

# Årsredovisning 2020

## Habilitering & Hälsa



# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning och viktigaste händelser.....</b>	<b>4</b>
1.1	Sammanfattning .....	4
1.2	Viktigaste händelserna .....	5
<b>2</b>	<b>Hälso- och sjukvård.....</b>	<b>6</b>
2.1	De långsiktiga strategierna för hälso- och sjukvård .....	6
2.1.1	Strategi för omställning av hälso- och sjukvård i VGR .....	6
2.1.1.1	Utveckla och stärka den nära vården.....	6
2.1.1.2	Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet.....	7
2.1.1.3	Öka användandet av digitala vårdtjänster.....	7
2.1.1.4	Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling .....	9
2.1.2	Framtidens vårdinformationsmiljö.....	11
2.2	Invånarnas tillgänglighet till vård .....	11
2.2.1	Specialiserad vård - somatisk och psykiatrisk.....	11
2.3	Produktion/konsumtion av hälso- och sjukvård .....	11
2.3.1	Produktion.....	11
<b>3</b>	<b>Regiongemensamt arbete .....</b>	<b>14</b>
3.1	Verksamhetens miljöarbete .....	14
3.2	Folkhälsa och social hållbarhet .....	14
3.3	Mänskliga rättigheter och jämlik vård .....	15
3.4	Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete.....	18
3.5	Lärodomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2020.....	18
<b>4</b>	<b>Tillkommande rapportering .....</b>	<b>19</b>
4.1	Sammanfattning av effekter av corona covid-19 .....	19
4.1.1	Verksamhet .....	19
4.1.2	Personal.....	20
4.1.3	Ekonomi .....	20
<b>5</b>	<b>Mål och fokusområden.....</b>	<b>22</b>
5.1	Hållbar, innovativ och kreativ region.....	22
5.1.1	Det hållbara resandet ska öka och bidra till möjligheterna att bo, verka och vistas i hela regionen .....	22
5.1.2	Klimatutsläppen från fossil energi i Västra Götaland ska minska .....	22
5.1.2.1	Öka takten i "Klimat 2030 Västra Götaland ställer om" .....	22
5.1.3	Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling.....	22

5.2	Tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård.....	25
5.2.1	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras .....	25
5.2.1.1	Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chef .....	28
5.2.2	Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar.....	28
5.2.2.1	Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och AI, för bättre diagnostik och ökad patientsäkerhet .....	29
5.2.3	Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka .....	30
5.2.3.1	Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling .....	30
<b>6</b>	<b>Medarbetare .....</b>	<b>33</b>
6.1	Chefsförutsättningar .....	33
6.2	Hälsa och arbetsmiljö .....	33
6.2.1	Sexuella trakasserier.....	35
6.3	Personalvolym, personalstruktur och personalkostnadsanalys.....	36
6.4	Arbetsmarknadsinsatser .....	38
<b>7</b>	<b>Ekonomiska förutsättningar .....</b>	<b>39</b>
7.1	Ekonomiskt resultat.....	39
7.1.1	Resultaträkning för utförare hälso- och sjukvård.....	39
7.1.2	Intäktsutveckling .....	39
7.1.3	Kostnadsutveckling .....	40
7.2	Investeringar.....	40
<b>8</b>	<b>Bokslutsdokument och noter .....</b>	<b>41</b>

## Bilagor

### *Bilaga 1: Bokslutsdokument*

# 1 Sammanfattning och viktigaste händelser

## 1.1 Sammanfattning

Covid-19 har präglat verksamheterna under 2020. Sjuktalet, som var på väg ner under årets första månader, vände kraftigt upp mars-april. Antalet avbokade patientbesök har ökat då vissa av Habilitering & Hälsas målgrupper tillhör riskgruppen. Ökningen var mest påtaglig under våren samt under årets sista månader. Många patienter har valt att avstå från besök på mottagningarna och istället valt att vänta vilket ökat antalet väntande patienter. Det har också inkommit färre remisser till Syn- och Hörselverksamheten. Minskningen av patientbesök var stor under våren men på sommaren bröts trenden och antal patienter började öka igen. Under höstens andra pandemivåg har nedgången av patienter inte varit i samma omfattning och några verksamheter har till och med kunnat korta köerna som uppstått under våren.

Förutom de angivna negativa effekterna har det uppstått några positiva effekter tillkommit. Samtliga mottagningar har kommit igång med digitala vårdmöten och näst intill alla medarbetare har gått utbildning i systemet. Tolkverksamheten har fått ett genombrott för distanstolkning via videomöten och under december månad var ca 39 procent av tolkuppdragen digitala (12 procent för helår). De basala hygienrutinerna och rutinerna för skyddsutrustning har förstärkts.

Habiliteringsverksamheten har under oktober-december genomfört en tillgänglighetssatsning med syfte att öka de direkta och indirekta patientinsatserna. Under dessa månader har alla mottagningar ägnat sig i huvudsak åt patientarbete medan annat utvecklingsarbete, utbildningar med mera fått stå tillbaka. Syftet med tillgänglighetssatningen har varit att hitta struktur och arbetssätt för att komma upp i produktion samt att korta köer som uppstått på grund av covid-19. Under hösten har, trots att covid-19 läget återigen försämrats, antal besök ökat inom habiliteringen.

De nya förvaltningsgemensamma kunskapsorganisation började ta form under 2020. Under året har uppdragen som sakkunnig och yrkeskontakt tillsatts. Flera sakkunniga har varit adjungerade i verksamheternas ledningsgrupper vid viktiga strategiska frågor.

En förvaltningsgemensam organisation för de administrativa koordinatörerna sjsattes under hösten. Koordinatorerna har nu en gemensam chef.

Habilitering & Hälsa arbetar aktivt med att införa karriärutvecklingsmodeller (KUM) för flera yrkesgrupper. Under året har arbetet med det lokala arbetet kunnat genomföras enligt plan, vilket innebär att Habilitering & Hälsa nu är igång med införandet av KUM för samtliga regiongemensamma modeller där yrkesgruppen finns representerad i förvaltningen. Förvaltningen har fått klartecken från VGR att, som ett nästa steg i införandet, ta fram en karriärutvecklingsmodell för audionomer.

Årets resultat resultatet uppgår till 37,2 Mnkr. Produktionsbortfallet inom Hörsel - och synverksamheten har haft stor ekonomisk påverkan med låga kostnader för inköp av hör- och syn hjälpmedel som största ekonomiska avvikelser. Även personalkostnaderna har påverkats mycket genom hög korttidsfrånvaro som inte ersatts. Genom förvaltningens fasta ersättningsmodell har intäktssidan legat stabil.

Resultatet har dessutom påverkats av att VGR i december månad fördelade ut statsbidrag med 8,2 mnkr hänfödda till Covid-19 till förvaltningen. Förvaltningen kommer med största sannolikhet att under 2020 behöva nyttja en del av det egna kapitalet för kostnader avseende främst hör- och synhjälpmedel som kommer utfalla 2021 istället för 2020. Detta beroende på uteblivna insatser p.g.a. Covid-19 2020. Dessa beräknas uppgå till ca 12 mnkr.

## 1.2 Viktigaste händelserna

Arbetet kring Covid-19 har tagit mycket tid och arbete. En snabb omställning från fysiska besök/tolkuppdrag till digitala vårdmöten och distanstolkning har skett. De flesta medarbetare har gått utbildning i digitala vårdmöten.

Den nya förvaltningsgemensamma kunskapsorganisationen börjar ta form. Under våren har uppdragen som sakkunnig och yrkeskontakt tillsatts. Flera sakkunniga har varit adjungerade i verksamheternas ledningsgrupper.

Tolkverksamhetens produktions- och kapacitetsplanering har medfört en stor omställning. Under våren har tolkarna samordnats hemifrån och samtliga kan tolka på distans eftersom de har egen utrustning och kompetens.

Beredskapstolkningen sker främst på distans då verksamheten har byggt upp ett bra samarbete med sjukhus och jourcentraler.

Synverksamheten har genomfört flera regionala förbättringsarbeten i pilotprojektet gällande ”att mäta effekter” i kvalitetsregistret SKRS.

Verksamheten arbetar med antal mål i vårdplan, ledtider i regionen samt följsamhet i vårdprocessen.

Hörselverksamheten har fortsatt att implementera regiongemensamma medicinska riktlinjer (RMR) för tidig diagnos och habilitering för barn med medfödd hörselnedsättning samt kvalitetsregister för barn med bestående hörselnedsättning via Hörselverksamhetens vårdprocess Barn. Hörhjälpmedelsmottagningen i Frölunda har stängts och förberedelser har skett för att öppna en mottagning i Gårda under våren 2021.

Förvaltningen fortsätter att förbättra uppföljningen av produktionsutfall i verksamheten med fokus på att öka produktionen. Under oktober-december har habiliteringsverksamheten fokuserat på patienttid. Under dessa månader har alla mottagningar i huvudsak ägnat sig åt patientarbete medan annat utvecklingsarbete, utbildningar m m fått stå tillbaka. Syftet med projektet är att hitta strukturer och arbetssätt för att öka produktionen samt att korta köer som uppstått på grund av Covid-19. Under hösten har, trots att Covid-19 läget återigen försämrats, antal besök ökat inom habiliteringen.

Samarbetet mellan habiliteringen barn och unga och barn- och ungdomspsykiatrien samt barn- och ungdomsmedicin har utvecklats och förstärkts under året.

Verksamhetens medverkan i arbetet i styrgruppen för det regionala barnuppdraget samt arbetsgruppen för den specialiserade öppenvården har bidragit till denna utveckling.

## 2 Hälso- och sjukvård

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

### 2.1 De långsiktiga strategierna för hälso- och sjukvård

Arbetet för hur hälso- och sjukvården i VGR ska utvecklas för att klara utmaningarna i framtiden drivs inom tre strategier. Två av dessa redovisas här. Den tredje strategin, *Sveriges bästa offentliga arbetsgivare*, redovisas i separata kompetensförsörjningsplaner för de nämnder och styrelser som har medarbetare. Förvaltningen har tagit fram en genomförandeplan avseende omställning av vården 2019-2020. Planen är en bilaga till detaljbudgeten och beslutad i styrelsen för Habilitering & Hälsa.

Förvaltningens verksamheter kommer att införa FVM/Millennium 2022 och har tagit fram en plan för införandet.

#### 2.1.1 Strategi för omställning av hälso- och sjukvård i VGR

##### 2.1.1.1 Utveckla och stärka den nära vården

Förvaltningschefen ingår i den övergripande regionala gruppen för omställning i vården och i styrgruppen för nära vård.

Habilitering vuxen har arbetat med att implementera regiongemensamma riktlinjer för vuxna personer med funktionsnedsättningar i huvudsak vad gäller ökat medicinskt ansvarstagande, och att utvecklas som ett kunskapscentrum som stöd för patienter och övriga vårdgivare. Verksamheten har förändrat sin personalsammansättning. En arbetsgrupp har sett över uppdraget som kompetenscentrum och en plan har tagits framtagen. *Arbetet är kopplat till det prioriterade målet Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras.*

Förvaltningen ingår i samarbetet kring nära vård och utveckling av mobila team och närvårdscentrum gällande: Nära Vård Norra Skaraborg, SAMLA och SIMBA. Habilitering & Hälsa finns också med i projektet för Närvårdscentrum Mariestad. Samverkanspart med barn och ungdomsmedicin (BUM), barn och ungdoms psykiatri (BUP), skola, individ och familjeomsorg (IFO), socialtjänst, ungdomsmottagningar med målet ”rätt insats på rätt nivå”. Presidiet i styrelsen för Habilitering & Hälsa ansvarar för den politiska samverkan och verksamhetschefen för Habilitering barn och ungdom ansvarar för samverkan på tjänstemannanivå. Samarbetet är kopplat till fokusområdet *Förstärka primärvården och den nära vården*

Habiliteringen barn och ungdom har medverkat i det regionala arbetet kring översyn av barnhälsovården i regionen. Styrgruppsmötena för det regionala barnuppdraget är kraftigt reducerade under pågående covid-19. Arbetet inom uppdraget fortskrider ändå enligt plan. En separat regional arbetsgrupp kring öppenvården för barn etablerades under våren där verksamhetschefen för Habilitering barn och ungdom ingår. Ett förslag från arbetsgruppen förväntas presenteras i mars 2021. Kopplat till fokusområdet *Förstärka primärvården och*

*den nära vården*

Synverksamheten har tagit fram flertalet utbildningsfilmer för smarta telefoner, surfplattor, service och support och informationsfilmer för patienter och anhöriga.

Tolkverksamheten har under året arbetat med en film om Tolkverksamhetens uppdrag. Verksamheten har även tagit fram manualer och information till tolkanvändare gällande distanstolkning.

Omställningen i Göteborg och Södra Bohuslän med hörhjälpmedelsmottagningar som startade 2019 är ett sätt att ge snabbare stöd till patienterna. Mottagningarna finns i Mölndal och Hisingen och under 2020 har också hörhjälpmedelsmottagningar via tidbokning startat i Skene och Alingsås. Förberedelser har skett för att öppna en mottagning i Gårda under våren 2021.

### **2.1.1.2 Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet**

Habiliteringsverksamheten har arbetat vidare med att öka erbjudandet av koncentrerad vård/ kompetensgrupperingar som används över hela regionen för en kvalitativ och likvärdig vård.

Under året etablerades ytterligare en kompetensgrupp för MMC (ryggmärgsbråck) för barn och ungdom. Målgruppen är liten och det krävs särskild kompetens för att dessa patienter ska få sina behov tillgodosedda. Det föds mycket få barn med ryggmärgsbråck idag varför antalet successivt minskar. Även kunskapsgrupp för Spielmeyer Vogt och Retts syndrom formerades under våren. Dessa är gemensamma för habiliteringen barn, unga och vuxna. En kunskapsgrupp för psykologer som arbetar med patienter med rörelsehinder startade också under året.

De båda medicinska kompetensgrupperna inom habilitering barn och ungdom, en för Göteborgsområdet och en för övriga delen av regionen, är etablerade. Syftet är att öka den medicinska kvaliteten och ge en mer jämlik vård.

Behandling i grupp, BIG, har arbetat fram en modell för jämnare fördelning över regionen och för att främja likvärdig vård inom habiliteringen. Fördelningen bygger på behov och efterfrågan. Arbetet är kopplat till fokusområdet 2.2.3.2 *Den specialiserade vården ska koncentreras*.

Hörselverksamheten i Göteborg har koncentrerat utprovningen av hörselrehabiliteringar till Gårda för att minska sårbarheten, öka tillgängligheten och säkra kompetensen. Flytten har också inneburit ett förändrat arbetssätt med ökade digitaliseringsmöjligheter. Sedan tidigare och fortsättningsvis är Hörselverksamheten koncentrerad i tre inriktningar: Dövblindteam, Dövteam samt Text och bild. Verksamheten samarbetar också med CI-teamet på öron, näsa- och halskliniken på Sahlgrenska. Samverkan sker med regionens brukarorganisationer för att säkerställa en god vård för patientgruppen. *Kopplat till fokusområdet 2.2.3.2 Den specialiserade vården ska koncentreras*)

### **2.1.1.3 Öka användandet av digitala vårdtjänster**

I samband med Covid-19 tog de digitala vårdtjänsterna ett rejält kliv framåt. I stort sett samtliga medarbetare har under våren utbildats i den digitala plattformen "Mitt Vårdmöte". Det lade grunden för samtliga verksamheters möjlighet till snabb omställning till digitala möten med patienter. Flera mottagningar inom förvaltningen har nu etablerat "Mitt vårdmöte" som ett naturligt alternativ.

Inom ramen för VGR:s e-tjänster sker ett kontinuerligt utvecklingsarbete för att följa de regionala och nationella krav och förväntningar som ställs. De olika e-tjänster som erbjuds inom Habilitering & Hälsa är:

- Mitt vårdmöte
- SoB, Stöd och Behandling
- 1177 Vårdguidens e-tjänster
- Webbtidbok

**Mitt vårdmöte** ger goda möjligheter att möta patienter utan att de måste ta sig till mottagningen. Det är dock teknikberoende, både inom verksamheten och hos patienten. Utvecklingstakten inom området är hög och skapar undantagsvis problem vid interaktionen.

**SoB** är den tjänst som är mest resurskrävande, men samtidigt den tjänst som på sikt kan skapa interaktion i det patientnära arbete. Utvecklingsarbetet sker långsamt, men inom verksamheterna finns många idéer kring vad som kan passa inom denna plattform

**1177 Vårdguidens e-tjänster** är etablerat inom hela Habilitering & Hälsa och ger patienter möjligheter att kommunicera och hålla kontakt med mottagningarna och enskilda behandlare. Även inom detta område sker snabb utveckling, både regionalt och nationellt. Under denna rubrik finns även "Journal på nätet", som används alltmer.

**Webbtidbok** (endast inom Habiliteringen p.g.a. teknik) är delvis infört. Systemet för denna tjänst är uppbyggd utifrån arbetssätt som vanligtvis finns inom vårdcentraler. Inom habiliterings-verksamheten bygger mycket av arbetet på multikompetenta team, med flera olika aktörer. Det är något som idag inte klaras ut i systemet. Därför är webbtidbokningen något begränsad, i väntan på utveckling av plattformen.

Självincheckning är infört inom Hörselverksamheten, men har stoppas inom Habiliteringen på grund av tekniska kompatibilitetsproblem.

**Hörselverksamheten** har under året snabbutbildat merparten av all personal för att kunna ställa om till distansbesök via Mitt Vårdmöte. Utbildningarna har ordnats via e-hälsostrategiska funktionen.

Hörselverksamheten har etablerat en plattform i SoB (Stöd och Behandlingsplattformen) via ett forskningsprojekt för att se hur internetbaserad utökad hörselrehabilitering för hörapparat användare kan fungera kliniskt. E-hörsel som är benämningen i SoB kan nu användas i verksamheten. Forskningen kring hörapparats justering på distans har pågått på flera platser i verksamheten under året.

Verksamhetens förinformation/introduktion inför hörapparatsanpassning har digitaliserats via ett studentarbete på Audionomprogrammet i samarbete med förvaltningens kommunikations-avdelning. Filmen används kliniskt i hela verksamheten.

Scanning av öroninsatser har används i Göteborg och Södra Bohuslän och apparatur har under slutet av året köpts in till alla andra verksamhetsområden. Under slutet av 2020 infördes SMS påminnelse till patient, för att påminnas om sin patienttid till verksamheten. Hörselverksamheten rapporterar från april 2020 digitala möten till vårddatabasen Vega.

**Syn-och Tolkverksamheten** har under året snabbutbildat merparten av all



personal för att kunna ställa om till distans besök via Mitt vårdmöte. Synverksamhetens utbildningar har ordnats via e-hälsostrategiska funktionen medan Tolkverksamhetens utbildning anordnats i egen regi.

Synverksamheten rapporterar från april 2020 digitala möten till vårddatabasen Vega. Mot slutet av 2020 infördes SMS påminnelse till patient, för att påminnas om sin patenttid till verksamheten.

Inom Synverksamheten var 4,4% av utförda besök på distans via videomöte och ackumulerat för perioden mars-december 2%. Tolk utförde 39,3 % av uppdragen på distans i december och ackumulerat för perioden mars-december 12,1 %.

Inom **Habilitering barn och ungdom** genomförs nu digitala vårdmöten på samtliga mottagningar. Andelen digitala vårdmöten har successivt ökat under året och utgjorde i december 2020 5,4% av besöken. Processen har påskyndats av Covid-19 och det är av största vikt att behålla denna positiva utvecklingen. I stort sett samtliga medarbetare har genomgått utbildning.

Även BIG (behandling i grupp) sker nu till viss del digitalt. Detta kommer att fortsätta utvecklas under 2021.

**Habilitering Vuxen** har haft en kraftig ökning av digitala vårdmöten. Digitala utbildningar arrangerades snabbt inom förvaltningen och kunde genomföras när pandemin var ett faktum för nära nog samtliga medarbetare. Många möten har ändrats från fysiska möten till digitala möten som en följd av Covid-19.

Andelen digitala besök ökade kraftigt under första halvåret och var 4,3% i juni. Under pandemins andra våg ökade andelen ytterligare och under november månad var andelen 5,9% och i december 8,2%.

Under 2020 har **BIG** (Behandling i grupp) tagit fram ett system så att deltagarna kan delta hemifrån på ett säkert och integritetssäkert sätt.

Via **SoB**, Stöd och behandlingsplattformen, här har vi i under hösten startat ett program, **BIG Kognitivt stöd** – inspiration för tid och struktur i vardagen, och fler är på ingång. Här samarbetar vi med andra regioner, främst Stockholm och Skåne med syfte att dela med sig nationellt.

#### **2.1.1.4 Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling**

##### **Kunskapsorganisationen H&H:**

Den nya förvaltningsgemensamma kunskapsorganisation börjar ta form. Under året har uppdragen som sakkunniga, yrkeskontakter samt chefskontakter tillsatts, och påbörjat sitt arbete. En gemensam kick-off genomfördes under våren. Flera sakkunniga har varit adjungerade till verksamhetens ledningsgrupp under året. Ett nätverk av de tio sakkunniga, sakkunnigråd, har etablerats.

Ett seminarium "Kunskapsdagen 2020" arrangerades i digital form. Målgruppen var chefer, politiker och centrala personer med utvecklings och forskningsuppdrag inom förvaltningen. Temat var "att mäta effekt", och seminariet var väl besökt med mer än 100 deltagare.

Förvaltningen har tillsatt en utbildningsledare för att få en bättre samordning och organisering av utbildning av våra medarbetare. Detta är en viktig del i att stärka vår position som kompetens och kunskapscentrum inom funktionshinderområdet.

##### **Regional kunskapsorganisation:**

Regionala Programområden (RPO) och Regionala Process Team (RPT). Medarbetare inom förvaltningen medverkar i både RPT och Nationell arbetsgrupp (NAG) inom kunskapsstyrningsorganisationen och verksamhetschefen för Habilitering vuxen är ordförande i RPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.

### **Utbildningen i kvalitetsdriven verksamhetsutveckling:**

Förvaltningsledningen och alla verksamhetschefer har gått den regionala utbildningen. De flesta enhetscheferna i förvaltningen har också gått utbildningen, och inom tre av fyra verksamhetsområden har alla enhetschefer gått utbildningen. Tillsammans med den tidigare utbildningen av förbättringsledare, vill detta göra förvaltningen bättre rustad till att vidareutveckla och förbättra vården vi ger till våra patientgrupper.

### **Kvalitets- och utvecklingsarbeten:**

- Förvaltningen har arbetat med en gemensam kvalitetsregistergrupp och ett utvecklingsråd under 2020. Man har arbetat med att stödja pågående utvecklingsarbeten genom denna organisering. Flera förbättringspunkter har identifierats och en ny och gemensam organisering av förvaltningens kvalitetsregister- metod- och utvecklingsarbeten beslutades under hösten och kommer att implementeras under våren.
- Kvalitetsregisterarbetet har kommit i gång. Alla fem registren har arbetat med att ta fram registerspecifika indikatorer för likvärdig vård och ökad kvalitet. Förvaltningen har enats om en gemensam indikator för täckningsgrad som ingår i verksamhetsplan 2021. Inom hörselverksamheten har man under året infört det nya kvalitetsregistret för barn och har vid årets slut en 100% registrering. För kvalitetsregistret vuxna med grav hörselnedsättning har kvalitetsindikatorn varit att öka andelen deltagandet i utvidgad rehabilitering. Nuläge 58% vid 1-årsuppföljning. Synverksamheten har genomfört flera regionala förbättringsarbeten i pilotprojektet gällande ”att mäta effekter” i kvalitetsregistret SKRS. Man har arbetat med antal mål i vårdplan, ledtider i regionen samt följsamhet i vårdprocessen. SKRS är implementerat på alla fyra syncentralerna i VGR. I årsrapporten för 2020 redovisades att VGR ligger i topp på antal registrerade individer.
- Inom hörselverksamheten arbetar man med hörselskadeförebyggande åtgärder i större grad än tidigare, då förebyggande och hälsofrämjande arbete med hjälp av hörselpreventiva åtgärder kan på längre sikt leda till ökad livskvalitet för personer både med och utan hörselnedsättning.
- Inom Hörselverksamhetens erbjuder man patienterna en kort utbildning genom en film om hörsel, hörapparater, rehabiliteringsprocessen och kommunikationsstrategier.
- Inom Habiliteringen har vårdprogram Nutrition och Vårdprogram Utmanande beteende har tagit fram under året och en implementering startad.
- Synverksamheten har tagit fram utbildningsfilmer för smarta telefoner, surfplattor, service och support och informationsfilmer för patienter och anhöriga. Det är också tagit fram en film om Synverksamhetens uppdrag. Synverksamheten har också gjort en målgruppsanpassning av Visiba Care för personer med

synnedsättning.

- Behov har identifierats av att förbättra vår utdata och analys för att bli bättre på att bygga förvaltningens beslut på fakta från verksamheternas statistik. Med data kan vi synliggöra variation och med få bättre möjlighet att minska oönskad variation, för att uppnå mer jämlik och likvärdig vård.

### **2.1.2 Framtidens vårdinformationsmiljö**

Förvaltningens arbete med Framtidens Vårdinformations Miljö (FVM), följer det övergripande regionala arbetet. Rehabilitering & Hälsas projektgrupp är bemannad av personer från samtliga verksamhetsområden och arbetar förvaltningsövergripande. Det regionövergripande projektets arbete kräver, utöver projektgruppen, ytterligare bemanning i det så kallade SOKI-arbetet (Standardisering- Och Kliniskt Innehåll = Designarbetet).

Förvaltningens operativa arbete sker i projektgrupp och via SOKI-representanter. Det strategiska arbetet hanteras i den styrgrupp för FVM som bemannas av förvaltningschef, samtliga verksamhetschefer, utvecklingschef och projektledare.

Arbetet är inriktat mot att samtliga verksamheter inom VGR ska enas om en vårdprocess, där patientens väg inom hälso- och sjukvården ska ske genom standardiserade och regionaliserade processer.

Arbetet syftar också till att de allmänt använda systemen, Melior och AsynjaVisph, ska ersättas av ett regiongemensamt journalsystem, Millennium. Utöver detta finns inom Rehabilitering & Hälsa en förhoppning att även kärnsystemen AuditBase (inom Hörsel och Syn) samt T9K (inom TolK) kan ersättas av Millennium. Anpassningsarbete kring detta pågår med systemleverantörerna.

## **2.2 Invånarnas tillgänglighet till vård**

### **2.2.1 Specialiserad vård - somatisk och psykiatrisk**

Habilitering & Hälsa har en mycket hög tillgänglighet. Under året har verksamheterna arbetat med produktions och kapacitetsplanering vilket har gett positivt resultat. Rehabiliteringsverksamheten har under hösten oktober-december genomfört en tillgänglighetssatsning. Under dessa månader har alla mottagningar ägnat sig i än mer inriktat åt patientarbete medan annat utvecklingsarbete, utbildningar med mera fått stå tillbaka.

Andel digitala vårdmöten och digitala tolkuppdrag har ökat markant inom alla verksamheter. Produktionen har påverkats kraftigt under pandemin, främst under våren för att under hösten återgå till mer normala nivåer.

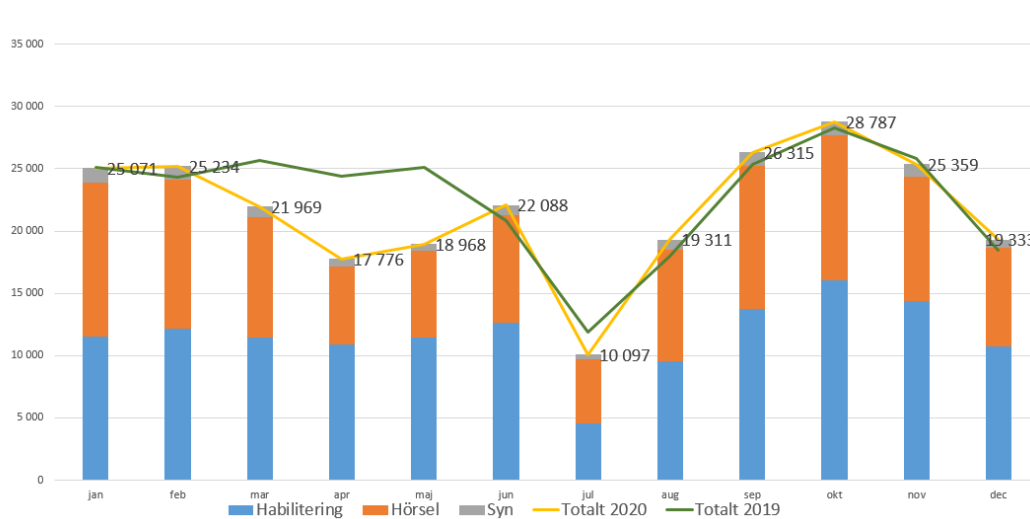
Se i övrigt under rubrik 5.2.3 Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka

## **2.3 Produktion/konsumtion av hälso- och sjukvård**

### **2.3.1 Produktion**

Alla verksamhets produktion har påverkats under pandemin. Nedgången i produktion var som störst under pandemins första månader men har nu andra halvåret återhämtat sig en del.

## Produktionsutvecklingen under året:



Den procentuella minskningen är i genomsnitt 5% men uppgår till 17% inom Hörsel- och Synverksamheten. Här finns flest patienter inom riskgrupperna och färre inremisser slår igenom stort. Det är främst servicebesöken inom Hörselverksamheten som har den största minskningen under Corona perioden.

Minskningen av antal hörselrehabiliteringar är 3 320 st (13 101 st rehabiliteringar jfr 16421 st), en framtida "vårdskuld" att hantera framöver. Dövblindteamet har ett stabilt antal patienter men däremot ökar antal besök som är något högre än föregående år.

Inom synverksamheten har antal rehabiliteringar kunnat bibehållas på en förhållandevis hög nivå (-8%) trots den stora minskningen av antal besök. Detta genom utökade digitala arbetssätt med kartläggningar, uppföljningar och stödsamtal på distans.

Pandemin har också påverkat produktionen inom Tolkverksamheten med ett minskat antal beställningar av tolkuppdrag och många avbokningar. Antal beställda tolkuppdrag har under perioden minskat med 20%, medan minskningen inom taltjänst inte är lika påtaglig.

Under året har Rehabiliteringen haft totalt 10% fler vårdkontakter. Under hösten har tillgänglighetssatsningar genomförts med extra stort fokus på patientarbete. Perioden oktober-december var antal vårdkontakter 21% fler än motsvarande period föregående år och satsningen fick stort genomslag i produktionsutfallet för helåret.

Andel digitala vårdmöten med ett måltal 5% för år 2020 (enligt regional definition för ljud och bild) har ökat och utgör 2% av totalt antal vårdkontakter. Andelen digitala tolkuppdrag med samma måltal uppgår till 12,1%. Andel digitala möten har ökat succesivt under året.

Förvaltningen följer även upp distanskontakter som ersätter besök där även telefonbesök räknas in, här har andelen ökat från 9% till 16% av alla vårdkontakter- en ökning med 58%. Covid-19 har påskyndat utvecklingen av digitala vårdformer.

Förvaltningens produktionsminskning på grund av pandemin ställer krav på en högre produktion framåt för att inte riskera köer. Strukturer och arbetssätt för att öka produktionen ses över och är ett krav för att kunna ge tillgängliga insatser i tid. Alla verksamheter jobbar med produktions- och kapacitetsplanering med

måltal för produktivitet

Tabellerna nedan visar vårdkontakter per verksamhetsområde (exkl. tolk) och per besökstyp.

Antal vårdkontakter per verksamhet:

	2019	2020	Förändring antal	Förändring %
Habilitering	126 467	139 156	12 689	10%
Hörsel	133 376	111 025	-22 351	-17%
Syn	13 255	10 127	-3 128	-24%
<b>Totalt</b>	<b>273 098</b>	<b>260 308</b>	<b>-12 790</b>	<b>-5%</b>

Antal vårdkontakter per kontakttyp:

	2019	2020	Förändring antal	Förändring %
Besök på mottagning	191 427	162 946	-28 481	-15%
Besök utanför mottagning	15 689	10 305	-5 384	-34%
Distanskontakt som ersätter besök	25 713	40 721	15 008	58%
Hembesök	8 489	7 189	-1 300	-15%
Möte om patient	31 780	39 147	7 367	23%
<b>Totalt</b>	<b>273 098</b>	<b>260 308</b>	<b>-12 790</b>	<b>-5%</b>

Slutenvården på Knoppaliden i Skövde har haft 196 vårdtillfällen 2020 jämfört med 244 föregående år.

Arbetet med produktions- och kapacitetsplanering har som syfte att säkerställa tillgänglighet med korta väntetider och ledtider. Måltal för produktion, inremisser, en optimal schemaplanering och en jämnare inplanerad patienttid för behandlare är andra delar i arbetet. Digitala vårdformer har underlättat förvaltningens arbete och FMV-projektet har också kunnat bidra i med verktyg och arbetssätt.

Habiliteringens produktionsfokus har kunnat bidra till förändrade strukturer och arbetssätt som behöver vidmakthållas för att möta framtida krav.

Förvaltningen har under året mätt produktivitet genom antal besök i förhållande till utförd tid och vecka. I uppföljningen har prestationer från regionens databas (VEGA) använts med patientkontakter. I det interna produktionsplaneringsarbetet finns behov att istället utgå ifrån behandlarenas antal besök då många vårdkontakter är gruppbesök eller teambesök med flera vårdgivare närvarande vid samma patientkontakt.

Nedan visas indikatorer med ett genomsnitt för produktivitet inom alla verksamheter. Indikatorernas utveckling under året har påverkats av pandemin men inom Habiliteringen har besöken per behandlare och vecka ändå kunnat ökas med 1-1,5 besök jämfört med årets början.

Indikator	Utfall helår 2019	Mål 2020	Utfall helår 2020
Antal besök/vecka/årsarbetare	Hörsel 15,4 Syn 8,2 Habilitering BoU 8,7 Habilitering vuxen 9,2	Hörsel 18 Syn 12 Habilitering BoU 12 Habilitering vuxen 12	Hörsel 13,2 Syn 7,6 Habilitering BoU 9,6 Habilitering vuxen 9
Antal tolkuppdrag/vecka/ "tolkande" årsarbetare	5,7	10	6,1

Under året har förvaltningen arbetat med produktionsplanering inom ramen för FVM-projektet och uppskattat produktionens påverkan genom utbildningsinsatser och förändrade arbetsprocesser. Den sammanhållande produktionsplaneringen fortsätter nu genom VGR-interna samordningen. Habilitering & Hälsa har hittat fram i verktyg som kommer att kunna tillämpas för produktions- och kapacitetsplanering framåt.

## 3 Regiongemensamt arbete

### 3.1 Verksamhetens miljöarbete

Habilitering & Hälsa har inga egna fordon utan leasar 86 fordon via Regionservice. Byte/nybeställning av leasingfordon sker via Regionens fordon, som tillhandahåller miljöfordon, gasbilar eller laddhybridbilar. Fordon som drivs med enbart fossila bränslen har under de senaste åren successivt bytts ut mot miljöfordon. Under 2021 beräknas ett antal fordon bytas ut till elfordon enligt VGR:s plan.

Förvaltningens antal leasingbilar ska ses över under 2021 då beläggningen på befintliga bilar har minskat genom ett utökad digitalt arbetssätt. Generellt har resandet också minskat genom pandemin.

Förvaltningen arbetar utifrån regionens intentioner för minskad miljöpåverkan. Sammantaget har förvaltningen liten miljöpåverkan.

### 3.2 Folkhälsa och social hållbarhet

Ohälsosamma levnadsvanor orsakar ca en femtedel av sjukdomsburden i Sverige. Personer med funktionsnedsättningar har sämre hälsa och levnadsvanor jämfört med personer utan funktionsnedsättningar. Skillnaderna är större än den borde vara utifrån funktionshindrets art. De flesta patienter är positiva till att samtala med vården om sina vanor och att få hjälp att förändra dem.

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

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

Habiliteringen barn och ungdom medverkar i Hjällbosamverkan som syftar till att ge insatser till små barn med misstänkt autism och andra utvecklingsrelaterade svårigheter i en mångkulturell stadsdel.

Syn, Tolk och Hörselområdet har startat egna barn och ungdomsråd och ett samarbete med dövskolorna har påbörjats.

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

Fysisk aktivitet på recept (FAR) är ett komplement till övriga åtgärder gällande fysisk aktivitet. Under 2020 utfärdade Habiliteringen FAR-recept till 96 patienter (47 vuxna och 49 barn). Habiliteringen stöder också fysisk träning i andra former.

Flera gruppaktiviteter pågår kring boendeträning, föräldrträffar etc.

Habilitering & Hälsa har som målsättning att bedriva verksamhet utifrån ett

hälsofrämjande perspektiv där nedanstående delar ingår:

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

En förvaltningsövergripande arbetsgrupp har tagit fram en gemensam plan för hälsofrämjande förhållningssätt för 2020, där samtliga av ovanstående perspektiv finns med.

### **3.3 Mänskliga rättigheter och jämlik vård**

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

Eftersom jämlikhet i flera olika dimensioner är viktigt för förvaltningen så finns mål kring detta med i verksamhetsplanen 2020, budgeten 2020 och i planen för jämställdhet och mångfald.

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

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

Verksamheterna arbetar aktivt med dialog i brukarråden.

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

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

Inom habiliteringen finns behandlingsgrupper som handlar om att "Lära och bemästra". Den är framtagen tillsammans med Kunskapscentrum för jämlik vård samt med brukarmedverkan.

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

#### **Personcentrerat arbetssätt**

Förvaltningen har arbetat utifrån handlingsplanen för hälsofrämjande förhållningssätt som finns för 2020. Här ingår det personcentrerade arbetssättet. Flera mottagningar inom Habiliteringen har haft en utvecklingsdag/ inspirationsföreläsning och workshops kring personcentrerat arbetssätt.

Verksamheterna arbetar för att i hög grad involvera patienten och närstående i vårdplanen.

Tolkverksamheten ger tolkanvändaren utifrån sitt tolkbehov utrymme att samverka såväl före, under och efter tolkuppdraget. Ett personcentrerat arbetssätt är påbörjat för att få tolkanvändarna mer delaktiga i tolkningen.

### **Barnkonventionen**

Samtliga chefer, ombud för barns rättigheter och medarbetare i förvaltningen har fått information/kunskap hur man kan arbeta för att stärka barns rättigheter i förvaltningen.

### **Handlingsplanen för mänskliga rättigheter VGR:**

I handlingsplanen för mänskliga rättigheter VGR är tre åtgärder i fokus utifrån barnkonventionen. Inom förvaltningens verksamheter har kartläggning gjorts utifrån de prioriterade områdena för att säkerställa hur vi kan stärka arbetet med barns rättigheter

#### **1. Webbutbildningen Barnkonventionen – från teori till praktik:**

Alla nyanställda inom verksamheterna genomgår i sin introduktion webbutbildningen. Utbildningsinsatser utifrån webbutbildningen har gjorts för att stärka kunskaperna kring barnkonventionen på APT. Denna satsning har inneburit en kvalitetssäkring och kompetensförstärkning av kunskapen kring barnkonventionen i hela förvaltningen.

#### **2. Ombud för barnets rättigheter:**

Alla verksamheter i förvaltningen har aktiva ombud för barns rättigheter och det finns också två barnombudssamordnare som leder barnrättsarbetet.

#### **3. Prövning och analys av barnets bästa:**

Vid beslut som får konsekvenser för barn och unga direkt eller indirekt är kravet enligt barnkonventionen att bedöma och beakta barnets bästa. Utbildningsinsatser har gjorts utifrån den regionala vägledningen till alla barnombud. Chefsdagen i november ägnades åt barnrättsperspektivet. Regionutvecklare från avdelningen Social hållbarhet, tillsammans med förvaltningens två barnombudssamordnare berättade bland annat om hur man kan tänka kring prövning och analys av barnets bästa. Fortsatt arbete och implementering görs ute på enheterna.

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

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

Det finns tydliga rutiner kring orosanmälan.

### **Exempel på aktiviteter som genomförts för barn som nära anhörig:**

Alla medarbetare inom habiliteringen barn och unga som träffar patienter har genomgått utbildningen "Fråga om våld på rutin" för att få verktyg att upptäcka våld i nära relationer samt verktyg att hantera detta. När det gäller metodstödet "Fråga våld på rutin" används detta inom verksamheterna vid patientbesök där frågan har varit aktuell. Till barnet används bildstöd där man tex frågar om barnet känner sig rädd, ledsen etc för att fånga in ev hot och våld.

Habiliteringen ställer frågor om patienten har minderåriga barn vid nybesök.

Verksamheten följer i övrigt fastställda rutiner så som att anmäla misstanke om att barn far illa.



Ett barn-och familjeformulär mer anpassat för målgruppen inom hörsel och synverksamheten finns framtaget. Målet är att alla ska fråga om det finns minderåriga barn och kunna informera om det stöd hörsel- och synverksamheten kan erbjuda samt att besöken KVÅ- kodas.

### **Statistik gällande rådgivning och annat personligt stöd enligt 9 § 1p. LSS, 2020**

Habilitering & Hälsa svarar för handläggning, utredning och beslut för samtliga ansökningar om råd och stöd enligt 9 § 1p. LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) i Västra Götalandsregionen. Beviljade råd- och stödinsatser ska ges inom den verksamhet som bäst tillgodoser behoven för den sökande. Det innebär att insatsen oftast utförs inom Habilitering & Hälsas verksamheter, men den kan också utföras inom exempelvis primärvård, länssjukvård (psykiatri).

Under 2020 har 6 ansökningar om råd och stöd enligt 9 § 1p. LSS inkommit. 4 av dessa ansökningar återtogs av de sökande, 1 av ansökningarna avslogs och 1 ansökan avvisades då inte tillräckligt underlag inkom för att påbörja utredning. Ett beslut om bifall fattades 2020, men ansökan inkom 2019.

Kommuner och landsting har enligt LSS skyldighet att varje kvartal rapportera icke verkställda beslut till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO). Något behov av rapportering av icke verkställda beslut har inte förelegat under 2020.

En rapportering av gällande råd- och stödbeslut har skett till Socialstyrelsen i oktober 2020. Denna rapportering är fr o m 2018 frivillig, men Västra Götalandsregionen har fortsatt rapportera in gällande beslut. Denna rapportering liksom ev. rapportering till IVO görs av förvaltningens handläggare för LSS råd och stöd. Rapporteringen till Socialstyrelsen görs kommunvis och omfattar 49 kommuner. Totalt hade den 1 oktober 2020, 114 personer ett gällande beslut enligt LSS, råd och stöd, i Västra Götalandsregionen.

Dessa beslut är till största delen äldre, icke tidsbegränsade beslut och innehas framförallt av personer boende i Göteborg/Södra Bohuslän och Södra Älvsborg. I vissa av dessa äldre, icke tidsbegränsade beslut ges även behandlande insatser (framförallt de beslut enligt Omsorgslagen (OL) som 1993 konverterades till beslut enligt LSS), vilka bör upphöra. Handläggarna har därför haft kontakt med regionjurist för rådgivning kring hur denna fråga bör hanteras. Det framkom då att, enligt 37 § Förvaltningslagen, är dessa beslut mycket svåra att avsluta då de är gynnande för individen och om personerna bedöms ha behov av den beviljade insatsen och behovet inte tillgodoses på annat sätt.

Under 2020 tillsatte därför verksamheten habilitering vuxen en tvärprofessionell arbetsgrupp bestående av tre behandlare från Vuxenhabiliteringen i Göteborg samt de båda handläggarna med syftet att arbeta fram en definition av vilka insatser som kan ges som råd och stöd enligt 9§ 1p. LSS och vad som är behandlande insatser och därför ska ges enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Detta arbete är pågående.

Under 2019 rekryterades ytterligare en handläggare för LSS råd och stöd i regionen, varför arbetet med att följa upp och avsluta icke tidsbegränsade beslut har kunnat intensifierats under 2020. Sammanlagt har 30 beslut avslutats under 2020.

### **VGR 2020 års statistik gällande rådgivning och annat personligt stöd enligt LSS §9.1**

Verksamhets-område	Inkomna ansökn	Avskriv/-avvisade ansökn	Återtagn ansökn	Ej färdig behandl ansökn	Antal bifall	Antal avslag	Antal avslut	Antal beslut totalt
Skaraborg	2		1			1		1
Södra Älvsborg	2	1	1		1*)		5	7
Fyrbodal							16	16
Gbg o S Bohuslän	2		2				9	9
<b>Totalt antal</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>4</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>30</b>	<b>33</b>

\*) ansökan inkom 2019

Personkretstillhörighet enligt LSS 2020-10-01, sammanlagt 114 personer med gällande beslut enligt LSS, §9.1

Grupp 1:1 - 108 st. Grupp 1:2 - 2 st. Grupp 1:3 - 3 st. Ej angivet – 1 st.

### 3.4 Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete

Habilitering & Hälsa har arbetat fram en handbok för säkerhet och krisberedskap som är anpassats utifrån VGR:s riktlinjer, policy och ramverk för säkerhetsarbete. Handboken finns också fysiskt i verksamheternas "krispärm" på varje arbetsplats.

Handbokens information är anpassad till VGR:s intranät och kompletteras med det som är lokalt (specifikt) för Habilitering & Hälsa.

I förvaltningens internkontrollplan finns en kontrollpunkt som handlar om krisberedskapsarbetet. I samband med pandemin har det arbetet satts på prov under året.

### 3.5 Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2020

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

Processen kring riskanalys och internkontrollplan har varit positiv eftersom styrelsen har identifierat områden som behöver extra fokus. I några områden har styrelsen lyft frågor politiskt för att få en större genomförandekraft. I andra områden har förvaltningsledningens bevakning och uppföljning stärkts.

Exempel på områden som styrelsen har skrivit till hälso- och sjukvårdsstyrelsen med en begäran om att det ska göras en utredning för att se över möjligheten att minska den enskilda patientens kostnader för intyg samt även lyft finansieringen av hjälpmedel. Under 2020 har styrelsen under året sett över internkontrollplanen på grund av Covid-19.

Förvaltningen har regelbundna möten med koncernkontoret kring intern kontroll. Mötena har varit mycket positiva och proaktiva. Dessutom har förvaltningen granskats av regionens revisorer angående handläggning av allmänna handlingar samt en fördjupad granskning av organisatorisk och social arbetsmiljö inom Habilitering & Hälsa. En granskning som föll väl ut.

## 4 Tillkommande rapportering

### 4.1 Sammanfattning av effekter av corona covid-19

#### 4.1.1 Verksamhet

Covid-19 har haft stor påverkan på verksamheterna trots att de inte berörs av den direkta Covid-vården. Under våren minskade antal besök, framförallt till hörselverksamheten och syn- och tolkverksamheten, för att under hösten återgå till mer normala nivåer. Stora utbildningsinsatser i digitala vårdmöten har genomförts i förvaltningen vilket har gjort att i princip samtliga medarbetare nu är utbildade i systemet. Under hösten har grindvakter placerats ut på vissa enheter för att kunna bedriva verksamheten på ett säkert sätt vad gäller väntrumsmiljön. Covid-19 har även medfört ett större fokus på hygienfrågor och rutiner kring skyddsutrustning.

#### **Habiliteringsverksamheten:**

Många patienter valde att avstå besök på mottagningen och andelen avbokade besök ökade under våren. Det var främst patienter i riskgrupp som valde att avboka besöken. Situationen bidrog till att verksamheten kom igång snabbare än förväntat med digitala patientbesök. Många av de fysiska besöken har ersatts av digitala vårdmöten. Behandling i grupp ställdes in under våren vilket påverkat produktionen och väntelistorna negativt. Insatser gavs istället delvis individuellt. Under hösten har, trots att Covid-19 läget återigen försämrats, antal besök ökat inom habiliteringen. I oktober-december har habiliteringsverksamheten fokuserat på insatser till patienterna. Syftet med projektet var att hitta strukturer och arbetssätt för att öka produktionen samt att korta köer som uppstått på grund av Covid-19.

#### **Syn och Tolk:**

Syn- och Tolkverksamheten har gjort en snabb omställning till digitala besök och tolkning på distans.

Tolkverksamheten har styrt om så all beredskapstolkningen och en stor del av tolkuppsdragen har skett på distans. Tolkarna samordnas hemifrån för att minska smittspridning samt öka tillgängligheten. Alla tolkar har egen utrustning för distanstolkning. Tolkverksamheten har informerat olika tolkställen och enskilda tolkanvändare som har haft frågor om hur distanstolkning ska gå till. Andel tolkuppsdrag på distans har succesivt ökat.

På Synverksamheten blev alla patienter uppringda under våren för att ha dialog om distans eller fysiskt besök. En hel del patienter över 70 år valde att vänta med fysiskt besök och sattes på väntelista. Idag erbjuds telefon eller videobesök till samtliga patienter. Hjälpmedelsutprovning måste göras med patienten på plats men kartläggning, förinformation, stödsamtal och uppföljning har erbjudits på distans.

Under pandemin har både tolkbeställningarna och besök till synverksamheten minskat.

#### **Hörselverksamheten:**

Personalen har kontaktat alla patienter som tillhör riskgrupper via telefon under våren för att ha en dialog med patienten om ett eventuellt besök eller om vissa delar kan lösas på distans.

Trycket av spontana besök till verksamheten har minskat som en effekt av Covid-19. Främst märks detta på hörhjälpmottagningarna vilket påverkat besöksstatistiken.

Minskning av påbörjad hörselrehabilitering under våren syntes i hela verksamheten men mer uttalat i Fyrbodal och Skaraborg. Under augusti gick antalet besök åter upp till 2019 års nivåer i verksamheten och har under hösten hållit en stabil nivå.

Under hösten har verksamheten hjälpt Öron- näsa- halsklinikerna (ÖNH) med mer audiogram-diagnostik för att de skulle komma ifatt med sina patientflöden.

Under pandemin har verksamheten tappat antal besök och antalet hörselrehabiliteringar har minskat.

#### **4.1.2 Personal**

Sjukfrånvaron liksom frånvaro på grund av vård av barn ökade kraftigt under mars månad och höll till stor del i sig fram till sommaren. Frånvaron har sedan minskat jämfört med våren, men är alltså hög liksom i övriga delar av samhället. Covid-19 har skapat oro bland medarbetarna och många enhetschefer har fått ägna stor del av arbetstiden åt att få medarbetare att känna sig trygga med nya rutiner.

En av pandemins konsekvenser är att chefernas belastning har ökat då hantering av personalens oro, en hel del omställningar i rutiner gällande skyddsmaterial, skyddskläder och riktlinjer om 70+ patienter behövt hanteras. De ökade sjuktalen har också inneburit en hel del påverkan på produktionsplaneringen där cheferna fått planera om snabbt.

Extra ledningsmöten med anledning av Covid-19 har genomförts då behov av att samråda kring rutiner och riktlinjer funnits. En positiv effekt är att de digitala mötena har ökat samt att många beskriver ett förändrat förhållningssätt i att gå in och hjälpas åt med patienter.

Förvaltningen har under våren fokuserat på kompetensutveckling för att snabbt kunna ställa om till distansbesök via "Mitt Vårdmöte". Som framgår ovan har stora utbildningsinsatser i digitala vårdmöten genomförts i förvaltningen vilket har gjort att i princip samtliga medarbetare nu är utbildade i systemet.

Förvaltningen har också försökt bidra med personal till bland annat provtagning och smittspårning. Hörselverksamheten har även hjälpt Öron, näs och halsklinikerna på Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS) med medicinsk sekreterarkompetens under Corona perioden. För närvarande pågår analys om det finns fler yrkeskategorier som kan bli aktuella för att lånas ut till andra förvaltningar.

Trots konsekvenser av årets pandemi har verksamheterna tagit emot studenter i stort sett enligt plan. Även om det har varit ett mindre patientunderlag och visst bortfall på grund av sjukdom hos student och handledare, så har handledare och medarbetare hjälpts åt att lösa uppgiften.

#### **4.1.3 Ekonomi**

Resultatet för år 2020 är ett överskott på 37,2 mnkr gentemot budget resultatet

hade högst sannolikt varit mycket nära ett noll resultat om inte pandemin hade inträffat. Effekter från Covid-19 påverkar förvaltningens resultatet kraftigt. Produktionsnedgången inom hörsel- och synverksamheten och därigenom främst minskade kostnader för inköp av hör- och synhjälpmedel samt den höga korttidsfrånvaron slår igenom stort. Centrala kompensation från VGR för Covid-19 påverkar också resultatet. Centrala ersättningar från VGR för kompensation av Covid-19 till förvaltningen uppgår till 8,2 mnkr. Avvikelsen för hör- och synhjälpmedel understiger budget med 8,6 mnkr. Personalkostnaderna understiger budget med 10,6 mnkr. Avvikelsen beror på en hög korttidsfrånvaro (sjukfrånvaro och VAB) vilket inneburit att kostnaderna understiger budget. Positiv avvikelse mot budget är det också avseende kostnader för tolktjänster och resekostnader.

Sammantaget innebär ovanstående avseende uteblivna hörsel- och syn rehabiliteringar att förvaltningen för att klara vårdgarantin har kostnader i storleksordningen 12 mnkr utöver budget under 2021. För att klara detta åtagande behöver förvaltningen utnyttja eget kapital.

## 5 Mål och fokusområden

### 5.1 Hållbar, innovativ och kreativ region

#### 5.1.1 Det hållbara resandet ska öka och bidra till möjligheterna att bo, verka och vistas i hela regionen

- Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått

Förvaltningen arbetar utifrån anvisningar som bl.a. gäller resor och möten. I anvisningarna framgår att målsättningen är att minska på resandet inom förvaltningen och att deltagandet från olika tjänsteställen i första hand skall ske via teknik och distansmöten. I andra hand kan man överväga möten som innebär att deltagarna behöver resa. Dessa möten skall planeras så att så många av deltagarna som möjligt kan resa kollektivt.

Under 2020 har förvaltningens resande minskat kraftigt framförallt beroende på pandemin men också utifrån användandet av digital teknik. Detta arbetssätt är något som även fortsättningsvis kommer att eftersträva i så stor utsträckning som möjligt.

#### 5.1.2 Klimatutsläppen från fossil energi i Västra Götaland ska minska

- Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått

Se punkt ovan förvaltningen har enbart gasfordon.

##### 5.1.2.1 Öka takten i "Klimat 2030 Västra Götaland ställer om"

Förvaltningen har under hösten 2020 lämnat remissvar avseende Klimat 2030 till VGR. Utifrån detta remissvar och målen i Klimat 2030 kommer förvaltningen starta ett arbete under våren 2021 för att ta fram mål och aktiviteter för förvaltningen att arbeta vidare med. Förvaltningen har också påbörjat ett arbete med att se över antalet fordon i förvaltningen samt att byta ut ett antal fordon till elbilar.

#### 5.1.3 Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling

- ◆ Målet kommer delvis att uppnås/Målet är delvis uppnått

##### Långsiktigt mål:

- Vi är en attraktiv arbetsgivare som erbjuder en god arbetsmiljö

##### Prioriterade aktiviteter:

- Genomföra förvaltningsgemensam handlingsplan för arbetsgivarvarumärket
- Genomföra karriärutvecklingsmodeller

##### Skapa attraktiva arbetsplatser

Som rapporterats om i samband med delårsrapporten i augusti, har Habilitering &

Hälsa under de senaste åren genomfört flera satsningar med målet att arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska och därmed skapa attraktiva arbetsplatser.

Förutom det ordinarie systematiska arbetsmiljöarbetet som handlar om att förebygga och främja en god hälsa så har ett flertal förbättringsarbeten genomförts i syfte att förbättra den organisatoriska- och sociala arbetsmiljön. Ett aktivt arbete har pågått sedan 2018 att införa ett hälsofrämjande förhållningssätt i förvaltningen vilket förväntas ge effekter på lång tid. Dessutom har ett arbete bedrivits för att medarbetare som är, eller riskerar att bli sjukskrivna får tidigt stöd och rehabilitering i syfte att kunna återgå i arbete.

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

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

De frågor som ingår i HME bildar tillsammans fyra index; *styrning*, *motivation* och *ledarskap* samt *totalindex*. Rehabilitering & Hälsas totalindex ligger något högre än VGR totalindex. Ny enkät kommer att genomföras 2021.

Frågor som ingår i index om *motivation* är om arbetet är meningsfullt, om att lära nytt och utvecklas i arbetet samt känslan när man går till arbetet. En hög motivation och en positiv känsla när man går till arbetet ger goda förutsättningar för att göra ett bra jobb, utvecklas och bidra till utveckling av verksamheten.

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

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

Ett regiongemensamt mål som följs upp genom medarbetarenkäterna eller liknande mätningar är att:

- 90 % av medarbetarna ska rekommendera VGR som arbetsgivare
- 90 % av medarbetarna upplever att de har möjlighet att delta i planeringen av hur deras arbete ska utföras och att de har möjlighet att påverka sina arbetstider/arbetsschema.

Habilitering & Hälsas resultat av de senaste medarbetarenkäterna framgår nedan.

Mål	Utfall medarbetarenkät 2017	Utfall medarbetarenkät 2019	Mål inom 10 år
Medarbetare som rekommenderar VGR som arbetsgivare	67 %	64 %	90 %
Medarbetare som upplever att de har möjlighet att delta i planering hur deras arbete ska utföras och att de har möjlighet att påverka sina arbetstider	82 %	84 %	90 %

## Handlingsplan för arbetsgivarvarumärket

VGR kan inte bli Sveriges bästa offentliga arbetsgivare om våra arbetsplatser inte är attraktiva för nuvarande och blivande medarbetare. Ett ständigt lärande är en viktig förutsättning för att kunna anpassa sig till nya omständigheter. För medarbetare innebär detta allt ifrån delaktighet, individuellt lärande och en organisation som ger rätt förutsättningar.

Handlingsplanen beskriver ett antal identifierade insatsområden. Planen är ett levande dokument som revideras och kompletteras efter behov.

Bättre fungerande arbetsplatser kommer långsiktigt att underlätta rekrytering och ge förutsättningar att behålla och utveckla rätt kompetens. Det i sin tur får påverkan på:

- patientsäkerhet (inom hälso- och sjukvården)
- kvalité
- produktion
- samarbetsklimat
- förändringskultur

En plan för Habilitering & Hälsas arbete med ett hälsofrämjande förhållningssätt är framtagen för 2020. Habilitering & Hälsa har som målsättning att bedriva verksamhet utifrån ett hälsofrämjande förhållningssätt där flera perspektiv gällande personcentrering och hälsoorientering ingår:

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

Förvaltningen har tagit beslut om att ett hälsofrämjande förhållningssätt ska genomsyra hela förvaltningens arbete i vardagen. Tidigare har dessa olika perspektiv hanterats i tre fristående spår utan någon gemensam nämnare. Då perspektiven har många gemensamma beröringspunkter och påverkar varandra på flera nivåer såsom förvaltningsnivå, verksamhetsnivå, medarbetarnivå och patientnivå behöver en helhet skapas.

Målsättningen är att skapa en arbetsplats som ger chefer redskap för att främja idéer, driva förändring, och genomföra ständiga förbättringar tillsammans med sina medarbetare. Väl fungerade team på våra arbetsplatser där chefer och medarbetare tar gemensamt ansvar är en förutsättning för att kunna nå våra mål och fortsätta utveckla våra arbetsplatser.

Under hösten har förvaltningen arbetat med en webbintroduktion för nyanställda som också genomsyras av våra hälsofrämjande förhållningssätt.

### **Förbättra möjligheterna till karriär och kompetensutveckling**

Habilitering & Hälsa arbetar aktivt med att införa karriärutvecklings modeller (KUM) för flera yrkesgrupper. Arbetet har pågått sedan april 2018 då en organisation för införandet skapades. Förvaltningen valde då att starta med en yrkesgrupp (psykologer), för att skapa en pedagogisk och metodisk modell som sedan ska ge förutsättningar för ett smidigt breddinförande. Arbetet med KUM övergår nu mer och mer från ett införande till ett förvaltande samt genomlysning av arbetet som hittills har utförts.

Under året har arbetet med det lokala arbetet kunnat genomföras enligt plan. Detta innebär att Habilitering & Hälsa nu är igång med införandet av KUM för samtliga regiongemensamma modeller där yrkesgruppen finns representerad i förvaltningen.



Nivåbladet för psykologer används för andra gången. Uppföljning och utvärdering av samtliga modeller har skett i slutet av året, bland annat via enkät till berörda medarbetare.

Första versionen av nivåblad för arbetsterapeuter, fysioterapeuter, sjuksköterskor och undersköterskor är klara och har använts i höstens utvecklingssamtal och kompetensplanering.

Arbetet med nivåblad för medicinska sekreterare är påbörjat och kommer att användas i utvecklingssamtal hösten 2021.

Förvaltningen har fått klartecken på önskemålet att, som ett nästa steg i införandet, ta fram en karriärutvecklingsmodell för audionomer. Yrkesgruppen är stor i förvaltningen och utgör en viktig kärnkompetens för Hörselverksamheten. Då det endast finns ett fåtal audionomer i övriga VGR har Habilitering & Hälsa fått ansvaret för framtagandet av modellen som helhet.

Habilitering & Hälsas modell för införandet av KUM har uppmärksammats i VGR och förvaltningen fått i uppdrag att vara piloter för arbetet framåt i VGR.

### **Kompetensutveckling**

Förvaltningen har tillsatt en utbildningsledare och en arbetsgrupp för att utveckla och införa ett systematiskt arbetssätt för att stödja digitalt lärande utifrån modellen för införandet av VGR:s nya verktyg Totara Learn.






### **Kompetensförsörjningsplan**

Habilitering & Hälsa fortsätter att arbeta utifrån den plan och det underlag som togs fram för 2020-2021.

### **Utbildningsuppdraget**

Under pandemin har VGR varit tydliga med att studentuppdraget är prioriterat, trots oro för smittspridning och begränsat underlag för praktik. Dels för att VGR behöver utbildad personal och dels att man inte kan skjuta på utbildningspraktik på framtiden, då det kommer nya kullar hela tiden. Utbildningarna och den kliniska verksamheten har samarbetat kring kursmål och uppgifter, för att inte sänka kraven på kvalitet, så att det skulle vara möjligt att genomföra VFU.

Våra verksamheter har trots pandemin tagit emot 201 studenter vilket i stort sett ligger enligt plan.

Indikatorer	Utfall fg år	Utfall
Andel chefer med 10-35 underställda medarbetare (normalt)		82,7% 
Sjukfrånvaro i procent av ordinarie tid (obligatorisk redovisning enligt lag)		9,2 % 
Andel medarbetare som rekommenderar VGR som arbetsgivare		64,4% 
Andel medarbetare som upplever att de har möjlighet att delta i planeringen av hur deras arbete ska utföras		84% 
Andel medarbetare som upplever att de har möjlighet att påverka sina arbetstider och/eller sitt arbetsschema		81,7% 

## **5.2 Tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård**

### **5.2.1 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras**

◆ Målet kommer delvis att uppnås/Målet är delvis uppnått

Långsiktiga mål:

- Våra insatser ger effekt.

- Vi har en ekonomi i balans
- Vi erbjuder en säker och jämlik vård

Prioriterade aktiviteter:

- Behandlingens effekt i vårdplanen
- Förbättrad kapacitet- och produktionsplanering
- Stärka patientsäkerhetsarbetet
- Utveckla kunskapsorganisationen
- Standardiserade vårdprocesser inom ramen för FVM

Indikator	Utfall helår 2019	Mål 2020	Utfall helår 2020
Antal FaR	94 (49 BoU, 45 Vux)	fler	96 (49 BoU, 47 Vux)
Antal vårdskador	Inträffat 26 st, kunnat inträffa 204	Lägre	Inträffat 45st, kunnat inträffa 123st
Andel avvikelser i MedControl som handläggs inom 3 månader	58,6% Hab vuxen 75%, Hab BoU 54%, Hörsel 67%, Syn 64%	75%	Totalt 64,5% : Hab vuxen 75,6% Hab BoU 59,8% Hörsel 66,5% Syn 67,6%
Antal likvärdiga insatser - antal nya vårdprogram, vårdprocesser och implementerade RMR	RMR vuxna, RMR övergång barn till vuxensjukvård.. RMR för tidig diagnos och habilitering inom hörselverksamheten.	Implementerar RMR och arbetar med vårdprocesser inför införandet av FVM	Implementering av RMR för medfödd hörselnedsättning klar ,RMR -CVI pågår. Kompetenscentrum och BIG inom habiliteringen. Översyn av förvaltningens vårdprocesser inför FVM

Samtliga verksamheter rapporterar till relevanta kvalitetsregister med goda resultat.

Synverksamheten i Västragötalandsregionen medverkar tillsammans med region Halland i svenska kvalitetsregistret för rehabilitering vid synnedsättning (SKRS) pilot om att ”mäta effekter av våra insatser”. Målet är ett validerat bedömningsinstrument och att implementering ska ske till hela landet våren 2021. Detta kommer på sikt att leda till utveckling och underlag för forskning inom Synrehabilitering.

Implementering av regiongemensamma riktlinjer (RMR) för hörselnedsättning - tidig diagnostik och habilitering är klar och implementering av RMR för barn med cerebral visual impairment (CVI) har startat inom synverksamheten

Vårdprogram Nutrition och vårdprogram Utmanande beteende har tagits fram under året och implementeringen är startad inom habiliteringen vuxen. Habiliteringen barn och ungdom har tagit fram en nutitionsprocess.

För att kunna mäta avslutade/utvärderade vårdplaner har Hörselverksamheten under året infört åtgärds-koder (KVÅ-kod).

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

Alla verksamheter tappade i produktion under våren. Nedgången var som störst vid pandemins utbrott men har återhämtat sig under hösten Förvaltningen fortsätter likväl att förbättra uppföljningen av produktionsutfall i verksamheten med fokus på att öka produktionen. En arbetsgrupp har arbetat med produktions- och kapacitetsplanering både på förvaltningsnivå och verksamhetsnivå. Habiliteringsverksamheten beslutade under våren att under oktober-december att göra en tillgänglighetssatsning. Under dessa månader har alla mottagningar ägnat sig åt patientarbete medan annat utvecklingsarbete, utbildningar m m fått stå tillbaka. Syftet med patientmånaderna är att hitta strukturer och arbetssätt för att komma upp i produktion samt att korta köer som uppstått på grund av Covid-19.

En stor omställning pågår också utifrån tolkverksamhetens produktions- och kapacitetsplanering. Målet är optimal schemaläggning av tolkresurser i egen regi samt att minska antal köpta tolktjänster.

Med kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och ständiga förbättringar ska medarbetarnas kompetens och vilja att utveckla hälso- och sjukvården tillvaratas. En ny kunskapsorganisation har införts i förvaltningen och under våren har uppdragen som sakkunnig, yrkeskontakt och chefkontakt tillsatts. Som sakkunnig ingår personen tillsammans med yrkeskontakter och utvecklingsrådet i den nya kunskapsorganisationen med målet att utveckla verksamheterna som kunskapscentrum.

Patientsäkerhetsarbetet fortsätter att stärkas i förvaltningen. Covid-19 har medfört prioritering av förvaltningens arbete kring hygienrutiner och rutiner kring skyddsutrustning. En förvaltningsgemensam journalgranskningsmall har arbetats fram som nu används i verksamheterna. Syftet är att kvalitetssäkra dokumentationen. Mallen kommer att utvärderas och eventuellt revideras. Andel vårdskador som handläggs inom tre månader har ökat men alla verksamheter ligger ännu inte riktigt i nivå med målet 75 procent även om en klar förbättring kan ses under hösten. En identifierad orsak till sen handläggningstid är att vissa ärenden ligger för kompletterande utredning på annan enhet eller hos annan vårdgivare. Antal vårdskador är något högre än förra året medan antal vårdskador som kunnat inträffa har minskat. Merparten av inrapporterade vårdskador gäller brist i följsamhet till rutiner/riktlinjer och åtgärderna är i huvudsak översyn av dessa samt information till personalgrupper. Vårdskador med hög allvarlighetsgrad eller är upprepade lyfts alltid i förvaltningens patientsäkerhetsgrupp. Inga obehöriga har uppmärksammats under loggranskning. Ett av de främsta syften med FVM är att regionen skall arbeta med gemensamma vårdprocesser utifrån ett patientperspektiv. Detta innebär att vårdprocessen börjar och slutar i patientens hem. Under resans gång kan olika aktörer vara involverade i patientens process. Just nu pågår designarbetet av Millennium för att det nya systemet skall kunna stödja hela patientens vårdprocess. I detta arbete medverkar Rehabilitering & Hälsas sju verksamhetsexperter. Arbetet har pågått hela hösten och därefter blir det en fas med test och validering av systemet i relation till de beslutade processerna. Valideringen planeras till mars 2021.

Internt inom Rehabilitering & Hälsa har våra olika verksamheter standardiserade vårdprocesser som utgår från respektive verksamhet i relation till patienten. De kan också ses som kärnprocesser för respektive verksamhet men verksamheterna har valt att kalla dem för ex. ”vårdprocess Rehabilitering”. Under våren har den lokala FVM-projektgruppen haft ett uppdrag kring att kartlägga behovet av beslutsstöd till vårdprocesserna i de olika verksamheterna. Ett förslag kring en översyn av befintlig process samt förändring av Rehabiliteringens process lämnades över till verksamhetscheferna vilket genererade ett nytt uppdrag till verksamhetsutvecklarna för Rehabiliterings- och Hörselverksamheten.

Planering för implementeringen av FVM har genomförts både på regional och lokal nivå. Regionalt har en förändringsledningsstrategi och plan tagits fram som tillsammans med projektdirektivet utgör underlag för projektplanen för Rehabilitering & Hälsas implementeringsprojekt. Utifrån förändringsledningsplanen har arbetet påbörjats under hösten 2020 med kick-off för alla chefer samt rekrytering av förändringsambassadörer på samtliga enheter.

Samtliga verksamheter har öppna tidböcker.

Habiliteringsmottagningarna fortsätter arbeta med den framtagna handlingsplanen för uteblivna besök för att minska dessa. Antalet uteblivna besök kan inte tas fram ur systemen utan måste handräknas vilket är en stor brist.

Ett av förbättringsarbetena inom tolkverksamheten har skett tillsammans med brukarrådet och gäller minskning av antalet sena återbud och uteblivna tolkuppdrag. På grund av pandemin ses ännu ingen effekt av arbetet.

Fysisk aktivitet på recept (FAR) är ett komplement till övriga åtgärder gällande fysisk aktivitet. Under perioden utfärdade Habiliteringen FAR-recept till 96 patienter (47 vuxna och 49 barn) vilket är ungefär samma antal som förra året. Habiliteringen stöder också fysisk träning i andra former.

### **5.2.1.1 Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chef**

För att kunna förbättra arbetsmiljön, stärka kärnkompetensen, öka effektiviteten, flexibilitet och patient/brukarfokus, minska onödig administration samt bygga en kultur där alla parter samarbetar brett för att uppnå våra gemensamma övergripande mål behöver styrning och ledning i riktning mot mer tillit utvecklas.

Tillitsbaserad styrning och ledning består av olika metoder som syftar till att öka kvaliteten genom att öka tilliten både till patient/brukare och de yrkesgrupper som möter dessa grupper.

Tillitsbaserad styrning och ledning består av tre hörnstenar: *kultur, styrning och arbetsorganisation*.

Habilitering & Hälsa har ett stort fokus på ledning och styrning. Nedan framgår kopplingen till de tre hörnstenarna som anges ovan.

\* **Arbetsorganisation:** Ansvar och befogenhet för första och andra linjens chefer tydliggjordes och resulterade i dialog med linjen vad som ingår och förväntas i chef/ledarskapet.

\* **Styrning:** Stort fokus har legat på styrning, där en gemensam målbild inom förvaltningen genomsyrat arbetet och resulterat i en verksamhetsplan där alla nivåer varit delaktiga och haft möjlighet att påverka arbetet. Uppföljning är nödvändig, den kan utformas och kopplas till att verksamhetens mål uppnås samt ge en ökad tillit till de som arbetar med uppgiften.

\* **Kultur:** Förvaltningen arbetar utifrån ett hälsofrämjande förhållningssätt som ska genomsyra hela Habilitering & Hälsa på alla nivåer, organisatoriskt (chefs nivå), grupp nivå (medarbetare) och individ nivå (person/patient). Perspektiven har många gemensamma beröringspunkter och påverkar varandra på flera nivåer såsom Förvaltningsnivå, Verksamhetsnivå, Medarbetarnivå och Patientnivå.

### **5.2.2 Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar**

● Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått

Prioriterade aktiviteter

- Identifiera och erbjud relevant stöd och behandling via 1177 Vårdguiden


- Utöka utbudet e-tjänster
- Organisation för att införa Millennium

Inom Habilitering & Hälsa pågår kontinuerligt arbetet med att identifiera och erbjuda relevant behandling inom ramen för 1177 vårdguidens e-tjänster. Det är framförallt arbetet med digitala vårdmöten som sker, men även inom området stöd- och behandling.

Införandet av journalsystemet Millennium sker enligt plan och följer regionens övergripande arbete. I detta arbete har vi, i jämförelse, kommit längre än många andra. Framförallt när det gäller ledarengagemang.

Det pågår parallellt ett arbete att öka den digitala förståelsen på ett generellt plan. Samhället i stort och därmed VGR står inför stora utmaningar vad gäller digital transformation. Ett centralt medel i detta arbete är att medarbetarna kan förstå och använda de olika digitala verktyg som idag finns och som oavbrutet tillkommer.

Det är därför också viktigt att vi värnar om alla de som utgör Habilitering & Hälsas målgrupp när det gäller det digitala arbetet och tillgängligheten till de verktyg som finns.

Indikatorer	Utfall fg år	Utfall
Antal digitala besök (vårdkontakter)		2 667 

### 5.2.2.1 Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och AI, för bättre diagnostik och ökad patientsäkerhet

Prioriterade aktiviteter:

- Identifiera och erbjud relevant stöd och behandling via 1177 Vårdguiden
- Utöka utbudet e-tjänster
- Organisation för att införa Millennium

Indikator	Mål 2020	Utfall helår 2020
Andel digitala vårdmöten, Inom Habilitering & Hälsa	5,0%	2 %
Andel digitala vårdmöten, inom Syn/Tolk-verksamheten	5,0%	Syn 2,0% Tolk 12,1%
Andel digitala vårdmöten, inom Hörselverksamheten	5,0%	0,8 %
Andel digitala vårdmöten inom Habilitering, Barn- och ungdom	5,0%	2,6 %
Andel digitala vårdmöten inom, Habilitering Vuxen	5,0%	3,7 %

Förvaltningens arbete med FVM och införandet av nytt journalsystem, Millennium, fortskrider och följer det övergripande projektets arbete. Den projektgrupp som bildats och de verksamhetsexperter som utsetts inom verksamheterna har medverkat till framdrift inom området. Förvaltningens projektgrupp för Millennium har under 2020 arbetat mycket med förankring i verksamheterna, framförallt inom ledningsorganisationen

God digital tillgänglighet inom vården i allmänhet och inom Habilitering & Hälsa i synnerhet är det en utmaning att hitta digitala lösningar och samtidigt bevara en hög patientsäkerhet. Dock är det så att om Habilitering & Hälsas målgrupper kan tillgodogöra sig digitala lösningar, så öppnar det vägen för samtliga patientgrupper. Inom förvaltningen pågår flera arbeten i syfte att öka den digitala tillgängligheten. Inom förvaltningen pågår forskning i samarbete med KTH inom området digital tillgänglighet.

Vad gäller utbudet av e-tjänster så har detta ökat inom förvaltningen. Samtliga verksamheter erbjuder i dag digitala vårdmöten och finns tillgängliga i 1177 vårdguidens e-tjänster. Volymen för de digitala besöken ökar, och arbetet med att identifiera vilken typ av möten som kan ske digitalt fortskrider.

Inom **Synverksamheten** har det handlat om att identifiera vilka besök som kunde genomföras digitalt samt skapa nya arbetsrutiner. För att uppnå målen och erbjuda digitala besök säkerställdes att även personer med synnedsättning kunde använda systemet.

Visiba Care som är plattformen som VGR använder för att genomföra digitala besök "Mitt vårdmöte" var inte anpassat för personer med synnedsättning. Med hjälp av kompetensen som finns inom Synverksamheten genomfördes anpassning som fick det att fungera, inte bara för Synverksamhet utan också för hela regionen. De synskadade patienterna är inte bara patienter inom Habilitering & Hälsa, utan på flera andra verksamheter i regionen. Utöver dessa anpassningar har åtgärder även riktats mot appar och webbplatser, för att bättre kunna möta kraven hos patienter med synnedsättning.

Inom **Tolkverksamheten** blev covid-19 den hävstång som behövdes för att digitala tolktillfällen skulle komma i gång i större volym. Det genomfördes förändringar och anpassningar av såväl arbetssätt som inom teknik. Eftersom kraven på att minska smittspridningen i samhället genomfördes näst intill samtliga sjukvårdsuppdrag på distans. Det bidrog till att tolkbehovet säkrades och medarbetarna utsattes inte heller för smittorisk.


Inom **Hörselverksamheten** genomförs ett annat forskningsarbete som riktas mot internetbaserad hörselrehabilitering. Inom projektet används plattformen 1177 / Stöd- och behandling (SOB), för att de digitala mötena ska ske säkert och strukturerat. Även möjligheten till justering av hörapparater på distans är påbörjat och fortgår med goda resultat.

Inom **Habiliteringsverksamheten** har delar av patientbesöken genomförts digitalt. Inom Behandling i grupp (BIG) har ett flertal gruppbehandlingar planerats och genomförts digitalt. Stöd och behandling (SOB) sker även inom Habiliteringen och riktas till patienter som har behov av kognitivt stöd, tid- och struktur i vardagen.

### 5.2.3 Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka

◆ Målet kommer delvis att uppnås/Målet är delvis uppnått

Se avsnitt 5.2.3.1

Indikatorer	Utfall fg år	Utfall
Andel vårdgarantipatienter som har väntat högst 90 dagar på behandling		100% 

#### 5.2.3.1 Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling

Långsiktiga mål:

- Varje patient är medaktör

Prioriterade aktiviteter:

- Genomför insatser för koncentration av vård
- Insatser för nära vård
- Stärka det personcentrerade arbetssättet
- Utveckla nöjdhetsmätning

Indikator	Utfall helår 2019	Mål 2020	Utfall helår 2020

Indikator	Utfall helår 2019	Mål 2020	Utfall helår 2020
Andel patienter som väntat högst 90 dagar på första besök	Synverksamheten 100 % Hörselverksamheten 99 %, Habilitering barn och ungdom 85%, Habilitering vuxen 96%	100%	Synverksamheten 98%, Hörselverksamheten 98% Habilitering barn o ungdom 83%, Habilitering vuxen 99%
Andel patienter som väntat högst 90 dagar på första behandling	Habilitering barn och ungdom 82% Habilitering vuxen 94%	100%	Habilitering barn o ungdom 74%, Habilitering vuxen 75%
Andel patienter som väntat högst 30 dagar på behandling och utredning enligt förstärkt vårdgaranti	Habilitering barn och ungdom 89%	80%	Habilitering barn o ungdom 84%
Andel patienter som väntat högst 60 dagar	Hörselverksamheten 62% Synverksamheten 88%	80%	Hörselverksamheten 77 % Synverksamheten 89 %
Andel utförda tolkuppdrag	Tolktjänst 91,9% och Taltjänst 97,8%	92%	Tolktjänst 98,3% och Taltjänst 99,3%
Antal genomförda SIP	505 (BoU 337, vuxen 168)	Fler	318 (203 BoU, 115 Vux)

Verksamheterna inom Habilitering & Hälsa har en mycket hög tillgänglighet. Verksamheterna har under året jobbat med produktions och kapacitetsplanering vilket har gett positivt resultat. Andel digitala vårdmöten och digitala tolkuppdrag har ökat markant. Produktionen har påverkats under pandemin, främst under våren för att under hösten återgå till mer normala nivåer.

**Synverksamheten** har uppnått den nationella vårdgarantin till 98 procent och erbjöd 89 procent av patienterna en tid inom 60 dagar. Under perioden har många äldre patienter valt att vänta på besök.

Inom **Hörselverksamheten** har antal patienter minskat under våren på grund av Covid- 19. Detta medförde att verksamheten har haft möjlighet att reducera köerna i Göteborgsområdet. Verksamheten når upp till den nationella vårdgarantin till 98 procent och erbjöd 77 procent av patienterna tid inom 60 dagar. Antal hörselrehabiliteringar för barn i Göteborgsområdet ligger på samma höga nivå som förra året vilket innebär att där finns en del inre köer.

Måluppfyllelsen för **Tolkverksamheten** gällande tillgänglighet är i snitt under året 98,3 procent. Antal beställda uppdrag har minskat ca 20 procent och verksamheten har därmed köpt in färre leasingtolkar. Andel sent avbokade tolkuppdrag låg under året på ett snitt på 14,3 procent i jämförelse med 9,2 procent under 2019. Ett förbättringsarbete har skett tillsammans med brukarrådet för att minska antalet sena återbud och uteblivna tolkuppdrag. På grund av pandemin syns ännu ingen effekt av arbetet. Andel distanstolkningar har ökat succesivt under året och för helåret 12,1 procent (39 procent i december). Taltjänst har utfört 99,3 procent av beställda uppdrag.

**Habilitering barn och ungdom** har nått tillgänglighetsmålet för väntetid högst 90 dagar till första besök till 83 procent. Tillgängligheten är generellt mycket hög i de olika geografiska områdena men något lägre i Göteborgsområdet. Det är främst Habiliteringsenheten i Frölunda som har haft svårt att nå målet på grund av det höga inflödet av små barn med autism under hösten samt en hög personalfrånvaro. Verksamhetsområdet når upp till målvärdet för den förstärkta vårdgarantin 30 dagar med god marginal och värdet har legat stabilt under hela året.

Habiliteringen barn och unga når inte upp till målvärdet för väntetiden mellan första besöket och behandling. De interna köerna är svåra att tolka då väntelistorna används olika och samma patient kan stå på flera listor samtidigt. Under hösten genomfördes ett arbete med att förbättra och förtydliga väntelistorna för att få bättre och mer tillförlitlig statistik. Resultatet har succesivt blivit något bättre men fler insatser måste göras.

Köerna till Intensiv beteendeterapi för små barn med autism (IBT) är långa framförallt i Göteborgsområdet. De åtgärder som genomförts för att minska och utjämna köerna är tillfällig omfördelning av medarbetare, noggrannare

uppföljning av effekten av insatsen, översyn av organisation för att möjliggöra för behandlare att ta fler nätverk samt öka de digitala vårdmötena även för IBT. Familjer har erbjudits IBT på annan mottagning i regionen och sex familjer har tackat ja till den lösningen. Då verksamhetsområdet har för få som är utbildade i IBT på grund av bland annat personalomsättning, planeras nya internutbildningar att startas efter årsskiftet.

**Habiliteringen vuxna** uppfyller vårdgarantin till 99 procent. Vårdgarantin på 90 dagar till första behandlingsinsatsen var i Habiliteringen vuxna 75 procent. Med anledning av Covid-19 så kan det finnas de besök med "självvald väntan" som inte registrerats som sådan utifrån att detta är en ny rutin som införts.

Verksamheterna har arbetat med ett hälsofrämjande förhållningssätt utifrån den plan som är framtagen för 2020. Habilitering & Hälsa har som målsättning att bedriva verksamhet utifrån flera perspektiv gällande personcentrering och hälsoorientering.

Samordnade individuella planer (SIP) är ett viktigt verktyg särskilt för habiliteringsverksamheten då den mycket ofta behöver samverka med andra vårdgivare. Habiliteringsverksamheten har dock deltagit i färre samordnade individuella planer (SIP) 2020. Detta beror sannolikt på Covid-19.

Under hösten har förvaltningen skickat ut en nationell patientenkät för att mäta bl a nöjdhet och tillgänglighet. I år har även Tolkverksamheten medverkat för första gången. Resultatet kommer att redovisas i början av 2021.

Habiliteringsenheten Knoppaliden i Skövde har mätt nöjdhet med bemötande och utvärdering av insatser via en enkät. Under 2020 har 96 personer svarat på enkäten och resultatet är mycket gott. Samtliga av de svarande är mycket nöjda/nöjda med bemötandet, 99 procent är mycket nöjda/nöjda med hur utredningen/behandlingen anpassats efter deras behov för bästa resultat.

Hörselverksamheten har avstått från att skicka ut patientenkäten IOI-HA, som mäter effekten av hörapparatsanpassningen, under året. Anledningen är att patientantalet sjönk kraftigt under urvalsperioden Mars / April på grund av Covid-19.

Hörselverksamhetens förinformation inför hörapparatsanpassning har digitaliserats. En patientuppföljning visar på fördelar med filmen då den kan ses i lugn och ro, samt att man kan upprepa informationen vid behov.



## 6 Medarbetare

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

Att förutom det systematiska arbetsmiljöarbetet också arbeta utifrån ett hälsofrämjande perspektiv som bedöms ge goda hälsoeffekter utifrån aktuell forskning.

Förvaltningen har beslutat att arbeta utifrån ett hälsofrämjande förhållningsätt som ska genomsyra alla nivåer i förvaltningen, både inom ledarskapet, medarbetarskapet och det patientrelaterade.

### 6.1 Chefsförutsättningar

Cheferna är en viktig del av ledningssystemet som har ansvar och befogenheter att utveckla verksamheten. Habilitering & Hälsa arbetar kontinuerligt med chefers förutsättningar och utvecklingsmöjligheter.

Syftet med ett regiongemensamt normtal är att skapa en effektiv och kvalitetssäker verksamhet genom att öka chefers förutsättningar att utföra sitt chefsuppdrag, styra och följa medarbetarnas och verksamhetens resultat

Normtalet om högst 10 - 35 underställda medarbetare per chef har uppnåtts inom Habilitering & Hälsas samtliga verksamheter, förutom en enhet. Detta är nu åtgärdat vilket innebär att samtliga enheter kommer att uppnå normtalet 2021.

För att få en ökad kunskap, kunna tillämpa ett hälsofrämjande förhållningsätt samt att öka chefernas förutsättningar att arbeta mot att främja hälsa på arbetsplatsen, så har samtliga chefer utbildats i ett hälsofrämjande ledarskap. Hösten 2020 har alla nya chefer (10 chefer) utbildats.

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

Under 2020 har 5 chefer fått ett extra processtöd för det fortsatta hälsofrämjande arbetet på enheten. Utvärdering av processtödet visar att cheferna är mycket nöjda med insatsen och de har exempelvis utvecklat hälsofrämjande APT med förbättrade och ökade möjligheter till dialog.

### 6.2 Hälsa och arbetsmiljö

#### Långsiktigt mål:

- Vi är en attraktiv arbetsgivare som erbjuder en god arbetsmiljö

#### Prioriterade aktiviteter:

- Hälsofrämjande ledar- och medarbetarskap

- Aktiviteter från medarbetarenkät

Indikator	Utfall helår 2019	Mål 2020	Utfall helår 2020
Ack Personalomsättning	9,9%	Lägre	8,1%
Sjukfrånvaro	7,4%	6,0%	9,2%

Sjukfrånvaron har ökat under 2020. Det är framförallt korttidsfrånvaron dag 1 - 14 som har ökat. Orsaken är på grund av Covid-19.

I nedanstående tabell framgår förvaltningens sjukfrånvaro 2020 jämfört med regionens totala sjukfrånvaro samt även en jämförelse med 2019.

Sjukfrånvaro %	Utfall helår 2019	Utfall helår 2020	Förändring
Habilitering & Hälsa	7,4%	9,2%	1,8%
VGR	6,3%	7,8%	1,5%

Hur sjukfrånvaron fördelar sig per yrkesgrupp 2020 jämfört med 2019 framgår i nedanstående tabell

Sjukfrånvaro %	Utfall helår 2019	Utfall helår 2020	Förändring	Antal månadsanställda per dec-20
A Sjuksköterskor & barnmorskor	9,3%	11,5%	2,1%	35
B Undersköterskor, skötare m.fl.	3,3%	7,0%	3,8%	22
C Läkare	6,1%	2,4%	-3,6%	25
F Administratör, vård	13,5%	13,0%	-0,5%	54
G Rehabilitering & förebyggande	7,9%	9,7%	1,9%	720
H Sjukhustek, labpersonal & BMA	7,9%	11,3%	3,4%	32
I Utbildning, kultur & fritid	7,0%	10,6%	3,6%	48
J Teknik, hantverkare m.fl.	9,7%	13,6%	3,9%	9
L Administration	3,6%	4,5%	0,9%	138
Summa	7,4%	9,2%	1,8%	1 083

Analyser visar på en hög sjukfrånvaron bland administratörer, vård (medicinska sekreterare), där ett aktivt rehabiliteringsarbete pågår och en kartläggning av den organisatoriska- och sociala arbetsmiljön har genomförts i december 2020 med hälsoprofilbedömningar och digitala hälsosamtal med personal från Hälsan & Arbetslivet. En analys av resultatet ska genomföras, en handlingsplan ska upprättas och åtgärder ska genomföras under 2021.

Det är även hög sjukfrånvaro inom yrkesgruppen teknik. Det är dock så få anställda i yrkesgruppen vilket innebär att sjukfrånvaro bland ett fåtal får stort genomslag i yrkesgruppen.

I gruppen ”rehabilitering och förebyggande” finns bland annat psykologer och logopedier som historiskt haft en hög sjukfrånvaro i förvaltningen. Vi har de senaste åren sett en minskning av sjukfrånvaron men pga av Covid-19 har sjukfrånvaron ökat igen under 2020. Sjukfrånvaron har också ökat framförallt inom yrkesgruppen kuratorer.

Sjukfrånvaro %	Utfall helår 2019	Utfall helår 2020	Förändring	Antal månadsanställda per dec-20
G1 Psykolog	13,6%	14,2%	0,6%	73
G3 Fysioterapeut	6,0%	7,1%	1,1%	74
G4 Arbetsterapeut	8,2%	10,0%	1,8%	97
G5 Logoped	10,0%	13,0%	3,0%	81
G6 Dietist	5,5%	6,0%	0,5%	12
G7 Kurator	8,2%	11,1%	2,9%	88
G8 Övrig rehabiliteringspersonal	6,3%	8,1%	1,7%	295
Summa	7,9%	9,7%	1,9%	720

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

Förvaltningens chefer arbetar aktivt med tidiga insatser för att förhindra långtidsfrånvaro. Hösten 2020 infördes en ny rutin för korttidsfrånvaro som

innebär att chef ska ha omtankesamtal med medarbetare vid 4 sjukfrånvarotillfällen under en 12 månaders period. Vid behov har chef möjlighet att beställa ett hälsosamtal via Hälsan & Arbetslivet för att få stöd i bedömningen om vilka åtgärder som behövs.

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

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

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

Under 2020 har särskilda arbetsmiljösatsningar pågått som har finansierats med hjälp av medel från VGR arbetsmiljösatsning 2020 (AMS). De enheter som varit aktuella är:

- Habilitering Göteborg vuxen
- Habilitering Hisingen barn- och ungdom
- Habilitering Kungälv barn- och ungdom
- Hörselverksamhet Gårda (flera verksamheter). Dessa arbeten har f

För att kunna följa upp om arbetet med hälsofrämjande förhållningssätt ger effekt så har också ett arbete påbörjats under 2020 med att ta fram ett hälsofrämjande nyckeltal som kan användas som komplement till nuvarande nyckeltal som sjukfrånvaro och HME-resultat från medarbetarenkäten. Ett nyckeltal som tagits fram är "stabil närvaro" som är ett mått på antal medarbetare med max 5 sjukfrånvardagar under en 12 månaders period. Detta nyckeltal kommer att kvalitetssäkras under 2021 innan det kommer användas fullt ut i verksamheten.

### **6.2.1 Sexuella trakasserier**

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

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

## 6.3 Personalvolym, personalstruktur och personalkostnadsanalys

### Personalvolym

*Medelvärde*t för nettoårsarbetare för 2020 jämfört med 2019 är oförändrat. Det som syns är en förskjutning från visstids- och timanställda till tillsvidare anställda nettoårsarbetare.

Netto årsarbetare medel	2019	2020	Förändring antal
Tillsvidareanställd	844	854	10
Visstidsanställd	52	45	-7
Timavlönad	12	8	-4
<b>Summa</b>	<b>907</b>	<b>906</b>	<b>-1</b>

Nedan framgår hur nettoårsarbetare för perioden fördelar sig på respektive verksamhetsområde.

Netto årsarbetare medel	2019	2020	Förändring antal
10 Hörselverksamhet	249	246	-3
23 Syn- och Tolkverksamhet	121	122	1
46 Habilitering barn o ungdom	354	361	7
47 Habilitering vuxen	145	138	-6
50 Förvaltningsgemensamt	39	39	0
161 Habilitering & Hälsa	907	906	-1

Verksamhetsområde Hörsel har minskat mellan åren vilket förklaras med att man valt att hålla vakanser i avvaktan på hur pandemin utvecklas.

Syn- och tolkverksamhet är i stort sett oförändrat, men har förskjutit anställningsformen från timanställda till månadsanställda inom yrkeskategorin tolk.

Habilitering barn- och ungdoms ökning av antalet nettoårsarbetare vilket främst beror på rekrytering av psykologer samt en omstrukturering av medicinska sekreterare från Habilitering vuxen.

Habilitering vuxens minskning beror främst på omstruktureringen av medicinska sekreterare från Habilitering vuxen samt en organisationsförändring av administrativa koordinatörer under 2020. Dessutom har en särskild organisationsförändring gjorts med borttagande av professionen specialpedagog. Förutom dessa förändringar har verksamheten ökat personal inom den medicinska professionen utifrån utökad medicinskt uppdrag. Trots ökning är inte behovet av läkare täckt i verksamheten .

Nedan framgår hur nettoårsarbetare för perioden fördelar sig på respektive yrkesgrupp. Störst förändring finns inom yrkesgruppen psykologer, som ökat med sju vilket är positivt då det är en svårrekryterad grupp som ger stort värde för våra patienter .

Habilitering vuxens utökade medicinska uppdrag (RMR) som har påverkat fördelningen av nettoårsarbetare då en organisationsförändring gjorts. Denna innebär att verksamheten har förändrat sin personalsammansättning och rekryterat läkare, sjuksköterskor och dietister samt avvecklat yrkesgruppen specialpedagoger (utbildning, kultur och fritid). För övrigt är det mindre förändringar inom resterande yrkesgrupper vilket framgår nedan.

Netto årsarbetare medel	2019	2020	Förändring antal
A1 Sjuksköterskor	25	28	3
B1 Undersköterskor, skötare m.fl.	20	18	-2
C1 Läkare	18	18	0
F1 Administratör, vård	43	43	0
G1 Psykolog	48	55	7

Netto årsarbetare medel	2019	2020	Förändring antal
G3 Fysioterapeut	61	61	0
G4 Arbetsterapeut	79	83	4
G5 Logoped	63	61	-2
G6 Dietist	7	9	2
G7 Kurator	76	73	-3
G8 Övrig rehabiliteringspersonal	239	243	4
H2 Sjukhustekniker & labpersonal	27	27	0
I1 Utbildning, kultur & fritid	55	47	-8
J1 Teknik, hantverkare m.fl.	11	9	-2
L1 Ledningsarbete	51	53	2
L2 Handläggare & administratör	83	78	-5
Summa	907	906	-1

## Personalstruktur

Som tidigare nämnts är det av stor vikt att Habilitering & Hälsa ska upplevas som en attraktiv arbetsgivare och kunna erbjuda en god arbetsmiljö. Detta leder till att vi både kan utveckla, behålla och rekrytera medarbetare.

Kompetensförsörjningsplaner görs regelbundet för att få en samlad bild av förvaltningens kommande kompetensbehov såväl på kort som på lång sikt. Detta för att kunna vara förberedd på kommande personalomsättning och pensionsavgångar.

Förvaltningens totala personalomsättning fortsätter att minska vilket framgår av nedanstående tabell. Detta året har präglats av pandemin vilket också påverkat personalomsättningen, därför är det svårt att jämföra mot föregående år.

Persoms %	2019	2020	Förändring
10 Hörselverksamhet	6,0%	5,0%	-1,0%
23 Syn- och Tolkverksamhet	2,3%	6,0%	3,7%
46 Habilitering barn o ungdom	16,3%	8,9%	-7,4%
47 Habilitering vuxen	7,5%	13,8%	6,3%
50 Förvaltningsgemensamt	7,1%	4,9%	-2,3%
161 Habilitering & Hälsa	9,9%	8,1%	-1,8%

Personalomsättning mäts i antalet avgångar i förhållande till antalet tillsvidareanställda, vilket gör att den procentuella omsättningen kan se hög ut i väldigt små grupper. Antalet avgångar framgår av nedanstående tabell.

Antal avgångar	2019	2020	Förändring
A1 Sjuksköterskor	8	1	-7
C1 Läkare	1	3	2
F1 Administratör, vård	4	5	1
G1 Psykolog	12	8	-4
G3 Fysioterapeut	16	11	-5
G4 Arbetsterapeut	16	8	-8
G6 Dietist	0	1	1
G7 Kurator	7	9	2
G8 Övrig rehabiliteringspersonal	9	10	1
I1 Utbildning, kultur & fritid	13	12	-1
J1 Teknik, hantverkare m.fl.	1	2	1
L1 Ledningsarbete	3	5	2
L2 Handläggare & administratör	6	2	-4
Summa	102	83	-19

Av de 83 avgångarna står 24 för pensionsavgångar, 13 för annan anställning i VGR och 44 för uppsägning på egen begäran (1 avliden och 1 uppsagd).

## Personalkostnadsanalys

Den totala overtiden har av naturliga skäl minskat stort på grund av vårens pandemi. För 2019 hade förvaltningen ca 9 700 timmar vilket 2020 minskat till ca 5 400 timmar., dvs 44 % minskning. Av dessa timmar fördelar sig ca 60% på mertid och resterande del overtid. Overtiden hänför sig främst till verksamhetsområde Hörsel där minskningen främst beror på att det inte varit aktuellt med några tillgänglighetssatsningar under 2020. Inom Syn och Tolk har

mertid/övertid minskat markant jämfört med föregående år. Pandemin har haft en generell påverkan, men arbetet i verksamheten med produktionsplanering och schemaläggning innebär också att tiden används mer effektivt och därmed kan övertiden minskas.

Övertidskostnaden har minskat från ca 1,8 Mnkr till ca 1,1 Mnkr för samma period.

Kostnaden för sjukfrånvaron har ökat med ca 60%. Utbetald sjukfrånvaro uppgår till 11,7 Mnkr jfr med samma period i fjol 7,2 Mnkr

## **6.4 Arbetsmarknadsinsatser**

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

Förvaltningen hade som måltal 2020 att ha 6 PILA-platser, men uppnådde endast 2 PILA-platser. Inför årsskiftet 2018/2019 upphörde PILA finansieringen för 5 PILA-platser enligt nedtrappningsmodellen. Medarbetarnas anställningarna upphörde dock inte utan övergick till tillsvidareanställningar i förvaltningen och finansieras därmed helt inom ordinarie budget. Därmed har möjligheten till att erbjuda fler PILA-platser varit begränsad under 2020.

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

## 7 Ekonomiska förutsättningar

### 7.1 Ekonomiskt resultat

#### Resultat:

Resultatet för år 2020 är ett överskott på 37,2 mnkr gentemot budget. Effekter från Covid-19 påverkar resultatet kraftigt. Produktionsnedgången inom hörsel- och synverksamheten och därigenom främst minskade kostnader för inköp av hör- och synhjälpmedel samt den höga korttidsfrånvaron slår igenom stort. Centrala kompensation från VGR för Covid-19 påverkar också resultatet. På intäktssidan är överskottet 22,5 mnkr. Överskottet utgörs av det tillkommande statsbidraget 7,1 mnkr samt ersättning för ett högre utbetalt glasögonbidrag på 3,6 mnkr. Centrala ersättningar från VGR för kompensation av Covid-19 till förvaltningen uppgår till 8,2 mnkr. På kostnadssidan är överskottet 14,7 mnkr. I avvikelserna ingår transfereringskostnader för utbetalda glasögonbidrag, vilket matchas på intäktssidan med 3,6 mnkr. Avvikelsen för hör- och synhjälpmedel understiger budget med 8,6 mnkr. Personalkostnaderna understiger budget med 10,6 mnkr. Avvikelsen beror på en hög korttidsfrånvaro (sjukfrånvaro och VAB) vilket gett positiva ekonomiska effekter, Detta har täckt det omställningsarbete som pågår. Positiv avvikelse mot budget är det också avseende kostnader för tolktjänster och resekostnader medan IT-kostnader avviker negativt.

#### 7.1.1 Resultaträkning för utförare hälso- och sjukvård

Resultaträkning (mnkr) Årsvärden	Utfall 2020	Budget 2020	Utfall 2019	Avvikelse budget-utfall	Förändring utfall-utfall %
Såld vård internt	0,0	0,0	0,0	0,0	
Såld vård externt	0,0	0,0	0,0	0,0	
Patientavgifter	7,1	7,4	7,7	-0,3	-8,2%
Driftbidrag från nämnd inom regionen	831,3	831,3	847,9	0,0	-2,0%
Övriga erhållna bidrag	99,0	76,7	53,5	22,4	85,1%
Försäljning av tjänster	5,1	8,3	6,6	-3,1	-22,0%
Hysesintäkter	0,0	0,0	0,4	0,0	-97,5%
Försäljning av material och varor	1,0	1,3	1,1	-0,2	-6,7%
Övriga intäkter	2,3	0,9	5,9	1,3	-61,6%
Verksamhetens intäkter	945,9	925,8	923,1	20,1	2,5%
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-555,8	-565,2	-552,8	9,5	0,5%
Köpt vård	-0,8	-1,6	-1,8	0,7	-54,2%
Läkemedel	-15,4	-16,3	-15,1	0,9	1,6%
Verksamhetsanknutna tjänster	-18,1	-23,3	-25,6	5,3	-29,4%
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	-25,9	-24,2	-23,1	-1,7	12,0%
Material och varor, inkl förbrukningsmtrl	-158,6	-165,4	-168,8	6,8	-6,0%
Lokal- och energikostnader	-76,6	-74,3	-73,1	-2,3	4,8%
Lämnade bidrag	-34,6	-30,6	-32,3	-4,0	7,0%
Avskrivningar	-5,8	-5,8	-5,9	0,0	-1,8%
Övriga kostnader	-17,3	-19,1	-21,3	1,9	-19,1%
Verksamhetens kostnader	-908,8	-925,8	-919,9	17,0	-1,2%
Finansiella intäkter/kostnader	0,1	0,0	0,2	0,1	
Bidrag, speciella beslut över budget	0,0	0,0	0,0	0,0	
Resultat	37,2	0,0	3,4	37,2	

#### 7.1.2 Intäktsutveckling

Intäkterna har genom vår ersättningsmodell med fasta driftsbidrag från de fem hälso- och sjukvårdsnämnderna, legat stabilt över året. En minskning märks dock

för patientavgifter genom färre antal mottagningsbesök. Varaktig vård ersätts löpande efter beslut. Ersättning för tolktjänster till andra landsting har också minskat beroende på färre uppdrag.

Statsbidraget har hela året legat högre än budgeterat genom ett tilläggsbeslut med 7,1 mnkr. Denna ersättning var ej beslutad om när budgeten fastställdes och ingick därför inte i budgeten. Tidigare ingick denna i ersättningen från beställarnämnderna men togs bort inför 2020. I december månad fördelade VGR ut kompensation för pandemin till VGR:s förvaltningar. Habilitering & Hälsa erhöll 8,2 mnkr i kompensation vilket ökad intäkterna. Habilitering & Hälsa administrerar glasögonbidragen i VGR och kostnaden för dessa har ökat gentemot tidigare. Detta generera både intäkter för vidarefaktureringen samt kostnader för utbetalda bidrag.

Då året i stort sett helt präglats av effekter av pandemin är intäktsutvecklingen inte relevant att kommentera.

### **7.1.3 Kostnadsutveckling**

Kostnaden för hör- och synhjälpmedel har minskat framförallt under våren 2020 i takt med den låga produktionen, medan barnhjälpmedel som långtidshyrs inte påverkats nämnvärt av pandemin.

Personalkostnaderna understiger budget med 9,5 mnkr beroende på effekter av pandemin som ökat korttidsfrånvaron. Övertid och mertid har minskat kraftigt under året. Övriga personalkostnader i form av utbildnings- och resekostnader understiger budget kraftigt.

Produktionen har stabiliserats under hösten och har närmast sig normala nivåer. Detta har inneburit att även kostnader för inköp av hjälpmedel har närmast sig budgeterade kostnader. Behov av produktionssatsningar för att komma till rätta med väntetider har skapat framtida behov av utökade resurser inom främst hörsel- och synverksamheten. Kostnaden för hör- och synhjälpmedel har understigit budget med 8,6 mnkr.

Då året i stort sett helt präglats av pandemin är kostnadsjämförelser och kostnadsutveckling inte relevant att kommentera.

Nämnas kan dock att kostnadsutvecklingen inom IT-området är hög.

## **7.2 Investeringar**

Årets investeringar uppgick till 4,3 mnkr av förvaltningens investeringsram på 5 mnkr.

Investeringarna är i huvudsak ersättningsinvesteringar inom medicinsktekniska området samt möbelinvesteringar. Utrustning har också köpts in för att öka möjligheten till digitala möten.



## 8 Bokslutsdokument och noter