

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2011-11-23

HSN 1109-1183

Handläggare:
Lena Johnsson

Avtal med Habilitering & Hälsa 2012

Ärendebeskrivning

Förhandlingen med Habilitering & Hälsa, SLSO, om avtal för år 2012 är avslutad. Detta ärende innehåller förslag till avtalet med Habilitering & Hälsa för perioden 2012-01-01 -- 2012-12-31.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2011-11-23
Avtal med Habilitering & Hälsa inklusive bilagor

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för äldre och multisjuka.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna avtalet med Habilitering & Hälsa

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Nuvarande avtal med Habilitering & Hälsa upphör 2011-12-31. Den uppdragsbeskrivning som gällde för år 2011 gäller även för avtalet för 2012 med vissa kompletteringar, samt med ändringar hänförliga till utökad uppdrag som redovisas under rubriken *Utökad uppdrag* i detta tjänsteutlåtande.

Beskrivning av verksamheten

Habilitering & Hälsa (H & H) erbjuder rehabilitering till barn, ungdomar och vuxna som bor i Stockholms län. Vården bedrivs i öppen vård vid 14 lokala rehabiliteringscentra och vid 20 länsövergripande rehabiliteringscentra eller team som är specialiserade inom ett visst område samt vid 4 rehabiliteringsenheter på skola. De länsövergripande specialiserade centren är ett kom-

plement till lokala habiliteringscenter, bland dem kan nämnas Autismcenter, ADHD-center, Dövteam, Datateket, händelserikena, träningscenter för ungdom och vuxna (PUFFA), Kris- och samtalsmottagningen för anhöriga m fl verksamheter.

Uppdrag och omfattning

Den habilitering som ges av Habilitering & Hälsa regleras av Hälsa- och sjukvårdslagen (HSL). Verksamheten ska också, utifrån den enskildes begäran, ge råd och annat personligt stöd enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Habilitering & Hälsa ska erbjuda habilitering och annat personligt stöd till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning för att underlätta deras vardag och stärka individens förmåga att leva ett gott och självständigt liv. Målgruppen är avgränsad och innefattar t ex personer med utvecklingsstörning, rörelsenedsättning, autismspektrumtillstånd eller cerebral pares samt personer med medfödda eller tidigt förvärvade fysiska funktionsnedsättningar.

Volymer 2012

Habilitering & Hälsa ska erbjuda minst 128 500 besök åt minst 13 000 brukare år 2012.

Utökat uppdrag år 2012

Vuxna personer med flerfunktionsnedsättning har ofta omfattande rörelsenedsättningar och de har svårigheter att få sina behov av insatser från sjukgymnast tillgodosedda. Habilitering & Hälsa fick därför i uppdrag att from 2011 utveckla sjukgymnastisk behandling och träning för målgruppen. För att utveckla uppdraget ytterligare under 2012 tillskjuts 1 mnkr.

Antalet personer med förvärvad hjärnskada ökar. Det medför att fler personer får en betydande kognitiv funktionsnedsättning som ger dem rätt att söka insatser inom habiliteringen. Ett ökat antal brukare har sökt sig till Hjärnskadecenter under de senaste åren och därför avsätts 0,5 mnkr för att öka tillgången till behandling till målgruppen under 2012.

Antalet barn och vuxna som genomgår en neuropsykiatrisk utredning är fortsatt högt vilket medför att allt fler får diagnos lindrig utvecklingsstörning, autismspektrumtillstånd och ADHD. Habilitering & Hälsa fick i och med avtalet för 2011 särskilda medel motsvarande 12,2 mnkr för att erbjuda insatser till fler brukare med en neuropsykiatrisk diagnos och för att erbjuda målgruppen adekvata insatser som rekommenderas i vårdprogrammet för personer med lindrig utvecklingsstörning, autismspektrumstörning och ADHD. För att klara av att ge barn med en neuropsykiatrisk diagnos be-

handling inom den förstärkta vårdgarantin (30 dagar) och för att förhindra att de drabbas av psykisk ohälsa, tillskjuts 3,2 mnkr av statsbidraget (kömiljarden) till Habilitering & Hälsa under 2012.

Ny/reviderad ersättningsmodell

I och med detta avtal införs en reviderad ersättningsmodell för Habilitering & Hälsa.

Tre och en halv procent av den totala ersättningen avsätts för målrelaterad ersättning (13,8 mnkr) vilken utbetalas som bonus när Vårdgivaren redovisar att de uppnått villkorade bonusnivåer.

Av övrig ersättning fördelas 54 procent på rörlig ersättning och 46 procent på den fasta ersättningen.

För att stimulera till fler besök införs en ny takkonstruktion som innebär att 0-2 000 besök över beställd volym ersätts med 10 procent av priset per besökstyp enligt prislistan och att produktion över 2 000 besök över beställd volym ersätts med 20 procent av avtalat pris.

Ett antal nya besökstyper införs som bättre kommer spegla vilka insatser Habilitering & Hälsa erbjuder brukarna och en revidering görs av viktningen på respektive besök för att tydliggöra den faktiska resursåtgången.

Den målrelaterade ersättningen år 2012 kopplas till villkor om att öka andelen brukare med habiliteringsplan, öka andelen utvärderade habiliteringsplaner och att minst 25 procent av habiliteringsplanerna för personer med flerfunktionsnedsättning är samordnade med annan vård- eller omsorgsgivare. Dessutom ska vårdgivaren rapportera brukarnas funktionsnedsättning, fortsätta att följa upp alla barn med cerebral pares födda fr. o. m. år 2000 enligt uppföljningsprogrammet CPUP samt att öka brukarnöjdheten enligt brukarenkäten för 2012 i jämförelse med resultatet från brukarenkäterna för 2010/11.

Effekterna av ersättningsmodellen ska följas upp under 2012.

Ersättning 2012

Om Habilitering & Hälsa uppnår bonusnivåerna som är kopplade till målrelaterad ersättning får de sammanlagt 395 mnkr i ersättning för 2012 års avtal. Det motsvarar en uppräknings av 2011 års ersättning (385 mnkr) med 2,2 procent. H & H får utöver uppräkningsen en förstärkning på 1,5 mnkr till personer med flerfunktionsnedsättning och till personer med förvärvad

hjärnskada samt 3,2 mnkr från statsbidraget för att erbjuda behandling inom 30 dagar till barn och ungdomar med en neuropsykiatrisk diagnos.

Uppföljning av verksamheten 2011

Beställaren kommer att göra en samlad uppföljning av verksamheten efter avtalsperiodens slut. Samråd med brukarorganisationerna har ägt rum vid två tillfällen under 2011.

Antal brukare och besök 2011

Enligt prognos för 2011 kommer H & H ha kontakt med drygt 13 000 brukare under året som beräknas göra drygt 120 000 besök.

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

Förutsättningen för att säkerställa en kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård är att vårdens utförare har kunskap om brukarnas diagnos/funktionsnedsättning för att i sitt arbete kunna följa rekommenderad behandling. För 82 procent av brukarna hos H & H finns diagnos eller funktionsnedsättning angiven i journalen under 2011. H & H följer riktlinjerna i det regionala vårdprogrammet för personer med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och ett nationellt uppföljningsprogram (CPUP) som styr vårdinsatserna till barn med cerebral pares (CP). I övrigt använder sig H & H av trettiotvå manualbaserade, systematiska program i sin behandling av olika behovsgrupper.

Patientfokuserad och jämlik vård

Under oktober-november 2011 genomförs en brukarenkät inom habiliteringen vars resultat är klart i början av 2012. I 2010 års enkät framkom att 94 procent av brukarna angav att de fått träffa den personal de brukar träffa, 80 procent angav att de kände förtroende för personalen och 89 procent var nöjda med vården som helhet.

Effektiv hälso- och sjukvård

H & H ska upprätta skriftliga habiliteringsplaner för alla brukare som har tre eller fler besök inom H & H och dessa planer ska vid fortsatt kontakt med vårdgivaren utvärderas årligen. Det samlade resultatet för 2011 följs upp efter årsskiftet.

Hälso- och sjukvård i rimlig tid

H & H ska erbjuda alla nya brukare ett första besök inom 30 dagar och behandlingsinsatser inom 90 dagar. Merparten av alla mottagningar klarar av att erbjuda första besöket och behandlingen inom den föreskrivna tiden. Den faktiska väntetiden för varje mottagning följs upp årligen.

Småbarnscenter för autism, Autismcenter för barn och ungdom, Aspergercenter och ADHD-center får del av statsbidraget för ökad tillgänglighet (kömiljarden) 2011 för att kunna erbjuda samtliga brukare och deras närstående behandling inom 30 dagar i syfte att förhindra att målgrupperna för dessa verksamheter drabbas av psykisk ohälsa. Vid mätningen i september framkom att 92 procent av brukarna fått insatser inom 30 dagar från Småbarnscenter för autism och Autismcenter för barn/ungdom, att 81 procent av brukarna fått insatser inom 30 dagar från ADHD-center och att 64 procent av brukarna fått insatserna inom motsvarande tidsintervall från Aspergercenter.

Säker vård

H & H registrerar alla risker och avvikelser i datasystemet "Händelsevis". Vilka förbättringar det medfört för patientsäkerhetsarbetet kommer att redovisas av Värgivaren i 2011 års webbenkät.

Ekonomiska konsekvenser

Ersättningen till H & H 2012 ryms inom budgeten för detta avtal.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Avtalet förväntas medföra en fortsatt god patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Avtalet förväntas tillgodose brukarnas behov av en jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser

Avtalet förväntas inte medföra förändrade konsekvenser för miljön.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef