



## INNEHÅLL

<b>1. INLEDNING</b> .....	<b>3</b>
<b>2. NÄMNDENS SAMLADE BEDÖMNING</b> .....	<b>3</b>
<b>3. MÅLUPPFYLLELSE</b> .....	<b>5</b>
3.1 MÅLUPPFYLLELSE I TABELLFORM.....	5
3.2 ANALYS AV MÅLUPPFYLLELSE.....	11
3.3 ÅTGÄRDER FÖR ATT FÖRBÄTTRA OCH UTVECKLA VERKSAMHET.....	14
<b>4. ARBETE MED FULLMÄKTIGES UPPDRAG</b> .....	<b>15</b>
4.1 FRÄMJA DEN PSYKISKA HÄLSAN I SAMVERKAN MED ANDRA AKTÖRER.....	15
4.2 UTVECKLA VÅRDEN FÖR VÅLDSUTSATTVA VAD GÄLLER PSYKISKT, FYSISKT OCH SEXUELLT VÅLD.....	15
4.3 UTFORMA STÖD OCH KOMPETENSUTVECKLING FÖR ASYL- OCH MIGRANTHÄLSA.....	16
4.4 ÖKA TILLGÄNGLIGHETEN OCH MINSKA VÄNTETIDERN I VÅRDEN.....	16
4.5 IMPLEMENTERA INNOVATIVA LÖSNINGAR INOM E-HÄLSA I SAMVERKAN MED ANDRA AKTÖRER.....	17
4.6 FÖRSTÄRK EN SAMMANHÅLLEN SJUKHUSSTRUKTUR I VÄSTERBOTTEN GENOM GRUNDSYNNEN; ETT SJUKHUS, TRE ORTER.....	17
4.7 ÖKA SAMVERKAN MED LÄNETS KOMMUNER KRING BARN OCH UNGAS HÄLSA... ..	18
4.8 FÖRBERED OCH PÅBÖRJA IMPLEMENTERINGEN AV BARNKONVENTIONEN.....	18
4.9 TILLVARATA KOMPETENSER I LÄNET FÖR ATT DÄRIGENOM BIDRA TILL EN FÖRBÄTTRAD INTEGRATION OCH ETABLERING PÅ ARBETSMARKNADEN.....	18
4.10 ÖKA TEAMARBETET OCH ANVÄND RÄTT KOMPETENS UTIFRÅN PATIENTENS BEHOV.....	19
<b>5. PRODUKTION</b> .....	<b>19</b>
HJÄLPMEDEL VÄSTERBOTTEN.....	19
HABILITERINGSCENTRUM VÄSTERBOTTEN.....	20
<b>6. EKONOMISK ANALYS</b> .....	<b>21</b>
6.1 SAMMANFATTNING.....	21
6.2 VERKSAMHETENS NETTOKOSTNADER.....	21
6.3 VIDTAGNA ÅTGÄRDER FÖR ATT KLARA VERKSAMHET INOM BUDGET.....	22
6.4 FRAMTIDSBEDÖMNING.....	23
<b>BILAGA 1 – BUDGETOMFÖRDELNINGAR INFÖR 2018</b> .....	<b>25</b>
<b>BILAGA 2 – REDOVISNING AV ARBETE MED INTERN KONTROLL</b> .....	<b>26</b>
BAKGRUND.....	26

## 1. Inledning

Nämnden för funktionshinder och habilitering har till och med 181231 ansvarat 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 har samverkat med övriga nämnder i landstinget, länets kommuner och intresseorganisationer med målet att öka kunskap och utveckling kring funktionshinderspolic, habilitering och hjälpmedel.

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

Nämnden för funktionshinder och habilitering ersätts från 190101 med utskott för funktionshinder och samverkan inom Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Denna årsrapport är den sista rapporten från nämnden för funktionshinder och habilitering. Rapporten är beredd i utskott för funktionshinder och samverkan och antas av

regionstyrelsen under 2019.

## 2. Nämndens samlade bedömning

Ett flertal förbättringsaktiviteter pågår för att bibehålla kontroll över kostnadsutveckling, 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 för 2018 en negativ avvikelse mot budget på 0,6 miljoner kronor och en nettokostnadsutveckling på 0,7 procent jämfört med 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, dock noteras ändå fortsatta svårigheter att klara tillgänglighetsmål. Fler bedömningar görs numera inom barnpsykiatri och med det följer 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 48 700 hjälpmedelsinventarier hos brukare i länet (en ökning med 5,2 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 2017.

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 2,2 miljoner kronor 2018 jämfört med föregående år. Nettokostnadsutvecklingen 2018 uppgår till 5,0 procent jämfört med 2017 och den negativa avvikelsen mot budget uppgår till 6,5 miljoner kronor varav 2,3 miljoner kronor avser externt köpta hjälpmedel.

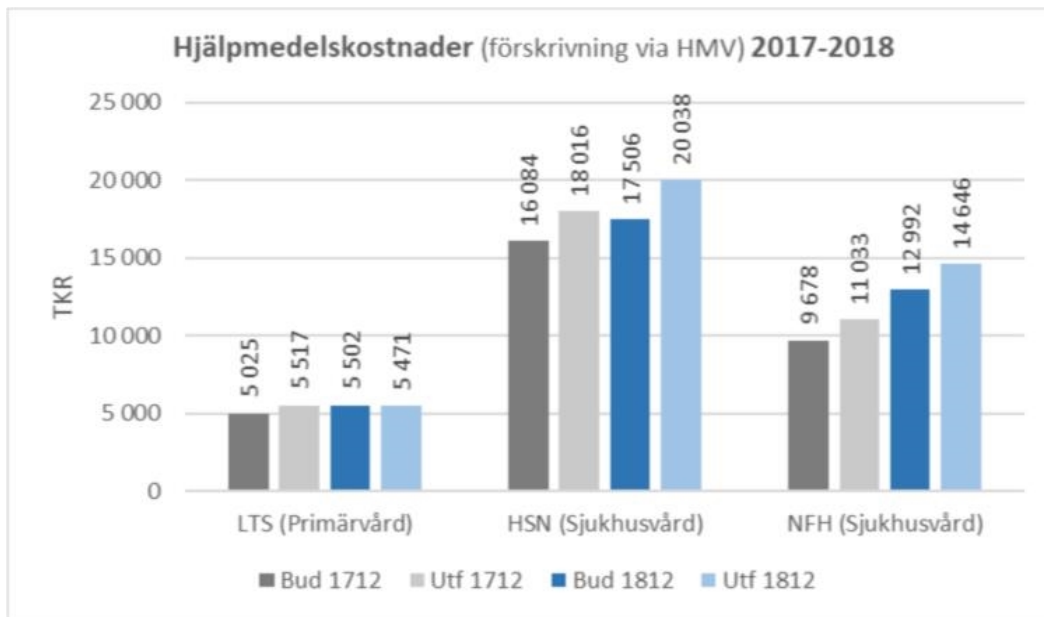


Diagram: Hjälpmiddelskostnader avseende hjälpmedel (exklusive diabeteshjälpmedel och hörapparater) som förskrevs från olika basenheter (via HVM) inom respektive styrelse/nämnd jan-dec.

Hjälpmiddelskostnad, förskrivning via HVM	Bud 1712	Utf 1712	Diff +/-	Bud 1812	Utf 1812	Diff +/-
LTS (Primärvård)	5 025	5 517	-492	5 502	5 471	31
HSN (Sjukhusvård)	16 084	18 016	-1 932	17 506	20 038	-2 532
NFH (Sjukhusvård)	9 678	11 033	-1 355	12 992	14 646	-1 654
<b>SUMMA</b>	<b>30 787</b>	<b>34 565</b>	<b>-3 778</b>	<b>36 000</b>	<b>40 155</b>	<b>-4 155</b>

Hjälpmiddelskostnad, externt (ej via HVM)	Bud 1712	Utf 1712	Diff +/-	Bud 1812	Utf 1812	Diff +/-
LTS (Primärvård)	98	1 489	-1 391	340	1 659	-1 319
HSN (Sjukhusvård)	3 195	5 011	-1 816	3 646	4 463	-817
NFH (Sjukhusvård)	3 811	3 903	-92	753	927	-174
<b>SUMMA</b>	<b>7 104</b>	<b>10 402</b>	<b>-3 298</b>	<b>4 739</b>	<b>7 049</b>	<b>-2 311</b>

Habiliteringscentrums hjälpmedelskostnader har ökat, från 14,9 miljoner kronor 2017 till 15,6 miljoner kronor 2018 vilket motsvarar 4,7 procent. Habiliteringscentrums ökade budget för hjälpmedel förskrivna via HVM beror på att de från och med 2018 köper synrehabiliteringshjälpmedel via Hjälpmedel VB istället för att köpa in dessa direkt från leverantör. Motsvarande budgetminskning noteras istället för externt köpta hjälpmedel. Budgetavvikelsen inom VLL för hjälpmedel förskrivna via Hjälpmedel Västerbotten uppgår till -4,2 miljoner och utfallet för externt köpta hjälpmedel redovisar -2,3 miljoner. Avvikelsen mot budget för hjälpmedel förskrivna från Habiliteringscentrum förklaras främst av ett större hjälpmedelsbehov hos brukare än vad som budgeterats kostnader för.

Nämnden noterar ett ekonomiskt underskott för 2018 avseende förskrivande verksamheter hjälpmedelsbudget inom denna nämnd, landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden i enlighet med tidigare beskriven hjälpmedelsutveckling och ekonomisk prognos i årsrapport 2017 och delårsrapporter 2018.

En hjälpmedelsinsats i ett rehabiliterings- eller habiliteringssammanhang är en kostnadseffektiv insats ur ett samhällsekonomiskt perspektiv varför nämnden bedömer det nödvändigt med fortsatt dialog avseende framtida satsningar inom detta område.

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 försvårat samverkan. Hjälpmedelsrådet och länsamordningsgruppen (LSG) har ändå initierat ett förbättringsarbete med syfte att tillsammans arbeta än mer effektivt och ändamålsenligt avseende hjälpmedelshantering. Att notera för regionstyrelse och hälso- och sjukvårdsnämnd är att tidigare fastställd hjälpmedelsstrategi behöver revideras i enlighet med ny samverkansstruktur mellan Region Västerbotten och länets kommuner. Likaså bör hjälpmedelssamordnare rekryteras såsom tidigare beslutats. Också av vikt att notera är att vid förbättringsarbeten och kommande riktade satsningar inom Region Västerbotten för att exempelvis förbättra tillgänglighet, behöver resurser för hela patientens flöde säkerställas och ej enbart flöde inom enstaka verksamhet.

Den funktionshinderpolitiska strategin som landstingsfullmäktige har antagit för 2017–2020 påbörjar nu sitt tredje 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 har presenterats vid fullmäktiges sammanträde i november 2018. Nämnden för funktionshinder och habilitering har i denna uppföljning noterat att funktionshinderstrategin inte fått genomslag i 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 fortsatta problem avseende byggnadsrelaterad ohälsa (BRO) i Skellefteå liksom problem med kompetensförsörjning på grund av generationsväxling och svårrekryterad extern specialistkompetens.

För att alla nuvarande 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 habiliterings- och hjälpmedelsområdet. Ur långsiktigt perspektiv behövs också såväl satsning på, som stöd till, regional forskning och utveckling inom det funktionshinderpolitiska området.

### 3. Måluppfyllelse

I nämndens verksamhetsplan har inriktningsmålen och strategierna i landstingsplanen specificerats och omsatts till ett antal mål och målvärden för 2018. Årsrapporten är en uppföljning av dessa mål.

#### 3.1 Måluppfyllelse i tabellform

I det följande prognostiseras årets måluppfyllelse i tabellform. Färgerna nedan indikerar graden av måluppfyllelse.

### **Färgmarkeringar**

Målet är uppfyllt (100 %)

Målet är delvis uppfyllt (90–99 %)

Målet är ej uppfyllt (<90 %)



## Bättre och jämlik hälsa

Mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse 2018	Jämförelsetal 2017	Analys	Åtgärder
Landstinget ska arbeta för att främja hälsa och förebygga sjukdom	12 visionsindikatorer men 19 mått, 6 redovisas könsuppdelat, ett område har två mått, inom följande områden: Medellivslängd, Dödsfall som förhindras genom förebyggande arbete, Dödsfall som förhindras genom behandling Tandhälsa, Självskattad hälsa, Kroppslig hälsa, Psykisk hälsa, Riskkonsumtion alkohol, MPR-Vaccination, Hälsofrämjande program, Rökning gravida, 2 mått Helamning upp till 4 mån	Förbättras	11 av 19 indikatorer på nationellt snitt eller över.	10 indikatorer av 19 på nationellt snitt eller över (2016)	Medellivslängd har inte utvecklats på förväntat sätt givet förutsättningar. Värdena har förbättrats då det gäller dödlighet i förebyggbara sjukdomar och sjukdomar som går att behandla. Den självskattade hälsan är sämre i länet än i landet i övrigt. Andelen vaccinerade mot mäss har minskat sedan föregående år. Beträffande rökning bland gravida kvinnor så ligger Västerbotten mycket bra till. Riskkonsumtion av alkohol är något lägre än riket.	

## God och jämlik vård

Mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse 2018	Jämförelsetal 2017	Analys	Åtgärder
----------	------	---------------	---------------------	--------------------	--------	----------



Mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse 2018	Jämförelsetal 2017	Analys	Åtgärder
Resultaten för patienter/brukare ska vara goda	Andel kvalitetsmål för basenheterna som uppnås (tre kvalitetsmål per basenhet <sup>1</sup> )	67 % (4/6 kvalitetsmål)	16,7 % (1/6 kvalitetsmål)	67 %	<p>För Habiliteringscentrum VB har urval av kvalitetsmål reviderats inför 2018. I jämförelse med 2017 har alla nu valda kvalitetsmål förbättrats under 2018 även om målvärden ej uppnåtts. Inom Habiliteringscentrum finns fortsatta problem med registrering av indata vilket medför problem vid uppföljning.</p> <p>Hjälpmedel Västerbottens mål för avhjälpande underhåll ligger nära uppsatt mål och är högre än 2017. Nivån för utprovningstöd är högre än 2017, men har fortfarande en bit kvar till uppsatt mål. Målet för leveranssäkerhet har dock försämrats på grund av ökad volym av inkommande ordrar, ökat antal leveransförseningar från leverantör samt</p>	<p>Habiliteringscentrum: Aktiviteter för att säkerställa ökad följsamhet till rutiner avseende registrering.</p> <p>Fortsatt arbete inom VLL avseende datalager också för HabC.</p> <p>Hjälpmedel VB: Fortsatt fokus på förbättring av arbetssätt samt diskussion med kunder om att finansiera utökning av personalresurser i logistikgruppen.</p>

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

Mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse 2018	Jämförelsetal 2017	Analys	Åtgärder
					sjukfrånvaro i en liten personalgrupp	

### God och jämlik vård

Mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse 2018	Jämförelsetal 2017	Analys	Åtgärder
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 %	93 %	93 %	Målet uppfylls i varierande grad inom olika avdelningar.	Fortsatt förbättring av mätmetoder, analys och återkoppling av resultat inom verksamhet.
	Andel brukare som i uppföljning av sin rehabilitering och rehabilitering är nöjda med insatserna	95 %	95 %	94 %	Målet uppfylls i varierande grad inom olika avdelningar.	Analys och återkoppling av resultat.
Hälso- och sjukvården ska vara patient/brukarsäker	Antal inrapporterade avvikelser	Öka	Habiliteringscentrum: 108 st. (nov 2018)	Habiliteringscentrum: 107 st.	Väsentligen i samma nivå som 2017.	Aktiviteter fortsätter för att öka benägenhet att rapportera
Patienter/brukare ska få vård i rimlig tid	Andel brukare (SR, HR) som får ett nybesök inom 90 dagar	80 %	66 %	78 %	Fortsatta rekryteringsproblem, administrativa rutiner som inte fungerar samt osäkerhet med statistik hämtad från diver.	Arbete med rekrytering, vårdgaranti- och hantering av väntelistor fortsätter.
	Andel brukare (barn, LSS) som får ett nybesök inom 30 dagar	75 %	98 %	71 %	Se ovan. Efterfrågan fortsätter öka om än i något lägre takt.	Arbete med rekrytering, vårdgaranti, hantering av väntelistor samt rutiner för kassaregistrering fortsätter.

Mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse 2018	Jämförelsetal 2017	Analys	Åtgärder
E-hälsa och vård på distans ska fortsätta att utvecklas	Antal insatser inom re-/habilitering via telemedicin	200	339	202	Aktivt arbete bedrivs för utveckling och nyttjande av e-hälsotjänster. Problem med gammal IT-utrustning och finansiering av nyanskaffning.	Stort fokus på verksamhetsutveckling av digitala tjänster. Verksamhetsutvecklare med digital inriktning anställd.

### Aktiv och innovativ samarbetspartner

Mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse 2018	Jämförelsetal 2017	Analys	Åtgärder
Landstingets hälso- och sjukvård ska vara en god forsknings-, utvecklings-, innovations- och utbildningsmiljö	Antal kliniska tjänster med avsatt FoU-tid	Öka	3	1	Liten del av tjänst (5%-15%) för psykolog (docent), Fou-samordnare samt specialist i arbetsterapi. Habiliterings- och hjälpmedelsområdet är svagt utvecklat avseende klinisk forskning och vetenskapligkompetens inom verksamheterna.	Strategisk satsning för att kunna bygga upp alternativt aktivt delta i forskningsmiljö? Deltar i dialog om Umeå centrum för funktionshinderforskning (UCFF) såsom eventuell infrastruktur inom Umu.
Samverkan ska fördjupas med externa aktörer	Antal skriftliga överenskommelser med samverkanspartner	Öka	4 nya	3	Förbättrat samarbete. Skriftliga överenskommelse med BUP och vuxenpsykiatri. Nya hjälpmedelsavtal	Arbete fortgår.

### Attraktiv arbetsgivare

Mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse 2018	Jämförelsetal 2017	Analys	Åtgärder
Arbetsplatserna ska präglas av ett hälsofrämjande arbetssätt	Total sjukfrånvarotid (RU 12)	<8 %	6,01 % (R12 dec 2017-nov 2018)	8,81 % (R12 dec 2016-nov 2017)	Positiv utveckling. Sjukfrånvaron fortsätter sjunka.	Fortsatt arbete med tidig rehabilitering och hälsofrämjande arbetsplatser.
			Kvinnor 5,60 % Män 7,33 %	Kvinnor 7,38 % Män 13,85 %		

Mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse 2018	Jämförelsetal 2017	Analys	Åtgärder
Heltid ska erbjudas vid tillsvidareanställning	Andel medarbetare som vid nyanställning (tillsvidare) får erbjudande om sysselsättningsgrad på heltid	100 %	100 %	100 %	Rutiner för att erbjuda heltid vid utlysta tjänster följs.	

## Attraktiv arbetsgivare

Mål 2018	Mått	Målvärde 2018	Måluppfyllelse 2018	Jämförelsetal 2017	Analys	Åtgärder
Arbetsplatserna ska präglas av ett gott ledarskap	Gott ledarskap (medelvärde från tre frågor i medarbetarundersökning)	6,5	6,90	6,12 (2015)	HFA-arbete och arbete med att stärka ledarskap verkar ge önskat resultat.	Fortsatt arbete med att stärka och utveckla ledarskap och hälsofrämjande arbetsplatser.
			Kvinnor 6,92    Män 6,83	Kvinnor 6,30    Män 5,39		
	Andel anställda (> 6 mån) som haft årligt medarbetarsamtal med sin chef (från medarbetarundersökning)	95 %	90 %	92 % (2015)	Skapligt resultat, högt ställt mål.	Dialog inom basenheter. Möjligt och relevant med högre måluppfyllelse?
			Kvinnor 91 %    Män 84 %			
Arbetsplatserna ska präglas av ett gott medarbetarskap	Gott medarbetarskap (medelvärde från fem frågor i medarbetarundersökning)	7	6,76	6,67 (2015)	Förbättring, även om målvärde ej nåtts. Resultat av HFA-arbete.	Fortsatt arbete med hälsofrämjande arbetsplatser.
			Kvinnor 6,83    Män 6,53	Kvinnor 6,75    Män 6,34		

## 3.2 Analys av måluppfyllelse

Nämnden har angett tolv mål och femton målvärden i sin verksamhetsplan för 2018 där samtliga har avrapporterats i årsrapporten. Elva målvärden har helt uppfyllts, två målvärden har nästan uppfyllts och två målvärden ej uppfyllts.

Nämnden anser att måluppfyllelsen är generellt god inom alla målområden som följs upp i denna årsrapport: bättre och jämlik hälsa, god och jämlik vård, aktiv och innovativ samarbetspartner samt attraktiv arbetsgivare.

### **Bättre och jämlik och hälsa**

Brist på inflytande och möjlighet att påverka sina livsvillkor och att inte kunna delta aktivt i samhällsutvecklingen är vedertagna faktorer som påverkar vårt hälsotillstånd varför denna nämnd och dess verksamheter kontinuerligt arbetar med

- att uppmärksamma hälsoläget för personer med funktionsnedsättning
- att utveckla kunskap om jämlikhet och hälsa bl a genom utbildningsaktiviteter
- ett gott värdskap där besökare bemöts med respekt och integritet och där tillgänglighet och funktionalitet utgår från individens fysiska och psykiska förutsättningar.

Övergripande måluppfyllelse är för denna nämnd generellt god inom området bättre och jämlik hälsa. Inom nämndens verksamheter sker en kontinuerlig utveckling av aktiviteter för att förbättra folkhälsoutfall i Västerbotten för denna nämnds målgrupper. Tyvärr erbjuder landstingets administrativa system inte möjlighet till uppföljning med genusperspektiv av uppsatta mål. Habiliteringscentrum erbjuder bl a hälso-och livsstilskartläggningar till brukare som har behov av fördjupade insatser inom livsområde hälsa liksom hälsoföreläsningar och gruppverksamhet "Hälsa genom rörelse". Till medarbetare sker framför allt utbildningsaktiviteter inom området.

Som enskild aktivitet har medverkan i projekt "Sammanhållen primärvård för personer med funktionsnedsättning" stor betydelse för verksamheternas målgrupp.

### **God och jämlik vård**

Övergripande måluppfyllelse är för denna nämnd generellt god inom området god och jämlik vård. Se också analys/målvärde under 3.1 "Måluppfyllelse i tabellform". Brukare är i hög grad nöjda med insatser och anser sig ha inflytande över sin habilitering, rehabilitering, råd och stödsatser. En positiv utveckling inom e-hälsa och vård/rehabilitering på distans kan ses. Kvalitetsmätt/basenheter är högt ställda och där målvärden ej nåtts är oftast utvecklingen ändå positiv.

Ökat habiliterings- och hjälpmedelsbehov, ökat remissinflöde, generationsväxling, svårrekryterade kompetenser och inte minst byggnadsrelaterad ohälsa (BRO) bidrar fortsatt till att vissa tillgänglighetsmål inte uppfyllts. Könsuppdelad statistik saknas fortfarande 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. Fler bedömningar görs dock numera inom barnpsykiatri och med det följer behov av habilitering för ett ökat antal individer än tidigare inom Habiliteringscentrum. Ökning av nya ärenden inom vuxenhabilitering/råd och stöd avseende autism kan ses liksom att remissinflödet har ökat till

hörselrehabiliteringen (vuxna), det senare sannolikt som 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. Föreläggande från Arbetsmiljöverket har inkommit där vite aviserats om ej nödvändiga åtgärder vidtagits innan 2019-05-31.

### **Aktiv och innovativ samarbetspartner**

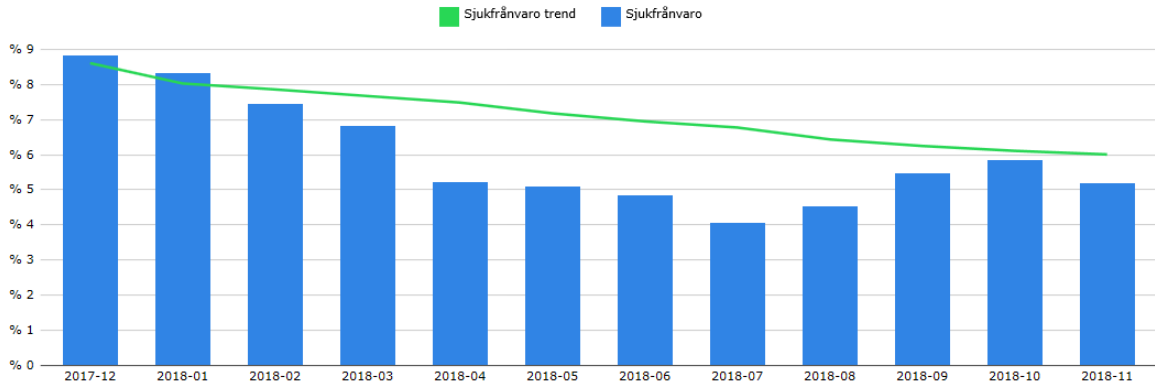
Samverkan är en avgörande faktor för att nämnden och dess verksamheter skall klara att bedriva och utveckla det funktionshinderpolitiska arbetet liksom de insatser inom habilitering och rehabilitering som kräver aktivitet från flera huvudmän och verksamheter. Samverkan med andra aktörer inom och utom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

Övergripande måluppfyllelse är för denna nämnd generellt god inom området aktiv och innovativ samarbetspartner. Se också analys/målvärde under 3.1 "Måluppfyllelse i tabellform". Nämnd och verksamheter samverkar kontinuerligt med patient- och brukarorganisationer, med verksamheter inom landstinget samt med länets kommuner. Ett förbättringsarbete är inlett mellan Barn och ungdomspsykiatri (BUP), Barn- och ungdomscentrum (BUC), barnhälsovården, logopedin och habiliteringscentrum för att förbättra patientflödet mellan enheter involverade i utredning av små barn med frågeställning autism. Hjälpmedel Västerbotten har tillsammans med förskrivarerepresentanter tagit fram en modell för att prioritera tjänster inom hjälpmedelsområdet som har implementerats i löpande verksamhet i ett flertal kommuner. Genom daglig styrning har prioriteringar tydliggjorts och väntetider för olika insatser minskat. Det pågår förbättringsarbeten tillsammans med länets kommuner, initierat av hjälpmedelsrådet och länssamordningsgruppen (LSG), med syfte att arbeta än mer effektivt och ändamålsenligt avseende hjälpmedelshandling. Förutsättningar för att implementera den av kommuner och landstinget fastställda hjälpmedelsstrategin för 2017–2021 har förbättrats under året men är ännu ej tillräcklig. AC konsensus har utsett ägarsamråd och länssamordningsgruppen (LSG) har utsett nytt hjälpmedelsråd. Region Västerbotten har dock inte rekryterat hjälpmedelssamordnare vilket försenat implementeringsprocess och försvårar samverkan.

### **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 måluppfyllelsen som god inom målområdet attraktiv arbetsgivare. Se också analys/målvärde under 3.1 "Måluppfyllelse i tabellform".

PERIOD	SJUKFRÅNVARO	SJUKFRÅNVARO TREND
2017-12	8,84	8,61
2018-01	8,32	8,03
2018-02	7,44	7,86
2018-03	6,81	7,67
2018-04	5,23	7,49
2018-05	5,09	7,18
2018-06	4,84	6,95
2018-07	4,04	6,78
2018-08	4,54	6,44
2018-09	5,47	6,25
2018-10	5,84	6,11
2018-11	5,17	6,01



PERIOD	SJUK >= 60 DAGAR %	SJUK < 60 DAGAR %	TOTALT %
2017-07	5,51	3,71	9,22
2017-08	5,46	3,56	9,02
2017-09	5,51	3,49	9,00
2017-10	5,41	3,49	8,90
2017-11	5,24	3,55	8,79
2017-12	5,05	3,56	8,61
2018-01	4,58	3,45	8,03
2018-02	4,51	3,35	7,86
2018-03	4,29	3,38	7,67
2018-04	4,03	3,45	7,49
2018-05	3,81	3,37	7,18
2018-06	3,65	3,30	6,95
2018-07	3,47	3,31	6,78
2018-08	3,08	3,36	6,44
2018-09	2,84	3,41	6,25
2018-10	2,62	3,49	6,11
2018-11	2,54	3,47	6,01

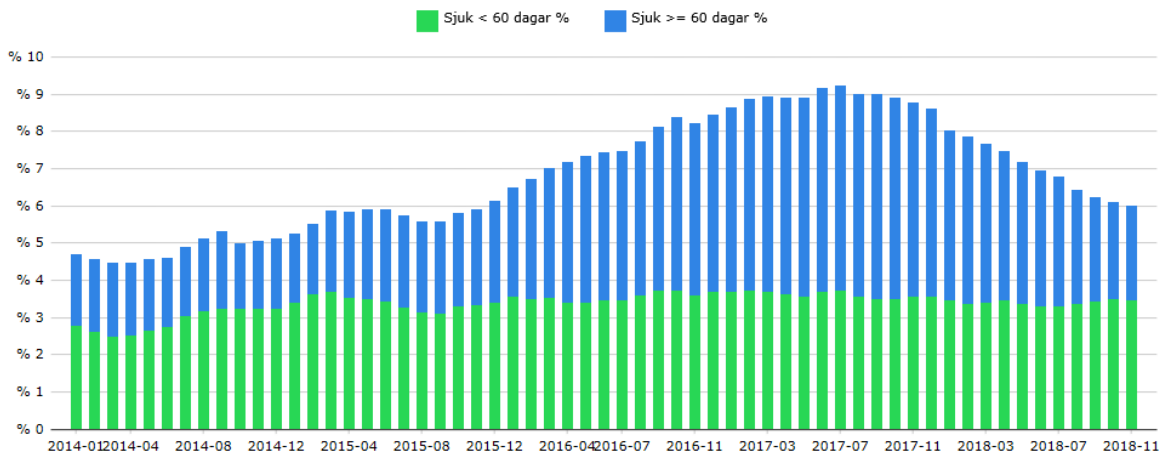


Diagram: Sjukfrånvaro NFH RU12 december 2017-november 2018



Över tid har verksamheten tillsammans med HR-partner och Företagshälsan arbetat aktivt för att minska sjukfrånvaron, vilket har gett resultat. Under november 2018 uppgick den totala sjukfrånvaron till 6,01 procent, vilket är en minskning från motsvarande period 2017 då sjukfrånvaron låg på 8,81 procent. Sjukfrånvaron för kvinnor ligger på 5,60 procent och för män på 7,33 procent. Frånvaro 60 dagar eller längre har minskat från 5,24 procent november 2017 till 2,54 procent samma period i år. Den korta sjukfrånvaron, färre än 60 dagar, har också minskat något från 3,55 procent till 3,47 procent. Sjukfrånvaron är nu under nämndens mål på 8 procent (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 och 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, optiker samt audionomer, med särskilda rekryteringssvårigheter till Skellefteå och södra Lappland. 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 förbättra och utveckla verksamhet

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. Rehabilitering/habilitering på distans liksom distanstolkning och hjälpmedelsutprovningar fortsätter att utvecklas liksom nyttjande av 1177. Se också 4.5
- Habiliteringscentrum VB och Hjälpmedel VB 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 arbetsätt 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 förstärkt primärvård för personer med medfödda och tidigt förvärvade funktionsnedsättningar (PRIMO) vidareutvecklas.
- Kontinuerligt arbete med att utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet

- Utveckling av flexibla arbetsplatser, kompetensutvecklingsplaner, karriärvägar samt hälsofrämjande arbetsplatser.
- Fortsatt utveckling av gott ledar- och medarbetarskap och 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.
- Mentorerna erbjuds till nya medarbetare för att överföra kompetens och bli tryggare i sitt uppdrag
- Utveckla teamarbete genom att bl a 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.

## 4. Arbete med fullmäktiges uppdrag

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

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 brukararbetet 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. Det pågår ett test av programvara som stödjer personer med autismspektrumstörning vid plattformen för stöd och behandling på 1177 Vårdguiden och försöksverksamhet med Funktionshindersrådgivning pågår.

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

Fem temadagar har genomförts i samverkan med regionala och nationella aktörer varav en (Riva hinder) hade fokus på funktionshinder och våldsutsatthet. Riva hinder genomfördes för tredje året i rad i samverkan med Funktionsrätt Västerbotten, Umeå kommun, Region Västerbotten och Länsstyrelsen i Västerbotten. Temat för dagen var mänskliga rättigheter och innehåll föreläsningar från bland annat Tjejers rätt i samhället (TRIS) om hedersrelaterat våld och förtryck.

Landstingets expertråd Våld i nära relationer har fortsatt arbetet med att sprida landstingets ansvarsfördelning bland annat genom en temadag om behandling av våldsutsatta och våldsutövare. Fem verksamheter har efter en intern utlysning tilldelats

medel för att kvalitetsutveckla arbetet mot våld i nära relationer bland annat en grupp kuratorer vid NUS. Rapportering av utvecklingsarbetet sker i januari 2019.

Habiliteringscentrum i Umeå (hörselrehabiliteringen och synrehabiliteringen) utgör 2 av de 11 verksamheter som implementerat den systematiska journalföringen av våldsutsatthet som utarbetats av Expertrådet våld i nära relationer. Det finns ett antal faktorer som gör att kvinnor med funktionsnedsättning kan vara särskilt utsatta för våld. Under 2018 har nämnden fortsatt att arbeta för spridning av denna kunskap bl a genom spridning av utbildningsmaterial utgivet av Socialstyrelsen, "Sällan sedda". Samverkansrutiner håller på att implementeras tillsammans med Umeå kommun för våldsutsatta kvinnor som bor i särskilt boende.

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

Arbetet rörande asyl- och migranthälsa har under 2018 fokuserat på att utveckla befintligt arbete och öka samverkan. Med utgångspunkt i tidigare arbetsgrupper har ett råd för migranthälsa inrättats. Rådet har bland annat uppdaterat dokumenten rörande hälsoundersökningar av migranter samt genomfört utbildningsinsatser för både interna och externa yrkesgrupper.

Landstinget deltar i Samordningsförbundets projekt Hälsoskolan med representation både i styrgrupp och operativ verksamhet. Projektet arbetar med hälsofrämjande etablering och att bättre fånga upp personers behov och ge rätt stöd.

Förutom de fasta arenor för samverkan i länet som Länsstyrelsen kallar till har en representant deltagit i Länsstyrelsens arbetsgrupp för en regional utvecklingsstrategi för integration.

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 arbetssätt, 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 handläggningsrutiner 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 distansoberoende 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-hälso-enheten har tagit fram en digitaliseringsstrategi för området. Upphandling av Framtidens vårdinformationssystem (FVIS) pågår liksom förarbete till kommande införande (planerat 2020). Administrativt arbete pågår 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 tolksatser 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 2018. 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 2019.

Från januari 2019 finns en ny Hälso- och sjukvårdsorganisation där nämndens verksamheter tillsammans med ett flertal andra länsövergripande verksamheter och primärvård, medicin, geriatrik och psykiatri kommer att ingå i verksamhetsområde Närsjukvård Umeå.

## 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 dels på grund av att nyckelpersoner ofta har många uppdrag men också då omorganisationer pågår såväl inom Region Västerbotten som hos samverkanspartners.

## 4.8 Förbered och påbörja implementeringen av barnkonventionen

En kartläggning har genomförts som visar att det finns fungerande strukturer för att uppmärksamma och ge stöd till barn som närstående inom landstingets verksamheter. Det finns samtidigt andra områden som behöver utvecklas för att säkerställa ett kontinuerligt och kvalitetssäkrat barnrättsarbete. En inventering av olika metoder och verktyg samt vilket stöd nationella myndigheter och aktörer kan ge har genomförts. Kontakter har knutits och erfarenheter har utbytt med Skellefteå kommun som deltar i ett pilotprojekt för barnrättsarbete genom Unicef. Samverkan har inletts med Länsstyrelsen Västerbotten, Rättighetscentrum Västerbotten och Barnrättsbyrån kring möjligheten till gemensamma utbildningsinsatser under 2019. En strategi för implementeringen av barnkonventionen har påbörjats.

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.

## 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 etablerad och träffas kontinuerligt. Sedan projektets start har 11 läkare erhållit legitimation. Mötesforum för sjuksköterskor i Umeå med utbildning utanför EU har startats. Ett nationellt nätverk gällande kompetensförsörjning genom integration är nu etablerat inom SKL där VLL ingår.

Västerbottens läns landsting har blivit certifierade som arbetsgivare hos Migrationsverket vilket då ska minska den långa handläggningstiden vi erfarit.

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

Kompetensväxlingsarbete kan bidra till att säkra kompetensförsörjning på lång sikt. Genom att införa en ny yrkesgrupp med uppdrag vårdnära service- och administration blir det möjligt att skapa tydligare och attraktivare yrkesroller för vårdpersonal och arbetet kan också bidra till en god och hållbar arbetsmiljö. Målsättningen för 2018 var att 30 procent av länets vårdavdelningar ska starta eller planera in förändringsarbetet kring kompetensväxling vilket nästan uppnåtts

Under sommaren har flera avdelningar på länets sjukhus nyttjat "sommarservice" som organiserats av intern service. Vårdpersonalen har i större omfattning kunnat fokusera på vårdarbetet och tydliga länsövergripande arbetsbeskrivningar är utarbetade för servicepersonalen. Vårdavdelningar på NUS har tillhandahållit praktikplatser för länets första utbildning till Servicevärd inom vården. Samverkan sker här med arbetsförmedlingen. Projektmedel är sökta från Region Västerbotten där föreslagna aktiviteter fokuserar på att starta kompetensväxlingsarbete inom primärvården samt utbildningsmaterial för vårdpersonal som tar på sig nya uppdrag.

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 5,2 procent till 48 700 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 2018 ökat med 6,3 procent jämfört med 2017. De hjälpmedelsgrupper som ökat mest är manuella rullstolar, antidecubitusmadrasser, duschstolar, kalendrar och överflyttningsplattformar. På motsvarande sätt har även returer av hjälpmedel ökat. 2018 års volym är 2,5 procent högre än 2017 och 17,8 procent högre än 2016. I genomsnitt 71 procent av alla returnerade hjälpmedel rekonditioneras och återanvänds till nya hjälpmedelsanvändare. Antalet användare med ett registrerat hjälpmedel har ökat med 7,2 procent under 2018.

Beställning av tjänster har ökat med 4,4 procent jämfört med 2017 och det är främst rådgivnings- och specialanpassningsaktiviteter som ökat. Antalet tolkbeställningar har minskat med 1 procent.

Inom Hjälpmedel VB utgörs avvikelser framför allt av reklamationer där antalet minskat under 2018 dvs ett kvitto på positiv utveckling av kvalitet. Antalet reklamationer för 2018 är 397 st och det är 171 st färre än 2017. Väntetider och kvalitet i verksamheten har höjts under året.

	Målvärde	2018	2017	2016
Leveranssäkerhet	92 %	78 %	80 %	85 %
Avhjälpande underhåll inom 14 dagar	85 %	82 %	83 %	56 %
Utprovningar inom 90 dagar	75 %	63 %	58 %	76 %

Tabell: Målvärde för leveranssäkerhet, avhjälpande underhåll, utprovning inom 90 dagar

	2018	2017	2016	2015
Antal tolkbeställningar	5 769	5 825	5 146	5 512
Antal utförda uppdrag	4 581	4 809	4 414	4 586
Antal uppdragstimmar	16 427	17 186	17 120	17 194

Tabell: Antal tolkbeställningar, utförda uppdrag samt uppdragstimmar

## Habiliteringscentrum Västerbotten

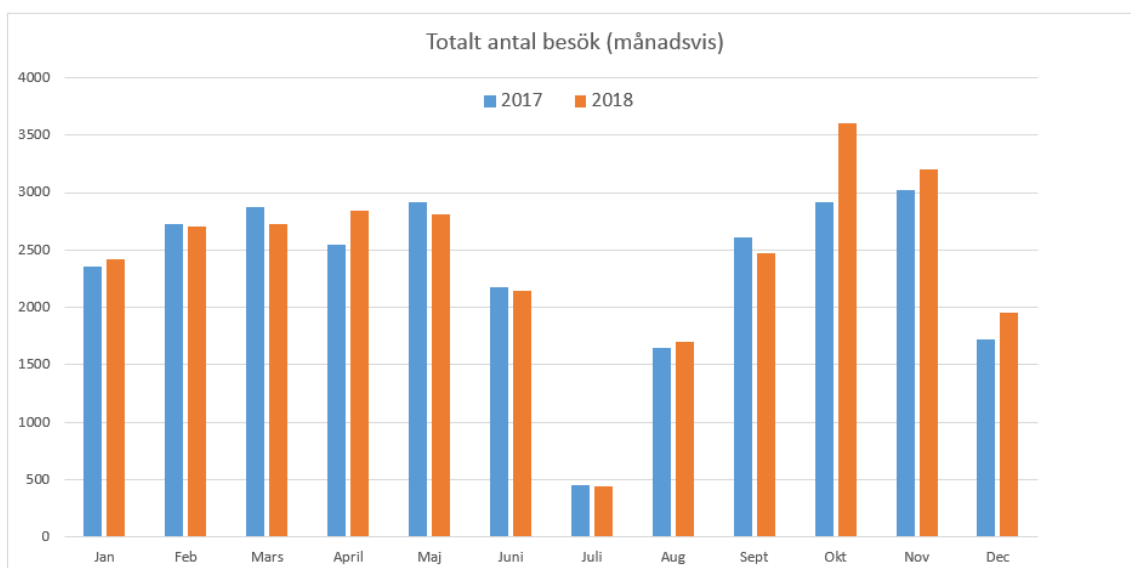


Diagram: Totalt antal sjukvårdande behandlingar 2018

Antal sjukvårdande behandlingar har ökat med drygt 1 000 behandlingar 2018 jämfört med 2017. 2018 visar på färre nya brukare inom barn- och ungdomshabiliteringen jämfört med 2017, dock fortsatt hög nivå jämfört med tidigare år då det vanligen var 90-100 nya brukare/år.

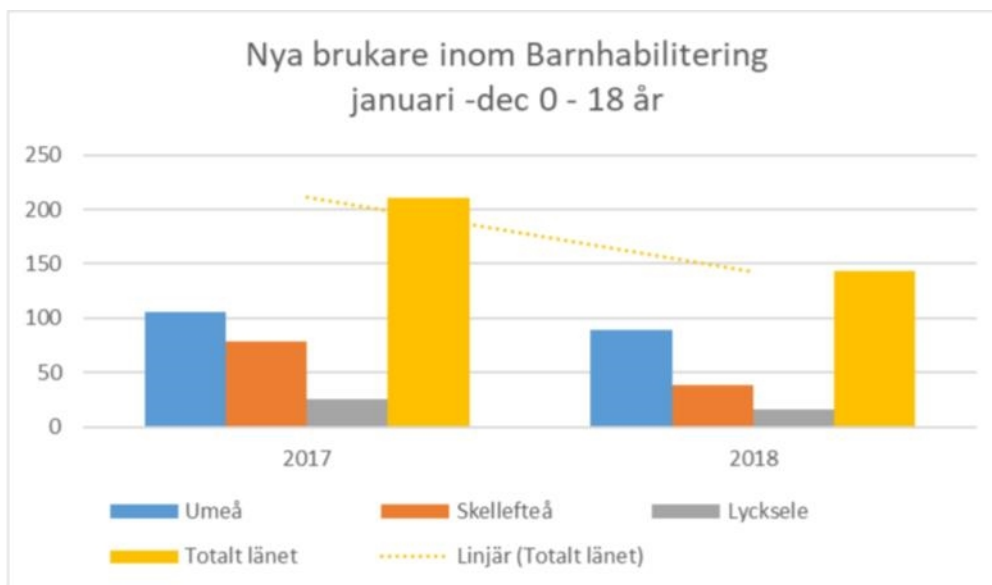


Diagram: Antal nya brukare inom barn- och ungdomshabiliteringen

## 6. Ekonomisk analys

### 6.1 Sammanfattning

Nämnden redovisar nettokostnader för perioden med 99,1 miljoner kronor jämfört med 2017 då kostnaderna uppgick till 98,4 miljoner kronor. Detta innebär för nämnden en nettokostnadsutveckling under 2018 på 0,7 procent jämfört med föregående år.

### 6.2 Verksamhetens nettokostnader

Den negativa avvikelser mot budget för nämnden uppgår för 2018 till 0,6 miljoner kronor. Avvikelsen är förutom hjälpmedelskostnader främst merkostnader för hjälpmedelsbutik, kostnader för leasing av fordon, utrangering maskiner och inventarier samt reparationer och underhåll.

Största kostnadsposterna inom nämnden finns inom personalkostnader som uppgår till 149 miljoner kronor med en kostnadsutveckling på 5 procent. Personalkostnaderna har dock varit lägre än budgeterat med 0,3 miljoner kronor.

Kontogruppen medicinskt material och produktionskostnader som redovisar en negativ avvikelse mot budget med 1,5 miljoner kronor innefattar intäkter och kostnader för försålda hjälpmedel, service kring dessa samt hyror, tjänster, tillbehör och abonnemang. Både intäkterna och kostnaderna för hjälpmedel har under året haft en hög utveckling.

Habiliteringscentrum Västerbotten redovisar en negativ avvikelse mot budget på 1,3 miljoner kronor efter december månad. Intäkterna har varit högre än budget med 0,6 miljoner kronor under perioden, vilket förklaras till stor del av intäkter från Migrationsverket. Personalkostnaderna har varit 0,2 miljoner lägre än budget vilket beror på vakanser paramedicinsk personal. Habiliteringscentrum hjälpmedelskostnader för 2018 uppgår till 15,6 miljoner kronor och är 0,7 miljoner kronor högre än 2017, vilket dock innebär en

negativ avvikelse jämfört mot budget med 1,8 miljoner kronor.

Hjälpmiddel Västerbotten har efter december månad en negativ avvikelse mot budget på en miljon kronor vilken främst förklaras av försenad flytt av hjälpmedelsbutiken med minskad hjälpmedelsförsäljning och ökad personalkostnad som konsekvens.



Nämnden för funktionshinder och habilitering betalar årligen ut organisationsbidrag till länets funktionshinderorganisationer. Bidragen ska skapa förutsättningar för föreningar att långsiktigt bedriva och utveckla sitt arbete för full delaktighet i samhälle och för jämlikhet i levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning. För år 2018 har 3,3 miljoner kronor betalats till föreningar och samarbetsorganet HSO Västerbotten vars syfte är att främja det ideella arbetet som sker inom länets funktionshinderorganisationer. Nämnden har också betalat 1,3 miljoner kronor till Infomix-Centrum för tillhandahållande av tillgänglig information för Västerbottens läns landsting.

Budgetavvikelse 2018-12		Belopp i miljoner kronor (mkr)				Årsbudget 2018
Basenhet	Utfall 2018	Utfall 2017	Kostnads-utveckling	Ack budget-avvikelse		
5042 Habiliteringscentrum Västerbotten	-117	-111	4,9%	-1,3	1,2%	-116
5050 Hjälpmedel Västerbotten	23	20	16,6%	-1,0	-4,9%	24
5891 Funktionshinder gemensamt	-3	-5	-32,5%	1,7	-35,8%	-5
8015 Nämnden för funktionshinder och habilitering	-2	-2	3,1%	0,0	0,1%	-2
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-99</b>	<b>-98</b>	<b>0,7%</b>	<b>-0,6</b>	<b>0,0%</b>	<b>-98</b>

NFH Fokusområden - december 2018		Belopp i miljoner kronor (mkr)				Årsbudget 2018
	Utfall 2018	Utfall 2017	Kostnads-utveckling	Ack budget-avvikelse		
Vårdintäkter	1	0		0,4	117,4%	0
Övriga intäkter	11	10		1,8	20,3%	9
Personalkostnader	-145	-138		-0,1	-0,1%	-145
<i>varav Pensionskostnader</i>	-14	-12		0,0	-0,1%	-14
Medicinskt mtr o prod kostnader	52	47		-1,5	2,7%	53
Köp av verksamhet o tjänster	-2	-2		-0,3	-12,1%	-2
IT/MT kostnader	-1	-1		-0,2	-28,7%	-1
Fastighetskostnader	-1	-1		-0,3	-43,9%	-1
Övrigt	-13	-13		-0,2	-1,7%	-12
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-99</b>	<b>-98</b>	<b>0,7%</b>	<b>-0,6</b>	<b>-0,6%</b>	<b>-98</b>

En ökning av närvarotid inom nämnden har skett under 2018 motsvarande 4,7 årstjänster jämfört med föregående år. Ökningen var dock planerad vilket framgår av personalkostnaderna som inte redovisar någon avvikelse mot budget.

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

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

Prognosen för Hjälpmedel Västerbotten har varit en budget i balans förutom smärre underskott på grund av tillfälliga merkostnader avseende hjälpmedelsbutik. Flytt har dragit ut på tid och med det har också merkostnader ökat. För att minska onödiga kostnader framöver är det därför viktigt att planerad flytt av hjälpmedelsbutik till ny lokal på Norrlands Universitetssjukhus tidigt 2019 kan verkställas varför verksamheten prioriterar vad som erfordras av dem för att möjliggöra detta. Utredning avseende tidigare övertagande av sänghantering på Norrlands universitetssjukhus samt

förutsättningar för eventuellt övertagande av sänghantering för Skellefteå sjukhus pågår med syfte att förbättra kvalitet och reducera kostnader inom VLL. Ett aktivt arbete pågår också för att såväl internt som i samverkan med externa kunder utveckla och förbättra hjälpmedelshanteringen. När det gäller hantering av synhjälpmedel så är förändrad ekonomiska hantering genomförd. Landstingsdirektörens anvisningar för att minska kostnadsutvecklingen har kommunicerats och efterföljs inom nämndens 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 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.

## 6.4 Framtidsbedömning

Verksamhetsplan och budget för Hjälpmedel Västerbottens bedöms vara realistisk eftersom tidigare budgetreducering är korrigerad, ram för avskrivningar höjd och förbättringsarbeten fortsätter med positiv trend. Fortsatt samverkansavtal med länets kommuner är dock en grundläggande förutsättning för Hjälpmedel Västerbottens verksamhet. Samtliga kommuner i länet har under året sagt upp nuvarande avtal och förhandling om revidering av avtal pågår. Risk för ekonomiska konsekvenser finns om samverkan eller samverkansavtal med kommuner skulle försämrats. Av yttersta vikt för såväl fortsatt utveckling som samverkan inom hjälpmedelsområdet är hjälpmedelsrådet samt rekrytering av hjälpmedelssamordnare och implementering av fastställd hjälpmedelsstrategi.

Med åldrande befolkning, utveckling av välfärdsteknologi och en ökning av hjälpmedelsbehov för vissa brukare bedöms kostnadsutvecklingen avseende hjälpmedelsprodukter fortsätta under 2019 med såväl volymökningar som prisökningar på grund av nya och bättre produkter. Hjälpmedelskostnaderna (förutom diabetishjälpmedel och hörapparater) bedöms öka årligen 4-5 procent. Under 2018 ses ett underskott jämfört med budget på 6,5 miljoner kronor för landstingets verksamheter varav Habiliteringscentrums underskott är 1,8 miljoner kronor.

En hjälpmedelsinsats i ett rehabiliterings- eller habiliteringssammanhang är en kostnadseffektiv insats ur ett samhällsekonomiskt perspektiv varför denna nämnd ser politisk dialog avseende framtida satsningar på detta område som nödvändig.

Arbetsmiljöproblem uppstår lätt när personella resurser inte finns tillgängliga och när lokaler och utrustning ej är ändamålsenlig. Försämrad 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 möjlighet avseende lokaler och IT-stöd för verksamhet och medarbetare.

Det fortsatt höga remissinflödet avseende autismspektrumtillstånd och nu också hörselrehabilitering innebär ökade problem avseende tillgänglighet och arbetsmiljö inom Habiliteringscentrum. Ytterligare personella resurser bedöms såsom nödvändiga alternativt är det risk för långa väntetider för habilitering och rehabilitering.

Nämnden anser fortsatt att resurser behöver förstärkas inom nämndens område. Habiliteringscentrums hjälpmedelsbudget behöver förstärkas liksom personella resurser utifrån ökat behov av habilitering för barn- och unga med autismspektrumtillstånd och

hörselrehabilitering. Ur ett långsiktigt perspektiv behövs också satsning på och stöd till regional forskning och utveckling inom det funktionshinderpolitiska området.

## 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
Risk att basenheter saknar avbrottsplaner/reservrutiner avseende IT, telefoni och el	Kontroll att alla basenheter inom nämndens ansvarsområde har en årligen uppdaterad avbrottsplan/reservrutin för: - IT - Telefoni - elförsörjning	Fullständig kontroll att angiven uppdaterad rutin finns inom varje basenhet. Genomförs i april och i december.	Kontrollen genomfördes dec 2018/jan 2019 Två basenheter blev tillfrågade via mail, samt vid behov givna en påminnelse via mail och telefon. Samtliga basenheter svarade.	Enligt svar så fanns reservrutin för planerade elavbrott med saknades för övriga. Bristande relevans av reservrutiner uttrycktes i somliga fall p.g.a. verksamhetens natur, vilket bör föranleda förändringar kring krav, stöd och kontroll i relation till reservrutiner.	Förslagsvis ges Beredskapssamordnaren uppdrag att upprätta en regiongemensam plan för reservrutiner, som stöd till verksamheterna. (Se förslag på åtgärder för HSN).

## 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.	2018-12-18 via sökfunktion i Platina. Sökning på samtliga fattade beslut inom myndigheten NFH.	Alla diarieförda delegationsbeslut har återrapporterats till nämnden.  Rutin saknas dock för återrapportering av beslut fattade med stöd av delegation eller vidaredelegation.	Åtgärd ej aktuell eftersom nämnd för funktionshinder och habilitering upphör 2018-12-31.

## Följsamhet till lagar och regler

Risk	Kontrollaktivitet	Metod och frekvens	Genomförd kontroll	Resultat och värdering av kontrollen	Åtgärder
Risk att fastslagen ärendeberedningsprocess inte följs	Kontroll att ärenden till nämnden har hanterats i enlighet med ärendeberedningsprocessen.	Stickprov av 3 slumpmässigt utvalda ärenden i NFH från perioden januari-april, maj-augusti samt september-december. Genomförs inför delårsrapportering samt årsrapport.	Stickprov har skett av tre slumpmässigt utvalda ärenden vid tre tillfällen, den 24 april, 16 augusti samt 17 december. Sammanlagt har nio ärenden granskats.	Följande har kontrollerats: stoppdatum, behandling av ärende i ELG, beredningsgrupp, AU, CSG samt att ärendet är komplett vid utskick av kallelse.  Resultat av kontrollaktivitet: 4 av 9 ärenden uppfyller kriterium för alla 6 markörer, 3 av 9 ärenden uppfyller kriterium för 5 markörer, 2 av 9 ärenden uppfyller kriterium för 4 markörer.  Delårs- och årsrapport har ej inkommit innan stoppdatum liksom tjänsteskrivelse gällande månadsrapporter.	Förslag på förbättringsåtgärd är att tjänsteskrivelsemall alltid ska användas och stoppdatum hållas.  En förutsättning för detta är dock en planeringsprocess som tar hänsyn till när underlag också är möjliga att tillhandahålla från exempelvis ekonomi- och verksamhetssystem.



## Följsamhet till lagar och regler

Risk	Kontrollaktivitet	Metod och frekvens	Genomförd kontroll	Resultat och värdering av kontrollen	Åtgärder
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 under innevarande år.	Samtliga personer som anställts har kontrollerats mot Socialstyrelsens register. I samtliga fall har legitimation bekräftats.	Ingen åtgärd nödvändig att vidta.
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 7/12 på så sätt att 20 slumpmässigt utvalda fakturor inom NFH har plockats ut för kontroll. Urvalet har skett på perioden juli-december 2018. Sedan har kontroll skett mot BGC och ibancalculator.com att de uppgifter som står på fakturan gällande BG, iban och organisationsnummer stämmer överens med dessa kontrollsidor och att de matchar vårt leverantörsregister.	Resultatet visade att de kontrollerade fakturorna var upplagda med rätt bankgiro/plusgiro/ibannummer och med rätt organisationsnummer jämfört med fakturan och bankgirocentralen.	Ingen åtgärd nödvändig att vidta.
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 7/1 2019 att enbart attestanter med behörighet att attestera finns registrerade i Agresso.	Resultatet visade att 15 attestanter finns registrerade och att samtliga är behöriga.	Ingen åtgärd nödvändig att vidta.





## Följsamhet till lagar och regler

Risk	Kontrollaktivitet	Metod och frekvens	Genomförd kontroll	Resultat och värdering av kontrollen	Åtgärder
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 7/12 på så sätt att 20 slumpmässigt utvalda fakturor inom NFH har plockats ut för kontroll. Sedan har beslutsattestanten på fakturan kontrollerats mot attestregistret i Agresso.	Resultatet visade att rätt beslutsattestant har attesterat dessa fakturor och att ingen med avslutad eller ändrad anställning av misstag attesterat.	Månatlig rapport för vidare rapportering till VO-chefer.