

# Verksamhetsplan 2012

## Habilitering & Hälsa



# Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	5
Mål och uppdrag .....	5
Uppdrag & verksamhetsidé.....	5
Värdegrund.....	6
Vision .....	6
Inriktning .....	6
Målgrupper.....	7
Brukar- /befolkningsperspektiv .....	8
Strategiska mål .....	8
Hög brukarupplevd vårdkvalitet & gott bemötande .....	8
God tillgänglighet/begriplig information.....	9
Process- och utvecklingsperspektiv.....	10
Strategiska mål:.....	10
Habiliteringsplanering .....	10
Kunskapsbaserade insatser.....	10
Samverkan och samarbete på brukarens villkor .....	11
Systematiskt kvalitetsarbete .....	12
Systematiskt patientsäkerhetsarbetet .....	13
Tekniskt stöd .....	13
Hållbar utveckling.....	13
Medarbetarperspektivet.....	13
Strategiska mål .....	13
Ledarskap .....	14
Medarbetarskap.....	14
Arbetsmiljö och hälsa.....	14
Utveckling och lärande.....	15

Lön och anställningsförmåner .....	15
Jämställdhet/mångfald .....	15
Ekonomiperspektivet .....	15
Strategiska mål .....	15
Värdöverenskommelser .....	16
Värdproduktion .....	17
Ekonomi .....	17
Antaganden i budget 2012 .....	17
Resultaträkning .....	18
Investeringar, anskaffningsutgifter .....	19
Fokusområden under 2012 .....	19
Risker/möjligheter 2012 .....	19
Bilaga 1: Nuvarande verksamhet .....	21
Habiliteringscenter och habiliteringsteam .....	21
Kompletterande habilitering .....	21
Boendeenheter .....	22
Tolktjänster .....	22

## Sammanfattning

Habilitering & Hälsa är en verksamhet inom Stockholms läns sjukvårdsområde som erbjuder råd, stöd & behandling till personer med omfattande funktionsnedsättningar.

Under 2012 har vi i uppdrag att möta minst 13 000 brukare, som ska få minst 128 500 olika typer av besök/insatser.

Avtalet för habiliteringen 2012 innebär en uppräknings med 2,2% samt en riktad satsning om 0,4% för insatser till personer med flerfunktionsnedsättningar samt till personer med förvärvad hjärnskada. Därutöver finns en särskild satsning som endast avser 2012 om 4 mkr när det gäller vissa verksamheter inom verksamhetsområde autism i syfte att erbjuda brukarna och närstående insatser inom 30 dagar mm.

Tillströmningen av nya brukare med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är dock mycket stor och risk finns ändå att vi inte klarar vårdgarantitiderna. Konsekvensen kan bli utglesning av insatserna

Avtalet innebär stora risker eftersom ersättningsbeloppen inte täcker kostnadsökningen och en besparing måste göras motsvarande ca 3% på personalbudgeten. Bedömningen är att det kan ske utan uppsägningar. En ny ersättningsmodell införs med ersättning utifrån KVÅ-koder (KVÅ= klassifikation av vårdåtgärd) och nya kvalitetsindikatorer som ligger till grund för den målrelaterade ersättning.

Vårt kvalitetsarbete fortsätter att utvecklas med tonvikt på lokalt förbättringsarbete, där vi arbetar utifrån Lean.

En ny upphandling av teckentolkjänster kommer att genomföras.

Under året kommer särskilt fokus att läggas på följande aktiviteter:

- Vi ska slutföra arbetet med habiliteringsprogram samt ta fram en plan för implementering
- Fortsatt satsning på delaktighetsaspekterna. Prioriterade områden är utveckling av kommunikativt och kognitivt stöd och en fortsatt satsning på barnens delaktighet i sin habilitering.
- Använda livsstilsprojektets kunskaper och resultat i utvecklandet av hälsofrämjande insatser .
- Fortsatt lokalt förbättringsarbete enligt Lean.
- Lansering av nya webbplatser och migrering till ny webbplattform, som pilotprojekt inom SLSO.

## Mål och uppdrag

Under 2010 togs beslut om en ny verksamhetsidé, värdegrund samt vår vision som sträcker sig fram till 2020.

### Uppdrag & verksamhetsidé

Uppdraget för Habilitering & Hälsa är att ge råd, stöd och behandling till personer med funktionsnedsättningar och deras närstående samt att verka för att kunskapen om funktionshinder ökar i samhället.

Vi arbetar för att i samspel med den enskilde och dennes nätverk främja fysiskt och psykiskt välbefinnande samt bästa möjliga funktionsförmåga.

Vi är med och skapar förutsättningar för ökad gemenskap och delaktighet i samhället.

## Värdegrund

Vi arbetar utifrån en humanistisk grundsyn och ser varje människa som unik och värdefull. Detta synsätt kommer till uttryck genom att:

- Vi möter människor med respekt och ser till varje persons möjligheter till utveckling.
- Vi har ett förhållningssätt som skapar delaktighet utifrån varje persons egna förutsättningar i utformningen av rehabiliteringen.
- Vi tar alla ansvar för vårt gemensamma uppdrag.
- Vi delar med oss av våra erfarenheter, lär av varandra och omvärlden.
- Vi främjar öppen dialog och nytänkande.

## Vision

### **Vi erbjuder en mångfald av insatser**

Vi har ett rikt och flexibelt utbud av råd, stöd och behandling som bygger på forskning, beprövad erfarenhet samt individens kunskap och erfarenheter. Insatserna utgår från en helhetssyn på varje persons situation och kan vara tvärprofessionella och omfattande eller avgränsade utifrån ett specifikt behov.

### **Vi skapar inflytande & delaktighet**

Allas delaktighet är en självklarhet. Insatser ges med respekt för individens önskemål och förutsättningar. Tillsammans verkar vi för att skapa goda möten och ett öppet klimat.

### **Vi är tillgängliga & effektiva**

Det är enkelt att få kontakt med oss. Vi har ett tydligt erbjudande, är kända och efterfrågade i samhället och samverkar med andra. Våra insatser ger resultat och gör skillnad för individen och nätverket.

### **Vår kunskap ligger i framkant**

Vi är med och skapar framtidens utbud av råd, stöd och behandling. Vi har engagerade medarbetare med breda kunskaper och spetskompetens. Vi leder utvecklingen av ny kunskap, tar tillvara de tekniska framstegen och omsätter det i praktiskt arbete.

#### *Prioriterade aktiviteter:*

Varje enhet ska redovisa minst en aktivitet för att förverkliga visionen i den lokala handlingsplanen.

## Inriktning

Habilitering & Hälsa är en länsövergripande verksamhet med drygt 700 medarbetare. Vi driver rehabiliteringscenter och rehabiliteringsteam i hela länet. Dessutom finns flera kompletterande rehabiliteringsmottagningar, boende, förmedling av tolktjänster samt informations- och kunskapscenter. Vi verkar i hela Stockholms län. Boende i Norrtälje får i första hand rehabilitering från Tiohundra AB, men erbjuds kompletterande stöd från Habilitering & Hälsa.

Vi erbjuder råd, stöd och behandling till barn, ungdomar och vuxna och vi ger även stöd till anhöriga. Habilitering är en specialiserad verksamhet som ger kvalificerat stöd när insatser från exempelvis kommun eller primärvård inte är tillräckliga för att möta den enskildes behov av särskilt expertstöd.

Den som söker insatser från oss har fått sin funktionsnedsättning utredd och diagnostiserad inom exempelvis barnsjukvård, rehabiliteringskliniker eller psykiatri. När vi medverkar i utredningar/diagnostik är det ett särskilt uppdrag utöver vår huvuduppgift.

En habiliteringsplanering görs i samarbete med den enskilde. Den inleds med en kartläggning för att se vilka konsekvenser som funktionsnedsättningen ger för personen i vardagen. Kartläggningen ska klargöra vilka behov som finns av habiliterande insatser och syftar även till att upptäcka risk för tillkommande ohälsa samt aktualisera behov av insatser hos annan habiliteringsenhet eller vårdgivare. För vissa målgrupper inom Habilitering & Hälsa kan habiliteringsprocessen se annorlunda ut.

Habiliteringsinsatserna kan handla om att utveckla den motoriska, psykiska, kognitiva, språkliga och sociala förmågan, samt att förbättra möjligheterna att kommunicera och samspela med andra. Det kan också handla om att se till att miljön runt den enskilde blir så lite hindrande som möjligt. I det arbetet sker ofta samverkan med personal i närmiljön för att bidra till en anpassning av miljö, bemötande och aktiviteter utifrån den enskildes förutsättningar. Även hjälpmedel förskrivs som kan göra det lättare att röra sig, att utföra vardagsaktiviteter och att kommunicera.

Vi ger information och utbildning om funktionsnedsättningar och dess konsekvenser, samt information om samhällets stöd, till såväl personer med funktionsnedsättningar som till närstående. Föräldrar, anhöriga och andra närstående kan även få psykosocialt stöd. Vi förmedlar dessutom kunskap och ger instruktion till personal i den enskildes närmiljö.

Tolkcentralen förmedlar tolktjänster till döva, dövblinda samt hörselskadade personer i Stockholms län.

Habilitering & Hälsas verksamhet regleras av Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) samt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Vi arbetar även utifrån landstingets nya program för personer med funktionsnedsättningar, "Mer än bara trösklar".

Beskrivning av våra verksamheter finns i [bilaga 1](#).

## Målgrupper

Habilitering & Hälsa ska utifrån vårt avtal med Hälso- och sjukvårdsnämnden erbjuda olika typer av insatser till personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar som är i behov av stöd och service under en längre period. Det innebär i huvudsak habilitering till personer med följande funktionsnedsättningar eller kombination av funktionsnedsättningar;

- utvecklingsstörning,
- autismspektrumtillstånd med eller utan utvecklingsstörning,
- rörelsehinder hos barn och ungdomar samt medfödda eller tidigt förvärvade rörelsehinder hos vuxna,
- stora och varaktiga funktionsnedsättningar enligt LSS personkrets 3,
- förvärvad hjärnskada som leder till varaktig kognitiv funktionsnedsättning hos barn eller varaktigt betydande begåvningshandikapp hos vuxna,
- ADHD hos barn, ungdomar och unga vuxna,

- Dövblindhet/på väg in i dövblindhet
- vuxna döva och gravt hörselskadade teckenspråksanvändare samt gravt hörselskadade med utvecklingsstörning som använder teckenspråk eller teckenkommunikation.

I uppdraget ingår även att ge insatser till:

- föräldrar till barn och ungdom med svårbehandlad epilepsi eller grav språkstörning,
- anhöriga,
- personer i behov av taltjänst- och teckenspråkstolkning.

Verksamheten riktar sig även till invånare och yrkesverksamma i Stockholms län som vill veta mer om funktionshinder och habilitering.

## **Brukar- /befolkningsperspektiv**

### **Strategiska mål**

- Trygg och delaktig brukare

### **Hög brukarupplevd vårdkvalitet & gott bemötande**

Delaktighet och inflytande är viktiga förutsättningar för att upprätthålla en god kvalitet i habiliteringsarbetet och utgör områden som kommer att prioriteras under året. Bra kommunikation är en förutsättning för delaktighet.

Ett av målen för habiliteringens insatser är att barn, ungdomar och deras föräldrar är delaktiga på sina villkor, samt är väl förberedda inför övergången till vuxenlivet. I policyn *"Bemötande och delaktighet"* beskrivs hur personalen kan stödja barnets och ungdomens delaktighet i sin egen habiliteringsprocess samt övergången från ungdom till vuxenliv.

Ett nytt program kommer att tas fram – Program för att understödja unga vuxna med funktionsnedsättningar i processen till eget liv och delaktighet i samhällslivet. Programmet är ett komplement till bemötande- och delaktighetspolicyn. I programmet finns en livsstilsenkät som handlar om självskattning av levnadsvanor.

Ohälsa är tio gånger vanligare hos personer med funktionsnedsättning, enligt en rapport från Folkhälsoinstitutet. Hälsofrämjande insatser är en viktig del av habiliteringens uppdrag. Hälsa består av många olika områden som berör habiliteringens insatser. Levnadsvanor som mat/dryck, rökning/motion är viktiga. Grundläggande funktioner för kroppens välbefinnande, som sömn, smärta och äta/svälja, är väsentliga uppgifter vid funktionsnivåbedömningen. Särskilt angeläget är insatser från sjukgymnast för att förebygga ohälsa hos personer med flerfunktionshinder.

Hälsa handlar också om den psykiska hälsan och att ha möjlighet till inflytande och känna delaktighet i sitt eget liv och i sina habiliteringsinsatser. För att kunna vara delaktig behöver man förutsättningar som att kunna kommunicera och även kunskaper att förstå sammanhang. Att skapa förutsättningar för delaktighet, genom bl.a. kognitivt stöd och kunskap om funktionsnedsättning, är viktiga inslag i habiliteringen.

*Prioriterade aktiviteter:*

- Använda livsstilsprojektets kunskaper och resultat i utvecklandet av hälsofrämjande insatser .

- Ett måldokument för hur vi arbetar med alternativ, kompletterande kommunikation (AKK ) fastställs.
- Fortsatt satsning på kognitivt stöd för att öka brukarens delaktighet i sin habilitering, t.ex. vid kartläggningen och utvärdering av habiliteringsplanen.
- Fortsatt arbete med informationsmaterial om habilitering för barn.
- I samband med habiliteringsplaneringen erbjuds alla 18-åringar möjlighet att svara på en enkät om levnadsvanor och samtal om eventuella åtgärder för att förbättra hälsan.
- Kartlägga och analysera habiliteringens utbud ur ett genusperspektiv.
- Fortsatt förbättringsarbete med anledning av resultatet i patientenkäten.
- Ungdomar med funktionsnedsättningar används som mentorer i verksamheten.

*Mått: (mäts i Patientenkäten 2011)*

- Andel brukare som känner sig delaktig i beslut om behandling/insats Mål 70%.
- Andel brukare som kan rekommendera mottagningen till andra. Mål 82%.

## **God tillgänglighet/begriplig information**

God tillgänglighet innefattar såväl fysisk som kognitiv tillgänglighet, öppettider och telefontider anpassade efter brukarnas behov, korta väntetider samt att erbjuda hembesök. Målgruppsanpassad och tillgänglig information är ytterligare en viktig förutsättning.

Habilitering & Hälsa driver tre externa webbplatser och producerar tryckt material samt verksamhetstidningen Habilitering Nu. Vi har en plan för tillgänglig tryckt information som beskriver hur vi ska anpassa vårt tryckta material, bland annat genom översättningar till lättläst och till andra språk. För webbarbetet finns riktlinjer för att säkerställa att webbplatserna är användarvänliga och tillgängliga.

Alla enheter ska ha en funktionsbrevlåda och alla habiliteringscenter ska vara anslutna till "Mina vårdkontakter". Öppettider och telefontider ska överensstämja med avtalet med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Vi har ett flertal verksamheter som är öppna för alla intresserade. Forum Funktionshinder är ett informationscenter med bibliotek, rådgivning, utbildning och andra arrangemang. På Idétorget kan man titta, prova och få information och råd om dator teknik och tekniska anpassningar för personer med funktionsnedsättningar. Klara Mera har varje vecka öppen visning av sin lägenhet med kognitiva hjälpmedel och Dövteamet har drop-in en gång i veckan. Dessutom erbjuder Puffa träningscenter och Lagunen öppna tider för personer som tidigare fått insatser från verksamheterna.

*Prioriterade aktiviteter:*

- Tillströmningen av nya brukare följs noga.
- Forum Funktionshinder fortsätter arbetet med att starta lokala Forum Funktionshinder.
- Internetbaserad habilitering utvecklas och prövas under året.
- Informationsmaterial om funktionsnedsättningar och dess konsekvenser tas fram.
- Användningen av sociala medier utvecklas.

#### *Mått:*

- Första besök ska erbjudas inom 30 dagar.
- Insats ska erbjudas inom 90 dagar.
- Andel brukare anser att väntetiden till första besöket var acceptabel. Mål: 80%
- Andel brukare som anser att de fått tillräcklig information om sin funktionsnedsättning. Mål: 58%

*(mäts i patientenkäten 2011)*

## **Process- och utvecklingsperspektiv**

### **Strategiska mål:**

- Säkra och tillgängliga insatser med goda resultat
- Samordnande habiliteringsprocesser
- Hållbar utveckling

### **Habiliteringsplanering**

Habiliteringsplanering innebär att brukare och behandlare tillsammans kommer överens om hur habiliteringen ska genomföras, vilka mål som sätts upp för insatserna, hur samarbetet ska se ut och på vilket sätt den enskilde vill vara delaktig. I habiliteringsplanen framgår tydligt vem som gör vad. Habiliteringsplanen ska utvärderas. Alla personer som har insatser ska därutöver erbjudas att svara på det nationella formuläret "Samlad utvärdering av habiliteringsplan". Kognitivt stöd ska vid behov användas i habiliteringsplaneringen. Samarbete vid habiliteringsplanering ska ske utifrån brukarens behov mellan habiliteringscentren, de kompletterande habiliteringsverksamheterna och habilitering i skola.

#### *Prioriterade aktiviteter:*

- Alla brukare ska erbjudas en habiliteringsplan. Habiliteringsplanen ska utvärderas. (ej aktuellt vid ADHD-center, Aspergercenter och Dövteamet).
- Alla personer som har en habiliteringsplan ska erbjudas att svara på det nationella frågeformuläret "Samlad utvärdering av habiliteringsplan".
- Arbetet med att utveckla personlig plan för besökare vid Dövteamet fortsätter.

#### *Mått:*

- Andel brukare som gjort tre besök eller fler och som har en habiliteringsplan. Mål: 100%. Alla enheter ska ligga över 87%.
- Andelen utvärderade habiliteringsplaner. Mål: 100%. Alla enheter ska ligga över 73%.

### **Kunskapsbaserade insatser**

Forsknings- och utvecklingsarbete bedrivs genom en mångfald projekt som avspeglar habiliteringens målgrupper, uppdrag och verksamheter och syftar till att utveckla kunskap som kan omsättas i praktiskt arbete. Genom aktiv omvärldsorientering kan även andras rön

tas till vara. FOU, Utvecklingsforum och Personalutbildningen är FOUU-arbetets tre delar. Ett Utvecklingsråd finns som en samlingsarena för FOUU-arbetet.

Vi samverkar med berörda yrkesutbildningar och tar emot studenter för praktik. Kliniska adjunkter finns inom områdena sjukgymnastik och arbetsterapi.

Våra FoU-medarbetare bistår verksamhetsledningen med vetenskaplig sakkunskap. En forskningsledare är adjungerad professor i pediatrik vetenskap med inriktning mot habilitering vid KI.

Vi har sex utsedda sakkunniga som ska bistå verksamhetsledningen med sakkunskap inom respektive profession samt metodstödare som har i uppdrag att bistå vid implementering av nya arbetsmetoder.

Vi tillämpar nationella och regionala vårdprogram och riktlinjer.

### **Habiliteringsprogram**

Arbete pågår med att ta fram habiliteringsprogram för att beskriva vilka insatser habiliteringen ska erbjuda för att vara till störst nytta. Syftet är att tydliggöra vårt utbud av råd, stöd och behandling för medarbetare, brukare, nätverk och samarbetspartners. Programmen ska tillvarata utvecklingen av ny kunskap och fasa ut metoder som har mindre bra effekt.

Programgrupper, med representanter från olika yrkesgrupper och arbete med olika åldersgrupper, arbetar med sex olika målgrupper; autismspektrumtillstånd (AST) med utvecklingsstörning, AST utan utvecklingsstörning, rörelsenedsättning, flerfunktionsnedsättning, utvecklingsstörning och förvärvad hjärnskada. Intresseorganisationerna bistår med referenspersoner.

Habiliteringsprogrammen kommer att lägga en grund för fortsatt arbete med ledningssystem och prioriteringar.

#### *Prioriterade aktiviteter:*

- Alla barn med cerebral pares (CP) som huvudsaklig funktionsnedsättning födda år 2000 Vetenskapliga artiklar författas och FoU-rapporter utges.
- Ett nätverk av resurspersoner med doktors- eller magister/masterexamen byggs upp som stöd i FoU-arbetet
- eller senare ska erbjudas uppföljning enligt föreskrifterna i det nationella kvalitetsregistret CPUP (CP uppföljningsprogram).
- Arbetet med habiliteringsprogram slutförs och en plan för implementering tas fram.
- Alla brukare ska i kartläggningen få en funktionsnedsättningsbeskrivning.

#### *Mått*

- Andel brukare med angiven funktionsnedsättning. Mål: 80%
- Andel barn med CP som erbjuds uppföljning enligt nationellt uppföljningsprogram CPUP. Mål: 100%.

### **Samverkan och samarbete på brukarens villkor**

Habiliteringens uppdrag är att bidra till en utformning av vardagslivet som allsidigt gynnar brukaren och främjar en ökad delaktighet i samhället. I det arbetet är vi beroende av en god samverkan internt och externt samt att resurser och kompetens finns hos våra vårdgrannar.

Vid behov ska samordning av insatser för enskilda brukare initieras. Vi medverkar i arbetet med att ta fram rutiner för samordning mellan kommun och landsting av insatser för habilitering och rehabilitering (enl. SOSFS 2008:20).

Vi deltar aktivt i BUS-samverkan och verkar för att motsvarande samverkan kommer till stånd när det gäller vuxna.

Vi ska aktivt uppmärksamma minderåriga barn till brukare och barnens behov av stöd och information samt ta initiativ till nödvändig samverkan med andra aktörer som kan tillgodose deras behov.

Den främsta målgruppen för verksamhetstidningen Habilitering Nu är vårdgrannar. Forum Funktionshinder ska särskilt prioritera information och utbildningsinsatser till samarbetspartners i sitt arbete.

Regelbunden samverkan med brukarorganisationerna är viktigt och självklart inom habiliteringen.

*Prioriterade aktiviteter:*

- Antalet samordnande planer med andra vård- och omsorgsgivare ska redovisas.
- Vi medverkar i olika samverkansprojekt med kommuner och vårdgrannar.
- Samverkan mellan våra interna enheter utvecklas.
- Regelbundna möten med ungdomsråd och intresseorganisationer.
- Dokumentera i journal uppgift om närstående under 18 år
- Tydliggöra vårt arbetssätt när det gäller minderåriga barn till brukare.

*Mått:*

- Andel brukare med flerfunktionsnedsättning som har en samordnad plan med andra aktörer. Mål: 25%

## **Systematiskt kvalitetsarbete**

Habilitering & Hälsa använder "Balanserad verksamhetsstyrning" (BVS), för att ta fram strategiska mål och mått för verksamheten. Lokala verksamhetsplaner som konkretiserar delar av verksamhetsplanen upprättas för varje lokal enhet.

Enkätresultat och väntetider läggs ut på vårt intranät och vår webbplats.

*Prioriterade aktiviteter:*

- Vi fortsätter under året med att utveckla det lokala förbättringsarbetet utifrån Lean. Fler verksamheter kommer att få metodstöd i arbetet.
- Väntetider följs upp på lokal och central nivå varje kvartal.
- Arbete för att certifiera vårt ledningssystem för kvalitet, arbetsmiljö- och miljöfrågor.
- Modell för utvärdering av gruppaktiviteter inom verksamheterna ska prövas.
- Riktade brukarenkäter tas fram.
- Dokumenthanteringen kvalitetssäkras och dokumenthanteringsplanen revideras.

- Vi tar fram och analyserar nyckeltal tillsammans med andra landsting genom deltagandet i NYSAM (nyckeltalssamverkan). Resultatet ger oss också möjlighet att göra interna jämförelser.
- Kartlägga och analysera habiliteringens utbud ur ett genusperspektiv. Alla enheter ska arbeta med lokala kartläggningar, konsekvensanalyser och handlingsplaner.

## **Systematiskt patientsäkerhetsarbetet**

Rapportering av avvikelser inom verksamheten sker i det databaserade systemet HändelseVis. Alla avvikelser ska rapporteras. Det ger möjlighet till lärande och ger underlag för förbättringsarbete.

*Prioriterade aktiviteter:*

- Antalet åtgärdade risker ska vara fler än antalet åtgärdade tillbud och negativa händelser i avvikelserapporteringssystemet HändelseVis.
- Handläggningstiden för att åtgärda avvikelser i HändelseVis ska inte överstiga sex veckor

## **Tekniskt stöd**

En av målsättningarna i vår vision är att ta till vara den tekniska utvecklingen och omsätta det i praktiskt arbete.

Den tekniska kunskapen vad gäller BEDA (behandlingsdatorer) säkras.

*Prioriterade aktiviteter:*

- En aktivitetsplan för att utveckla teknik i brukararbetet tas fram.
- Ett plattformbyte för våra externa webbplatser ska genomföras.

## **Hållbar utveckling**

Ett nytt miljöpolitiskt program med högre ambitionsnivå gäller i SLL för perioden 2012-2016 (Miljö Steg 6). Betoningen i det nya programmet ligger på klimat- och resurseffektivitet samt hälsofrämjande miljöarbete. Programmet syftar till hållbar samhällsutveckling och god hälsa. Habilitering & Hälsa har en miljöhandlingsplan som omfattar åtgärder för att minska verksamhetens miljöpåverkan.

*Prioriterade aktiviteter:*

- Under året genomförs en revidering av miljöhandlingsplanen med hänsyn till det nya miljöpolitiska programmet, SLSOs nya verksamhetspolicy samt Habilitering & Hälsas betydande miljöaspekter.

Aktiviteter och mått finns i miljöplanen.

## **Medarbetarperspektivet**

### **Strategiska mål**

- Kompetenta och stolta medarbetare som aktivt bidrar till att verksamhetens mål uppfylls.
- Tydligt och resultatnriktat ledarskap.

## Ledarskap

Ledarskapsutveckling i form av chefsutbildning och handledning fortsätter. Nyanställda chefer får introduktionsstöd. Vi har återkommande möten med alla chefer. Chefsbrev utkommer varannan vecka.

### *Prioriterade aktiviteter:*

- Plan för framtida chefsförsörjning tas fram.
- Alla chefer som har ett ledarskapsindex under 60 ska ha en åtgärdsplan.
- Samtliga chefer ska genomgå arbetsmiljöutbildning, lönesättningsutbildning och Certifierad Jämställdhets - och mångfaldsutbildning..

### *Mått:*

- Totalindex för ledarskapet enligt medarbetarenkät.  
Mått: Lägst 70 för hela Habilitering & Hälsa. Alla enheter ska ligga över 60.
- Index för det resultatorienterade ledarskapet enligt medarbetarenkät.  
Mått: Lägst 70 för hela Habilitering & Hälsa. Alla enheter ska ligga över 55

## Medarbetarskap

En analys av medarbetarenkäten genomförs på de lokala enheterna och på övergripande nivå. Åtgärdsprogram ska tas fram.

### *Prioriterade aktiviteter:*

- Alla enheter som har ett medarbetarindex under 60 ska ta fram en åtgärds/handlingsplan.

### *Mått:*

- Totalindex för medarbetarskapet enligt medarbetarenkät.  
Mått: Lägst 70 för hela Habilitering & Hälsa. Alla enheter ska ligga över 60.
- Resultatet "att känna sig stolt över att arbeta på sin arbetsplats"  
Mått: Lägst 74 för hela Habilitering & Hälsa. Alla enheter ska ligga över 60.

## Arbetsmiljö och hälsa

Det genomsnittliga antalet sjukdagar per anställd har sjunkit de senaste fyra åren men är nu på väg upp igen. Information och stöd ges till chefer om rehabiliteringsåtgärder vid långvarig frånvaro och upprepad korttidsfrånvaro. Kontakt med Försäkringskassan behöver fortsätta, liksom uppföljning och utveckling av samarbetet med företagshälsovården.

### *Prioriterade aktiviteter:*

- Analys av sjukfrånvarostatistik och aktiva åtgärder för att sänka sjukfrånvaron.

### *Mått:*

- Sänka den genomsnittliga korttidsfrånvaron med en dag
- Sänka den totala sjukfrånvaron med en dag
- Stress  
Mått: Alla enheter ska ligga över 60.

- Friskvård: 90% av medarbetarna känner till möjligheten till friskvård

## Utveckling och lärande

En gemensam planering görs årligen av personalutbildning inom Habilitering & Hälsa. Utbildningen är uppdelad i Introduktions-, Bas- och Fördjupningsutbildning. Basutbildningen är antingen gemensam för alla yrkesgrupper, riktad till några yrkesgrupper eller yrkesspecifik för en yrkesgrupp.

Policydokument kring lärande ska användas som grund för hur vi arbetar med kunskapsutveckling. Kompetensutvecklingsplaner ska tas fram, lokalt och centralt.

*Prioriterade aktiviteter:*

- Minst en ny e-utbildning i Ping-Pong utvecklas.

*Mått:*

- Index för lära av varandra enligt medarbetarenkät.  
Mått: Lägst 80 för hela Habilitering & Hälsa. Alla enheter ska ligga över 65.

## Lön och anställningsförmåner

Ambitionen är att minska antalet deltidstjänster till förmån för heltidstjänster. När en vakans uppstår ska möjligheten att omreglera deltidstjänst till heltidstjänst prövas. Även tjänstens funktion/yrkesprofession ska omprövas vid vakanser.

*Prioriterade aktiviteter:*

- I lönerevisionen har vi målsättningen att ligga i nivå med psykiatrin och primärvården inom SLSO eller liknande verksamhetsområden.

## Jämställdhet/mångfald

*Prioriterade aktiviteter:*

- Jämställdhets- och mångfaldsperspektivet i rekryteringsprocessen ska understrykas.
- Främja föräldraskap t.ex. genom att lägga för verksamheten viktiga möten till tider som även kan passa småbarnsföräldrar.
- Sträva mot ökad åldersspridning och jämnare könsfördelning inom alla yrkesgrupper. Det ska ske via positiv särbehandling vid lika eller tillräckliga kvalifikationer.

## Ekonomiperspektivet

### Strategiska mål

- Effektivt resursutnyttjande – mesta möjliga brukarnytta.
- Ekonomi i balans.

Habilitering & Hälsa har i dag flera avtal med olika uppdragsgivare. Varje separat uppdrag måste bära sina egna kostnader och leverera sitt bidrag för att finansiera de gemensamma OH-kostnaderna samt avkastningskravet.

En förutsättning är att vi uppfyller kraven för bonusersättningen samt miljöcertifieringen.

#### *Prioriterade aktiviteter:*

- Analys av produktionstal avseende såväl över- som underproduktion ska göras.
- En analys görs av möjligheten att minska antalet uteblivna habiliteringsbesök och tolkuppdrag.
- Beslut tas om eventuell ny upphandling av tolktjänstleverantörer.
- Rutinen för kassaföring av alla besök av personer som inte är mantalsskrivna i SLL säkerställs.

#### *Mått:*

- Alla enheter uppfyller sina prestationskrav. Mål: 100%.
- Alla enheter ska hålla sina kostnader inom den budgeterade ramen. Mål: 100%
- Alla enheter ska redovisa tre åtgärder för att motverka uteblivna besök.
- Alla enheter kassaregistrerar besök senast 3 månader efter besöket. Mål: 100%

### **Vårdöverenskommelser**

Överenskommelsen om ersättning och uppdrag för habiliteringsverksamheten innebär en uppräkningsökning om 2,2% . Därutöver innehåller avtalet extra satsning om 0,4% för insatser till personer med flerfunktionshinder samt till personer med förvärvad hjärnskada.

Under 2012 erhåller Habilitering & Hälsa 3,2 mkr för att kunna erbjuda brukare och närstående insatser inom 30 dagar vid ADHD-center, Aspergercenter, Autismcenter för små barn och Autismcenter för barn & ungdom. 0,8 mkr ska användas för förskrivning av tunga täcken för denna målgrupp.

3,5 % av ersättningen är målrelaterad. Därutöver är 46% fast ersättning och 54% rörlig ersättning. En ny ersättningsmodell införs som bygger på nya besökstyper och KVÅ-koder (KVÅ =klassifikation av vårdåtgärd).

Förhandlingarna om ersättning och uppdrag för tolkverksamheten avseende 2012 har ännu inte påbörjats.

Avtal angående VUB-teamet (vuxna personer med utvecklingsstörning och grava beteendestörningar) förlängs ytterligare ett år. Avtalet innebär ett fortsatt partnerskap mellan Norra Stockholms psykiatri och Habilitering & Hälsa.

En överenskommelse finns med Stockholms stad om ersättning för habilitering vid Stockholms Riksgymnasium. Avtalet löper per skolår, d.v.s. fram tom 2012-07-31.

En särskild överenskommelse görs kring varje barn som bor på Safiren med respektive placerande kommun.

Avtal finns med Vårdguiden kring arbetet med att besvara frågor om funktionshinder.

## Vårdproduktion

### Habilitering 2012

Produktionstal	Budget		Prognos		Avvikelse		Utfall
	2012	2011	Antal	%	2010		
Handikapp och Habilitering							
Antal brukare	13 000	12 700	300	2%	11 251		
Antal mottagningsbesök	110 100	105 983	4 117	4%	94 465		
Särskilda uppdrag Autism	3 000	1 800	1 200	67%	0		
Antal hembesök/annan plats	18 400	18 245	155	1%	27 430		
Antal telefonkontakter	20 100	15 800	4 300	27%	20 148		

Avtalet för 2012 ger ingen prestationsrelaterad ersättning för telefonkontakter men redovisningen av denna besökstyp måste ändå göras. Underlaget kommer att ligga som grund till eventuell förändring i ersättningssystemet i framtiden som även kan omfatta telefonkontakter.

### Tolkverksamheten 2012

Produktionstal	Budget		Prognos		Avvikelse		Utfall
	2012	2011	Antal	%	2010		
Teckentolk							
Antaluppdrag HSN	18 000	17 900	100	1%	18 000		

### Övrig verksamhet

	Mål 2012	Utfall 2011
Rådgivning per telefon Forum Funktionshinder - Antal besvarade samtal	2 200	
Rådgivning per e-post Forum Funktionshinder - Antal besvarade mail	600	
Antal svar på anonyma frågor till Vårdguiden Forum Funktionshinder	180	
Besökare Forum Funktionshinder	1 100	
Besökare Idétorget	1000	
Besökare Öppet Hus Klara Mera	1100	
Antal anhöriga på utbildningar inom Forum Funktionshinder	2500	
Antal yrkesverksamma på utbildningar inom Forum Funktionshinder	1000	
Antal deltagare på öppna storföreläsningar Forum Funktionshinder	1000	
Antal deltagare på öppna anhörigutbildningar Aspergercenter	xx	
Antal deltagare på öppna storföreläsningar ADHD-center	xx	

## Ekonomi

### Antaganden i budget 2012

Habilitering & Hälsa har sedan 2009 ett prestationsrelaterat ersättningssystem. En förutsättning för att budgeten 2012 ska vara i balans är att vi klarar det åtagande vi gjort av vårdproduktion med beställarna.

En uppräknings av intäkter på sammanlagt 2,6 % samt tilläggsuppdraget om 4,0 mkr förväntas ske under 2012.

I budgeten för 2012 har personalkostnaderna liksom de övriga kostnaderna uppräknats med landstingsindex.

Lönerörelsen antas begränsas till högst 2,5 %. OH-kostnaderna till SLSO (för ledning, verksamhetsstöd, resultatkrav till SLL m.m.) minskar med 0,6%.

Hyreskostnaderna ökar med 2,5 % p.g.a. indexuppräknning i avtalen. Kostnaden för telefoni sjunker med 1 200kr/abonnemang. En ny upphandling ska genomföras under 2012.

PO-kostnaderna ökar med 1,65% till 44,54%.

För att klara budget i balans läggs en besparing på ca 14 mkr på verksamhetsområdena. Besparingen fördelas när kostnadställebudgeten är klar. Besparingen motsvarar ca 3 % av personalkostnadsbudgeten.

## Resultaträkning

Budget 2012						
RESULTATRÄKNING (Tkr)						
	Budget	Prognos	Avvikelse		Utfall	
	2012	2011	Tkr	%	2010	
<b>VERKSAMHETENS INTÄKTER</b>						
Kontogrupp						
30			0 -		1	
31	402 597	383 335	19 262	5%	369 631	
31			0 -			
31	1 000	250	750	300%	86	
31	16 291	20 800	-4 509	-22%	29 936	
38	671	475	196	41%	578	
34-39	61 000	63 050	-2 050	-3%	61 038	
	<b>S:a intäkter</b>	<b>481 559</b>	<b>467 910</b>	<b>3%</b>	<b>461 270</b>	
<b>VERKSAMHETENS KOSTNADER</b>						
		-480	480	-100%	-211	
40-46	-328 386	-310 020	-18 366	6%	-307 042	
50-54	-1 113	-1 325	212	-16%	-1 331	
55	-41 141	-40 125	-1 016	3%	-39 842	
56	-15	-10	-5	50%	-7	
57	-2 372	-2 005	-367	18%	-2 706	
60	-52 326	-51 320	-1 006	2%	-49 357	
	-18 253	-17 440	-813	5%	-14 916	
759	0	-70	70	-100%	-6	
62-78	-35 853	-35 880	27	0%	-36 489	
79	-2 100	-2 230	130	-6%	-2 707	
	<b>S:A VERKSAMHETENS KOSTNADER</b>	<b>-481 559</b>	<b>-460 905</b>	<b>4%</b>	<b>-454 614</b>	
	<b>VERKSAMHETENS RÖRELSERESULT,</b>	<b>0</b>	<b>7 005</b>	<b>-41 788</b>	<b>-100%</b>	<b>6 656</b>
	Finansiella intäkter	0	0	0 -	0	
	Finansiella kostnader	0	-5	5	-100%	-5
	<b>ÅRETS RESULTAT</b>	<b>0</b>	<b>7 000</b>	<b>-7 000</b>	<b>-100%</b>	<b>6 651</b>
	Resultat i % av intäkterna	0,0%	1,5%		1,4%	

Under 2011 har vi inte lyckats få ersättning för alla besök av personer som inte är mantalsskrivna i SLL. En rutin för att säkerställa detta ska tas fram.

## Investeringar, anskaffningsutgifter

	Budget 2012	Prognos 2011	Utfall 2010
Inventarier och utrustning	800	1700	664
Ny-/ombyggnader, externa fastigheter			
Ny-/ombyggnader, Locum-fastigheter	3000		
<b>Summa</b>	<b>3800</b>	<b>400</b>	<b>664</b>

Nya lokaler planeras i Rosenlund med anledning av det utökade uppdraget vi fått 2011. Utöver detta planeras inga omflyttningar under 2012.

## Fokusområden under 2012

- Vi ska slutföra arbetet med habiliteringsprogram samt ta fram en plan för implementering.
- Fortsatt satsning på delaktighetsaspekterna. Prioriterade områden är utveckling av kommunikativt och kognitivt stöd och en fortsatt satsning på barnens delaktighet i sin habilitering.
- Använda livsstilsprojektets kunskaper och resultat i utvecklandet av hälsofrämjande insatser .
- Fortsatt lokalt förbättringsarbete enl Lean.
- Lansering av nya webbplatser och migrering av webbplatserna till ny plattform.

## Risker/möjligheter 2012

Habilitering & Hälsa har utarbetat en vision för 2020 och det är en stor utmaning för verksamheten att arbeta för att uppnå visionen.

Avtalet för 2012 täcker inte förväntade kostnadsökningar varför besparingar måste göras på personalbudgeten. Bedömningen är dock att det kan ske utan uppsägningar. Samtidigt har Habilitering & Hälsa ett löneläge som ligger under andra vårdgrannar och privata aktörer. Vi skulle behöva strukturhöja lönerna för våra medarbetare, men med den ekonomiska situation som vi står inför är detta inte möjligt. Vi behöver noga följa möjligheten att med nuvarande löneläge behålla och rekrytera kompetent personal.

Avtalet omfattar även många risker. Kravet på antal besök för att nå upp till total ersättning ökar. Ett nytt ersättningssystem som bygger på så kallade KVÅ-koder (KVÅ=klassifikation av vårdåtgärd) införs och det är osäkert om de volymer som ersättningen bygger på är realistiska. Andelen målrelaterad ersättning ökar med nya kvalitetsindikatorer. En avstämning ska dock ske kvartalsvis vilket möjliggör för oss att uppta nya förhandlingar om de producerade volymerna väsentligen avviker från förväntad volym.

Den stora tillströmningen av personer med Aspergers syndrom påverkar Autismcenter för små barn, Aspergercenter, habiliteringscentren för ungdom/vuxna samt Kris- och samtalsmottagningen. Det innebär en risk för att vi inte klarar vårdgarantin inom dessa verksamheter. Risk finns också för utglesning av insatser för samtliga målgrupper vilket i sin tur kan leda till kvalitetsförsämringar.

Tillströmningen av nya brukare är också stor till ADHD-centret och Hjärnskadecentret. Det finns risk för ökade väntetider.

En diskussion pågår om hur vi bättre kan tillgodose brukarnas behov/önskemål. Med inspiration från bland annat Kanada ser vi över möjligheten att organisera vår

spetskompetens och arbeta med differentierade insatser där vi ställer oss frågor som: Vilka insatser ska vara öppna för alla? Vilka insatser ska vara öppna för vissa grupper? Vilka insatser ska vara skräddarsydda och individuellt anpassade så vi kan prioritera personer med stora behov? Redan idag prövar Habilitering & Hälsa att arbeta med öppna verksamheter. En utveckling av dessa kan frigöra resurser för dem med de allra största behoven.

Vi hoppas även kunna utveckla internethabilitering, d.v.s. insatser via Internet. Det kräver dock att vi kan få använda oss av befintliga säkra kommunikationsplattformar inom SLL.

Under 2011 har arbete påbörjats med att ta fram habiliteringsprogram för sex funktionsnedsättningsgrupper. Programarbetet kommer att vara klart våren 2012 då även en plan för implementeringen ska ha tagits fram. Arbetet med implementering kommer sedan vara den viktigaste arbetsuppgiften under kommande år.

En statlig utredning kommer att lämna över sitt betänkande i början på 2012 med förslag på ev. nytt huvudmannaskap för tolkverksamheten.

Utvecklingsviljan är stor hos våra medarbetare och den ska användas i förbättringsarbetet. Samtidigt är det en stor utmaning att bibehålla engagemanget bland medarbetarna samtidigt som ambitionerna måste anpassas till våra ekonomiska förutsättningar.

*Carina Hjelm*  
Resultatenhetschef

Denna budget och verksamhetsplan har förhandlats i lokal samverkansgrupp

Den 2012-12-16. Parterna var oeniga.

## **Bilaga 1: Nuvarande verksamhet**

Habilitering & Hälsa är organiserad i tre geografiska verksamhetsområden, ett verksamhetsområde för autism, och ett för kompletterande eller länsövergripande verksamheter. Centralt finns ett habiliteringskontor med administrativa stödfunktioner, informationsverksamheter och FOU-arbete.

### **Habiliteringscenter och habiliteringsteam**

I länet finns totalt 27 habiliteringscenter och habiliteringsteam. Fjorton av habiliteringscentren har ett brett utbud av behandlingsformer och vänder sig bland annat till personer med utvecklingsstörning, rörelsehinder och flerfunktionshinder. Här arbetar kurator, arbetsterapeut, logoped, psykolog, sjukgymnast och specialpedagog.

- 6 center tar emot barn upp till femton år,
- 4 center tar emot ungdomar och vuxna från sexton år,
- 4 center tar emot alla åldrar.

Några habiliteringscenter och habiliteringsteam är inriktade på specifika funktionsnedsättningar. Här har personalen fördjupade kunskaper om en viss funktionsnedsättning, och utbudet av råd, stöd och behandling kan se annorlunda ut jämfört med de andra habiliteringscentren, liksom bemanningen.

- 4 center är specialiserade på autism och Aspergers syndrom,
- 1 center är specialiserat på ADHD,
- 1 center är specialiserade på förvärvad hjärnskada,
- 2 team är specialiserade på dövhet- respektive dövblindhet.

Habilitering & Hälsa driver också verksamhet integrerat i fem skolor. Där erbjuds habiliteringsinsatser under skoltid. Habilitering finns vid följande skolor:

- Råsundaskolan,
- Djupdalsskolan
- Skanskvarnsskolan,
- Österholmsskolan
- Stockholms riksgymnasium

### **Kompletterande habilitering**

Som ett komplement till habiliteringscentren finns länsövergripande specialiserade verksamheter:

- Datatek
- Händelserikena Korallen och Lagunen,
- Idétorget – öppen verksamhet med rådgivning om datorteknik och tekniska anpassningar
- Klara Mera – center för kognitivt stöd
- Kommunikationsenheten för utredningar av alternativ kommunikation,

- Kris- och samtalsmottagning för anhöriga
- Postoperativa behandlingsenheten,
- Psykoterapimottagningen Linden för vuxna,
- PUFFA träningscenter för ungdom & Vuxna
- Språkoteksverksamhet
- Spädbarnsverksamheten Tittut
- UNG – samtalsgrupper för ungdomar
- Forum Funktionshinder – informationscenter med bibliotek, rådgivning och utbildning

### **Boendeenheter**

- Safiren

### **Tolktjänster**

- Tolkcentralen
- Taltjänst