om att förebygga och främja en god hälsa så har ett flertal förbättringsarbeten genomförts i syfte att förbättra den organisatoriska- och sociala arbetsmiljön. Dessutom har ett aktivt arbete bedrivits för att medarbetare som är, eller riskerar att bli sjukskrivna får tidigt stöd och rehabilitering i syfte att kunna återgå i arbete.

Resultat från medarbetarenkät 2019 visar att de satsningar som genomförts de senaste två åren har gett god effekt då förvaltningens resultat förbättrats kraftigt jämfört med föregående mätning 2017.

Medarbetarenkäten innehåller bl a nio frågeställningar som Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har utarbetat i form av påstående, dessa frågor mäter förutsättningarna för medarbetarengagemang som bedöms vara en av de viktigaste förutsättningarna för organisationers förmåga att nå goda resultat.

De frågor som ingår i HME bildar tillsammans fyra index; *styrning*, *motivation* och *ledarskap* samt *totalindex*. Habilitering & Hälsas totalindex ligger något högre än VGR totalindex. Nedan framgår 2019 års resultat jämfört med föregående enkät 2017.

	Index 2017	Index 2019
Motivation	76	79
Styrning	72	75
Ledarskap	77	83
Totalindex Habilitering & Hälsa	75	79
Totalindex VGR	77	78

Frågor som ingår i index om *motivation* är om arbetet är meningsfullt, om att lära nytt och utvecklas i arbetet samt känslan när man går till arbetet. En hög motivation och en positiv känsla när man går till arbetet ger goda

förutsättningar för att göra ett bra jobb, utvecklas och bidra till utveckling av verksamheten.

Frågor som ingår i index om *styrning* handlar om arbetsplatsens mål, uppföljning/utvärdering av målen och om medarbetaren vet vad som förväntas i arbetet. Tanken är att det som ringas in är om medarbetarna förstår verksamheten och var man passar in i den.

Frågor som ingår i index om *ledarskap* handlar om närmaste chef visar uppskattning för medarbetarens arbetsinsatser, om närmaste chef visar förtroende för medarbetaren samt om närmaste chef ger medarbetaren förutsättningar att ta ansvar i arbetet. Ett flertal studier av medarbetarengagemang visar att ledarskapet är avgörande för att öka engagemanget.

4.3.2.1 Satsa på ledarskap

Alla chefer, oavsett nivå, är nyckelpersoner i organisationen. Chefers viktigaste uppgift är att skapa resultat genom att ta tillvara och utveckla medarbetarna och verksamheten. Cheferna är en viktig del av ledningssystemet som har ansvar och befogenheter att utveckla verksamheten. Habilitering & Hälsa arbetar kontinuerligt med chefers utvecklingsmöjligheter.

För att ge cheferna möjlighet att kunna stödja, leda och driva omställningen av hälso- och sjukvården inom VGR har de under året getts möjlighet att gå den regionala utbildningen "Wallbreaker".

Under året har också nedanstående utvecklingsarbete genomförts på gemensamma chefsdagar inom förvaltningen:

- Hälsöfrämjande arbete - Uppföljning av de "Hälsöfrämjande utbildningarna" som alla chefer gick 2018.
- Verksamheternas uppdrag och funktion.
- Genomgång av verksamhetsplan 2020 med särskilt fokus på utvecklingsområdet "Habilitering & Hälsa som kunskapscentrum".
- Digitalisering och digitalt arbetssätt

4.3.2.2 Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och utveckla det hälsofrämjande arbetet

En god organisatorisk och social arbetsmiljö är en förutsättning för att Habilitering & Hälsa ska vara en attraktiv arbetsgivare och klara kompetensförsörjningen. I förvaltningens systematiska arbetsmiljöarbete ingår att systematiskt undersöka, analysera, åtgärda och följa upp brister i arbetsmiljön som kan föranleda arbetsskador eller arbetssjukdomar.

Att förutom det systematiska arbetsmiljöarbetet också 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. För att få en ökad kunskap, kunna tillämpa ett hälsofrämjande förhållningssätt samt att öka chefernas förutsättningar att arbeta mot att främja hälsa på arbetsplatsen, så har samtliga chefer utbildats i ett hälsofrämjande ledarskap.

Utbildningsinsatsen för cheferna har varit mycket lyckad och en av effekterna är att cheferna fått redskap att kunna fokusera på styrkor och möjligheter, som en balans till det problembaserade tankesättet. Resultatet från medarbetarenkäten 2019 gällande ledarskapet visar också att resultatet kraftigt förbättrats sedan föregående mätning 2017. Satsningen på det hälsofrämjande ledarskapet bedöms ha bidragit till det goda resultatet.

För att det hälsofrämjande förhållningssättet ska genomsyra alla nivåer så har också alla medarbetare inom förvaltningen fått en utbildningsinsats under hösten 2019. Syftet med utbildningsinsatsen har varit att medarbetarna ska få kännedom om vad ett hälsofrämjande förhållningssätt innebär och kunna börja tillämpa detta tillsammans med cheferna exempelvis i samband med enheternas APT och i arbetet med resultatet från medarbetarenkäten.

Förutom den förvaltningsövergripande satsningen på hälsofrämjande förhållningssätt så har det också pågått förbättringsarbeten på flera arbetsplatser med målet att skapa hälsofrämjande arbetsplatser där både chefer och medarbetare mår bra på arbetet.

Bland annat så har ett långsiktigt utvecklingsarbete startat i verksamheten Habilitering vuxen, Göteborg, där hela arbetsplatsen (tre enheter) under 2019 gemensamt arbetat med värdegrund, förhållningssätt, tillit, samarbete, delaktighet och att skapa en gemensam syn på verksamheten och uppdraget. Cheferna och skyddsombuden upplever att det blivit en positivare stämning bland medarbetarna samt att både sjukfrånvaro och personalomsättning har minskat.

Under 2018 pågick ett förbättringsarbete inom Habilitering barn- och ungdom, Frölunda, som haft en hög sjukfrånvaro bland logopeder. Detta arbete initierades efter en fördjupad analys av den höga sjukfrånvaron bland logopeder och psykologer inom förvaltningen. Effekten av förbättringsarbetet blev positivt med bland annat minskad sjukfrånvaro bland logopederna, men också att kommunikationen mellan medarbetare och ledning förbättrats.

För att tillvarata det goda resultat som gjordes inom logopedgruppen har ett förbättringsarbete startat under 2019 som riktar sig till psykologgruppen vid Habilitering barn- och ungdom Hisingen. Då många av psykologerna är nyanställda så är syftet med insatsen att arbeta bland annat med grunduppdraget och rollen som psykolog. Tanken är att hitta ett bra koncept som kan spridas till fler verksamheter med psykologer.

Sammanställning av aktiviteter och status:

- Hälsofrämjande ledarskap och medarbetarskap (i samverkan med Hälsan & Arbetslivet). Projektmedel via VGR's arbetsmiljösatsning. *Genomfört enligt plan*
- Grupputveckling inom Habilitering vuxen Göteborg i samverkan med externt företag (Actea). Projektmedel via VGR's arbetsmiljösatsning. *Genomfört enligt plan.*

- Förbättringsarbete inom psykologgruppen Habilitering barn- och ungdom Hisingen, i samverkan med externt företag (Actea). Projektmedel via VGR`s arbetsmiljösatsning. *Genomfört enligt plan.*

5 Medarbetare

5.1 Arbetsgivarvarumärket

Arbetsgivarvarumärket är en del av förvaltningens varumärket. Enkelt uttryckt är det H&H:s varumärke som arbetsgivare det vi förknippas med när det gäller karriärmöjligheter, lön, förmåner, arbetsmiljö, status med mera.

Utän medarbetare med rätt kompetens klarar förvaltningen inte av uppdraget gentemot invånarna i Västra Götaland; ett gott liv. Att stärka förvaltningen och VGR i rollen som arbetsgivare är därför nödvändigt.

Två övergripande och viktiga frågor på hur nöjda medarbetarna är med VGR som arbetsgivare är:

- *Jag är stolt över att arbeta i Västra Götalandsregionen*
- *Jag rekommenderar gärna Västra Götalandsregionen som arbetsgivare*

Inom Habilitering & Hälsa svarar 70 % av medarbetarna att de är stolta över att arbeta inom VGR, resultatet totalt för VGR är 65 %. När det gäller frågan att rekommendera VGR som arbetsgivare svarar förvaltningens medarbetare att 64% gärna rekommenderar VGR som arbetsgivare, medans VGR totalt svarar 59%.

Det är när medarbetare och chefer både känner och upplever att det sker (eller har skett) konkreta förbättringar, som arbetsgivarvarumärket stärks.

I tidigare avsnitt 4.3.2 - *Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron minska* framgår vilken förbättringsresa Habilitering & Hälsa gjort inom områdena motivation, styrning och ledarskap jämfört med medarbetarenkäten 2017, detta är en framgångsfaktor som självklart bidrar till förvaltningens utveckling med att upplevas som en attraktiv arbetsgivare och arbetsplats.

5.2 Chefsförutsättningar

Cheferna är en viktig del av ledningssystemet som har ansvar och befogenheter att utveckla verksamheten. Habilitering & Hälsa arbetar kontinuerligt med chefers förutsättningar och utvecklingsmöjligheter. Syftet med ett regiongemensamt normtal är att skapa en effektiv och kvalitetssäker verksamhet genom att öka chefers förutsättningar att utföra sitt chefsuppdrag, genom att styra och följa medarbetarnas och verksamhetens resultat. Måltalet om högst 35 underställda medarbetare per chef har uppnåtts inom Habilitering & Hälsa på samtliga enheter.

Eftersom förvaltningen har en liten övergripande kanslifunktion där stabscheferna har färre än 10 medarbetare vardera har det inte bedömts vara aktuellt att slå ihop de olika funktionerna (kommunikation, ekonomi, HR, FoUU, E-hälsosstrategiska och administration) utifrån behovet av att chefen på ett djupare plan är kunnig inom området.

5.3 Hälsa och arbetsmiljö

Prioriterade målet är att arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska. Sedan 2016 minskar den totala sjukfrånvaron i förvaltningen vilket är en positiv trend.

	Ack 2016	Ack 2017	Ack 2018	Ack 2019
Sjukfrånvaro %	8,4%	7,9%	7,9%	7,4%

I nedanstående tabell framgår förvaltningens sjukfrånvaro jämfört med regionens totala sjukfrånvaro 2018 jämfört med 2019. Vad som syns nedan är att skillnaden mellan VGR och Habilitering & Hälsa minskat.

Sjukfrånvaro %	Ack 2018	Ack 2019	Diff
H&H	7,9	7,4	-0,5
VGR	6,6	6,3	-0,3
Diff	1,3	1,1	0,2

Sjukfrånvaron har minskat 0,5% jämfört med motsvarande period föregående år. Det är framförallt den långa sjukfrånvaron (60-dagar) som minskar. Även sjukfrånvaro 15–59 dagar har minskat i jämförelse med föregående år. Däremot så har korttidsfrånvaron dag 1–14 dagar ökat något.

Sjukfrånvaro %	Sjukfrånvaro % ack jan-dec 2018	Sjukfrånvaro % ack jan-dec 2019	Förändring	Antal månadsanställda per dec-19
A Sjuksköterskor	11,9	9,3	-2,6	34
B USK m.fl.	4,7	3,3	-1,4	23
C Läkare	3,5	6,1	2,6	23
F Adm, vård	11,5	13,5	1,9	51
G Rehab & föreb	8,0	7,8	-0,1	715
H Sjukh tekn mm	11,7	7,9	-3,8	31
I Utb, kult & fritid	7,9	6,9	-1,0	58
J Tekniker m.fl.	6,8	9,1	2,3	12
L Administration	5,4	3,6	-1,8	141
Summa	7,9	7,4	-0,5	1 088

Sjukfrånvaron har minskat jämfört med 2018, den största minskningen syns inom yrkesgruppen sjuksköterskor och Sjukhustekniker/labbspersonal där ingenjörer, tekniker och optiker ingår .

Analysen visar på en hög sjukfrånvaro bland administratörer, vård (medicinska sekreterare). Högst andel av sjukfrånvaron bland medicinska sekreterare finns inom verksamhetsområde Habilitering barn- och ungdom, det är också där de flesta medicinska sekreterare finns inom förvaltningen. Ett aktivt rehabiliteringsarbete pågår och en kartläggning av den organisatoriska- och sociala arbetsmiljön ska också genomföras under 2020.

Under gruppen Rehabilitering och förebyggande ingår nedanstående yrkesgrupper. (Under G8 - Övrig rehab ingår yrkesgrupperna audionomer, syn-, hörsel och talpedagoger samt tolkar):

Sjukfrånvaro %	Sjukfrånvaro % ack jan-dec 2018	Sjukfrånvaro % ack jan-dec 2019	Förändring	Antal månadsanställda per dec-19
G1 Psykolog	12,4	13,6	1,2	69
G3 Fysioterapeut	5,3	6,0	0,6	75
G4 Arb terapeut	6,5	8,1	1,7	98
G5 Logoped	11,3	10,0	-1,4	82
G6 Dietist	19,4	5,5	-13,9	11
G7 Kurator	9,1	8,1	-1,0	92
G8 Övr rehab	6,6	6,3	-0,3	288
G Rehab & föreb	8,0	7,8	-0,1	715

I gruppen ”rehabilitering och förebyggande” finns bland annat psykologer och logopedersom historiskt haft en hög sjukfrånvaro i förvaltningen. Vi ser en minskning av sjukfrånvaron bland logopederna vilket kan vara en effekt av det arbetsmiljöprojekt som genomförts samt ett individuellt rehabiliteringsarbete i enlighet med VGR:s rehabiliteringsprocess.

Sjukfrånvaron är dock fortsatt hög bland psykologer och har fortsatt att öka under 2019. Ett arbetsmiljöprojekt pågår som förhoppningsvis kan ge lika god effekt på sjukfrånvaron som för logopederna. Även dietister har tidigare haft en hög sjukfrånvaro i förvaltningen, men trenden visar att sjukfrånvaron minskat under 2019.

Analyser av sjukfrånvaron (över 60 dagar) visar att diagnoser inom psykisk ohälsa dominerar. Psykisk ohälsa är den vanligaste anledningen till sjukskrivning i Sverige enligt Försäkringskassan. De drabbade är dessutom sjukskrivna betydligt längre tid än andra diagnosgrupper.

Förvaltningens chefer arbetar aktivt med tidiga insatser för att förhindra långtidsfrånvaro. Ett exempel på tidiga insatser är omtankesamtal, anpassningar av arbetet samt insatser via företagshälsovården.

Den samlade bedömningen är att förvaltningen fortfarande har en utmaning att fortsätta arbetet för en minskad sjukfrånvaro. Ett antal olika aktiviteter pågår därför i syfte att förbättra arbetsmiljön och minska sjukfrånvaron vilket har redovisats i 4.3.2.2. Dessa aktiviteter sker i enlighet med Västra Götalandsregionens handlingsplan för att sänka sjukfrånvaron och förväntas ge effekt på lång sikt.

5.3.1 Sexuella trakasserier

Ett av resultaten i medarbetarenkäten 2019 är att det förekommer sexuella trakasserier inom förvaltningen. Resultatet visar att 1% av totalt antal svarande (856) vilket motsvarar 9 medarbetare upplever sig varit utsatta för sexuella trakasserier. I 2019 års medarbetarenkät framgår vem som medarbetaren upplever sig trakasserad av, vilket inte gick att se i 2017 års enkät. De 9 medarbetare som upplevt sig sexuellt trakasserade har 3 medarbetare varit utsatta av kollega/arbetskamrat, 4 medarbetare av patient/kund, 1 av överordnad chef och 1 av annan.

Förvaltningen ser mycket allvarligt på resultatet och arbetar bland annat med att implementera VGR-rutiner och se över stödinsatser. Varje verksamhetsområde hanterar detta i samband med uppföljningen av 2019 års resultat i medarbetarenkäten.

5.4 Personalvolym, personalstruktur och personalkostnadsanalys

Personalvolym

Antalet nettoårsarbetare har ökat med 9 jämfört med 2018, det som syns är att tillsvidareanställda ökat och visstidsanställda minskat.

Netto årsarbetare	Dec 2018	Dec 2019	Förändring
Tillsvidareanställd	831	850	20
Visstidsanställd	56	46	-10
Timavlönad	13	13	0
Summa	900	909	9

Nedan framgår hur förändringarna fördelar sig mellan olika yrkesgrupper.

Netto årsarbetare	Föregående år	Innevarande år	Förändring antal
A Sjuksköterskor	26	27	2
B USK m fl	20	19	-2
C Läkare	19	18	-1
F Administratör, vård	49	45	-4
G Rehab & förebyggande	568	579	11
H Sjukhustekn mm	28	27	-1
I Utb, kult & fritid	56	52	-3
J Teknik m.fl.	11	10	-1
L Administration	124	132	8
Huvudgrupp	900	909	9

Den största förändringen finns som framgår ovan inom gruppen Rehabilitering och förebyggande, där psykologer och dietister står för den största förändringen. Inom gruppen Övrig rehabilitering syns dock en minskning med 6 (3 för synpedagoger och 3 för tolkar).

Netto årsarbetare	Föregående år	Innevarande år	Förändring antal
G1 Psykolog	44	55	11
G3 Fysioterapeut	61	60	-1
G4 Arbetsterapeut	80	81	2
G5 Logoped	63	64	0
G6 Dietist	2	8	6
G7 Kurator	75	74	-1
G8 Övrig rehabiliteringspersonal	243	236	-6
G Rehabilitering & förebyggande	568	579	11

Inom Administration beror ökningen framförallt på den organisatoriska förändringen för de administrativa koordinatörerna samt tillsättning av vakanta tjänster inom ekonomi och kommunikation.

En av de största utmaningarna för Habilitering & Hälsa är att komma till rätta med såväl den höga personalomsättning som den höga sjukfrånvaron i de svårrekryterade grupperna som återfinns inom Rehabilitering och förebyggande.

Personalstruktur

Den ökade personalomsättningen den senaste femårsperioden har varit

bekymmersam, men har minskat 2019 vilket är mycket positivt både ur ett kompetensförsörjningsperspektiv och ur ett arbetsmiljöperspektiv. Vi börjar nu ligga i nivå med den totala personalomsättningen i regionen vilket är mycket glädjande, årets sänkning med -1,6 % jämfört med föregående år är mycket positivt. Detta gör att vi nu ligger lägst bland övriga hälso- och sjukvårdsförvaltningar i regionen

	2018	2019	Förändring
Habilitering & Hälsa	11,5%	9,9%	-1,6%
VGR (extern)	9,3%	9,1%	-0,2%

För att mäta personalomsättningen är det antalet avgångar (externt och till annan förvaltning inom VGR) som divideras med antalet tillsvidareanställningar. Vid en analys av anledningen till varför medarbetarna väljer att lämna förvaltningen så är det under 2019 ca 60 % som väljer att sluta på egen begäran, 18 % som går vidare till annan förvaltning inom VGR och 22 % som går i ålderspension.

Hur omsättningen fördelar sig inom de olika yrkesgrupperna framgår nedan

Persoms %	Ack jan-dec 2018	Ack jan-dec 2019	Förändring
A Sjuksköterskor	15,6%	24,2%	8,6%
B Undersköterskor	4,5%	0,0%	-4,5%
C Läkare	9,5%	4,8%	-4,8%
F Administratör, vård	19,2%	8,2%	-11,1%
G Rehab & förebyggande	10,9%	9,5%	-1,4%
H Sjukhusteknik m fl	15,6%	6,5%	-9,2%
I Utbildning, kult & fritid	18,3%	23,2%	4,9%
J Teknik, m.fl.	0,0%	8,3%	8,3%
L Administration	8,5%	6,6%	-1,9%
Huvudgrupp	11,5%	9,9%	-1,6%

Gruppen A Sjuksköterskor innefattar endast 34 anställda, vilket innebär att ökningen från 5 till 8 avgångar mellan åren ger en stor effekt i utfallet.

Inom gruppen I - utbildning, kultur och fritid återfinns specialpedagoger där omsättningen ökat under 2019.

Gruppen Rehabilitering och förebyggande har de senaste åren haft en hög omsättning och där börjar nu synas en minskning, vilket är mycket positivt. psykologgruppen är den grupp som står för den största minskningen tillsammans med dietisterna. Gruppen fysioterapeuter har tyvärr ökat och orsaken till detta får följas under kommande år.

Persoms %	Ack jan-dec 2018	Ack jan-dec 2019	Förändring
G1 Psykolog	34,6%	19,7%	-14,9%
G3 Fysioterapeut	13,0%	22,2%	9,2%
G4 Arbetsterapeut	17,0%	16,8%	-0,2%
G5 Logoped	10,3%	5,4%	-4,9%
G6 Dietist	25,0%	0,0%	-25,0%
G7 Kurator	8,9%	8,0%	-0,9%
G8 Övrig rehab	4,2%	3,3%	-0,9%
G Rehabilitering & förebyggande	10,9%	9,5%	-1,4%

Personalkostnadsanalys

Totalt sett har förvaltningen gjort 9 553 timmar övertid, vilket är en

minskning med 578 timmar jämfört med föregående år. Cirka 54 % av den totala övertiden utgörs av mertid (det vill säga tid upp till heltidsmättet). Övrig övertid är fördelat med 10 % enkel och 36 % kvalificerad övertid. Största andelen (ca 70 %) av övertiden, utgörs av verksamhetsområdena Hörsel och Syn och Tolk, främst inom tolkverksamheten.

Kostnaden för Ob och övertid har minskat med 260 tkr gentemot 2018. Kostnaden för sjuklön har minskat med ca 10 procent eller 804 tkr gentemot 2018.

Kostnaden för traktamenten och bilersättningar har minskat med 268 tkr beroende på slopat endagstraktamente och arbetet utifrån resepolicyen med mindre resande och minskad användning av egna fordon.

5.4.1 Nettoårsarbetare volymförändring jämfört med motsvarande månad föregående år

Beskrivning	Personalgrupp	Antal	VÖ K- TÖ K- KoK	Centr al	Ege n	Ofina ns	Exte rn
Nya eller utökade uppdrag			Finansiering				
RMR Vuxna	Dietist	2,2		x			
RMR Vuxna	Sjuksköterska	4		x			
Totalt		6,2					
Uppgiftsväxling							
Totalt							
Övertagande av verksamhet samt egen regi							
Totalt							
Normal bemanning (10-35 underställda)							
Totalt							
Övrigt							

Beskrivning	Personalgrupp	Antal	VÖ K- TÖ K- KoK	Centr al	Ege n	Ofina ns	Exte rn
Totalt							

5.5 Arbetsmarknadsinsatser

Habilitering & Hälsa har under lång tid tagit ett samhällsansvar genom att erbjuda arbets-marknadspolitiska insatser för våra invånare. Förvaltningen deltar aktivt i PILA arbetet och har en utsedd samordnare som arbetar med att informera chefer och koordinera de insatser som behövs.

Förvaltningen hade som måltal 2019 att ha 6 PILA-platser, men uppnådde endast 1 PILA-plats. Orsaken till detta var att inför årsskiftet 2018/2019 så upphörde PILA finansieringen för 5 PILA-platser enligt nedtrappningsmodellen. Medarbetarnas anställningarna upphörde dock inte utan övergick till tillsvidareanställningar i förvaltningen och finansieras därmed helt inom ordinarie budget.

Åtgärder som planeras för att nå måltalen med nya PILA-platser är att fortsätta att arbeta aktivt med att informera om PILA-processen för alla chefer och identifiera möjliga PILA-platser. Förvaltningen har också en bra samverkan med Arbetsförmedlingen för att hitta personer som är intresserade att lära känna våra verksamheter och yrkesområden, som en del i förvaltningens långsiktiga kompetensförsörjning.

5.6 ST-styrning

Personalutskottet har beslutat om prioritering och fördelning av centralt bidragsfinansierade ST-läkartjänster. Medel till fyra ST-läkartjänster inom barn- och ungdomsneurologi med habilitering är fördelade till Habilitering & Hälsa och kommer att finansieras via vårdöverenskommelserna (ramhöjning). Samtliga fyra tjänster är tillsatta.

6 Ekonomiska förutsättningar

6.1 Ekonomiskt resultat

Förvaltningens resultat uppgår till ett överskott mot budget på 3,4 mnkr. Resultatet har förbättrats väsentligt sedan maj månad beroende av främst fyra anledningar.

- Säsongspåverkan vid inköp av hörhjälpmedel samt besparingsåtgärder inom verksamhetsområdena.
- Återbetalning från Hjälpmedelscentralen på 1,5 mnkr samt prissänkning från 1 juli.
- Ett ökat uttag av semesterdagar har påverkat resultatet positivt.
- Utförda hörselrehabiliteringar i Göteborg p.g.a. flytt till de nya lokalerna i Gårda har minskat produktionen och därmed minskat kostnaden för inköp av hörhjälpmedel.

Intäkterna avviker positivt mot budget med 8,4 mnkr i huvudsak beroende på vidarefakturerade kostnader för glasögonbidrag samt omställningsmedel för att implementera RMR vuxna. Intäkter för projekt budgeteras ej och avviker därför positivt. Förvaltningen har också erhållit 0,4 mnkr i bidrag för digitaliseringen.

Kostnaderna avviker negativt med 5,1 mnkr mot budget vilket i huvudsak beror på :

- lokalkostnader beroende på flytt till nya lokaler
- glasögonbidrag som vidarefaktureras
- kostnad för språktolkar.
- It kostnader för licenser för Office.

Personalkostnader avviker positivt med 7,2 mnkr och läkemedelskostnaderna med 1,7 mnkr mot budget.

6.1.1 Resultaträkning för utförare hälso- och sjukvård

Årsvärden					
Resultaträkning (mnkr)	Utfall 2019	Budget 2019	Utfall 2018	Avvikelse budget/utfall	Förändring utfall/utfall 1 %
Såld vård internt	0,0	0,0	0,0	0,0	
Såld vård externt	0,0	0,0	0,0	0,0	
Patientavgifter	7,7	7,5	7,6	0,2	1,4%
Driftbidrag från nämnd inom regionen	847,9	847,9	831,3	0,0	2,0%
Övriga erhållna bidrag	53,5	49,4	48,5	4,0	10,3%
Försäljning av tjänster	6,6	8,1	7,3	-1,5	-9,4%
Hyresintäkter	0,4	0,1	0,1	0,3	259,5%
Försäljning av material och varor	1,1	1,0	0,9	0,1	17,9%
Övriga intäkter	5,9	0,7	5,9	5,2	-0,3%
Verksamheten intäkter	923,1	914,7	901,7	8,4	2,4%
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-552,8	-560,0	-540,6	7,2	2,2%
Köpt vård	-1,8	-1,5	-1,5	-0,3	22,0%

Läkemedel	-15,1	-16,8	-16,4	1,7	-7,8%
Verksamhetsanknutna tjänster	-25,6	-23,0	-27,2	-2,6	-5,9%
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	-23,1	-23,7	-24,8	0,6	-6,5%
Material och varor, inkl förbrukningsmtrl	-168,8	-163,6	-167,5	-5,2	0,8%
Lokal- och energikostnader	-73,1	-68,4	-67,4	-4,7	8,4%
Lämnade bidrag	-32,3	-30,1	-30,6	-2,2	5,7%
Avskrivningar	-5,9	-5,5	-5,8	-0,3	1,8%
Övriga kostnader	-21,3	-22,1	-24,5	0,8	-12,8%
Verksamhetens kostnader	-919,9	-914,8	-906,2	-5,1	1,5%
Finansiella intäkter/kostnader	0,2	0,2	0,2	0,0	
Bidrag, speciella beslut över budget	0,0	0,0	0,0		
Resultat	3,4	0,0	-4,4	3,4	

6.1.2 Intäktsutveckling

Verksamhetens intäkter ökade med 2,4 procent gentemot 2018 av intäkterna var 91,8 procent driftbidrag från de fem Hälso- och sjukvårdsnämnderna och här var intäktsökningen 2 procent.

Övriga erhållna bidrag ökade med 10,3 procent. Av dessa är intäkten för vidarefakturerade glasögonbidrag den enskilt största intäkten och uppgick till 32,3 mnkr föregående år 30,8 mnkr en ökning med 4,8 procent.

Försäljning av tjänster har minskat med 0,7 mnkr vilket beror på minskad försäljning av tolktjänster till andra landsting.

Införande av RMR vuxna som påbörjats under året har inneburit intäkter för vidarefakturerade kostnader på 3,0 mnkr.

6.1.3 Kostnadsutveckling

Verksamhetens kostnader har ökat med 1,5 procent där främst lägre kostnader avseende material och varor med en kostnadsutveckling på 0,8 procent bidragit till denna låga kostnadsutveckling.

Kostnaden för läkemedel har minskat med 1,3 mnkr eller 7,8 procent. Restriktivare förskrivning är en förklaring till detta.

Verksamhetens kostnader har ökat med 0,4 procent och de kostnader som överstiger indexuppräkningsen på 2 procent är:

- personalkostnader inklusive inhyrd personal □
- köpt vård.
- lokal och energikostnader
- lämnade bidrag.

Personalkostnader inklusive inhyrd personal har ökat med 2,2 procent. Detta trots att antalet nettoårsarbetare har ökat med 9. vilket motsvarar en kostnad på ca 5,4 mnkr. Kostnaden för inhyrd personal i form av läkare har minskat kraftigt beroende på att man försökt klara läkarförsörjningen utan inhyrd personal. Detta har dock lett försämrade tillgång till läkarkontakt i den Östra nämnden. De sociala avgifterna höjdes med 0,67 procent vilket motsvara en

kostnadsökning på 2,5 mnkr.

Köpt vård har ökat med 0,3 mnkr och uppgår nu till 1,8 mnkr utifrån det avtal VGR har med Ågrenska.

Kostnaden för lokaler har ökat med 8,4 procent gentemot föregående år, främst genom att två stora lokalförändringar skett. Barn- och ungdomshabilitering i Kungälv flyttade i april till nya lokaler i Kongahällacentrum. Detta har inneburit en kraftig hyreshöjning samt dubbelhyra under några månader. Hörselverksamheten i Göteborgsområdet flyttade i augusti till nya lokaler i Gårda. Orsaken till flytten är att Hörselverksamhetens lokaler på Sahlgrenska kommer rivas vilket tvingat fram en flytt. I samband med detta har en koncentration skett avseende utprovningen av hörapparater från Frölunda, Mölndal och Hisingen till Gårda. Frölunda och Hisingen har därefter blivit servicepunkter med "Drop in verksamhet".

Upphandlingen som trädde i kraft 1 april 2018 gällande inköp av hörhjälpmedel samt produktionsminskning beroende på flytten till Gårda har inneburit att kostnaden för hörhjälpmedel har minskat gentemot 2018 med 5,0 mnkr eller 8,8 procent.

Kostnadsökningen gällande barnhjälpmedel uppgår till 2,8 procent gentemot 2018. Kostnaden för språktolkar har ökat kraftigt de senaste åren. Inom gruppen övriga bidrag är det kostnaden för glasögonbidrag som ökat med 1,7 mnkr mot tidigare år vilket motsvarar 5,7 procent.

6.2 Investeringar

Åretsinvesteringar uppgick till 6,8 mnkr av den befintliga investeringsramen på 8 mnkr.

Investeringarna under året har främst varit i form av möbler och utrustning i de nya lokalerna i Gårda och Kungälv.

Hörselverksamheten flyttade i augusti månad in i nya lokaler i Gårda där en koncentration av Hörselrehabiliteringarna inom Göteborgsområdet genomfördes. I Kungälv flyttade Barn- och ungdomshabiliteringen tillsammans med bl.a. Närhälsan till nya lokaler i Kongahälla.

Övriga investeringar är huvudsak reinvesteringar i medicinteknisk utrustning.