

Verksamhetsplan 2009

Handikapp & Habilitering

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning	6
2. Verksamhetsidé och vision	6
2.1 Verksamhetsidé	6
2.2 Vision	6
2.3 Värdegrund.....	6
3. Mål och uppdrag	7
3.1 Inriktning.....	7
3.2 Målgrupper	8
3.3 Nuvarande verksamhet	8
3.4 Verksamhetsförändringar	11
3.5 Bemanningssituationen på lång och kort sikt	11
4. Brukar-/befolkningsspektiv	12
4.1 Hög brukarupplevd vårdkvalitet & gott bemötande.....	12
4.2 God tillgänglighet/begriplig information.....	13
5. Processperspektivet.....	14
5.1 Habiliteringsplanering.....	14
5.2 Kunskapsbaserade insatser.....	15
5.3 Samverkan och samarbete på brukarens villkor	15
5.4 Systematiskt kvalitetsarbete	16
5.5 Systematiskt patientsäkerhetsarbete.....	16
5.6 Transparens i redovisning av resultat	17
5.7 Tekniskt stöd.....	17
5.8 Miljöanpassad verksamhet	17
6. Medarbetarperspektivet.....	18
6.1 Ledarskap.....	18
6.2 Medarbetarskap	18

6.3 Arbetsmiljö och hälsa.....	18
6.4 Utveckling och lärande	19
6.5 Lön och anställningsförmåner	19
6.6 Jämställdhet/mångfald.....	19
7. Ekonomi.....	19
7.1 Vårdöverenskommelser	20
7.2 Vårdproduktion	20
7.3 Antaganden i budget 2009.....	21
7.4 Resultaträkning	21
7.5 Investeringar, anskaffningsutgift.....	21
7.6 Övrigt inom ekonomiperspektivet	21
8. Risker/möjligheter 2009	21

1. Sammanfattning

Handikapp & Habilitering är en verksamhet inom Stockholms läns landsting med ca 720 medarbetare. Vi driver habiliteringscenter och habiliteringsteam i hela länet. Dessutom har vi flera kompletterande habiliteringsmottagningar, boenden samt informations- och kunskapscenter.

Vårt uppdrag bygger på avtal med Hälso- och sjukvårdsnämnden inom Stockholms läns landsting. En nyhet för 2009 är att vi får en ny ersättningsmodell med prestationsrelaterad ersättning som införs från och med den 1 april 2009.

Två större organisatoriska förändringar påverkar oss under 2009. Uppdraget för tolktjänst för döva personer överförs till Handikapp & Habilitering från och med den 1 januari 2009. Synteamet överförs från Handikapp & Habilitering till Syncentralen den 1 april 2009.

Handikapp & Habilitering deltar i Nysam-arbetet (Nyckeltalssamverkan med andra landsting) och kommer att fortsätta arbetet med att få till stånd öppna jämförelser med andra landsting och internt inom Handikapp & Habilitering.

Handikapp & Habilitering har en stor tillströmning av nya brukare med Aspergers syndrom som vi noga måste följa under året. Risk finns att vi inte kommer att klara vårdgarantin.

En bred diskussion om behovet av att revidera vår värdegrund och vision kommer att pågå inom verksamheten som går under namnet "Habilitering 2020".

2. Verksamhetsidé och vision

2.1 Verksamhetsidé

Handikapp & Habiliterings verksamhet ska underlätta tillvaron för personer med funktionsnedsättningar och därigenom skapa förutsättningar för större delaktighet i samhällslivet.

2.2 Vision

- Våra insatser når alla människor som har behov av habilitering.
- Vi är landstingets samlade specialistorganisation för personer med varaktiga funktionsnedsättningar.
- Verksamheten är känd för hög kvalitet, tillgänglighet, effektivitet och ständig utveckling.

2.3 Värdegrund

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

- Vi möter alla människor med respekt och ser varje persons möjligheter till utveckling.
- Vårt förhållningssätt bygger på att den enskilde är delaktig på egna villkor i utformningen av sin habilitering.

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

Under 2009 kommer en bred diskussion genomföras i organisationen om behovet av att revidera vår vision och värdegrund ("Habilitering 2020").

3. Mål och uppdrag

3.1 Inriktning

Handikapp & Habilitering är en verksamhet inom Stockholms läns landsting med ca 720 medarbetare. Vi driver habiliteringscenter och habiliteringsteam i hela länet. Dessutom har vi flera kompletterande habiliteringsmottagningar, boenden samt informations- och kunskapscenter. Vi verkar i hela Stockholms län, exklusive Norrtälje. Boende i Norrtälje får habilitering från Tiohundra AB, men erbjuds kompletterande stöd från Handikapp & Habilitering.

Vi arbetar för att underlätta tillvaron för personer med funktionsnedsättningar och att göra det möjligt för dem att aktivt delta i samhällslivet. Vi erbjuder råd, stöd och behandling till barn, ungdomar och vuxna och vi ger även stöd till anhöriga. Vi 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 barnsjukvården, rehabiliteringskliniker eller psykiatrin. Vi gör en inledande kartläggning för att se vilka konsekvenser som funktionsnedsättningen ger för personen i vardagen och kan därmed klargöra vilka behov som finns av habiliterande insatser för att främja utveckling av bästa möjliga funktionsförmåga samt psykiskt och fysiskt välbefinnande. Kartläggningen syftar även till att upptäcka tillkommande ohälsa och funktionsnedsättningar samt aktualisera behov av insatser för dessa hos annan habiliteringsenhet eller vårdgivare. När vi medverkar i utredningar/diagnostik är det ett särskilt uppdrag utöver vår huvuduppgift.

Våra habiliteringsinsatser ges bland annat av arbetsterapeuter, kuratorer, logoped, psykologer, sjukgymnaster och specialpedagoger. Vi arbetar tillsammans utifrån ett medicinskt, psykologiskt, socialt och pedagogiskt synsätt.

Habiliteringsinsatserna kan handla om att utveckla den motoriska, psykiska, språkliga och sociala förmågan, 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 samverkar vi ofta med personal inom den kommunala verksamheten för att bidra till en anpassning av miljö, bemötande och aktiviteter utifrån den enskildes förutsättningar. Vi förskriver även hjälpmedel som kan göra det lättare att röra sig, att utföra vardagsaktiviteter och att kommunicera.

Vi ger information och utbildning om funktionsnedsättning och dess konsekvenser, samt information om samhällets stöd, till såväl personer med funktionsnedsättningar som till anhöriga. Föräldrar och anhöriga kan även få psykosocialt stöd.

Vi ger även konsultation till personal i den enskildes närmiljö.

Från och med den 1 januari 2009 förmedlar vi även vardagstolkning för döva personer, personer med dövblindhet och hörselnedsättning som bor i Stockholms län.

Verksamheten regleras av Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) samt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

3.2 Målgrupper

Handikapp & Habilitering 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 följande funktionsnedsättningar eller kombination av funktionsnedsättningar:

- utvecklingsstörning,
- autism, Aspergers syndrom eller andra autismliknande tillstånd,
- rörelsehinder hos barn och ungdomar samt medfödda eller tidigt förvärvade rörelsehinder hos vuxna,
- stora och varaktiga funktionsnedsättningar enligt LSS personkrets 3,
- betydande kognitiva funktionsnedsättningar efter förvärvad hjärnskada hos ungdomar och vuxna,
- ADHD hos barn, ungdomar och unga vuxna,
- dövblindhet,
- dövhet sedan barndomen hos vuxna .

I uppdraget ingår även att ge vissa insatser till:

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

Verksamheten riktar sig även till allmänhet som vill veta mer om funktionshinder och habilitering.

3.3 Nuvarande verksamhet

Handikapp & Habilitering är organiserad i tre geografiska verksamhetsområden, ett verksamhetsområde för autism, och ett för kompletterande eller länsövergripande verksamheter. Centralt finns ett habiliteringskontor med bland annat informations- och kunskapsspridande verksamheter samt FoU-arbete.

Habiliteringscenter och habiliteringsteam

Handikapp & Habilitering driver totalt 29 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 särskilda 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 ger insatser till personer med förvärvad hjärnskada,
- 3 team arbetar med syn, hörsel respektive dövblindhet. Synteamet övergår dock till Syncentralen 1 april 2009.

Handikapp & Habilitering driver också verksamhet integrerat i 4 grundskolor. Där erbjuds habiliteringsinsatser under skoltid. Habilitering finns vid följande skolor:

- Djupdalsskolan,
- Råsundaskolan,
- Skanskvarnsskolan,
- Stockholms RH-gymnasium/grundskola (f.d. Österholmsskolan).

Kompletterande habilitering

Som ett komplement till habiliteringscentren finns länsövergripande specialiserade verksamheter:

- Datatek
- Händelserikena Korallen och Lagunen,
- Idétorget
- 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,

Vi medverkar även i ett team för vuxna personer med utvecklingsstörning och beteendestörningar (VUB-teamet) i samarbete med Norra Stockholms psykiatri och Rehabiliteringsmedicinska Universitetskliniken Stockholm.

Boenden

Handikapp & Habilitering driver två barnboenden för medicinskt sköra barn och ungdomar, Safiren och Villekulla.

Skärholmens riksgymnasium

Vid Riksgymnasiet i Stockholm erbjuds habilitering och boende för elever med omfattande rörelsehinder från hela landet. Verksamheten bedrivs på uppdrag från Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM). Efterfrågan på platser på elevhemmet fortsatte att minska höstterminen 2008. Bemanningen vid elevhemmet har nu anpassats till det lägre antalet boende.

Tolktjänster

Nya Tolcentralen har till uppgift att förmedla och samordna vardagstolkning enligt fastställd prioritetsordning till personer med behov av teckenspråkstolkning,

Taltjänst har i uppdrag att tillgodose behovet av taltjänsttolkning till personer med omfattande kommunikationssvårigheter.

Information och kunskap

Verksamheterna Autismforum, Föräldrautbildningen, Handikappupplysningen och Verksamheten Ovanliga Diagnoser finns samlade i den centrala Informationsenheten.

Centralt finns även en FOUU-enhet, som svarar för forskning, utveckling och personalutbildning. FoU-arbetet bedrivs i samverkan med Karolinska Institutet (KI) och Stockholms Universitet. Inom FoUU-enheten finns tre forskningsledare. En av dessa är adjungerad professor i pediatrik vetenskap, med inriktning mot habilitering.

Inom Utvecklingsforum bedrivs flera olika verksamhetsnära utvecklingsprojekt av medarbetare inom Handikapp & Habilitering.

3.4 Verksamhetsförändringar

Tolkcentralen

Till följd av det beslut som fattades av Hälso- och sjukvårdsnämnden i maj 2008 om att upphandla alla tolktjänster inklusive de landstingsanställda tolkarna upphör den nuvarande Tolkcentralen i sin nuvarande form den 31 oktober 2009. Upphandling genomförs under våren av all tolkverksamhet. Beställarfunktionen (tolktjänsten), är kvar i landstingets regi och övergick till Handikapp & Habilitering från och med den 1 januari 2009. Tolktjänsten bildar en egen enhet (Nya Tolkcentralen) och är underställd verksamhetschefen för Verksamhetsområde Norr.

Synteamet

En översyn gällande psykologiska, sociala, pedagogiska och tekniska insatser för barn och ungdomar under 18 år med synskada har gjorts av utomstående konsulter på uppdrag av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Översynen utmynnade i ett förslag om att Synteamet ska överförs till Syncentralen. Synteamets uppdrag inom Handikapp & Habilitering gäller fram till och med 31 mars 2009.

Motoriska bedömningar

Handikapp & Habilitering får under nästa år i uppdrag att genomföra motoriska bedömningar på barn som utreds inom BUP med misstänkt neuropsykiatriska problem.

Beställningen omfattar 500 barn och 2 besök/barn.

Villekulla

Beslut finns om att Stockholms stad ska anordna en gruppboende för de boende på Villekulla, som nu ska gå över i vuxenboende. En verksamhetsövergång planeras till 2010.

Informationscenter

Handikapp & Habilitering har fått allt fler uppdrag när det gäller att sprida information och kunskap om funktionsnedsättningar, dess konsekvenser och funktionshindersfrågor i allmänhet. Under 2009 ska vi starta ett informations- och kunskapscenter på Rosenlund med bibliotek, informationsmaterial, rådgivning och arrangemang. Det kan ske genom samordning av resurser för Föräldrautbildningen, Handikappupplysningen, Verksamheten Ovanliga Diagnoser och Autismforum.

3.5 Bemanningssituationen på lång och kort sikt

Antalet budgeterade årsarbetare är 617. Detta är en minskning med 21 årsarbetare jämfört med budgeten 2008. Minskningen beror på att Kristallens övergångsboende gick över till Sachsska barnsjukhuset 1 mars 2008, personalminskning vid elevhemmet i Skärholmen med anledning av att efterfrågan på platser minskat samt att Synteamet förs över till Syncentralen från och med den 1 april 2009. Därtill kommer en ökning av personal då Nya Tolkcentralen tillkommer från och med den 1 januari 2009.

Sedan 2005 har Handikapp & Habilitering av besparingsskäl dragit in motsvarande 40 heltidstjänster.

4. Brukar-/befolkningsperspektiv

Mål för verksamheten

Trygg och delaktig brukare

Strategiskt viktiga områden/avgörande framgångsfaktorer

- Hög brukarupplevd vårdkvalitet
- Gott bemötande
- God tillgänglighet och begriplig information

4.1 Hög brukarupplevd vårdkvalitet & gott bemötande

Delaktighet och inflytande är viktiga förutsättningar för att upprätthålla en god kvalitet i habiliteringsarbetet. Habiliteringsplaneringen utgör grunden för delaktighet och inflytande.

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. Policyn "Bemötande och delaktighet" finns som en vägledning för personalen att stödja barnets och ungdomens delaktighet i sin egen habiliteringsprocess.

Aktiviteterna i programmet syftar till att ge förutsättningar till ungdomar och unga vuxna med funktionsnedsättningar för:

- att möta vuxenlivet,
- att kunna påverka sina liv,
- att vara delaktiga i samhället,
- främja upplevelse av livskvalitet.

Aktiviteter:

- Få till stånd aktiviteter som bidrar till att öka brukarens delaktighet i sin habilitering t.ex. genom att delta vid planeringen av insatser och vid utvärdering av habiliteringsplan.
- Utveckla kognitivt stöd för att öka delaktigheten.
- Kartläggning och analys av habiliteringens utbud ur ett genusperspektiv.
- "Tecken som alternativ kompletterande kommunikation" (TAKK) ska erbjudas som en habiliteringsinsats på ett likvärdigt sätt över hela länet. Erfarenheterna från TAKK-projektet ska implementeras i verksamheten.

Mål/Mått:

(enligt MPOC-undersökningen¹):

- Brukares nöjdhet avseende respektfullt och stödjande bemötande ligger: Medelvärde lägst på 5 på en skala 1-7.
- Andel brukare som är nöjda med måluppfyllelse. Mål 80%
- Andel brukare som är nöjda med påverkansmöjligheter. Mål 90%

4.2 God tillgänglighet/begriplig information

God tillgänglighet innebär fysisk och kognitiv tillgänglighet, tillgänglig information, att erbjuda hembesök, öppettider som tillgodoser brukarnas behov, att komma fram på telefonerna samt korta väntetider.

Kognitiv tillgänglighet innebär att den fysiska miljön utformas så att man kan förstå och tolka den, orientera sig och känna sig trygg. En checklista för kognitiv tillgänglighet togs fram under 2007 och implementerades via seminarier under 2008. I samband med att lokalerna på Rosenlund färdigställdes har man utarbetat ett förslag för skyltning med symboler.

Handikapp & Habilitering driver tre externa webbplatser, producerar tryckt material samt verksamhetstidningen Habilitering Nu. Dessutom erbjuds telefonrådgivning måndag-fredag 8-16.30 samt rådgivning via e-post.

Vi har en plan för tillgänglig tryckt information och webbplatserna har en guide för att säkerställa att de är användarvänliga och tillgängliga för alla.

Aktiviteter:

- Vi startar ett informationscenter på Rosenlund.
- Ett material om habilitering som riktar sig till barn ska tas fram.
- Tillströmningen av nya brukare följs noga.
- Alla enheter ska ha en egen e-postadress.

Mått:

- Första besök ska erbjudas inom 30 dagar. Mål: 100%
- Insats ska erbjudas inom 90 dagar. Mål: 100%
- Andelen enheter anslutna till Mina Vårdkontakter. Mål: 100%

¹ MPOC, measurement processes of care, genomförs som en enkätundersökning som värderar hur föräldrarna ser på sin medverkan i habiliteringsprocessen utifrån fem kvalitetsområden. Enkätundersökningen genomförs vart tredje år.

- Brukares nöjdhet med information. Mål: Ett medelvärde på lägst 4,5 på en skala 1-7 (enligt (MPOC).

5. Processperspektivet

Mål för verksamheten

Säkra habiliteringsprocesser – hållbar utveckling

Strategiskt viktiga områden/avgörande framgångsfaktorer

- Habiliteringsplanering
- Kunskapsbaserade insatser
- Samverkan och samarbete på brukarens villkor
- Systematiskt kvalitetsarbete.
- Systematiskt patientsäkerhetsarbete
- Transparens i redovisning av resultat
- Tekniskt stöd
- Miljöanpassad verksamhet

5.1 Habiliteringsplanering

Alla habiliteringscenter förutom Aspergercenter, ADHD-center och Dövteamet ska erbjuda alla som får insatser en habiliteringsplan. 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 och när den ska utvärderas. Kognitivt stöd ska vid behov användas i habiliteringsplaneringen. Samarbete utifrån brukarens behov ska ske mellan habiliteringscentren och de kompletterande habiliteringsverksamheterna samt habilitering i skola vid habiliteringsplaneringen.

Aktiviteter:

- Alla brukare vid habiliteringscenter (se ovan) ska erbjudas en habiliteringsplan.
- Alla brukare som har en habiliteringsplan ska erbjudas att svara på frågeformuläret samlad utvärdering av habiliteringsplan.

Mått:

- Andel brukare som gjort tre besök eller fler och som har en habiliteringsplan. Mål: 80 %.
- Andelen utvärderade habiliteringsplaner. Mål: 40 %.

5.2 Kunskapsbaserade insatser

Handikapp & Habiliterings forskningsprogram gäller för åren 2006-2009. Forskningsresultaten ska användas och implementeras i habiliteringsarbetet. FoU-samverkan inom SLSO samt med andra habiliteringsverksamheter i landet ska vidareutvecklas. Avtalet med Klinisk Genetik, Karolinska universitetssjukhuset samt Akademiska sjukhuset kring ovanliga diagnoser ska följas upp.

Vi samverkar med berörda yrkesutbildningar och tar emot studenter för praktik.

Handikapp & Habilitering genomförde en omfattande omorganisation under 2006 (Projekt Framtid). Nio utvecklingsområden pekades ut, nämligen autism, delaktighet, etnicitet, flerfunktionshinder, kognitivt stöd, lärande, metoder, samverkan och ungdom. Dessa områden är prioriterade när det gäller vår verksamhetsutveckling.

Habiliteringsprogram ska ges form och tydligt innehåll.

Vi ska delta det nationella kvalitetsregistret för Cerebral Pares (CPUP) och utveckla kvalitetsmått.

Aktiviteter:

- En översyn av FOUU-enhetens uppdrag genomförs
- Utvecklingsforums arbete utvärderas.

Mått:

- FOU-rapporter utges. Mål: Minst 3 rapporter.
- Alla barn med CP som huvudfunktionsnedsättning födda år 2000 eller senare följs upp enligt föreskrifter i CPUP (cerebral pares uppföljningsprogram, nationellt kvalitetsregister) Mål: 100%

5.3 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 samt att resurser och kompetens finns hos våra vårdgrannar. Vid behov ska samordning av insatser för enskilda brukare initieras. Det är angeläget att finna former för gemensamt ansvarstagande och tydlig ansvars- och arbetsfördelning utifrån Socialstyrelsens föreskrifter om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering (SOSFS 2008:20)

Vi ska delta aktivt i BUS-samverkan och verka för att motsvarande samverkan kommer till stånd när det gäller vuxna.

Verksamhetstidningen Habilitering Nu:s främsta målgrupp är vårdgrannar och det nya informationscentret ska särskilt prioritera information och utbildningsinsatser till samarbetspartners i sitt arbete.

Regelbunden samverkan med brukarorganisationerna är viktigt och självklart inom habiliteringen.

Aktiviteter:

- Delta i samverkansprojektet Carpe kring kompetensutveckling inom sex kommuner.
- Analysera behovet av och möjligheterna till att erbjuda basutbildning till självkostnadspris för personal hos vårdgrannar och habiliteringar inom andra landsting utifrån Handikapp & Habiliteringens kompetensområde.

5.4 Systematiskt kvalitetsarbete

Handikapp & Habilitering använder "Balanserad verksamhetsstyrning" (BVS) för att ta fram strategiska mål och mått för verksamheten.

Handlingsplaner som konkretiserar delar av verksamhetsplanen ska upprättas för varje lokal enhet.

Vi har en kvalitetsplan som visar på vilket sätt vi säkrar och utvecklar kvalitén i arbetet med våra brukare. Planen är upprättad enligt Hälso- och sjukvårdslagens och Socialstyrelsens föreskrifter och revideras årligen.

Väntetider följs upp på lokal och central nivå varje kvartal.

Den omfattande MPOC-enkäten till föräldrar inom barnverksamheten genomförs vart tredje år. Nästa gång blir år 2011. Resultatet av 2008 års enkät följs upp. Rapport finns att hämta på Habnet.

Gruppaktiviteter, som har blivit en alltmer viktig insats inom habilitering, ska utvärderas

En ny arbetskartläggning ska genomföras 2010.

Aktiviteter:

- Brukarenkäter för målgrupper som inte omfattas av MPOC utvecklas

Mått:

- Alla enheter ska göra egna lokala handlingsplaner. Mål: 100 %.

5.5 Systematiskt patientsäkerhetsarbete

Rapportering av patientsäkerhetsavvikelser inom verksamheten kommer från den 1 april att ske i det databaserade systemet HändelseVis. Det ger möjlighet till lärande och ger underlag för förbättringsarbete..

Cheferna och patientsäkerhetsombuden ska ansvara för att all personal på respektive enhet får kunskap att kunna rapportera avvikelser, d.v.s. kunna vara rapportör.

Aktiviteter:

- Förebyggande patientsäkerhetsarbete skall behandlas regelbundet på konferens.
- Arbete med patientsäkerhet redovisas i lokala handlingsplaner. Besöks- och behandlingsgarantin följs upp varje kvartal.

Mått:

- Alla avvikelser ska rapporteras in via HändelseVis. Mål: 100%

5.6 Transparens i redovisning av resultat

Aktiviteter:

- Vi deltar i Nysam, nyckeltalsamverkan med andra landsting, och tar fram och analyserar nyckeltal tillsammans med andra landsting. Vår profil i Nysam läggs ut på vår hemsida och på Habnet.
- Redovisning av enkäter och väntetider ska ske på vår hemsida och på Habnet

5.7 Tekniskt stöd

Under 2008-09 har ett IT-projekt drivits för att fastställa hur Handikapp & Habiliterings interna IT-organisation ska formuleras och för att hitta gränssnitt gentemot SLSO:s IT-verksamhet. IT-projektet avslutas under året och övergår i IT-rådet. Rådet fortsätter i dialog med SLSO att ta fram regler, riktlinjer och nödvändig dokumentation för att säkerställa kvalitet och säkerhet. Gräns- och ansvarsfrågorna i förhållande till SLSO VS-IT är fortfarande oklara. Arbetet med att definiera dessa gränser och ansvar är prioriterade uppgifter

Den tekniska kunskapen vad gäller BEDA, behandlingsdatorer, måste säkras.

En fortsatt satsning på tillgängliga och användarvänliga webbplatser för brukare och andra intressenter ska göras.

Aktiviteter:

- Byte av driftsleverantör för våra webbplatser ska genomföras.
- Vi ska säkra teknisk support till Bedasystemet.

5.8 Miljöanpassad verksamhet

Handikapp & Habilitering har en handlingsplan för miljöarbetet. Vår största miljöbelastning är transporter. Ett prioriterat mål i miljöplanen är att minska CO2 utsläppen från våra bilar. Vi miljöanpassar våra tjänsteresor genom samordning av resor, att minska användandet av privata bilar till förmån för tjänstebilar, att vi endast handlar upp/leasar miljöbilar (enligt Vägverkets definition) vid förnyelse av bilparken samt att vi beställer miljötaxi då taxiresa beställs.

Alla medarbetare ska ha gått en miljöutbildning samt vart tredje år en brandutbildning.

Kostnaden för pappersförbrukning bevakas och jämförs med föregående år. Vi ska i större utsträckning använda Habnet i stället för tryckt material för att sprida information.

Vi ska använda oss av energisparfunktioner.

Vi ska sprida ett medvetande om resurssnålhet.

Aktiviteter:

- Checklisten för kontroll av lagar och andra krav inom miljöområdet går igenom och bockas av årligen.
- Behålla miljöcertifieringen.

Mått:

- Enligt miljöplanen.

6. Medarbetarperspektivet

Mål för verksamheten

Kompetenta och engagerade medarbetare som trivs med arbetet

Strategiskt viktiga områden/avgörande framgångsfaktorer

- Engagerat ledarskap
- Aktivt medarbetarskap
- God medarbetarhälsa
- Tid och resurser till kompetensutveckling

6.1 Ledarskap

Ledarskapsutveckling i form av chefsutbildning och handledning fortsätter. Nyanställda chefer får introduktionsstöd.

Chefsbrev utkommer regelbundet.

Aktiviteter:

- Plan för framtida chefsförsörjning tas fram
- Satsning på att utveckla innehållet i våra gemensamma chefsmöten ska fortsätta.

Mått:

- Ledningsindex på minst 70 enligt medarbetarenkät. Ingen enhet ska ha lägre än 55.

6.2 Medarbetarskap

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

Mått:

- Totalindex på minst 70 enligt medarbetarenkät. Ingen enhet ska ha lägre än 55.
- Alla medarbetare ska ha ett utvecklings- och lönesamtal under året. Mål: 100%

6.3 Arbetsmiljö och hälsa

Åtgärder för att komma till rätta med arbetsmiljöproblemen på Rosenlund har högsta prioritet. Krafttag måste till för att säkerställa god arbetsmiljö för våra medarbetare.

Det genomsnittliga antalet sjukdagar per anställd har kontinuerligt sjunkit de senaste fyra åren. Information och stöd till chefer om rehabiliteringsåtgärder och kontakt med

Försäkringskassan behöver dock fortsätta, liksom uppföljning och utveckling av samarbetet med företagshälsovården.

Avvikelse vad gäller arbetsmiljö ska rapporteras i Händelsevis.

Aktiviteter:

- En plan ska för arbetet med Rosenlund ska tas fram för att säkerställa en god arbetsmiljö och en så skonsam evakuering och smidig återflyttning som möjligt.
- Fortsatt arbete för att minska sjukfrånvaro. Efter 6 gånger upprepad frånvaro ska rehabiliteringsutredning göras.
- Rutinerna kring MRSA och vårdhygien till vår verksamhet ses över.
- En handlingsplan ska göras på enheter som ligger under 65 på stressindex

Mått:

- Stressindex på lägst 70 enligt medarbetarenkät. Ingen enhet ska ligga under 65.
- Sjukfrånvaro - högst 19 dagar i genomsnitt.

6.4 Utveckling och lärande

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

Habnet utvecklas vidare som ett verktyg för information, utveckling och lärande.

Aktiviteter:

- Plan för bas- och fördjupningsutbildning tas fram.

6.5 Lön och anställningsförmåner

Vår ambition är att minska antalet deltidstjänster till förmån för heltidstjänster. Vid vakans ska dess funktion prövas liksom möjligheten att omreglera tjänsten till heltidstjänst.

Lönekriterier som ska gälla från 2009 års löneöversyn implementeras. I lönerevisionen har vi målsättningen att komma i nivå med SLSO:s lönenivå.

Enhetschefernas delaktighet i lönerevisionsarbetet ska utökas.

6.6 Jämställdhet/mångfald

Vår jämställdhetsplan ska revideras och arbete påbörjas med att ta fram en mångfaldsplan. Vi ska erbjuda enhetscheferna att delta i jämställdhetsutbildning

Aktiviteter:

- Understryka jämställdhets- och mångfaldsperspektivet i rekryteringsprocessen.

7. Ekonomi

Mål för verksamheten

Ekonomi i balans

Strategiskt viktiga områden/avgörande framgångsfaktorer

- Ersättningssystem som stödjer vårt uppdrag.
- En ersättningsnivå med balans mellan uppdrag och ersättning.
- Ekonomiskt ansvar
- Effektivt resursutnyttjande.
- God ekonomisk kontroll.

7.1 Vårdöverenskommelser

Avtalet innebär en uppräkning med 3,51%, varav 2% är målrelaterad ersättning. Ett nytt prestationsrelaterat ersättningssystem kommer att införas från och med den 1 april 2009.

Förhandlingar pågår också om uppdrag och ersättning för tolktjänsten för perioden 1 januari -31 oktober 2009.

Diskussioner pågår om en fortsättning av partnerskapet mellan Norra Stockholms psykiatri, Danderyds sjukhus AB samt Handikapp & Habilitering om öppenvård för personer med utvecklingsstörning och grava beteendestörningar.

En överenskommelse finns med Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) om ersättning för elevhem och habilitering vid Skärholmens Riksgymnasium.

7.2 Vårdproduktion

I avtalet med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen regleras prestationskraven på vår verksamhet. Samtidigt som ett prestationsrelaterat ersättningssystem införs ändras sättet att redovisa vissa typer av besök. Tidigare redovisades de besök som behandlarna utförde. Nu kommer de besök som brukaren får att redovisas. Det medför att antalet redovisade besök minskar i förhållande till tidigare år. Vårdproduktionen för år 2009 är dock beräknad till ungefär densamma som utfallet för 2008. Härutöver kommer vissa mindre förändringar p.g.a. att verksamheter lämnar eller kommer till Handikapp & Habilitering. Den nya ersättningsmodellen måste dock följas och utvecklas.

Aktiviteter:

- Vi följer produktiviteten och jämför via NYSAM med enheter i övriga landet.
- Samverkansbesök ska följas.
- Analys av uteblivna besök.

Mått:

- Alla enheter uppfyller sina prestationskrav enligt budget. Mål: 100%.

7.3 Antaganden i budget 2009

För att få budgeten att gå ihop måste vi budgetera personalkostnaderna med 97% kostnadstäckning. Detta är dock en förbättring med ca 2 % jämfört med 2008.

I det nya prestationsrelaterade ersättningssystemet införs en målrelaterad ersättning. En bonus utfaller om man klarar vissa kvalitetsmått. Dessa är:

- Andelen brukare som efter tre besök har en habiliteringsplan: Mål 80%
- Andelen brukare som har en habiliteringsplan som är utvärderad: Mål 40%
- Rapportering i kvalitetsregistret för CPUP: Mål 100%

En förutsättning för att vi ska klara budgeten för 2009 är att vi uppfyller kraven för att bonusen ska utfalla.

7.4 Resultaträkning

Skälet till att avvikelserna mot prognosen är så stora är att Tolkcentralen tillkommit med en omsättning på ca 50 mkr.

7.5 Investeringar, anskaffningsutgift

De flesta verksamheter som varit i behov av nya lokaler har under de senaste åren bytt lokaler. Under de närmaste åren är det inte aktuellt med några större omflyttningar men det kan behövas smärre kompletteringar.

7.6 Övrigt inom ekonomiperspektivet

Habiliteringskontoret sitter idag i lokaler i f.d. E-huset vid Södersjukhuset. För att minska kostnader och för att få mer ändamålsenliga lokaler flyttar Informationsenheten till befintliga lokaler på Rosenlund. Samtidigt flyttar ledningen, FoUU och kansliet till SLSO:s lokal på Folkungagatan 44.

8. Risker/möjligheter 2009

Handikapp & Habilitering är en organisation som kännetecknas av att vi håller budget, vi klarar våra prestationer och inom de allra flesta verksamheter även vårdgarantin. Medarbetarna besitter lång erfarenhet, bred kompetens inom området och är mycket lojala med uppdraget.

Verksamheten är under ständig utveckling och vi har utöver ett verksamhetsnära FoU-arbete en organisation för att fånga upp utvecklingsidéer bland medarbetarna och för att omvandla dessa till projekt som drivs med hög kvalitet. Vi har en ständigt ökande efterfrågan på våra tjänster och provar nya lösningar för att inte brukarna ska drabbas av väntetider.

2009 blir första året med prestationsrelaterad ersättning inom Handikapp & Habilitering. Samtidigt övergår vi till ett nytt datajournalssystem, som har en annan uppbyggnad än vårt nuvarande. Vi har tillsammans med Beställarna gjort en uppskattad bedömning av realistiska prestationer, vilket innebär en osäkerhet. Vi måste därför hitta system för noggrann uppföljning.

Vi har under flera år arbetat för klara en budget i balans. Det har bland annat inneburit att vi dragit in 40 heltidsbefattningar. För att vi ska klara budgeten nästa år är det nödvändigt att vi når upp till "bonusnivån" vad gäller målrelaterad ersättning. Det innebär ett stort arbete för att öka andelen som har en habiliteringsplan från 75 % till 80 % (av de brukare som har tre besök eller mer).

Det finns risk för att tillströmningen av remisser för motoriska bedömningar från BUP kommer att överstiga det antal som Beställarna uppskattat (500 remisser). Det är angeläget med en noggrann uppföljning av detta uppdrag, liksom antalet personer som får stöd från Autismcenter för små barn, ADHD-center och tillströmningen av personer med Aspergers syndrom.

En annan osäkerhet är arbetsmiljöproblemen på Rosenlund – både vad gäller medarbetarnas hälsa och att brukarna inte får del av de insatser de har rätt till. Prestationsbortfall kommer att uppstå i samband med att åtgärder vidtas i lokalerna och en stor del av verksamheterna måste evakueras.

Tolkbehovet kommer troligen att fortsätta öka de närmaste åren. Risk finns därför att resurserna inte kommer att räcka till för att tillgodose brukarnas förväntningar utan andelen "bristade" uppdrag ökar. Den upphandling som nu ska genomföras innebär också osäkerhet kring de ekonomiska förutsättningarna efter 2009-11-01.

Efterfrågan på våra insatser ökar, vilket naturligtvis är glädjande. Det ställer stora krav på organisationen när det gäller utveckling av nya arbetssätt eftersom resurserna inte ökat i samma takt. Vi samlar nu våra resurser vad gäller information och kunskapsspridning till brukare och anhöriga till ett öppet informationscenter, vilket ger en god bas i habiliteringsarbetet.

År 2009 kommer att präglas av diskussioner om vår värdegrund och vision - "Habilitering 2020", vilket kommer att ge ny energi till verksamheten.

Carina Hjelm

Chef för Handikapp & Habilitering