

# Delårsrapport per augusti 2018

Nämnden för funktionshinder och habiliterings rapport till Landstingsstyrelsen

Antagen av Nämnd för funktionshinder och habilitering 2018-xx-xx

## INNEHÅLL

<b>1. INLEDNING</b> .....	<b>3</b>
<b>2. NÄMNDENS SAMLADE BEDÖMNING</b> .....	<b>3</b>
<b>3. MÅLUPPFYLLELSE</b> .....	<b>FEL! BOKMÄRKET ÄR INTE DEFINIERAT.</b>
3.1 MÅLUPPFYLLELSE I TABELLFORM.....	<b>FEL! BOKMÄRKET ÄR INTE DEFINIERAT.</b>
BÄTTRE OCH JÄMLIK HÄLSA.....	6
GOD OCH JÄMLIK VÅRD.....	6
AKTIV OCH INNOVATIV SAMARBETSPARTNER .....	8
ATTRAKTIV ARBETSGIVARE .....	8
3.2 ANALYS AV PROGNOSEN FÖR MÅLUPPFYLLELSE .....	9
GOD OCH JÄMLIK VÅRD.....	9
AKTIV OCH INNOVATIV SAMARBETSPARTNER .....	9
ATTRAKTIV ARBETSGIVARE .....	10
3.3 ÅTGÄRDER FÖR ATT UPPNÅ MÅL .....	11
<b>4. ARBETE MED FULLMÄKTIGES UPPDRAG</b> .....	<b>12</b>
4.1 FRÅMJA DEN PSYKISKA HÄLSAN I SAMVERKAN MED ANDRA AKTÖRER.....	12
4.2 UTVECKLA VÅRDEN FÖR VÅLDSUTSATT VAD GÄLLER PSYKISKT, FYSISKT OCH SEXUELLT VÅLD.....	12
4.3 UTFORMA STÖD OCH KOMPETENSUTVECKLING FÖR ASYL- OCH MIGRANTHÄLSA .....	13
4.4 ÖKA TILLGÄNGLIGHETEN OCH MINSKA VÄNTETIDERN I VÅRDEN.....	13
4.5 IMPLEMENTERA INNOVATIVA LÖSNINGAR INOM E-HÄLSA I SAMVERKAN MED ANDRA AKTÖRER .....	14
4.6 FÖRSTÄRK EN SAMMANHÅLLEN SJUKHUSSTRUKTUR I VÄSTERBOTTEN GENOM GRUNDSYNNEN; ETT SJUKHUS, TRE ORTER .....	14
4.7 ÖKA SAMVERKAN MED LÄNETS KOMMUNER KRING BARN OCH UNGAS HÄLSA ...	15
4.8 FÖRBERED OCH PÅBÖRJA IMPLEMENTERINGEN AV BARNKONVENTIONEN .....	15
4.9 TILLVARATA KOMPETENSER I LÄNET FÖR ATT DÄRIGENOM BIDRA TILL EN FÖRBÄTTRAD INTEGRATION OCH ETABLERING PÅ ARBETSMARKNADEN .....	15
4.10 ÖKA TEAMARBETET OCH ANVÄND RÄTT KOMPETENS UTIFRÅN PATIENTENS BEHOV.....	16
<b>5. PRODUKTION</b> .....	<b>16</b>
HJÄLPMEDEL VÄSTERBOTTEN .....	16
HABILITERINGSCENTRUM VÄSTERBOTTEN.....	17
<b>6. EKONOMISK ANALYS</b> .....	<b>17</b>
6.1 SAMMANFATTNING.....	17
6.2 VERKSAMHETENS NETTOKOSTNADER .....	18
6.3 VIDTAGNA ÅTGÄRDER FÖR ATT KLARA VERKSAMHET INOM BUDGET .....	19
6.4 FRAMTIDSBEDÖMNING .....	19
<b>BILAGA 1 – BUDGETOMFÖRDELNINGAR INFÖR 2018</b> .....	<b>21</b>
<b>BILAGA 2 – REDOVISNING AV ARBETE MED INTERN KONTROLL</b> .....	<b>22</b>
BAKGRUND .....	22
ÄNDAMÅLSENLIK OCH KOSTNADSEFFEKTIV VERKSAMHET.....	22
TILLFÖRLITLIG RAPPORTERING OCH INFORMATION OM VERKSAMHETEN.....	22
FÖLJSAMHET TILL LAGAR OCH REGLER .....	23

## 1. Inledning

Nämnden för funktionshinder och habilitering ansvarar för de verksamheter som tillgodoser rehabilitering, habilitering och särskilt stöd till personer med en eller flera funktionsnedsättningar, tolktjänst till döva, hörselskadade och personer med dövblindhet, samt hjälpmedelsservice till hälso- och sjukvården i landstinget och länets kommuner. Nämnden samverkar med övriga nämnder i landstinget, länets kommuner och intresseorganisationer med målet att öka kunskap och utveckling kring funktionshinderspolitik, habilitering och hjälpmedel.

Delårsrapport per augusti 2018 är nämnden för funktionshinder och habiliterings andra uppföljningsrapport för året till landstingsstyrelsen. I rapporten redovisas och analyseras resultat för årets andra tertial inklusive en uppföljning av de av fullmäktige identifierade inriktningsmålen för 2016–2019 samt målen i nämndens verksamhetsplan.

## 2. Nämndens samlade bedömning

Ett flertal förbättringsaktiviteter pågår, med kort- och långsiktigt perspektiv, för att bibehålla kontroll över kostnadsutvecklingen, försöka anpassa verksamheterna efter ekonomiska förutsättningar och samtidigt uppnå målen i nämndens verksamhetsplan. Verksamheterna inom nämnden redovisar ett gott resultat vad gäller utvecklingsarbete i enlighet med nämndens verksamhetsplan och måluppfyllelsen bedöms av nämnden som god inom ett flertal områden. Nämnden redovisar per augusti en negativ avvikelse mot budget på en miljon kronor. Nettokostnadsutvecklingen är -0,2 procent eftersom nettokostnaderna är något lägre för perioden tom augusti 2018 jämfört med motsvarande period föregående år.

Nämnden konstaterar en fortsatt ökad efterfrågan på verksamheternas tjänster med ett ökat behov från brukare/patienter avseende hjälpmedel och habiliteringsinsatser. Allt fler barn, ungdomar och vuxna med autismspektrumstörning erbjuds insatser inom Habiliteringscentrum Västerbotten, ändå noteras fortsatta svårigheter att klara tillgänglighetsmål. Fler bedömningar görs inom barnpsykiatri och med det identifieras också behov av habilitering för ett ökat antal individer. Inom hörselrehabilitering ses också ökat remissinflöde, sannolikt på grund av ökat antal bedömningar inom hörcentralen.

I Västerbottens län, liksom i övriga landet, stiger medelåldern successivt vilket i sig genererar ett ökat hjälpmedelsbehov. Hjälpmedel Västerbotten har idag nästan 48 000 hjälpmedelsinventarier hos brukare i länet (en ökning med 5,7 procent det senaste året). Två tredjedelar av dessa hjälpmedelsanvändare är över 65 år och de närmaste fem åren kommer den åldersgruppen att öka med drygt nio procent i Västerbotten enligt SCB. Nämnden noterar en fortsatt ökad kostnadsutveckling inom hela landstinget avseende hjälpmedel som förskrivs från olika basenheter. Totalt har hjälpmedelskostnaderna (exklusive kostnader för diabeteshjälpmedel och hörapparater) för VLL ökat med 1,2 miljoner kronor under perioden januari-augusti jämfört med motsvarande period föregående år. Nettokostnadsutvecklingen 2018 uppgår till 4,2 procent jämfört med 2017. Den negativa avvikelsen mot budget uppgår efter augusti till 3,9 miljoner kronor varav 1,2 miljoner kronor avser externt köpta hjälpmedel.

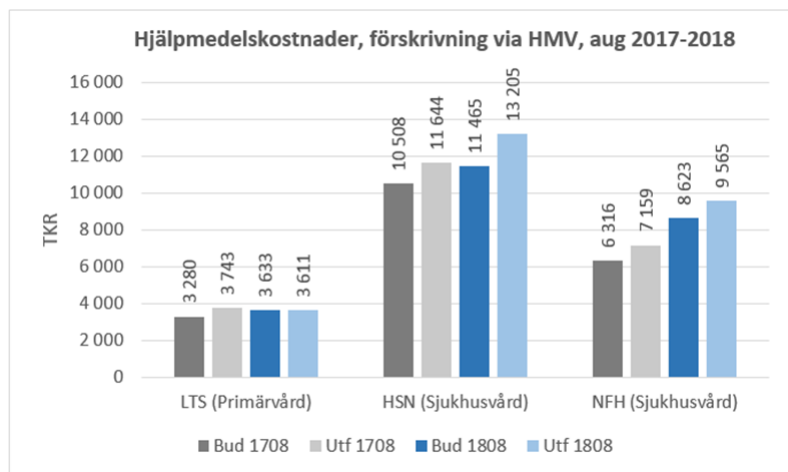


Diagram: Hjälpmedelkostnader avseende hjälpmedel (exklusive diabeteshjälpmedel och hörsapparater) som förskrevs från olika basenheter via HMV inom respektive styrelse/nämnd jan-augusti.

Hjälpmedelkostnad, förskrivning via HMV	Bud 1708	Utf 1708	Diff +/-	Bud 1808	Utf 1808	Diff +/-
LTS (Primärvård)	3 280	3 743	-463	3 633	3 611	22
HSN (Sjukhusvård)	10 508	11 644	-1 136	11 465	13 205	-1 739
NFH (Sjukhusvård)	6 316	7 159	-843	8 623	9 565	-942
<b>SUMMA</b>	<b>20 105</b>	<b>22 546</b>	<b>-2 441</b>	<b>23 721</b>	<b>26 380</b>	<b>-2 660</b>

Hjälpmedelkostnad, externt (ej via HMV)	Bud 1708	Utf 1708	Diff +/-	Bud 1808	Utf 1808	Diff +/-
LTS (Primärvård)	65	888	-823	225	955	-731
HSN (Sjukhusvård)	2 007	3 342	-1 335	2 370	2 845	-475
NFH (Sjukhusvård)	2 489	2 792	-303	570	627	-58
<b>SUMMA</b>	<b>4 560</b>	<b>7 021</b>	<b>-2 461</b>	<b>3 164</b>	<b>4 427</b>	<b>-1 263</b>

Habiliteringscentrums hjälpmedelskostnader har ökat, från 10 miljoner kronor januari tom aug 2017 till 10,2 miljoner kronor januari tom aug 2018. Habiliteringscentrums ökade budget för hjälpmedel förskrivna via HMV förklaras av att de från 2018 är kund hos Hjälpmedel VB avseende synrehabiliteringshjälpmedel istället för att köpa in dessa själv, vilket också medfört lägre budgeterad kostnad för externt köpta hjälpmedel. Budgetunderskottet avseende hjälpmedel förklaras främst av ett större hjälpmedelsbehov hos brukare än vad som budgeterats kostnader för. Prognostiskt ses ett annalkande ekonomiskt underskott för 2018 avseende förskrivande verksamheters hjälpmedelsbudget inom denna nämnd, landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden i enlighet med tidigare prognos i årsrapport 2017 och delårsrapport per april 2018. Årsprognosen inom VLL för hjälpmedel förskrivna via HMV är -4,0 miljoner och årsprognosen för externt köpta hjälpmedel är -2,0 miljoner. En hjälpmedelsinsats i ett rehabiliterings- eller habiliteringssammanhang är en kostnadseffektiv insats ur ett samhällsekonomiskt perspektiv varför såväl politisk dialog som ledningsdialog avseende satsningar på detta område är nödvändig.

Förutsättningar för att implementera den av kommuner och landstinget fastställda hjälpmedelsstrategin för 2017–2021 har förbättrats under året men är ännu ej tillräckliga för att möjliggöra implementering av strategin. AC konsensus har utsett ägarsamråd och länsamordningsgruppen (LSG) har utsett nytt hjälpmedelsråd. Region Västerbotten har dock inte rekryterat hjälpmedelssamordnare vilket försenat implementeringsprocess

och försvårar samverkan på alla nivåer i organisationerna. Dock pågår förbättringsarbete tillsammans med länets kommuner, initierade av hjälpmedelsrådet och länsamordningsgruppen (LSG), med syfte att arbeta än mer effektivt och ändamålsenligt avseende hjälpmedelshandling. Att notera för övriga nämnder är att i förberedelser för regionkommun där ny samverkansstruktur aviserats, bör den fastställda hjälpmedelsstrategin revideras i enlighet med denna, och också hjälpmedelssamordnare rekryteras. Också av vikt för övriga nämnder att notera är att vid förbättringsarbeten och riktade satsningar inom VLL för att förbättra tillgänglighet behöver resurser för hela patientens flöde säkerställas, inte minst när patienter rör sig mellan olika nämnders ansvarsområden.

Den funktionshinderpolitiska strategin som landstingsfullmäktige har antagit för 2017–2020 är inne på sitt andra år. Nämnder och styrelser ska, i enlighet med strategin, för vart och ett av verksamhetsåren till och med 2020 presentera minst ett funktionshinderpolitiskt mål. Uppföljning av strategin ska presenteras vid fullmäktiges sammanträde i slutet av 2018. Nämnden för funktionshinder och habilitering har i sitt initiala arbete med denna uppföljning noterat att funktionshinderstrategin inte fått genomslag i alla övriga nämnder.

Åtgärder för måluppfyllelse och förbättringsarbeten pågår kontinuerligt inom verksamheterna avseende exempelvis patientflöden, arbetssätt, digitalisering, produktions- och kapacitetsplanering, hjälpmedel, samverkan, lokaler, rekrytering och arbetsmiljöarbete och har medfört ökade volymer, förbättrad kvalitet, förbättrad brukarsäkerhet och minskad sjukfrånvaro. Nämnden noterar dock en fortsatt problematik avseende kompetensförsörjning, främst på grund av generationsväxling, byggnadsrelaterad ohälsa (i Skellefteå) och svårrekryterad extern specialistkompetens.

För att alla mål skall kunna uppnås finns inom verksamheterna behov av förbättrad infrastruktur med funktionella lokaler, uppdaterad datorarsenal/digital utrustning, utökad hjälpmedelsbudget och möjlighet till utökade personella resurser utifrån ökat remissinflöde. Nämnden anser fortsatt att resurser behöver förstärkas inom nämndens område. Ur långsiktigt perspektiv behövs också satsning på och stöd till regional forskning och utveckling inom det funktionshinderpolitiska området.


### 3. Måluppfyllelse

I nämndens/styrelsens verksamhetsplan har inriktningsmålen och strategierna i landstingsplanen specificerats och omsatts till ett antal mål och målvärden för 2018. Delårsrapporten är en uppföljning av de mål och målvärden som enligt nämndens verksamhetsplan ska redovisas per augusti.


#### 3.1 Måluppfyllelse i tabellform

I det följande prognostiseras årets måluppfyllelse i tabellform. Grönt anger en bedömning om att målvärdet kommer uppfyllas, gult anger att målvärdet delvis uppfylls och rött pekar på en större avvikelse från målvärdet och att förbättringar kommer att krävas.

##### Färgmarkeringar

Målet kommer att uppfyllas (100 %) 

Målet kommer att uppfyllas delvis (90–99 %) 

Det kommer att vara större avvikelser från målet (<90 %) 

##### Kommenterad [ANJ1]:

Anton, Önskvärt vore att få till mer tabellinfo på första sida  
Mycket luft upptill! På alla sidor.

Kommenterad [AL2R1]: Har standardiserat efter de andra avsnitten, texten börjar nu en centimeter högre upp.

## Bättre och jämlik hälsa

Inriktningsmål och mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse augusti 2018	Jämförelsetal 2017	Prognos för måluppfyllelse	Analys	Åtgärder
Inga mål med planerad uppföljning i samband med delårsrapporten per augusti							

## God och jämlik vård

Inriktningsmål och mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse augusti 2018	Jämförelsetal 2017	Prognos för måluppfyllelse	Analys	Åtgärd
Resultaten för patienter/brukare ska vara goda	Andel kvalitetsmål för basenheterna som uppnås (tre kvalitetsmål/basenhet <sup>1</sup> )	67 %	33 %	67 % ÅR	Målvärdet kommer inte att uppnås	HabC: Problem med registrering av indata och därmed problem med uppföljning, Behov finns av introduktion och följsamhet till rutiner.  H MV: De kvalitetsindikatorer som ej uppnåtts har dock förbättrats betydligt jämfört med 2017.	HabC: Ökad följsamhet till rutiner avseende registrering.  H MV: Fortsatt utveckling av bemanning, arbetssätt och kostnadskontroll.
Patienter/brukare ska vara nöjda med bemötande och delaktighet	Andel brukare som i uppföljning av sin individuella plan uppger sig ha inflytande över sin re-/habilitering	92 %	92 %	93 % ÅR	Målvärdet kommer att uppfyllas	Målet uppfylls i varierande grad inom olika avdelningar.	Analys och återkoppling av resultat
	Andel brukare som i uppföljning av sin rehabilitering och rehabilitering är nöjda med insatserna	95 %	93 %	94 % ÅR	Målvärdet kommer att uppfyllas	Målet uppfylls i varierande grad inom olika avdelningar.	Analys och återkoppling av resultat

**Kommenterad [ANJ3]:** När tabeller fortsätter på nästa sida önskvärt att också rubrik följer med

**Kommenterad [AL4R3]:** Blir det här okej?

<sup>1</sup> Rehabiliteringscentrum Västerbotten: 1. Andel individuella planer för barn/unga som görs tillsammans med brukaren, mål 50 %, 2. Andel vuxna inom vuxenhabilitering som har en individuell plan inom 90 dagar, mål 75 % samt 3. Andel vuxna inom hörselrehabilitering och synrehabilitering som har en plan, mål 65 %.  
Hjälpmiddel Västerbotten: 1. Leveranssäkerhet, mål 92 %, 2. Avhjälpande underhåll utförda inom 14 dagar, mål 85 % samt 3. Utprovningar utförda inom 90 dagar, mål 75 %.

## God och jämlik vård

Inriktningsmål och mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse augusti 2018	Jämförelsetal 2017	Prognos för måluppfyllelse	Analys	Åtgärd
Hälso- och sjukvården ska vara patient/brukarsäker	Antal inrapporterade avvikelser	Öka	HabC: 76 st. H MV: 255 reklamationer/avvikelser	HabC: 23 st DÅ1 2018 H MV: 377 reklamationer/avvikelser	Målvärdet kommer att uppfyllas	Målvärdet avser HabC. Inom HMV är det önskvärt att minska antalet avvikelser, eftersom de huvudsakligen utgör reklamationer.	HabC: Aktiviteter pågår för att öka benägenheten att rapportera för en ökad patientsäkerhet. H MV: Kortare ledtider för tjänster och successivt arbete med analys av orsaker har minskat antalet anmälningar.
Patienter/brukare ska få vård i rimlig tid	Andel brukare (SR, HR) som får ett nybesök inom 90 dagar	80 %	66 %	78 % ÅR	Målvärdet kommer inte att uppnås	Rekryteringsproblem, administrativa rutiner som inte fungerar samt osäkerhet med statistik hämtad från Diver.	Arbete med rekrytering, vårdgaranti och hantering av väntelistor.
	Andel brukare (barn, LSS) som får ett nybesök inom 30 dagar	75 %	53 %	71 % ÅR	Målvärdet kommer att uppnås	Se ovan samt att efterfrågan fortsätter öka om än i något lägre takt. Registreringsproblem.	Arbete med rekrytering, vårdgaranti, hantering av väntelistor samt rutiner för kassaregistrering.
E-hälsa och vård på distans ska fortsätta att utvecklas	Antal insatser inom re-/habilitering via telemedicin	200	121 telemedicinbesök	196 ÅR	Målvärdet kommer att uppnås	Aktivt arbete bedrivs för utveckling och nyttjande av e-hälsotjänster. Problem med gammal utrustning och möjlighet till nyan-skaffning.	HabC: Stort fokus på verksamhetsutveckling av digitala tjänster.

### Aktiv och innovativ samarbetspartner

Inriktningsmål och mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse augusti 2018	Jämförelsetal 2017	Prognos för måluppfyllelse	Analys	Åtgärd
Samverkan ska fördjupas med externa aktörer	Antal skriftliga överenskommelser med samverkanspartner	Öka	HabC: 5 st. HMV: 2 nya avtal med externa aktörer	3 st ÅR	Målvärdet kommer att uppnås	Förbättrat samarbete. Skriftlig överenskommelse med vuxenpsykiatri i Skellefteå, reviderad överenskommelse med vuxenpsykiatri i Umeå.	Arbete fortgår.

### Attraktiv arbetsgivare

Inriktningsmål och mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse augusti 2018	Jämförelsetal 2017	Prognos för måluppfyllelse	Analys	Åtgärd
Arbetsplatserna ska präglas av ett hälsofrämjande arbetssätt	Total sjukfrånvarotid (RU 12)	8 %	6,78 % (aug-juli)	9,24 % (aug-juli)	Målvärdet kommer att uppnås	Enskilda långtids-sjukskrivna stort genomslag. Framst långa sjukfrånvaron minskar. Satsning på tidiga insatser vid sjukskrivning ger effekt. Sjukfrånvaron är samtidigt nära kopplad till trenden i samhället i stort.	Aktivt arbete med att förebygga sjukdom tillsammans med HR och företagshälsovård. Mer aktiv uppföljning. Fortsatt satsning på tidiga insatser vid sjukskrivning
			Män 9,76 %	Kvinnor 5,90 %			
Heltid ska erbjudas vid tillsvidareanställning	Andel medarbetare som vid nyanställning (tillsvidare) får erbjudande om sysselsättningsgrad på heltid	100 %	100 %	100 %	Målvärdet kommer att uppnås	Rutiner för att erbjuda heltid vid utlysta tjänster följs.	
			Män 100 %	Kvinnor 100 %			



### 3.2 Analys av prognos för målluppfyllelse

Nämnden har angett femton målvärden i sin verksamhetsplan för 2018 varav tio målvärden har planerad uppföljning per augusti. Av dessa tio målvärden är nuvarande prognos att åtta målvärden kommer att uppnås helt och att två målvärden inte kommer att uppnås vid årets slut.

NFH anser att målluppfyllelsen är generellt god inom de målområden som följs upp i denna delårsrapport: god och jämlik vård, aktiv och innovativ samarbetspartner samt attraktiv arbetsgivare.

#### God och jämlik vård

Övergripande målluppfyllelse är för denna nämnd generellt god inom området god och jämlik vård. Se också analys/målvärde under 3.1 "Målluppfyllelse i tabellform". Brukare är i hög grad nöjda med insatser och anser sig ha inflytande över sin habilitering, rehabilitering, råd och stödinsatser. Avvikelsesrapportering har ökat inom Habiliteringscentrum vilket är positivt liksom en fortsatt utveckling inom e-hälsa och vård/rehabilitering på distans.

Ökat habiliterings- och hjälpmedelsbehov, ökat remissinflöde, generationsväxling, sjukfrånvaro, svårrekryterade kompetenser och inte minst byggnadsrelaterad ohälsa bidrar fortsatt till att vissa tillgänglighetsmål inte uppfyllt. Könsuppdelad statistik saknas för flera målvärden på grund av att Habiliteringscentrum Västerbotten (till skillnad från andra verksamheter) saknar ändamålsenlig tillgång till datalagret/Viveka.

Fler individer Inom gruppen barn, ungdomar och vuxna med autismspektrumtillstånd (AST) har kunnat erbjudas insatser tack vare den resursförstärkning som gjordes inför 2017 för att klara habiliteringsbehov för ytterligare 60 brukare. BUP har dock under 2017 och också under 2018 genomfört och köpt än fler utredningar vilket medfört längre väntetider till insatser för barn och ungdomar inom habiliteringscentrum. En trend av ökning av nya ärenden (autism) inom vuxenhabilitering/råd och stöd kan ses. Remissinflödet har också ökat till hörselrehabiliteringen (vuxna), vilket sannolikt är en konsekvens av köbearbetning inom hörcentralen.

Tre av fyra arbetsplatser inom habiliteringscentrums verksamheter i Skellefteå har problem med byggnadsrelaterad ohälsa (BRO). En arbetsplats (synrehab) har evakuerats helt och i andra arbetslag har några medarbetare flyttat till andra lokaler. Små högspecialiserade verksamheter är generellt sårbara och när någon/några i teamet inte kan arbeta i lokalerna försämras såväl produktivitet som social och organisatorisk arbetsmiljö. Två avdelningschefer har återlämnat arbetsmiljöansvar för fysisk arbetsmiljö till verksamhetschef. BRO medför också ökade flytt-, inventarie-, och personalkostnader.

#### Aktiv och innovativ samarbetspartner

Samverkan är en avgörande faktor för att nämnden och dess verksamheter skall klara att bedriva och utveckla det funktionshinderpolitiska arbetet och de insatser inom habilitering och rehabilitering som kräver aktivitet från flera huvudmän och verksamheter. Samverkan med andra aktörer inom och utom vården är också en grundförutsättning för brukarnas hälsa, jämlikhet i livsvillkor och delaktighet i samhällslivet.

Övergripande målluppfyllelse är för denna nämnd generellt god inom området aktiv och innovativ samarbetspartner. Se också analys/målvärde under 3.1 "Målluppfyllelse i tabellform". Nämnd och verksamheter samverkar kontinuerligt med patient- och brukarorganisationer, med verksamheter inom landstinget samt med länets kommuner.

Ett förbättringsarbete är inlett mellan BUP, BUC, barnhälsovården, logopedin och habiliteringscentrum för att förbättra patientflödet mellan enheter som samtliga kan vara involverade i utredning av små barn med frågeställning autism.

Hjälpmiddel Västerbotten har tillsammans med forskrivarerepresentanter tagit fram en modell för att prioritera tjänster inom hjälpmedelsområdet. Dialog har genomförts med många forskrivargrupper under året och modellen har implementerats i löpande verksamhet. Tillsammans med daglig styrning har väntetider för olika insatser minskat och också mer korrekt prioriterats. Det pågår också förbättringsarbeten tillsammans med länets kommuner, initierat av hjälpmedelsrådet och länsamordningsgruppen (LSG), med syfte att arbeta än mer effektivt och ändamålsenligt avseende hjälpmedelshantering. Förutsättningar för att implementera den av kommuner och landstinget fastställda hjälpmedelsstrategin för 2017–2021 har förbättrats under året men är ännu ej tillräckliga. AC konsensus har utsett ägarsamråd och länsamordningsgruppen (LSG) har utsett nytt hjälpmedelsråd. Region Västerbotten har dock inte rekryterat hjälpmedelssamordnare vilket försenat implementeringsprocess och försvårar samverkan på alla nivåer i organisationerna.

## Attraktiv arbetsgivare

Utifrån det övergripande målområdet och målen att arbetsplatserna ska präglas av ett hälsofrämjande arbetssätt, ett gott ledarskap och ett gott medarbetarskap bedöms den övergripande målpuppfyllelsen som god inom målområdet attraktiv arbetsgivare. Se också analys/målvärde under 3.1 "Målpuppfyllelse i tabellform".

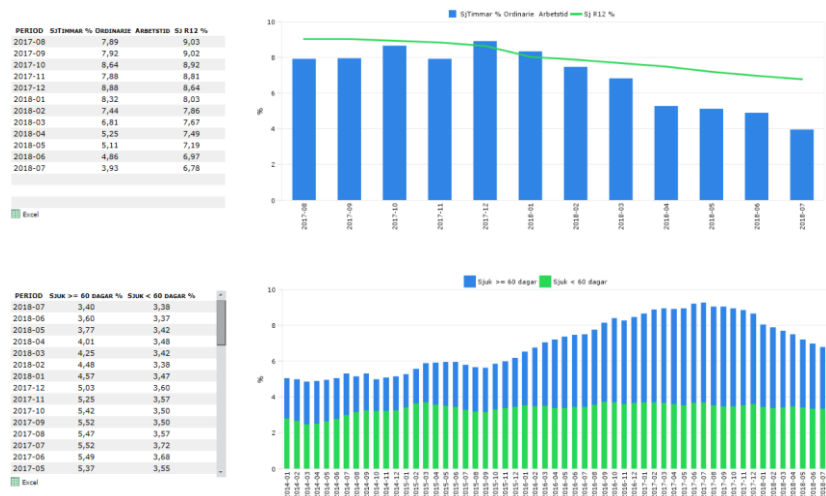


Diagram: Sjukfrånvaro NFH RU12 augusti 2017-juli 2018

Över tid har verksamheten tillsammans med HR-staben och Företagshälsan arbetat aktivt för att minska sjukfrånvaron, vilket har gett resultat. Under juli 2018 uppgick den totala sjukfrånvaron till 6,78 procent, vilket är en minskning från motsvarande period 2017 då sjukfrånvaron låg på över 9 procent. Sjukfrånvaron för kvinnor ligger på 5,9 procent och för män på 9,76 procent. Frånvaro >60 dagar har minskat från 5,52 procent juli 2017 till 3,4 procent samma period i år. Den korta sjukfrånvaron, <60 dagar, har också minskat något från 3,72 procent till 3,38 procent. Sjukfrånvaron är nu under nämndens mål på 8 % (RU12), dock är den fortfarande att anse som hög och aktivt arbete för fortsatt minskning pågår.

För Västerbottens läns landsting är kompetensförsörjning och pågående generationsväxling några av de största utmaningar nu likväl som kommande år – samma sak gäller för NFHs verksamheter. Generationsväxlingen medför att när högspecialiserad kompetens lämnar verksamheten och nyanställda behöver lång introduktion, i vissa fall specialiserad utbildning, för att kunna möta målgruppernas behov krävs dubblerade resurser. Vissa yrkesgrupper är svåra att rekrytera, främst psykologer, syn- och hörselpedagoger samt audionomer. Svårigheter föreligger också vid rekrytering av vissa kompetenser till Skellefteå och södra Lappland jämfört med till Umeå. När efterfrågan på verksamhetens tjänster ökar i kombination med att kompetensförsörjningen är problematisk blir arbetsbelastningen på chefer och medarbetare hög

### 3.3 Åtgärder för att uppnå mål

Se också åtgärder/målvärde under 3.1 "Måluppfyllelse i tabellform".

Åtgärder, ofta förbättringsarbeten, pågår avseende ett flertal områden, exempelvis:

- Verksamhet, företagshälsan och fastighet arbetar tillsammans med att finna lösningar avseende lokaler och byggnadsrelaterad ohälsa.
- Utveckling av systemstöd (ex datalager, kvalitetsregister) för att förbättra styrning och återkoppling.
- Handlingsplan för digitalisering har tagits fram. Verksamhetsutvecklare med inriktning på digitala tjänster har rekryterats. Hälsa och rehabilitering/habilitering på distans fortsätter att utvecklas liksom nyttjande av 1177. Se också 4.5
- HabC och HVMV fortsätter att tillsammans med varandra och i hjälpmedelsrådet arbeta för att kartlägga förskrivningsmönster inom hjälpmedelsområdet och identifiera efterfrågan av olika hjälpmedelsgrupper, trender och kostnadsutveckling, med syfte att se värdet för brukare med samtidig kostnadseffektivitet och prioritering.
- Arbete med vårdgaranti och regler för habilitering och rehabilitering för att leva upp till lagstiftning och ge rätt information till brukare.
- Fortsatt arbete inom Hjälpmedel VB avseende såväl arbetssätt som produktions- och kapacitetsplanering, framför allt inom service och underhåll, för att bland annat öka volymen avseende reparation och återanvändning och få lägre inköpskostnader av nya produkter.
- Fortsatt samverkan med andra aktörer för att förbättra tillgänglighet för barn och ungdomar för att främja psykisk hälsa (som en del av statens satsning på psykisk hälsa).
- Samarbetet med primärvården genom PRIMO – projektet, samverkan vidareutvecklas.
- Kontinuerligt arbete med att utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet och ledar- och medarbetarskapet med landstingets värdegrund som daglig kompass.
- Utveckling av flexibla arbetsplatser, kompetensutvecklingsplaner, karriärvägar samt hälsofrämjande arbetsplatser.
- Fortsatt utveckling av gott ledar- och medarbetarskap liksom gott samarbete med företagshälsan för det hälsofrämjande, preventiva och rehabiliterande arbetet.
- Aktivt värdegrundsarbete för att skapa struktur/systematik i flöden och roller.
- Arbete med kränkande särbehandling pågår.
- Mentorerna erbjuds till nya medarbetare för att överföra kompetens och bli tryggare i sitt uppdrag
- Utveckla teamarbete genom att bli styra upp hur ärenden kommer in till verksamheten och fördelas till medarbetare.
- Tvärfunktionella arbetssätt uppmuntras för att lösa uppkomna frågeställningar.

För att alla mål skall kunna uppnås finns inom verksamheterna behov av förbättrad infrastruktur med funktionella lokaler, uppdaterad datorarsenal/digital utrustning, utökad hjälpmedelsbudget och möjlighet till utökade personella resurser utifrån ökat remissinflöde.

För att kunna implementera den nya hjälpmedelsstrategin i kommande regionkommun, med eventuellt ny samverkansstruktur, kan VLL:s nya hjälpmedelsstrategi behöva revideras.

Nämnden noterar också vikten av att vid förbättringsarbeten och riktade satsningar inom VLL säkerställa resurser för hela patientens flöde, också när patienter rör sig mellan olika nämnders ansvarsområden.

## 4. Arbete med fullmäktiges uppdrag

### 4.1 Främja den psykiska hälsan i samverkan med andra aktörer

Nämnden för funktionshinder och habilitering följer den länsgemensamma analys- och handlingsplanen för "Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa", som har utarbetats tillsammans med länets kommuner. Gemensamma målområden för 2018 innefattar bl.a. stöd i samordning till familjer med barn som har omfattande funktionsnedsättningar, fortsatt implementering och tillämpning av samordnad Individuell vårdplanering (SIP), samverkansform för våldsutsatta och förövare samt bättre stöd och rådgivning till personer med funktionsnedsättning och deras anhöriga.

För att ge stöd i samordning till familjer med barn med omfattande funktionsnedsättningar pågår arbete med att utveckla särskild kompetens och arbetssätt för samordnad individuell plan (SIP) i samverkan inom Habiliteringscentrum, där en ny modell testas inom två enheter. Implementering av samverkansrutiner (dialogforum) pågår med Umeå kommun för våldsutsatta kvinnor som bor i särskilt boende. Arbete pågår med att genomföra en försöksverksamhet med Funktionshinderrådgivning

RCPH kallas numera RPO, regionalt programområde. En rapport har tagits fram med förslag på hur ett RPO kan se ut. För närvarande skissas på ett implementeringsförslag som senare ska lyftas till NRF:s förbundsstyrelse.

Rutiner har tagits fram för insatser till barn i samband med dödsfall i hemmet. Fortsatt implementering av handlingsplan för suicid-prevention pågår med bl a. utbildning att förebygga självmord. Utveckling av "Hälsa- Lärande-Trygghetsmodellen" (HLT) pågår och nya HLT-team är uppstartade i Skellefteå. Habiliteringscentrum Västerbotten fortsätter att utveckla sin samverkan med barn- och ungdomspsykiatri samt vuxenpsykiatri för att underlätta samordning i brukarbetet och därmed öka tillgänglighet och kvalitet. Det pågår även arbete med att förtydliga ansvarsfördelning kring barn med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Utbildningsinsatser fortsätter inom projekt förstärkt primärvård.

### 4.2 Utveckla vården för våldsutsatta vad gäller psykiskt, fysiskt och sexuellt våld

En generell rutin för orosanmälan vid kännedom eller misstanke om barn som far illa har arbetats fram av Expertrådet våld i nära relationer och spridningsarbete pågår. En utökad samverkan mellan Länsstyrelsen och VLL har etablerats i form av att aktörerna tillsammans ansvarar för ett regionalt kvinnofridsnätverk för personal från kommuner, landsting och jourverksamheter. Tillsammans med Nationellt Centrum för Kvinnofrid

(NCK) genomfördes den 20 februari i Umeå en spridningskonferens av ett webbstöd för vården som NCK tagit fram. Den 1 juni anordnades temadagen "Att möta flickor och kvinnor med erfarenhet av könsstympning" tillsammans med Länsstyrelsen och Vännäs kommun. Fem verksamheter har efter en intern utlysning tilldelats medel för att kvalitetsutveckla arbetet mot våld i nära relationer.

Det finns ett antal faktorer som gör att kvinnor med funktionsnedsättning kan vara särskilt utsatta för våld. Under 2018 kommer nämnden fortsätta att arbeta för spridning av denna kunskap bl a genom ett utbildningsmaterial utgivet av Socialstyrelsen, "Sällan sedda".

### 4.3 Utforma stöd och kompetensutveckling för asyl- och migranthälsa

Under första halvan av 2018 har arbetet med asyl- och migranthälsa genomgått ett flertal förändringar. Sammansättningen av Migranthälsrådet har förändrats och en beskrivning av rådet och dess uppdrag har tagits av landstingsdirektören. Rådet har uppdaterat landstingets dokument rörande hälsoundersökningar av asylsökande och migranter och en förändring av de sidor på intranätet som berör området har påbörjats. Programmet för höstens kompetensutvecklingsinsatser inom migranthälsa har färdigställts och inbjudan har spridits till relevanta målgrupper både inom och utanför VLL. Landstinget deltar på de olika arenor för samverkan kring integration som finns i länet som Länsstyrelsen eller andra aktörer kallar till.

Om personen inte klarar det svenska språket innebär det ytterligare påfrestningar i mötet med habilitering, rehabilitering och tolkservice för döva/hörselskadade. Arbetet med att göra landstingets miljöer och informationssystem tillgängliga fortsätter. Inom nämndens verksamheter pågår arbete med att göra information funktionell och tillgänglig för personer som nyinvandrat till Sverige och lever med en kognitiv-, syn- och/eller hörselnedsättning.

### 4.4 Öka tillgängligheten och minska väntetiderna i vården

Tillgängligheten påverkas negativt av kompetensbrister inom många verksamheter. För att klara tillgänglighetsmålen krävs, utöver utbildning och rekrytering av nödvändig kompetens, ett omfattande arbete för att behålla och utveckla personal, införa nya arbetsätt, använda digitalisering och samverka med andra aktörer. Förbättrade vård-/habiliteringsprocesser kan öka tillgängligheten och förkorta väntetider för patienter/brukare. Arbetet med införande av planer för produktions- och kapacitetsstyrning pågår liksom förbättringsarbete av flöden inom barn- och ungdomshabilitering, exempelvis genom ökad gruppverksamhet. Översyn och förbättringsarbete av journalföring, remiss- och handlägningsrutiner pågår också som ett led i RAK (rätt använd kompetens).

Rekrytering av specialistkompetenser inom barn- och ungdomshabilitering liksom verksamhetsutvecklare inom digitala tjänster har genomförts med lyckat resultat. Generationsväxling kräver inskolning och utveckling av nya chefer och medarbetare, vilket är både tids- som resurskrävande och kan kortsiktigt ha en negativ påverkan på tillgänglighet för brukare. Byggnadsrelaterad ohälsa, avseende framför allt Habiliteringscentrum i Skellefteå innebär påverkan på kompetensförsörjning och tillgänglighet utifrån arbetsmiljömässiga konsekvenser för enskilda medarbetare liksom verksamhetspåverkan utifrån att teamarbete försvåras med sämre tillgänglighet för patienter.

#### 4.5 Implementera innovativa lösningar inom e-hälsa i samverkan med andra aktörer

Införande av nya digitala lösningar är nödvändigt bl.a. för en mer värdebaserad vård, effektiva vårdnivåer, kompetensförsörjning och god arbetsmiljö. Den snabba tekniska utvecklingen skapar nya möjligheter att tillhandahålla och nyttja hälso- och sjukvård genom förbättrad tillgång till information, möjlighet till informationsutbyte mellan patienter/brukare och vårdens aktörer, nya förutsättningar för distansberoende vård/habilitering och lösningar för ökad samverkan mellan såväl interna som externa aktörer. Utvecklingen kan bidra till såväl effektivisering som förbättrad habilitering och arbetsmiljö genom att patienterna/brukarna kan bli mer delaktiga i sin egen vård/habilitering och att medarbetare kan få ett bättre systemstöd.

E-hälsa-enheten håller på att ta fram en digitaliseringsstrategi liksom en kommunikationsstrategi för området. Upphandling av Framtidens vårdinformationssystem (FVIS) pågår liksom förarbete till kommande införande (planerat 2020). Administrativt arbete har också initierats avseende GDPR.

Inom nämndens verksamheter har utvecklingsarbete accentuerats avseende användning av digital teknik i samspel med andra aktörer för att kunna tillgodose och utveckla insatser inom råd och stöd, habilitering, rehabilitering, hjälpmedelsförskrivning samt för tolkinsatser på distans. En handlingsplan för E-hälsa har tagits fram och en verksamhetsutvecklare med inriktning mot digitalisering har anställts. Nämnden för funktionshinder och habilitering kan se en ökad användning av vård på distans, både vad gäller antal visningar på 1177.se, antal habiliterings- och rehabiliteringsinsatser via telemedicin, antal distanstolkningar och antal utprovningar av hjälpmedel på distans. Brukargrupper efterfrågar utveckling i digital kommunikation och exempelvis har webbenkät för utvärdering inom vuxenhabilitering implementerats under våren. Fortfarande finns dock många gamla datorer med bristande funktionalitet samt önskemål om ökat centralt stöd vid IT-frågor och IT-utveckling.

#### 4.6 Förstärk en sammanhållen sjukhusstruktur i Västerbotten genom grundsynen; Ett sjukhus, tre orter

För den fortsatta utvecklingen för sjukhusen i länet samt för att klara regionuppdraget är arbete med nivåstrukturering och profilering nödvändigt varför effektiva vårdnivåer är ett centralt utvecklingsområde. Dit hör ett utvecklat samarbete mellan sjukhusvården, primärvården och den kommunala vården liksom nya lösningar för vård/habilitering på distans.

Inom nämndens ansvarsområde arbetar verksamheterna sedan många år i ett länsperspektiv och samverkar med länets sjukhusvård, primärvård och kommuner kring ett flertal områden. Avseende bl.a. hjälpmedelshantering inom landstinget pågår arbete med ett flertal utvecklingsområden med syfte att nyttja kompetens och resurser på bästa sätt ur ett länsperspektiv. Inför 2018 har inköpsansvar för synhjälpmedel flyttat från Habiliteringscentrum Västerbotten till Hjälpmedel Västerbotten för likvärdig hantering som övriga hjälpmedel. Ansvar för sänghantering på Norrlands universitetssjukhus har tidigare flyttats från fastighet/service till Hjälpmedel VB och liknade hantering avseende ansvar för sängar på Skellefteå sjukhus har förberetts för implementering under 2018.

#### 4.7 Öka samverkan med länets kommuner kring barn och ungas hälsa

Under 2018 står landstinget inför flera förändringar inom samverkansområdet. En översyn av den befintliga samverkansstrukturen för att renodla och effektivisera samarbetet med kommunerna har påbörjats inför bildandet av regionkommun 2019. Denna översyn av samverkansstruktur gäller både barn och vuxna. En mängd funktioner på såväl politisk som verksamhetsnivå har varit delaktiga som informanter. Nämnden för funktionshinder och habilitering deltar i detta arbete för att stärka och lyfta fram funktionshinderpolitiska områden.

Mellan landstingets barn- och ungdomshabilitering och grundskolan i Umeå kommun har samverkan kring barn och ungdomar med autismspektrumtillstånd fortsatt. Problem finns avseende delaktighet och kontinuitet i samverkangrupperingar delvis på grund av att nyckelpersoner har många uppdrag och omorganisationer pågår såväl inom landstinget som hos samverkanspartners.

#### 4.8 Förbered och påbörja implementeringen av barnkonventionen

En kartläggning har genomförts som visar att det idag finns fungerande strukturer för att uppmärksamma och ge stöd till barn som närstående inom landstingets verksamheter, samtidigt som några områden behöver utvecklas för att säkerställa ett kontinuerligt och kvalitetssäkrat stöd till barn. En strategi för implementeringen av barnkonventionen har påbörjats. VLL arbetar även vidare med frågan om barn som utsätts för eller bevittnar våld i nära relationer. Under våren har en temadag inom området planerats tillsammans med Länsstyrelsen Västerbotten som kommer genomföras under september.

Habiliteringscentrum VB har en barnrättsplan vars syfte är att följa barnkonventionen. En del i planen är ett arbetssätt där anpassad information ges i god tid och att kommunikation sker så att både barnet/ungdomen och vårdnadshavare/förälder upplever att de blir respektfullt bemötta. Uppföljning sker bland annat genom att mäta hur många individuella planer som görs tillsammans med barn och ungdomar.

#### 4.9 Tillvarata kompetenser i länet för att därigenom bidra till en förbättrad integration och etablering på arbetsmarknaden

Under året har praktikplaceringar tillskapats för personer med legitimationsyrken inom vården som deltagit i Folkuniversitetets språkutbildning Korta vägen, som vänder sig till akademiker med en utländsk utbildning. En mentorsgrupp för läkare med utländsk utbildning är nu etablerad och träffas kontinuerligt. Sedan projektets start har nio läkare erhållit legitimation. Ett nationellt nätverk gällande Kompetensförsörjning genom integration är nu etablerat inom SKL där VLL ingår. En ansökan om att bli en certifierad arbetsgivare hos Migrationsverket har inlämnats, där en certifiering skulle kunna leda till att handläggningstiderna kortas. Utöver långa handläggningstider så är det en utmaning att projektpengarna endast beviljas med ett år i taget vilket försvårar planering och långsiktighet i arbetet.

Nämnden för funktionshinder och habilitering kommer för sin del att följa och implementera de åtgärder inom området som beslutas landstingsgemensamt. Nämnden för funktionshinder och habilitering anser det viktigt att ta hänsyn till landstingets Likabehandlingsplan vid rekrytering och dess genomförande för att inkludera sökande med funktionsnedsättning i rekryteringsprocessen.

#### 4.10 Öka teamarbetet och använd rätt kompetens utifrån patientens behov

Under sommaren har flera avdelningar på länets sjukhus nyttjat "sommarservice" vilket utvärderats som en stor avlastning. Vårdpersonalen har i större omfattning fokuserat på vårdarbetet och tydliga arbetsbeskrivningar är utarbetade för servicepersonalen. Ett mål är att 30 procent av vårdavdelningarna i länet ska ha genomgått eller påbörjat kompetensväxlingsseminarier med målet att omfördela arbetsuppgifter och införa service och administrativ resurs utifrån behov. Kompetensväxlingsarbetet är en viktig del av arbetet för att skapa tydliga yrkesroller, bra arbetsflöden och god arbetsmiljö. Viktigt inom nämndens verksamheter är att fortsätta utveckla en arbetsmiljö som ger möjligheter till utveckling, kreativitet och trivsel, att kraftsamla inom området sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbete liksom att fortsätta utveckla nya sätt att möta vård- och habiliteringsbehoven. Det senare genom t.ex. vård/habilitering på distans, förändrade arbets sätt, ändamålsenligt teamarbete och förändrad arbetsfördelning så att alla medarbetares kompetens tas tillvara och att nya kompetenser kan nyttjas. Inom nämndens verksamheter har rekryteringsbrist avseende extern specialistkompetens uppmärksamats varför det är ytterst viktigt att möjliggöra intern kompetensutveckling och utbildning.

Ett fortsatt arbete inom landstinget under 2018 är utveckling och införande av kompetensstegar för de vanligaste yrkesgrupperna. Detta kan bidra till att säkerställa hög kompetens och utveckling och med det förutsättningar såväl för att bedriva god vård/habilitering som att vara en attraktiv arbetsgivare. Habiliteringscentrum VB kartlägger kompetensbehov och utbildningsplanerar enligt fastställd årlig struktur och utvecklar kontinuerligt roller och uppdrag med en fastställd prioriteringsordning för samtliga arbetsgrupper.

## 5. Produktion

### Hjälpmedel Västerbotten

Antalet individmärkta hjälpmedel hos brukare har ökat med 5,7 procent till 47 900 stycken under det senaste året. Det är rollatorer, respiratorer, inhalatorer, kognitiva planeringshjälpmedel och manuella rullstolar som har ökat mest i volym.

Volymen utlämnade hjälpmedel har ökat med 7,1 procent jämfört med motsvarande period förra året. Här är det förutom hjälpmedlen i föregående stycke även antidecubitusmadrasser, kryckor och duschstolar som står för den största ökningen. På motsvarande sätt har även retur av hjälpmedel ökat. Årets volym är 2 procent högre än förra året och 19 procent högre än året innan. 71 procent av alla returnerade hjälpmedel reconditioneras och återanvänds till nya hjälpmedelsanvändare.

Beställning av tjänster har ökat med 4,3 procent jämfört med samma period 2017. Det är rådgivnings- och specialanpassningsaktiviteter som ökat. Reparationer och anpassningar ligger på ungefär samma nivå som tidigare medan efterfrågan på utprovningssaktiviteter har minskat något. Antalet tolkbeställningar har minskat med 7 procent.



## Habiliteringscentrum Västerbotten

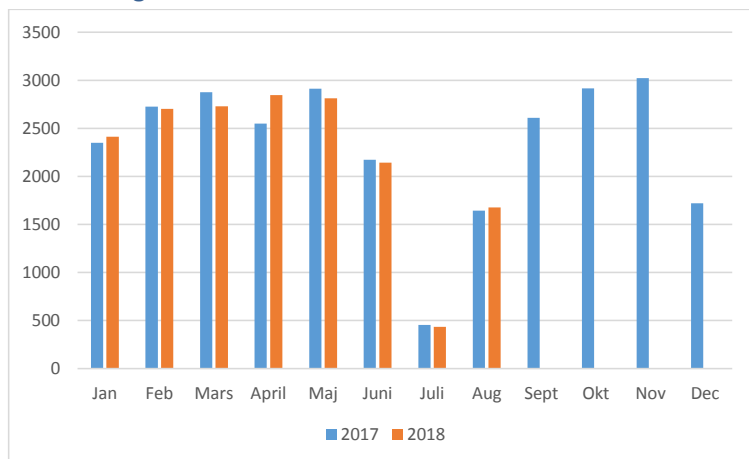
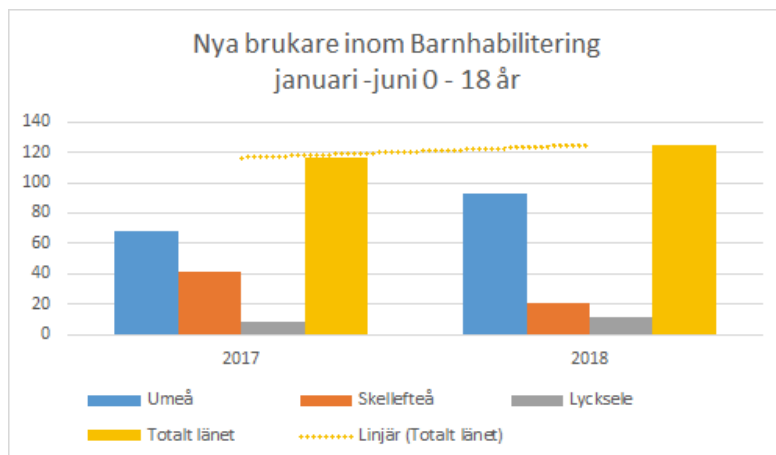


Diagram: Totalt antal sjukvårdande behandlingar jan-augusti 2017–2018

Fler sjukvårdande behandlingar, än samma period 2017, har utförts under första tertialen 2018.



Perioden jan-juni 2018 visar på en ökning av nya brukare inom barnhabilitering med 7 procent jämfört med 2017.

## 6. Ekonomisk analys

### 6.1 Sammanfattning

Nämnden redovisar nettokostnader för perioden med 62 miljoner kronor vilket är kostnader motsvarande nivå som föregående år samma period. Nettokostnadsutvecklingen fram till augusti månad är -0,2 procent jämfört med motsvarande period föregående år.

## 6.2 Verksamhetens nettokostnader

Habiliteringscentrum Västerbotten redovisar en negativ avvikelse mot budget på 0,5 miljoner kronor efter augusti månad. Intäkterna har varit högre än budget med 0,2 miljoner kronor under perioden, vilket förklaras av intäkter från Migrationsverket. Personalkostnaderna har varit 0,7 miljoner lägre än budget vilket beror på vakanser paramedicinsk personal. Habiliteringscentrums hjälpmedelskostnader uppgår per augusti 2018 till 10,2 miljoner och en negativ avvikelse jämfört mot budget med en miljon kronor. Hjälpmedelskostnaderna efter augusti månad för 2018 är motsvarande nivå som 2017 motsvarande period.

Hjälpmedel Västerbotten har efter augusti månad en negativ avvikelse mot budget på 0,8 miljoner kronor varav personalkostnaderna är 0,3 miljoner högre än budget. Den försenade flytten av hjälpmedelsbutik till sjukhusets centralhall i Umeå har påverkat resultatet negativt med dubbelbemanning och minskad hjälpmedelsförsäljning.

Största kostnadsposterna inom nämnden finns inom personalkostnader som uppgår till 92 miljoner kronor och med en kostnadsutveckling på 5 procent. Personalkostnaderna har varit lägre än budgeterat med 0,4 miljoner kronor. Att notera är att tolkcentralen är en anslagsfinansierad verksamhet som numera ingår i Hjälpmedel Västerbotten.

Den negativa avvikelsen mot budget för nämnden uppgår till en miljon kronor efter augusti månad. Den negativa avvikelsen mot budget är förutom hjälpmedelskostnader främst merkostnader för hjälpmedelsbutik, kostnader för leasing av fordon, utrangering maskiner och inventarier samt reparationer och underhåll.

Budgetavvikelse 2018-08		Belopp i miljoner kronor (mkr)				Årsbudget 2018
Basenhet	Utfall 2018	Utfall 2017	Kostnadsutveckling	Ack budgetavvikelse		
5042 Habiliteringscentrum Västerbotten	-74	-70		-0,5	-115	
5050 Hjälpmedel Västerbotten	17	14		-0,8	24	
5891 Funktionshinder gemensamt	-3	-5		0,2	-5	
8015 Nämnden för funktionshinder	-1	-1		0,0	-2	
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-62</b>	<b>-62</b>	<b>-0,2%</b>	<b>-1,1</b>	<b>-1,7%</b>	

Fokusområden - augusti 2018		Belopp i miljoner kronor (mkr)				Årsbudget 2018
	Utfall 2018	Utfall 2017	Kostnadsutveckling	Ack budgetavvikelse		
Vårdintäkter	0	0		0,2	0	
Övriga intäkter	7	6		1,1	9	
Personalkostnader	-92	-88		0,4	-145	
varav Pensionskostnader	-9	-8		0,1	-14	
Medicinskt mtr o prod kostnader	34	30		-1,2	53	
Köp av verksamhet o tjänster	-1	-1		-0,3	-2	
IT/MT kostnader	-1	-1		-0,2	-1	
Fastighetskostnader	-1	-1		-0,1	-1	
Övrigt	-8	-8		-0,7	-12	
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-62</b>	<b>-62</b>	<b>-0,2%</b>	<b>-1,1</b>	<b>-2,0%</b>	

En ökning av närvarotid inom nämnden har skett under perioden motsvarande 3,8 årstjänster jämfört med föregående år motsvarande period. Ökningen är planerad utifrån tillförsel av budgetmedel och riktade statsbidrag 2017 och 2018.

	Närvarotid Årstjänster 2018	Närvarotid Årstjänster 2017	Förändring närvarotid 2017-2018	Förändring närvarotid % 2017-2018
Läkare Totalt	3,0	2,9	0,1	4,2
- varav ordinarie exkl AT/ST	3,0	2,9	0,1	4,2
Omvårdnadspersonal Totalt	24,2	24,1	0,1	0,5
- varav ordinarie	24,2	24,1	0,1	0,5
Övriga personalkategorier	192,2	188,6	3,6	1,9
Övriga lönekostnader	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Summa</b>	<b>219,5</b>	<b>215,6</b>	<b>3,8</b>	<b>1,8</b>

### 6.3 Vidtagna åtgärder för att klara verksamhet inom budget

Åtgärder för måluppfyllelse och förbättringsarbeten visar under 2018 en fortsatt positiv utveckling avseende ledning, patientflöden, arbetssätt, digitalisering, produktions- och kapacitetsplanering, hjälpmedel, samverkan, lokaler, rekrytering och arbetsmiljöarbete och har medfört ökade volymer, förbättrad kvalitet och förbättrad brukarsäkerhet. Se åtgärdsförklaringar under 3. Måluppfyllelse.

Inför 2018 är prognosen för Hjälpmedel Västerbotten en budget i balans förutom smärre underskott på grund av tillfälliga merkostnader avseende hjälpmedelsbutik. För att minska onödiga kostnader är det därför viktigt att planerat flytt av hjälpmedelsbutik till ny lokal på Norrlands Universitetssjukhus hösten 2018 kan verkställas varför verksamheten prioriterar vad som erfordras av dem för att möjliggöra detta. Utredning avseende budgetförutsättningar utifrån tidigare övertagande av sänghantering på Norrlands universitetssjukhus samt eventuellt övertagande av sänghantering för Skellefteå sjukhus pågår för att reducera VLL:s kostnader för detta. Ett aktivt arbete pågår också för att såväl internt som i samverkan med externa kunder utveckla och förbättra hjälpmedelshanteringen. Administration av ekonomisk ersättning till personer som använder peruk inom Skellefteå- och Lyckseleområdet har överförs till Hudkliniken under våren. När det gäller hantering av synhjälpmedel så är förändrad ekonomiska hantering genomförd och Synrehabiliteringen har som ett led i effektivisering övertagit hanteringen av inköp av glasögon och linser. Landstingsdirektörens anvisningar för att minska kostnadsutvecklingen har kommunicerats och efterföljs också inom dessa verksamheter. Ett aktivt arbete (se attraktiv arbetsgivare) fortgår för att minska sjukskrivningar och också kostnader för detta med lyckat resultat.

Vad som i nuläget är svårt att påverka och åtgärda inom Habiliteringscentrum Västerbotten är kostnadsökningar avseende hjälpmedelsförskrivning, ökat re-/habiliteringsbehov med stort remissinflöde samt kostnader som uppstår på grund av ombyggnationer och byggnadsrelaterad ohälsa. Det är också dessa faktorer som till huvudsak förklarar denna nämnds tidigare och prognosticerat kommande underskott.

Arbete med att vara en attraktiv arbetsgivare har fortsatt under 2018 vilket underlättat rekrytering och medfört att budgeterade personalkostnader i högre grad än tidigare kan användas till avsett ändamål. Vakanser bland personal är dock vad som tidigare "räddat" det ekonomiska resultatet för denna nämnd.

### 6.4 Framtidsbedömning

Verksamhetsplan och budget för Hjälpmedel Västerbottens bedöms vara realistisk eftersom tidigare budgetreducering är korrigerad, ram för avskrivningar höjd och förbättringsarbeten fortsätter. Fortsatt samverkansavtal med länets kommuner är en grundläggande förutsättning för Hjälpmedel Västerbottens verksamhet. Avtal med samtliga kommuner i länet avseende hantering av hjälpmedel finns för 2018 med möjlighet till förlängning till och med år 2020. Risk för ekonomiska konsekvenser finns om samverkan eller samverkansavtal med kommuner skulle försämrats. Av yttersta vikt för det arbetet är

rekrytering av hjälpmedelssamordnare och implementering av fastställd hjälpmedelsstrategi.

Med åldrande befolkning och en ökning av hjälpmedelsbehov för vissa brukare bedöms kostnadsutvecklingen avseende hjälpmedelsprodukter fortsätta under 2018 med såväl volymökningar som prisökningar på grund av nya och bättre produkter. Hjälpmedelskostnaderna (förutom diabetishjälpmedel och hörapparater) bedöms öka årligen ca 4,5 %, med ett prognosticerat underskott jämfört med budget på 6 miljoner kronor för landstingets verksamheter 2018. Hittills under 2018 är denna ökning 1 miljon kronor över budget för Habiliteringscentrum och totalt 3,9 miljoner kronor över budget för landstingets alla förskrivande verksamheter.

En hjälpmedelsinsats i ett rehabiliterings- eller rehabiliteringssammanhang är en kostnadseffektiv insats ur ett samhällsekonomiskt perspektiv varför såväl politisk dialog som ledningsdialog avseende satsningar på detta område är nödvändig.

Arbetsmiljöproblem uppstår lätt när personella resurser inte finns tillgängliga och när lokaler och utrustning ej är ändamålsenlig. Försämrade arbetsmiljö kan leda till att medarbetare slutar, att rekrytering försvåras och att medarbetare eller chefer blir sjuka. Det är därför av yttersta vikt att försöka skapa så goda förutsättningar som möjligt avseende lokaler och IT-stöd för verksamhet och medarbetare.

Det fortsatt ökade remissinflödet avseende autismspektrumtillstånd och nu också hörselrehabilitering innebär ökade problem avseende arbetsmiljö och tillgänglighet inom Habiliteringscentrum. Ytterligare personella resurser bedöms såsom nödvändiga alternativt mycket långa väntetider för rehabilitering av barn.

Nämnden anser fortsatt att resurser behöver förstärkas inom nämndens område. Habiliteringscentrums hjälpmedelsbudget behöver förstärkas liksom personella resurser utifrån ökat behov av rehabilitering för barn- och unga med autismspektrumtillstånd och hörselrehabilitering. Ur långsiktigt perspektiv behövs också satsning på och stöd till regional forskning och utveckling inom det funktionshinderpolitiska området.

**Kommenterad [ANJ5]:** Jocke, utfallsökning i % bör också beskrivas.

**Kommenterad [HB6R5]:** Joakim har bedömt 4,5 %

## Bilaga 1 – Budgetomfördelningar inför 2018

<b>Nämnd funktionshinder och habilitering</b>	
- flytta budget från hjälpmedel till avskrivningar	-1,6
- fördelning statsbidrag Psykisk hälsa	1,3
- teknisk justering bla index o soc avgifter	-0,2
<b>Summa nämnd funktionsnämnder och habilitering</b>	<b>-0,5</b>

## Bilaga 2 – Redovisning av arbete med intern kontroll

### Bakgrund

I landstingsfullmäktiges reglemente för intern kontroll (VLL 101-2015) fastslås att nämnderna och styrelserna löpande eller minst två gånger per år i samband med delårsrapporternas och årsredovisningens upprättande ska rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till landstingsstyrelsen. Rapporteringen ska enligt nämnden för funktionshinder och habiliterings anpassade riktlinjer för intern kontroll (VLL 2191-2017) innehålla:

- En kort beskrivning av hur många gånger kontrollen har genomförts och med vilken metod
- En kortfattad redovisning av resultatet av kontrollaktiviteterna (resultatet bör gå att kvantifiera) samt en värdering om resultatet bedöms tillfredsställande.
- Eventuellt vidtagna åtgärder i verksamheten samt om behov finns för ytterligare åtgärder.

Med utgångspunkt från denna information gör nämnden en samlad bedömning vilka åtgärder som ska vidtas med anledning av resultatet. Landstingsstyrelsen ansvarar sedan för en gemensam rapportering till landstingsfullmäktige.

### Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

Risk	Kontrollaktivitet	Metod och frekvens	Genomförd kontroll	Resultat och värdering av kontrollen	Åtgärder
Inga risker har planerad uppföljning i samband med delårsrapporten per augusti					

### Tillförlitlig rapportering och information om verksamheten

Risk	Kontrollaktivitet	Metod och frekvens	Genomförd kontroll	Resultat och värdering av kontrollen	Åtgärder
Risk att delegationsbeslut inte återrapporteras till nämnden	Kontroll att delegationsbeslut fattade av landstingsdirektör (LD) återrapporteras till nämnden.	Stickprov från 10 delegationsbeslut fattade under perioderna december-mars, april-juli respektive augusti-november. Genomförs i april, augusti respektive december.	Via sökfunktion i Platina. Sökning på samtliga fattade beslut inom myndigheten NFH mellan 1 april och 31 juli.	LD har inte fattat några delegationsbeslut som ska anmälas åter till nämnden under den aktuella tidsperioden. Resultatet visar på att det är nämnden eller ordföranden i nämnden som fattat beslut i upphandlingsärenden under den aktuella tidsperioden.	Förslag är att nämnden tar fram en rutin för återanmälan av beslut fattade med stöd av delegation eller vidaredelegation.

## Följsamhet till lagar och regler

Risk	Kontrollaktivitet	Metod och frekvens	Genomförd kontroll	Resultat och värdering av kontrollen	Åtgärder
Risk att fastslagen ärendeberegningsprocess inte följs	Kontroll att ärenden till nämnden har hanterats i enlighet med ärendeberegningsprocessen.	Stickprov av 3 slumpmässigt utvalda ärenden i NFH från perioden januari-april, maj-augusti samt september-december. Genomförs inför delårsrapportering samt årsrapport.	Kontroll av ärendeberegningsprocess har genomförts den 16 augusti, inför delårsrapportering, genom stickprov från nämndens möte den 23 maj.	Följande har kontrollerats: stoppdatum, behandling av ärende i ELG, beredningsgrupp, AU, CSG samt att ärendet är komplett vid utskick av kallelse. Resultat av kontrollaktivitet: 2 av 3 ärenden uppfyller kriterium för 6 markörer. 1 av 3 ärenden uppfyller kriterium för 4 markörer. Delårsrapport per april har ej inkommit innan stoppdatum för beredning i ELG och BGR. Bedömningen är att ärendeprocessen följs då så är möjligt.	Förslag på förbättringsåtgärd är att förbättra inrapporteringsprocessen och/eller planeringsprocess avseende inlämnade underlag från stödfunktioner.
Risk att det finns anställda med legitimationsyrken inom nämndens verksamheter som saknar giltig legitimation	Kontroll att det finns en notering i personalsystemet om att kontroll av legitimation har genomförts (för alla som anställts inom de 21 legitimationsyrkena under vald period). Notering innebär att kontroll mot Socialstyrelsens register skett och att legitimation finns.	Fullständig kontroll av alla som anställs under innevarande år. Genomförs för perioderna december-mars, april-juli samt augusti-november.	Fullständig kontroll av alla som anställts inom nämndens ansvarsområde under perioden april-juli.	Samtliga personer som har anställts under perioden april-juli har kontrollerats mot Socialstyrelsens register vid anställningstillfället. I samtliga fall har giltig legitimation bekräftats.	Ingen åtgärd har vidtagits.

Risk	Kontrollaktivitet	Metod och frekvens	Genomförd kontroll	Resultat och värdering av kontrollen	Åtgärder
Risk att fakturor hanteras på felaktigt sätt avseende betalning till rätt mottagare	Fakturakontroll i Agresso Säkerställ att mottagarens bankgiro och organisationsnummer överensstämmer med fakturan.	Stickprov av 20 slumpmässigt utvalda fakturor i NFH från perioden januari-april, maj-augusti samt september-december. Genomförs inför delårsrapportering samt årsrapport.	Kontrollen genomförd 9/8 på så sätt att 20 slumpmässigt utvalda fakturor inom NFH för perioden maj-augusti har plockats ut för kontroll. Sedan har kontroll skett mot landstingets leverantörsregister och jämförts mot Bankgirocentralen (bgc.com).	Resultatet visade att de kontrollerade fakturorna var upplagda med rätt bankgiro/plusgiro och med rätt organisationsnummer jämfört med fakturan och bankgirocentralen.	Ingen åtgärd har vidtagits.
Risk att attestanters behörighet att attestera fakturor inte avslutas vid avslutad eller ändrad anställning	Kontroll att behöriga attestanter har en anställning med beslutad attesträtt inom angiven verksamhet.	Fullständig kontroll i Agresso att attestanter inom nämndens ansvarsområde har en anställning med beslutad attesträtt inom angiven verksamhet.	Kontroll genomförd 28/8 att enbart attestanter med behörighet att attestera finns registrerade i Agresso.	Resultatet visade att 14 attestanter finns registrerade och att samtliga är behöriga.	Ingen åtgärd.
Risk att attestanter ej har behörighet för vad de attesterar	Kontroll att attestanter har en beslutad attesträtt för vad de attesterar och att det ej är personliga kostnader som attesteras.	Stickprov av 20 slumpmässigt utvalda fakturor inom nämndens verksamhetsområde. Genomförs i april, augusti och december.	Kontrollen genomförd 9/8 på så sätt att 20 slumpmässigt utvalda fakturor inom NFH från perioden maj-augusti har plockats ut för kontroll. Sedan har beslutsattestanten på fakturan kontrollerats mot attestregistret i Agresso samt att de inte har attesterat egna kostnader.	Resultatet visade att rätt beslutsattestant har attesterat dessa fakturor och att ingen med avslutad eller ändrad anställning av misstag attesterat. Ingen av dessa fakturor avsåg egna kostnader.	Månatlig rapport för vidare rapportering till VO-chef.