

NÄMNDEN FÖR FUNKTIONSHINDER OCH HABILITERING

Underlag för plan och budget 2018



Inledning

Som en del i landstingets planeringsprocess lämnar landstingsstyrelsen förslag till årliga uppdateringar av landstingsplanen 2016-2019 och budget 2018 (del två av landstingsplanen). Beslut om landstingsplan och budget fattas av landstingsfullmäktige.

För beredningsarbetet har varje nämnd och styrelse ombetts att lämna ett underlag till landstingsstyrelsen. I underlaget ska nämnden/styrelsen beskriva hur den säkerställer att beslutade åtgärder genomförs för att klara ram 2017, vilka förändringar som föranleder omprioriteringar 2018 samt hur nämnden/styrelsen arbetar för att på lång sikt klara sitt uppdrag.

Med utgångspunkt från ovan lämnar nämnden följande underlag.

Aktuella åtgärder

Nämnden redovisade 2016 ett underskott på 4,5 miljoner kronor jämfört med budget och en kostnadsutveckling på 1,4 procent.

Underskottet återfanns inom Hjälpmedel på 7,5 miljoner kronor och förklaras till viss del av fördröjd flytt av hjälpmedelslager och verksamhet till Umeå, engångskostnader kopplade till flytt och omstrukturering, fördröjning av planerade effektiviseringar samt lägre intäkter än budgeterat. Verksamheten arbetar dock intensivt för att förbättra ledtider, tillgänglighet, arbetsmiljö, ledarskap, kundnytta och för att utveckla kostnadseffektiva processer. Den samorganisering av verksamheten som genomförts under 2016 kommer att underlätta denna utveckling. Resultat av effektiviseringar kommer att synas under 2017 med ett mindre underskott än 2016, dock är det ett långsiktigt arbete att nå full effekt.

Verksamheten ansvarar också för sänghantering på NUS. På grund av tidigare eftersatt underhåll noterades en ökad kostnad av reservdelar på ca 0,55 miljoner kronor under 2016 jämfört med budget. Under 2017 planeras för att överta sänghantering också på Skellefteå lasarett.

En ytterligare förklaring till ca 5 miljoner av senaste årets (och årens) underskott är tidigare års justering av skatteväxling till kommuner, vilket reducerade Hjälpmedel Västerbottens kostnadsram. Med anledning av det initierades en rationaliseringsåtgärd med planering av flytt av hjälpmedelsförråd till Umeå motsvarande 5 miljoner kronor. Därefter beslutades om ett sparbetning på 3 miljoner kronor, vilket medförde ytterligare minskning av verksamhetens kostnadsram. Ytterligare större effektiviseringsåtgärd har dock varit svårfunnen då Hjälpmedelsverksamheten från januari 2015 är intäktsfinansierad med externa och interna (basenheter inom VLL) kunder som debiteras utifrån nyttjandegrad. Efterfrågan av hjälpmedelstjänster och produkter har ökat och verksamheten behöver kunna dimensioneras utifrån efterfrågan, varför en översyn av såväl intäkts-, kostnads- som investeringsram aktualiserades under 2016. Inför 2017 har dock ingen justering av ekonomiska ramar skett varför just detta underskott (3 miljoner kronor) mot budget lär kvarstå också under 2017.

Tolkverksamheten, som från 1 januari 2017 är en avdelning inom Hjälpmedel Västerbotten, har under 2017 påbörjat ett projekt med beredskapstolk för att klara ett ökat tolkbehov utanför ordinarie arbetstid i samband med polisärenden och akuta besök inom hälso- och sjukvård. För 2017 har detta projekt finansierats med särskilda medel beslutade av nämnd.

Habiliteringscentrum redovisade 2016 ett överskott på 2,2 miljoner kronor främst beroende på vakanser inom vissa yrkesgrupper med svårrekryterade specialistkompetenser. Efterfrågan på habiliterande insatser har ökat i takt med att utredningar inom autismspektrumtillstånd inom Barn- och ungdomspsykiatri samt vuxenpsykiatri har ökat. Inför 2017 erhöll nämnden därför ett budgettillskott på 2 miljoner kronor för att möta den ökade efterfrågan.

Behov av hjälpmedel har ökat för brukare och hjälpmedelskostnaderna för Habiliteringscentrum har därför överskridit budget med ca 0,75 miljoner kronor/år de senaste åren, med en kostnadsökning på 1,6 procent det senaste året. För 2017 befaras fortsatt underskott på motsvarande belopp för denna post som främst avser hjälpmedel till barn.

Utgångsläget för nämndens verksamhet är att under 2017 fortsätta arbeta med både kort- och långsiktiga effektiviseringsåtgärder. Kvalitetsindikatorer, förbättringsåtgärder, prioriteringsarbeten och ekonomi kommer att följas upp med analyser och kommentarer som en del i nämndens månadsrapportering. Nämndens bedömning är att beslutat effektiviseringsarbete som för närvarande pågår inom Hjälpmedel Västerbotten långsiktigt kommer att kunna genomföras. Nämndens kommer att med detta som utgångspunkt avvakta det ekonomiska utfallet av pågående arbete innan nämnden tar ställning för om det eventuellt finns ytterligare behov av strukturåtgärder för att säkerställa en effektiv hjälpmedelsförsörjning i länet. Vid utebliven ekonomisk effekt kan förslag på ytterligare kostnadsreducerande åtgärder tas fram till beslut.

Förändringar som föranleder omprioriteringar 2018

Behovet av hjälpmedelstjänster och -produkter för patienter och brukare inom såväl landstinget som länets kommuner ökar. För att förbättra förutsättningar för att kunna effektivisera och samordna hjälpmedelsförskrivning i länet har beslut om en länsgemensam hjälpmedelsstrategi 2017-2021 tagits i slutet på 2016. Den kommer att implementeras under 2017 och på längre sikt kunna ge effektiviseringsvinster både i kommuner och inom landstinget.

Hjälpmedel Västerbotten kommer fortsatt att arbeta intensivt med att förbättra ledtider, tillgänglighet, arbetsmiljö, ledarskap, kundnytta och kostnadseffektiva processer för att kunna ta hem verkställda åtgärder. Verksamhetsmässigt behöver Hjälpmedel Västerbotten dessutom ständigt utveckla sin verksamhet för att kunna hantera ökade efterfrågan på såväl tjänster som produkter. Inför 2018 behövs en för verksamheten anpassad och realistisk budget- och redovisningsmodell som kan vara transparent vid redovisning till kommuner. Där bör det finnas möjlighet till ökad kostnads- och investeringsram, vilka dock ska balanseras mot ökad intäktsram.

Om projekt med beredskapstolk på tolkcentralen, efter utvärdering, bedöms vara av stort värde att fortsätta i ordinarie verksamhet kommer ekonomisk ram för detta motsvarande 0,4 miljoner kronor att behöva finansieras.

Efterfrågan på habiliterande insatser ökar i takt med att utredningar inom autismspektrumtillstånd (AST) ökar och genom förändringar inom samhällsinsatser till exempel försäkringskassans bedömningar av stödbehov. Senaste åren har gruppen ökat markant och utgör ungefär 40 procent av nya ansökningar/remisser, varav de flesta med relativt ny diagnos från BUP eller vuxenpsykiatri. Budgettillskottet för denna målgrupp som beslutades inför 2017 kommer även framgent att användas för detta ändamål. En annan målgrupp som identifierats som ökande är personer med omfattande behov av stöd för bristande kognition och kommunikation. För att bemöta deras behov har viss omfördelning av resurser inom verksamheten gjorts.

I januari 2012 publicerade Socialstyrelsen rapporten ”Rehabilitering för vuxna med syn- och/eller hörselnedsättning, landstingens habiliterings- och rehabiliteringsinsatser”. Rapporten påvisar ett behov i hela Sverige av utvecklingsåtgärder när det gäller eftersatta rehabiliteringsbehov och bristkompetenser. De bristkompetenser som lyfts fram vid den kartläggning som har genomförts här i Västerbotten är logoped inom hörselområdet, psykolog inom synområdet och fysioterapeut inom båda områdena (motsvarar kostnader på ca 1 miljon kronor).

Det ökade behovet av hjälpmedelstjänster- och produkter medför att hjälpmedelskostnader för Habiliteringscentrum kan förväntas öka också under 2018. Att notera är att detta också gäller för andra basenheter inom landstinget där patienter har stort hjälpmedelsbehov (exempelvis inom barnmedicin, medicin, geriatrik, rehabcentrum och primärvård).

Sammanfattningsvis föreslår nämnden för funktionshinder och rehabilitering inga ytterligare åtgärder för kostnadsreduktion än de som nu pågår för anpassning till budgetramen 2017. Verksamhetskonskvenser bedöms annars bli omöjliga att hantera. Den ovan beskrivna utvecklingen utifrån befolkningens behov fordrar istället budgetförstärkningar. De största riskerna är annars försämrade möjlighet till rehabilitering och rehabilitering för ofta utsatta grupper liksom kompetensförsörjningssvårigheter.

Nämnden för funktionshinder och rehabilitering bifogar en risk- och konsekvensbeskrivning.

Så klaras uppdraget på lång sikt

God arbetsmiljö

En god arbetsmiljö är avgörande för att landstinget ska kunna bedriva en hälso- och sjukvård med hög kvalitet, god produktivitet, god hälsoekonomi, god patient- och brukarsäkerhet och för att vara en attraktiv arbetsgivare. Att kunna attrahera, rekrytera, behålla och utveckla de medarbetare och den kompetens som behövs är av yttersta vikt för framtida kompetensförsörjning.

Inom landstinget finns en strategisk arbetsmiljöplan och handlingsplaner avseende kompetensförsörjning och oberoende av hyrpersonal. Utveckling och implementering av aktiviteter inom dessa områden är viktiga framgångsfaktorer för nämndens verksamheter.

Ökade sjukskrivningstal inom nämndens ansvarsområde måste aktivt åtgärdas avseende arbetsrelaterad ohälsa. Ökad arbetsmängd, nya medarbetare samt upplevelsen hos många medarbetare att inte hinna med sina arbetsuppgifter är stora utmaningar för chefs- och ledarskapet. Arbetsätt och arbetsfördelning inom och mellan yrkesgrupper är områden att utveckla för att bäst ta tillvara den kompetens och de resurser som finns att tillgå.

Det påbörjade arbetet med att tydliggöra karriärvägar och kompetensstegar ska fortsätta. Kompetensutveckling är en nödvändighet för att förse både erfarna och nya medarbetare med ökad kunskap och är också en viktig hörnsten i god arbetsmiljö. God framförhållning vid rekrytering med möjlighet till erforderlig inskolning, är en förutsättning för att både få och behålla kompetens.

Avseende svårrekryterade specialistkompetenser kan utvecklad samverkan med kommuner och universitet såväl vad gäller utbildning som tjänstekonstruktioner också vara en möjlig framgångsfaktor

En utvecklad digitalisering

Modern informations- och kommunikationsteknologi (IKT) skapar helt nya förutsättningar för att utföra, samordna och utveckla såväl hälso- och sjukvård som kvalitetsuppföljning och forskning. När patient/brukare kan läsa sin journal, boka tider, jämföra vårdgivares resultat och aktivt tillföra egna uppgifter ändras samspelet mellan individ och vårdgivare på ett positivt sätt. Med kvalitetsregister och kännedom om utfall för patienter kan också förutsättningar för prioriteringar inom och mellan verksamheter möjliggöras utifrån vilket värde olika insatser skapar.

En förutsättning för att driva patient- och brukarcentrerad, säker och högkvalitativ rehabilitering, vård och rehabilitering är väl fungerande informationssystem. Ett omfattande förberedelsearbete kommer att ske inom landstinget under 2018-2019 inför införande av Framtidens vårdinformationssystem. Under tiden är det viktigt att nuvarande system fungerar tillfredsställande såväl för patienters och brukares skull som för att IT-stress inte skall bli ett tilltagande arbetsmiljöproblem

Förbättrad samverkan inom VLL och med kommuner

Samverkan är en avgörande faktor för att klara av och utveckla vården inom nämnden för funktionshinder och rehabiliterings ansvarsområde. Tillsammans med andra vårdgivare och intressenter ska verksamheterna skapa smidiga flöden för patienter/brukare.

Det kontinuerligt ökade behovet av hjälpmedel och förskrivning av dessa, inklusive service och metodstöd genererar ökade kostnader för berörda förskrivande verksamheter i landstinget och i länets kommuner. I nuvarande överenskommelser med kommunerna samt i gemensamt hjälpmedelsråd utvecklas samverkan mellan huvudmännen kontinuerligt.

Med en ny länsgemensam Hjälpmedelsstrategi som grund kommer samverkan mellan länets kommuner och landstinget att kunna utvecklas än mer för effektivisering i såväl hjälpmedelsförskrivning som i hjälpmedelsprocess. En framgångsfaktor i detta arbete är att implementering av hjälpmedelsstrategin dvs. styrning och ledning av hjälpmedelsverksamheten i samverkan mellan länets kommuner och landstinget, organiseras snarast möjligt för att klara det gemensamma uppdraget.

Upphandling är en återkommande och, för Hjälpmedels verksamhet, central och viktig aktivitet som sker inom landstinget och också gemensamt tillsammans med ytterligare två Norrlandsting. Även här är samverkan, samordning, forum för dialog, väl fungerande processer och effektivisering av resurser viktiga utvecklingsområden.

En funktionshinderpolitisk strategi har antagits i landstingsfullmäktige och gäller fram till år 2020. Alla nämnder och styrelsen har också presenterat var sitt funktionshinderpolitiskt mål. Dessa kommer att följas upp och redovisas i den reguljära planerings- och uppföljningsprocessen i landstinget. Målen gäller främst tillgänglighet och bemötandefrågor. Uppföljning kommer att ske i landstingsfullmäktige 2018 samt en utvärdering inför revision av strategin 2020.

Landstinget och länets kommuner har stora möjligheter att tillsammans möta befolkningens behov och förväntningar. Det är avgörande för vårt län att långsiktigt stabila samverkansmodeller kan skapas för att säkerställa en god vård och attraktiva livsmiljöer i hela länet.

Riskbedömning rörande 2018 års budget

Nämnden för funktionshinder och habiliterings ansvarsområde

Datum: 17 04 05

B) Riskbedömning		C) Handlingsplan		
Riskområde	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Åtgärder
Kompetensförsörjning/Arbetsmiljö				
Större personalbehov än nuvarande bemanning utifrån ökade behov hos befolkning i länet avseende habilitering och hjälpmedel. Risk för försämrad tillgänglighet, kvalitet, brukarvänlighet, arbetsmiljö och med det försämrad ekonomi och kompetensförsörjning.	5	5	25	<p>Ändrade arbetssätt för optimerat kompetensnyttjande.</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifiera arbetsuppgifter/moment som annan kompetens kan utföra för att frigöra tid för kritiska grupper avseende patientnära arbete. - anställa stödresurser, ex vårdnära tjänster <p>Anpassa bemanning och uppdrag utifrån politisk prioritering/omprioritering?</p> <p>Bemanna upp med fler medarbetare trots avsaknad av budget för att klara tillgänglighet och god vård/habilitering/rehabilitering?</p>
Svårighet att rekrytera personal med erforderlig specialistkompetens. Risk för försämrad tillgänglighet, kvalitet, brukarvänlighet, arbetsmiljö och med det försämrad ekonomi och kompetensförsörjning.	5	3	15	<p>Erbjuda och utveckla verksamhetsförlagd utbildning (VFU), utbildningstjänster, handledning och intern utbildning inom VLL samt i samverkan med kommuner och Umeå universitet.</p> <p>Stärka rekryteringsbas</p> <p>Behålla befintlig personal i större utsträckning</p>

						Utveckla och förändra arbetssätt
Hög sjukfrånvaro	5	5	5	15		<p>Vidta åtgärder utifrån ovanstående risker avseende personalbehov och rekrytering.</p> <p>Bedriva ett aktivt och systematiskt arbetsmiljöarbete med aktiviteter utifrån strategisk arbetsmiljöplan och handlingsplan för kompetensförsörjning.</p> <p>Säkerställa tillräckligt antal medarbetare/yrkeskategori för att klara uppdraget – arbete enligt kompetensförsörjningsplan</p> <p>Säkerställa tillfredsställande arbetssituation för chefer och medarbetare inkluderande ledarskap och infrastruktur(lokaler, IT) – aktiviteter utifrån strategisk arbetsmiljöplan</p>
Utveckling av digitalisering						
Försenat införande av nytt vårdinformationssystem. Risk för försämrad tillgänglighet, kvalitet, brukarvänlighet, arbetsmiljö och med det försämrad ekonomi och kompetensförsörjning.	5	5	5	25		<p>Nyttja nuvarande system på bästa sätt.</p> <p>Fortsatt utbildning för medarbetare i handhavande frågor.</p> <p>God servicegrad avseende digitaliserings och teknikproblem.</p>
Ineffektivt nyttjande av personal pga. bristfälligt vårdinformationssystem (t.ex. dubbeldokumentation, manuell registrering, avsaknad av automatisk rapportering och problem uttag av kvalitetsdata)	5	5	5	25		<p>Fullfölja arbetet med planering inför byte till nästa generations vårdinformationssystem.</p> <p>Fortsatt utbildning för medarbetare i handhavande frågor.</p> <p>God servicegrad avseende digitaliserings- och teknikproblem.</p>

Patientsäkerhetsrisker till följd av bristfälligt vårdinformationssystem.	3	5	15	Fullfölja arbetet med planering inför byte till nästa generations vårdinformationssystem. Fortsatt utbildning för medarbetare i handhavandefrågor. God servicegrad avseende digitaliserings och teknikproblem.
Samverkan inom VLL och med kommuner				
Problem avseende implementering av ny hjälpmedelsstrategi med risk för försämrad kvalitet för brukare, merarbete, merkostnader och arbetsmiljöproblem.	3	5	15	Snarest initiera planering av implementering i samverkan. Vem?
Problem avseende hjälpmedelsupphandling vilket ger merarbete, merkostnader och arbetsmiljöproblem.	3	3	9	Tydliga processer och riktlinjer för upphandling med uppföljning och dialog för följsamhet (inom VLL och med samverkanslandsting)
Problem för brukare och medarbetare avseende kommunsamverkan. Risk för försämrad tillgänglighet, kvalitet, brukarnöjdhet, arbetsmiljö och med det försämrad ekonomi och kompetensförsörjning.	3	5	15	Förstärka bemanning avseende nuvarande kommunsamverkan. Tydlig organisation (politik och tjänstemän), tydliga uppdrag, forum för dialog.
Övrigt				
Kostnader för hjälpmedel och ökade behov av stöd och habilitering till följd av demografiska förändringar kommer inte att kunna hanteras bara genom effektiviseringar	5	3	15	Acceptans till att intäkter, kostnader och investeringar över år kan variera och att eventuella tillfälliga underskott hanteras inom landstingets totala ekonomi. Fortsatt utveckling av vård och rehabilitering på distans.

				<p>Införande av produktions- och kapacitetsplanering.</p> <p>Förbättra samarbete med PV, sjukhuskliniker och kommuner.</p> <p>Bättre underlag för bedömning av framtida vårdbehov.</p> <p>Strategisk planering för att möta framtida vårdbehov</p> <p>Nyttjande av F-VIS för effektivisering av vårdarbete och vårdförlopp</p>
<p>Verksamhetsstörningar på grund av byggnadsrelaterad ohälsa och stora omflyttningar</p>	5	3	15	<p>Delaktighet i process kring strategisk lokalförsörjning.</p>