

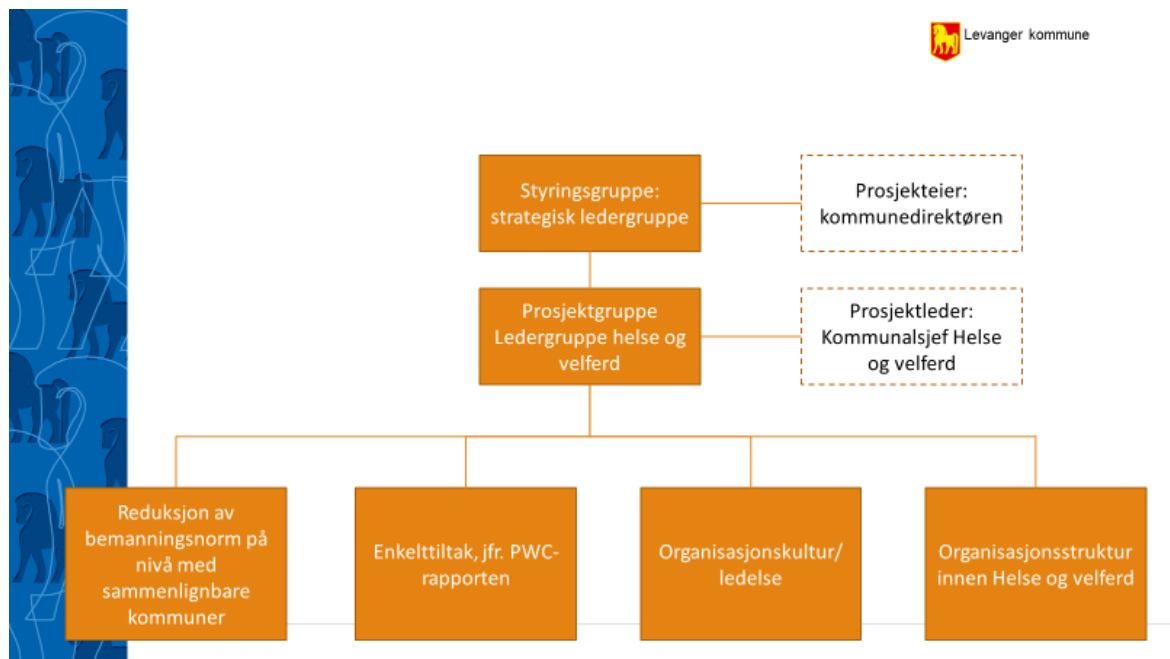


Statusrapport omstillingsprosess helse og velferd 2021

Organisering

Omstillingsprosessen er organisert som et prosjekt med prosjekteier, styringsgruppe, prosjektleder og prosjektgruppe. Det opprettes arbeidsgrupper under prosjektgruppa ved behov.

Prosjektgruppa består i tillegg til ledergruppa helse og velferd av to hovedtillitsvalgte og delprosjektlederne.



Prosess

- God omstilling krever gode medvirkningsprosesser og bred involvering. Det «akutte» økonomiske utfordringsbildet utfordrer de mer langsiktige omstillingsprosesser.
- Arbeidsgiveren har en omsorgsplikt i en situasjon med uro og utrygghet/usikkerhet.
- En tydeliggjøring av forventninger om lojalitet til beslutninger og lojalitet til omstillingsbehov, samt forventninger om at man «holder ro» i avdelingene og ikke arbeider ut fra en «forsvarlighetsnorm» kommunen ikke har økonomisk bærekraft til å nå uten at vi endrer måte vi arbeider på
- Det er viktig at HTV-ene er tydelige, og gir god støtte til plasstillitsvalgte

Målsetting

Overordnet målsetting for omstillingsprosessen:

En organisasjonskultur preget av samhandling, og en økonomi som setter oss i stand til å møte framtidens innbyggerbehov

Dette betyr:

- En organisasjon som håndterer endringer og omstillinger



- En organisasjon som har et handlingsrom økonomisk og kompetansemessig slik at den kan møte tjenestebehovene nå og i framtida
- En drift innenfor tildelte budsjettammer
- Samhandling og ressursbruk på tvers av avdelinger og enheter
- En organisasjonskultur og -struktur som understøtter målene

Det ble definert fem fokusområder/delprosesser i omstillingsarbeidet:

I: Iverksette enkelttiltak definert i PwC-rapporten

II: Redusere bemanningsnorm i alle tjenestene

III: Ledelse og organisasjonskultur

IV: Administrativ struktur og ressursutnyttelse på tvers

V: Informasjon og kommunikasjon

I: Iversette enkelttiltak fra PwC-rapporten

Mål: Det skal effektueres flest mulig enkelttiltak som er identifisert i PwC-rapporten

Ringvirkninger av iverksetting av enkelttiltak vurderes fortløpende for å unngå ugunstige og fordyrende synergieffekter. Dette arbeidet pågår fortløpende, bl.a. for å ta ut helårseffekten i 2022 og senere.

Årsaker til økonomiske utfordringer i helse og velferd (fra PwC-rapport) og iverksatte og planlagte omstillingstiltak:

Høy bemanning - Svak kompetanse i turnus- og bemanningsplanlegging - Ressursbruk øker mer enn pleiebehovet

Tiltak:

- Bruker ressurspersoner med høy kompetanse innenfor turnus og bemanningsplaner til opplæring og som direkte bistand for avdelingslederne
- Avdelingsledere deltok på turnuskurs i regi av KS 16.09.21 – relevante bestemmelser i lov og avtaleverk
- Turnuskurs for avdelingsledere i regi av Visma (leverandør av NOTUS) gjennomført 09.11.21
- Avdelingsledere har gjennomført og skal gjennomføre flere turnuskurs i regi av KS
- Bemanningsplaner skal være innenfor tildelt fastlønnsramme, samtidig må budsjetter for variabel lønn og overtid overholdes. Regnskap fastlønn, variabel lønn og overtid følges tett
- Vurdering av tjenestebehov og hva som er «godt nok» tjenestetilbud når vedtak fattes

Manglende samsvar mellom tildelt og utøvd tjeneste

Tiltak: Tettere dialog mellom avdelinger og Forvaltning helse om evaluering og tydeliggjøring av vedtak. Arbeidet med organisasjonskultur vil også ha betydning for dette.

Manglende styring og kontroll

Tiltak vedrørende **bruk av styringsdata:**

- Opplæring i fastsettelse av IPLOS-verdier inngår som en del av Pasientforløpet



- Det måles antall ansatte på jobb og antall pasienter (pleiefaktor) ved Staup helsehus daglig
- Det rapporteres jevnlig fra enhetsledere helse til kommunalsjef på status omstillingstiltak, og månedlig på årsaker til bruk av innleie og overtid pr avdeling
- Regnskapsrapportering månedlig – gjennomgås i ledergruppene i helse og velferd
- Månedlig rapportering på antall betalingspliktige liggedøgn i sykehus

Tiltak vedrørende **ansettelser**:

Det er opprettet et ansettelsesutvalg sentralt i kommunen som skal godkjenne alle utlysninger. Utvalget ledes av HR-sjef, og kommunalsjefer deltar sammen med to hovedtillitsvalgte (HTV).

Sykefravær

Tiltak:

- Lederkompetanse – lederopplæring og lederutvikling. Alle ledere har deltatt i lederutviklingsprogrammet i Levanger kommune
- Ledertetthet – oppfølging og tilgjengelighet
- Ny Giv-ressursgruppe – ledes av HR-sjef
- Arbeidsmiljø og jobbglede – rom for faglighet og refleksjon
- Medbestemmelsesgruppene er en sentral arena

Velferdsteknologi

Helse og velferd er godt i gang med oppfølging av temaplan velferdsteknologi. Kartleggingsteam er etablert for å vurdere individuelle brukerbehov. Rutiner for å ivareta samtykke, personvern og oppfølging er utarbeidet og under implementering

Gjennom 2021 er det innenfor fokusområde I jobbet med å holde stillinger som er blitt ledige vakante, vikarinneleie og overtidbruk er forsøkt holdt på et minimum. En lyktes i stor grad med de to siste tiltakene før sommeren, men ferieavviklingen ble utfordrende når det i tillegg oppsto uventet fravær. Dette medførte mer innleie og bruk av overtid for å sikre tilstrekkelig kompetanse på plass.

II: Redusere bemanningsnorm i alle tjenestene

Mål: Bemanningsnormen reduseres til samme nivå som, eller lavere enn, kommuner vi kan sammenligne oss med. Dette kommer til uttrykk i at vi får samme kostnadsnivå, eller lavere pr. innbygger innenfor pleie- og omsorgstjenesten

Delprosjektleder har vært Monica Gausen fra HR-seksjonen. Arbeidsgruppen leverte en rapport i august 2021, med anbefalinger om ny pleiefaktor ved tre avdelinger og enkelte andre tiltak vedrørende bemanning. Styringsgruppa vedtok følgende tiltak i september 2021:

- Pleiefaktor og årsverk i ny bemanningsplan som beskrevet i rapporten ble vedtatt. Dette betydde at nye bemanningsplaner ved Staup helsehus (pleiefaktor 0,9) og Stokkbakken (pleiefaktor 0,78) ble utarbeidet og danner grunnlaget for ny årsturnus fra 2022.
- BBT iverksatte ny turnus med pleiefaktor 0,74 fra 23.08.21
- Medbestemmelsesgruppene brukes aktivt. Samarbeidet med HTV er også viktig.
- Evt årsverk som ikke inngår i pleiefaktorberegningen må inngå i kostnadsberegningen for å sikre at en holder budsjettrammen.



Levanger kommune

Helse og velferd

Årsverk som ikke inngår i kostnadsberegningen av **pleiefaktor** er en del av **bemanningsfaktor**. Dette er et begrep som det kan være klokt å få felles forståelse for, og som kan benyttes fremover da dette omfatter «alle» lønnskostnadene.

- LBAS og Ytterøy helsetun opprettholder eksisterende årsverk i bemanningsplan

Styringsgruppa ga prosjektgruppa i oppdrag å spesielt arbeide videre med bemanningsfaktoren og se på hvordan den kan reduseres dersom den ligger over pleiefaktornormen. Enkelttiltak i form av å holde stillinger vakante skal fortsette som praksisen er i dag. Det er orientert i driftsutvalg og formannskap om arbeidet i denne delprosessen.

Tjenesteområder hvor brukerne har timefestede vedtak eller vedtak om punkttjenester er ikke godt egnet for beregning av bemanningsnorm. Dette gjelder spesielt innenfor enhet habilitering og enhet hjemmetjenester. Det er likevel kartlagt fordeling av årsverk og samarbeid mellom avdelingene for å nyttiggjøre seg årsverkene. Videre arbeid med dette pågår og det skal vurderes om det er mulig å redusere ytterligere i bemanning også innenfor disse avdelingene.

Ny pleiefaktor er lagt til grunn for bemanningsplaner ved Staup, BBT og Stokkbakken. Det må arbeides videre med temaet bemanningsfaktor i alle avdelinger, både resten av 2021 og i 2022.

III: Ledelse og organisasjonskultur

Mål: Å skape et fellesskap i Helse og velferd, som bidrar til «ett vi», god samhandling, endringskraft og en bærekraftig økonomi

Delprosjektleder er Anne Grete Wold fra HR-avd.

Arbeidet med organisasjonskultur og ledelse startet i ledergruppa helse og velferd. Denne gruppa består av enhetsledere og rådgivere innenfor helse, sammen med kommunalsjef. Det ble utarbeidet en formålsplakat. Organisasjonskultur blir til i det daglige arbeidet med kjernevirksomheten. En valgte derfor å gå videre med å bruke verktøy for kulturbygging inn i arbeidet med budsjett- og økonomiplanprosess i helse og velferd. Dette ble også tatt videre til avdelingsledernivået gjennom arenaen ledermøte felles helse/utvidet ledermøte hvor også budsjett-/økonomiplanprosess var tema. Enkle verktøy for kulturbygging kunne tas med inn i avdelingenes videre arbeid.

Prosjektgruppa gjennomførte i september en underveisevaluering av delprosjekt organisasjonskultur. Formålet med denne var å vurdere verdien og effekten av det arbeidet som er gjort, og å planlegge en god retning for det videre arbeidet. Kartleggingen dannet grunnlag for en dialogbasert evaluering i prosjektgruppa i etterkant, og et beslutningsgrunnlag for hvordan arbeidet skulle tas videre.

IV: Administrativ struktur og ressursutnyttelse på tvers

Mål: Å ha en struktur som understøtter en organisasjon med tilstrekkelig tilgang på kompetanse og en økonomi som gir handlingsrom i framtida

Muligheter for økt ressursutnyttelse på tvers vil være en del av denne delprosessen.

Delprosessleder er enhetsleder Einar Hindenes.



Levanger kommune

Helse og velferd

Vi har mange strukturer internt og eksternt. Det er viktig at alle opplever sammenheng i tjenestene – både ansatte og innbyggeren. Å skape kapasitet gjennom å se kompetanseressursene på tvers av avdelinger og enheter er en mulighet.

I sin rapport anbefaler PwC at en utreder og vurderer administrativ struktur og utarbeider nye designkriterier som grunnlag for eventuelle strukturendringer.

Forslag til designkriterier:

- Ledelse – sammenhengende ledelse
- Medarbeidere – sammenhengende innsats
- Innbyggere – sammenhengende løsninger

Eksisterende samarbeidsrelasjoner på tvers av avdelinger og enheter ble sommeren/tidlighøsten 2021 kartlagt, og danner grunnlaget for å vurdere behov for strukturendringer.

Det var et mål å legge fram forslag til strukturendringer i oktober/november 2021, med iverksettelse fra januar 2022, Dette arbeidet er noe forsinket.

Fra november 2021 kobles eksternt bistand finansiert av tilskuddsmidler fra Statsforvalter på denne delprosessen, både for å avlaste delprosessleder, innhente erfaringer fra andre, få et utenfrablakk og for å sikre framdrift i arbeidet.

V: Informasjon og kommunikasjon

Mål: Innbyggere, politikere og ansatte har kunnskap om, og et felles bilde av utfordringene og de tiltak som iverksettes for å bringe kommuneøkonomien i balanse. Samtidig opplever aktørene at de har innspillmuligheter både når det gjelder tiltak og prosesser.

Tiltak:

- Månedlig økonomirapportering til politisk nivå. Dette er tilgjengelig for den enkelte innbygger.
- Kommunedirektørens månedlige orientering til formannskap og kommunestyre
- Styrke ansatte og ledere slik at brukere og pårørende får riktig informasjon
- Kommunedirektøren har besøkt avdelingene i helse og velferd og lagt fram budskapet om omstillingsbehov og omstillingstiltak
- Media

Erfaringer og resultater

Det er i 2021 jobbet innenfor alle fokusområdene/delprosessene som er beskrevet over. Enkelte tiltak har effekt på kort sikt, men det meste av arbeidet forventes å gi resultater på lengre sikt.

Fra november 2021 er det leid inn eksternt bistand fra PwC for å sikre framdrift i arbeidet, og at andres erfaringer og utenfrablakk kan bidra til resultater. Dette er finansiert med skjønnsmidler tildelt fra statsforvalteren i Trøndelag. Omstillingsarbeidet skal i sin helhet videreføres i 2022 med mål om budsjettbalanse pr 31.12.22. Den eksterne bistanden skal ha hovedfokus på delprosess IV (Administrativ struktur og ressursutnyttelse på tvers), men skal også bistå noe i implementeringen av tiltakene beskrevet i delprosess II (Bemanningsnorm) og noe bistand i fokusområde V (Informasjon og kommunikasjon).



Levanger kommune

Helse og velferd

Samarbeid med tillitsvalgte og vernetjenester er viktig i omstillingsarbeidet, som i andre sammenhenger. Medbestemmelsesgruppene i enhetene/avdelingene er gode samhandlingsarenaer i denne sammenhengen, og skal brukes aktivt også i 2022.

Effekt av tiltak i 2021:

- Ny pleiefaktor som ligger til grunn for bemanningsplaner og budsjett 2022 for BBT, Staup helsehus og Stokkbakken
- Innskjerpning av praksis for innleie og overtidbruk samt å holde stillinger som blir ledige vakante i hele helse og velferd har gitt en økonomisk innsparing sammenlignet med forbruket i 2020 på 12-15 mill kroner (prognose pr 31.12.21)
I dette ligger også lavere driftsutgifter foruten lønn i 2021 sammenlignet med 2020 når prisveksten er hensyntatt

Plan for omstillingsprosessen i 2022:

- Alle delprosesser (fokusområder) i omstillingsarbeidet videreføres med stort trykk
- Pleiefaktor blir en viktig referanse å følge opp i 2022.
- Månedlige oppfølgingsmøter skal gjennomføres med institusjonstjenesten med tema regnskap, tiltaksoppfølging, støtte og bistand (innsatsteam). Her deltar kommunedirektør, kommunalsjef, HR-seksjonen og økonomirådgiver sammen med enhetsleder og eventuelt avdelingsleder.
- Innkjøps- og ansettelseskontroll videreføres
- Minimal vikarinleie og overtidbruk
- Månedlige regnskapsrapporter i helse og velferd og til politisk nivå
- Skal vurdere framtidig tjenesteinnretning – institusjon vs HDO-boliger. Politisk sak om evt omhjemling av BBT fra HDO-boliger til institusjonsplasser legges fram innen våren 2022
- Videre arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær
- Fortsette arbeidet med behovskartlegging og oppfølging av brukere i forhold til velferdsteknologi

Det er summen av arbeidet i alle delprosesser/fokusområder som på sikt skal bidra til en helsefremmende og bærekraftig virksomhet kompetansemessig, ledelsesmessig, faglig og økonomisk.

Levanger 10.11.21

For prosjektgruppa for omstillingsprosess i helse og velferd

Kristin Bratseth
prosjektleder