

# Mandat for

## Felles tildelingskontor (TK) Lofoten



Versjon	Dato	Endring	Produsent	Godkjent
01	04.04	Første utkast mandat TK Lofoten, sendt på høring tjenesten	WSP	
02	13.05	Revidert mandat TK Lofoten etter innspill fra tjenesten, sendt kort høring i tjenesten	WSP	
03	16.05	Forslag mandat sendt kommunedirektør helse og omsorg i Vågan, Vestvågøy, Flakstad og Moskenes	WSP	
04	21.05	Med endringer fra møte med kommunedirektør helse og omsorg i Vågan, Vestvågøy, Flakstad og Moskenes	WSP	21.05.2024

# Innhold

1. Bakgrunn .....	3
2. Hensikten med prosjektet .....	3
2.1 Hovedmål .....	3
2.2 God forvaltningspraksis .....	4
2.3 Avgrensning .....	4
3. Dagens forvaltningspraksis.....	4
4. Innsatsområder .....	5
4.1 Gevinster endringene vil skape .....	8
5. Føringer for prosjektet .....	9
5.1 Sammenheng med andre prosjekter i Lofoten .....	9
5.2 Sammenheng med lokale utviklingsprosjekter .....	10
5.3 Erfaringer og annen nyttig informasjon .....	10
6. Organisering og framdriftsplan .....	10
6.1 Organisering og ansvar .....	10
6.2 Faseplan.....	11
6.3 Økonomi .....	12
Vedlegg.....	13

## 1. Bakgrunn

Etablering av felles TK Lofoten er et initiativ fra kommunaldirektør og tjenesten selv på tvers av kommunene Vågan, Vestvågøy, Flakstad og Moskenes. Felles tildelingskontor har vært diskutert over tid, hvor hovedmotivasjon er å styrke kvalitet på saksbehandlingen og tjenesteleveransen av helse- og omsorgstjenester som kan være utfordrende med små forhold i mindre kommuner.

Det er nå et sterkt ønske om å formalisere det videre arbeidet som et felles utviklingsprosjekt på tvers av kommunene. Det er gjennomført en kort kartlegging som redegjør for kommunenes problemforståelse og behov for prosjektet, og er grunnlag for utforming av prosjektets mandat med valg av innsatsområder og avklaring av organisering og ressurser. Mandatet utgjør beslutningspunkt 1. jmf. styringsprinsippene i «prosjektveiviseren», se nedenfor figur.



Mandatet bygger på kunnskapsgrunnlag som er innhentet gjennom kartleggingsamtaler og innspill fra ledere og ansatte ved tildelingskontorene, samt helse og omsorgssjefene i de representative kommunene. Det er gjennomført halv dags arbeidsverksted den 21. mars med ledere og ansatte ved tildelingskontorene. Mandat for prosjektet er sendt til kommunene for innspill.

Prosjekt TK Lofoten forankres som et delprosjekt under prosjektet «Kommunalt oppgavefellesskap for tjenesteutvikling i Lofoten- Moskenes og Vestvågøy kommune», og er koblet mot søknad og prosjekt for kommunalt oppgavefellesskap «søknad frikommune» (se kapittel 5.).

Prosjekt TK Lofoten vil i tillegg ha skjæringspunkter med flere pågående utviklingsarbeid og utviklingsprosesser i de representative kommunene.

Prosjektet TK Lofoten vil ha tilkoblet følgeforskning med Ph.d. kandidat Villy Angelsen ved FUI Vestvågøy kommune.

## 2. Hensikten med prosjektet

### 2.1 Hovedmål

Hovedmålsettingen med prosjekt TK Lofoten er å utvikle en lik forvaltningspraksis og sikre rettssikkerheten for mottakerne av nødvendige kommunale helse- og omsorgstjenester i kommunene Vågan, Vestvågøy, Flakstad og Moskenes.

I oppnåelsen av målsettingen er det et premiss at saksbehandlingen skal basere seg på digital transformasjon og gjennom automatisering og standardisering av forvaltningspraksisen ved bruk av felles datasystem/plattform.

## 2.2 God forvaltningspraksis

Gode, presise og rettsriktige forvaltningsvedtak er grunnlaget for tjenesteyting i helse- og omsorgstjenestene. Kommunen har plikt til å forvalte rettighetene til innbyggerne etter regler nedfelt i lovgivningen. Enhver innbygger som på egne eller andres vegne fremsetter ønske eller krav om en helse- og omsorgstjeneste har rett til å få sin sak behandlet.

Kommunen skal ta saken til behandling og utforme et enkeltvedtak som utmåler en individuelt tilpasset tjeneste, alternativt avslår en tjeneste på bakgrunn av at vilkår ikke er oppfylt. Forvaltningens avgjørelse skal reflektere rettsreglene, sakens fakta, og baseres på et anvendt faglig og rettslig skjønn.

Nødvendighelsehjelp er et krav i Helse og omsorgstjenesteloven §3-1. Tilsvarende regulerer Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1 brukerens rett til tjenester. Begge lovområdene er omtalt og beskrevet i Veileder for saksbehandling som er utarbeidet av Helsedirektoratet 2016. I tillegg skal nasjonal veileder for prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester ligge til grunn, med vurdering av prioriteringskriteriene nytte, ressurser og alvorlighet. Vestvågøy kommune har vært pilotkommune i Helsedirektoratets arbeid med revideres av denne veilederen som kommer på høring til høsten 2024.

Koordinerende enhet og individuell plan er en funksjon som ofte er tillagt tildelingskontoret. Pasienter med behov for langvarige og koordinerende helse- og omsorgstjenester har rett til å få utarbeidet individuell plan (helse og omsorgstjenesteloven § 7-1)

## 2.3 Avgrensning

Prosjektet vil ikke gå inn i innholdet og utformingen av helse- og omsorgstjenester. Det samme gjelder den enkeltes kommune valg av tjenesteprofil og finansieringsmodell (eks, innsatsstyrt finansiering) for helse- og omsorgstjenesten.

Det presiseres at det er først gjennom forsøket «frikommunestatus» at kommunene kan søke mulighet for å kunne fatte vedtak om helse- og omsorgstjenester på tvers av kommunene. Søknaden er ende under prosess.

## 3. Dagens forvaltningspraksis

Kartleggingen belyser store variasjoner mellom kommunen i størrelse, kompetanse, innhold og utforming av tildelingskontor og forvaltningspraksis.

Alle kommunene, foruten Moskenes, har etablert en egen organisatorisk enhet (iht bestiller-utførermodell) med ansvar for saksbehandling og tildeling av helse og omsorgstjenester, såkalt tildelingskontor. Vågan og Vestvågøy har egen leder for tildelingskontoret, mens i Moskenes og Flakstad er saksbehandling lagt som en oppgave til stilling som sykepleier og avdelingsleder. Leder ved tildelingskontor i Vågan er i tillegg systemansvarlig for velferdsteknologi/IKT i helse og mestring.

Både Vestvågøy og Flakstad har definert ressurser til Koordinerende enhet, mens i Vågan og Moskenes er denne funksjonen ikke definert. Vestvågøy benytter Profil som saksbehandlingssystem, der øvrige kommuner benytter Gerica og Acos (arkiv). Kommunene oppgir at både Profil og Gerica er journalsystem som ikke lenger vil bli oppdatert og skal derfor fases ut til erstatning for nytt system.

Vågan har utarbeidet tildelingskriterier i samarbeid med Vestvågøy. Flakstad reviderte sine tildelingskriterier i 2020. Moskenes kommune har ikke vedtatte tildelingskriterier, men støtter seg mye til Vestvågøy sine kriterier i saksbehandlingen. Alle kommunene opplever at deres

tildelingskriterier «lover mer» enn kommunene faktiske tilbyr. Det oppgis behov for bedre samkjøring mellom utøvende tjeneste og faktiske vedtak iht. kommunens tildelingskriterier. Vestvågøy kommune har god erfaring med bruk av «innsatsteam» i samarbeid med utøvende tjeneste, og ønsker videreføring av «tildelingsmodell Vestvågøy kommune» i felles TK Lofoten.

Alle kommunene har fungerende delegeringsreglement, men de oppleves som uklare i forhold til myndighet og rolle som er tillagt tildelingskontoret. Dette er ikke tydeliggjort i delegasjonsreglementet, som «stopper» hos helse- og omsorgssjef. Videre har alle kommunene, bortsett fra Moskenes, vedtatt forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem, eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns omsorg.

Ressursfordelingen i tildelingskontorene er som følgende pr. mars 2024:

KOMMUNE	INNBYGGERE 2023	LEDER TK	RESSURSER SAKSBEHANDLING	ÅRSVERK M/ LEDER
VÅGAN	9793 inb.	Mats Larssen, leder	3,5 saksbehandler 0,5 kreftskordinator 1 velferdsteknologi 0,5 merkantil	6,5 årsverk
VESTVÅGØY	11618 inb.	Alvrun Riise, enhetsleder	4,5 saksbehandler 1 Koordinerende enhet	6,5 årsverk
FLAKSTAD	1229 inb.	Maja Trones	0,5 saksbehandlere 0,5 koordinerende enhet	1 årsverk
MOSKENES	954 inb.	Ingen egen leder	Saksbehandling gjøres av avdelingsleder i samråd med helse og omsorgssjef og lege	Mindre enn 0,5 årsverk
<b>TOTALT</b>	<b>23 594</b>			<b>Ca 14,5 årsverk</b>

## 4. Innsatsområder

Prosjektet inneholder tre innsatsområder

### 1. Ny organisasjonsmodell- struktur TK Lofoten

Prosjektet skal utarbeide alternative organisasjonsmodell/struktur for et felles TK i Lofoten med oppstart januar 2025. Ny organisasjonsmodell må ha felles visjon, mål og strategier som er forankret i alle kommunene.

Lokale forhold må hensyntas. Ny organisasjonsmodell må hensynta at det er store avstander til tjenesteorganisasjonen i den enkelte kommune, og en må unngå å svekke tilgjengeligheten for pasienter, brukere og pårørende. Kunnskap om lokale forhold og geografi må hensyntas og er sentral for å fatte gode vedtak på helse- og omsorgstjenester.

Myndighetsutøvelsen til ny organisasjonsmodell må defineres, og vil avhenge av om kommunene får innvilget felles søknad som «frikommune».

Avhengig av valg av organisasjonsmodell må det utarbeides samarbeidsavtale mellom kommunene.

Ny organisasjonsmodell må definere (listen er ikke uttømmende):

- Ledelse
- Deltakerne i samarbeidet
- Avklare frikommune status- betydning for organisering/ selvstendig rettssubjekt eller ikke
- Organisering av bemanning og kompetanse
- Ansvarslinjer og eierstruktur (juridisk korrekt)
- Økonomi- kostnader og kostnadsfordeling
- Samarbeidsflater og arenaer internt og eksternt
- Utøvelse av vedtaksmyndighet
- Ansvar og oppgavefordeling
- Lokalisering

Det er et mål at ny organisasjonsmodell skal gi et mer robust tildelingskontor, både ressursmessig og faglig, som sikrer rettsikkerhet og bedre saksbehandling for mottakere av helse og omsorgstjenester i den enkelte kommune. Ny organisasjonsmodell vil kreve både kulturelle og strukturelle endringer som vil kreve ledelse og tid for å lykkes i praksis.

## **2. Felles digital plattform- saksbehandlingssystem**

For å sikre god og effektiv flyt i saksbehandlingen og forvaltningen, er det en forutsetning at kommunene har samme saksbehandling- og dokumentasjonssystem.

Vågan, Flakstad og Moskenes benytter i dag Gerica, mens Vestvågøy bruker Profil, begge systemer skal fases ut. Vågan kommune er i tillegg vertskommune for interkommunalt selskap IKT Lofoten, hvor Værøy deltar i tillegg til Vestvågøy, Flakstad og Moskenes.

Felles digital plattform vil gi kommunene mulighet til å digitalisere saksbehandling på en systematisk måte som både vil være ressursbesparende i form av frigitt tid hos ansatte, samt styrke kvaliteten i saksbehandlingen gjennom mer lik og enhetlig dokumentasjonspraksis. Felles saksbehandling- og dokumentasjonssystem vil gi kommunene lettere tilgang til tall og fakta om tjenestedriften som er av stor verdi i kommunenes budsjettprosesser, styring og kontroll.

Lofoten IKT har nylig utarbeidet ny strategi for digitalisering 2024- 2029, hvor det blant annet jobbes med å skape felles digital plattform som bidrar til å skape gode og likeverdige tjenester til alle innbyggerne i deltakerkommunene. Lofoten IKT har ansvar for å videreutvikle og drive en felles Digitaliserings- og IKT- driftstjeneste.

Kommunene jobber i tillegg med Helhetlig tjenestemodell som omhandler hvordan velferdsteknologi til dels til brukere, installeres, støttes og evalueres, inkludert drift og utviklingsspørsmål. Helhetlig tjenestemodell gjennomføres i samarbeid med DigiNordland. Det anbefales at prosjektet med felles saksbehandlingssystem i TK Lofoten kobles til dette utviklingsarbeidet og at Lofoten IKT deltar i prosjektets prosjektgruppe. IKT Lofoten vil være sentral i innkjøp av nye digitale løsninger i kommunene.

Som en del digital transformasjon skal prosjektet bidra til innføring av digitale løsninger og automatisering av oppgaver og enkeltprosesser knyttet til saksbehandlingen. Det kan være bruk av virtuelle møter, innføring av digitale søknadskjema, automatisere søknadsprosessen fra søknad inn til svar ut, prøve ut bruk av KI (kunstig intelligens) til automatisk svar på avgrensede og enkle saksområder (eks søknad hjelpemidler, praktisk bistand m.m), med mer.

I stedet for å starte med harmonisering av rutiner og prosedyrer manuelt er det et mål å forkorte en slik prosess med å gå direkte til automatisering og bruk av felles saksbehandlingssystem.

#### Aksjonspunkter:

- Utrede grunnlag for felles digitalt saksbehandlingssystem i samarbeid med IKT Lofoten
- Avklare samarbeid med IKT Lofoten i utprøving og implementering av felles digitalt saksbehandlingssystem
- Sikre IKT faglig bistand i prosjektet til utredning, opplæring og implementering
- Utrede mulighet for bruk av KI på rutinepregete oppgaver som ikke krever faglig vurdering.
- Avklare tildelingskontorets rolle i regional styring og forvaltning av velferdsteknologi (Helhetlig tjenestemodell), inkludert anskaffelser og avtaleforvaltning, utstyrslager og logistikk m.m.
- Avklare tildelingskontorets rolle samhandling mellom sykehuset og kommunene, eks. ivaretagelse og oppfølging av samhandlingsavvik.
- Avklare tildelingskontorets rolle ift- private tjenesteutøvere, eks BPA og leveranse av private helsetjenester m.m. Inkludert anskaffelser og avtaleforvaltning.
- Definere rutiner og maler som er automatisert og standardisert.
- Avklare systematisk uttrekk av styringsinformasjon fra felles saksbehandlingssystem på ressursbruk, kvalitet, tjenestevolum m.m.
- Utrede behov for investeringer (anskaffelse) av systemer som imøteser behov for felles og digitale løsninger
- Utprøving og implementering

Det er et mål at felles digitalt saksbehandlingssystem bidrar til ressursbesparelse og økt kvalitet gjennom mer lik og enhetlig dokumentasjonspraksis. Flere digitale prosesser vil være tidsbesparende. Standardisering vil bidra til å sikre likebehandling og gjøre det lettere for saksbehandlere å dele oppgaver og samarbeide på tvers. Felles saksbehandlingsmaler er viktig for å utvikle felles kultur og forståelse for vurderinger av vedtak, samt TKs rolle og oppgaver.

### **3. Felles tildelingskriterier**

Prosjektet skal utarbeide felles tildelingskriterier for kommunene Vågan, Vestvågøy, Flakstad og Moskenes.

Felles organisasjonsmodell med felles forvaltningspraksis forutsetter at kommunene jobber etter tildelingskriterier som er lik på tvers av kommunene. Det krever utforming av felles og like maler/rutiner for oppgavene for de ulike fasene i tildelingsprosessen. Arbeidet må gjøres i tett samarbeid med utøvende tjenest og må gjenspeile kommunenes tjenesteprofil for helse og omsorgstjenesten.

Som en del av arbeidet er det et mål å forbedre kartleggingsarbeidet i vurdering av tjenester med bruk av «innsatsteam» i samarbeid med utøvende tjeneste, se innføring av «tildelingsmodell Vestvågøy kommune».

Alle kommunene, foruten Moskenes, har vedtatt forskrift for rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende for alle fire kommuner. Det er en forutsetning for samarbeidet at denne forskriften er likelydende for alle fire kommunene. Bestemmelser om saksbehandling og vedtaksmyndighet må være i tråd med avtale for felles TK Lofoten som inngås mellom kommunene.

#### Aksjonspunkter:

- Revidere og utvikle felles tildelingskriterier
- Involvere utøvende tjeneste og brukere i arbeid med tildelingskriterier
- Nye tildelingskriterier legges fram som politisk sak

- Sikre tydelig informasjon og kommunikasjon til innbyggere og sentrale samarbeidspartnere om kommunenes tjenestebevis (tildelingskriterier)
- Definere felles modell for «innsatsteam», jmf erfaring fra Vestvågøy
- Utvikle felles forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem, eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Det er et mål at felles tildelingskriterier og bruk av innsatsteam skal sikre rettsikkerhet og bedre saksbehandling for mottakere av nødvendige helse og omsorgstjenester i den enkelte kommune.

#### 4.1 Gevinster endringene vil skape

Nedenfor er gevinster for valgte endringer skissert. Aktuelle gevinster endringen kan bidra til er definert som: spart tid, unngåtte kostnader eller kvalitet. Gevinstene må tallfestes i det videre arbeidet.

Prosess	Endring/Tiltak	Gevinst	Forutsetninger
<b>Oppgi arbeidsprosessen (som gjøres i dag) som skal endres</b>	<b>Beskriv kort hva som skal gjøres på en ny måte/hva er det nye tiltaket</b>	<b>Oppgi gevinsten som endringen medfører (tid, kostnader, kvalitet)</b>	<b>Beskriv kort forutsetningene for at gevinsten blir realisert</b>
I dag ulike tildelingsenheter	Felles organisasjon (struktur og innhold) i Lofoten Tildeling	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bedre kvalitet-gjennom likeverdig behandling av brukere og tjenester</li> <li>2. Økt.kapasitet, forbedret saksbehandaling (spesielt i små kommuner)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Felles visjon, mål og strategi</li> <li>• Involvering av interessenter (pol, frivillige, inb., tjenesten, TK, økonomi, osv)</li> <li>• Kultur og ledelse i TK</li> <li>• Felles IKT</li> </ul>
I dag ulike tildelingspraksis i kommunene	Felles tildelingskriterier (inkludert tjenestebeskrivelser) Felles omsorgstrapp/tiltakstrapp Felles forskrift for krav til heldøgnsomsorg (mangler i enkelte av kommunene)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bedre kvalitet-gjennom likeverdig behandling av brukere og tjenester. Rettferdig tildeling.</li> <li>2. Felles kultur</li> <li>3. Tydeliggjøring av tjenestetilbudet</li> <li>4. Øk.gevinst (spesielt i små kommuner)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tid til ledelse og utvikling-parallelt med å sikre driftsoppgavene</li> <li>• Krever felles møter/arena for å lage felles kriterier</li> <li>• Vilje til samhandling-samarbeid med felles møtepunkter</li> <li>• Avklare forventninger</li> </ul>
I dag ulike kultur ved TK i kommunene	Etablere faste møtepunkter for å skape kulturendring	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Økt kvalitet/effektivitet</li> <li>2. Spare tid</li> <li>3. Økonomisk gevinst</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lojalitet mot forumet og arbeidet</li> <li>• Prioritere å bruke tid i startfasen</li> <li>• Rolleavklaringer</li> </ul>
I dag jobber TK i ulike fagsystemer	Felles digital plattform	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Spare tid- med lettere informasjonsdeling mellom saksbehandlere</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Felles «delingspunkt»/plattform-mulighet for deling</li> <li>• GDPR må ivaretas</li> <li>• IKT Lofoten- hjelp til anbud, implementere/tilrettelegge</li> </ul>
I dag ulike maler, rutiner og manglende maler ved TK	Felles maler for søknad, kartlegging og vedtak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kvalitet. Standardisering av maler som vil gjøre likebehandling lettere</li> <li>2. Kvalitetssikring, enklere å dele oppgaver og samarbeide på tvers av kommunene</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Finne fram eksisterende malverk og vurdere revisjon til felles malverk- utarbeide felles.</li> <li>• Kapasitet til å utarbeide felles maler og rutiner</li> </ul>



## 5. Føringer for prosjektet

Det er flere pågående prosesser og prosjekter i Lofoten som vil ha ulik innvirkning med føringer for prosjektet. Dette er prosjekter som både gjennomføres som felles utviklingsarbeid i Lofoten og lokalt i den enkelte kommune.

### 5.1 Sammenheng med andre prosjekter i Lofoten

#### Kommunalt oppgavefelleskap- «søknad frikommune».

Kommunene Vågan, Vestvågøy, Flakstad og Moskenes søkte i september 2023 om å bli «forsøkskommune» eller «frikommune». Hensikten er å utvikle samhandling om en bærekraftig og likeverdig kommuneforvaltning i Lofoten gjennom å prøve ut kommunalt oppgavefelleskap som forpliktende avlastningsordning for særskilt sårbare generalistkommuner.

Kommunene har per 1. april ikke fått svar på søknaden til KKD.

#### Prosjekt skjønnsmidler: «Kommunalt oppgavefelleskap for tjenesteutvikling i Lofoten- Moskenes og Vestvågøy kommuner organisert etter kommuneloven kap. 19».

Kommunene Moskenes og Vestvågøy har formalisert og vedtatt avtale om kommunalt oppgavefelleskap, og vedtatt å inngå samarbeid om prosjektet «Kommunalt oppgavefelleskap for tjenesteutvikling i Lofoten- Moskenes og Vestvågøy kommune». Prosjektet er et 3-årig utviklingsprosjekt med har som mål utvikle forslag til formalisert samarbeid om stab- og støttefunksjoner, samt felles tildelingskontor. Prosjektet støttes av Statsforvalteren med prosjektskjønnsmidler.

#### Nettverk for tildelingskontor i Lofoten

Kommunene Vågan, Vestvågøy, Flakstad og Moskenes etablerte i 2023 Nettverk for koordinerende enhet og tildelingskontor i Lofoten, med RKK Lofoten som sekretariat. I nettverksmøte i 19. desember 2023 ble det enighet om å formalisere videre arbeid og man endre navn til *Nettverk for tildelingskontor i Lofoten*. Nettverket har fram til nå ikke hatt noen formell rolle ift. etablering av felles tildelingskontor.

I nettverksmøte 22. februar var det enighet om å forankre arbeidet med felles tildelingskontor for Lofoten som et delprosjekt i prosjektet «kommunalt oppgavefelleskap.», hvor det åpnes for deltakelse fra både Vågan, Flakstad, Værøy og Røst. Videre var det enighet om at det ikke er behov for et eget nettverk (så fremt vi blir et felles kontor) og at RKK bistår videre med nettverk for velferdsteknologi.

#### Kunnskapskommunen HelseOmsorg Nord.

Kommunene i Lofoten, sammen med Nord universitet og UiT utgjør Kunnskapskommunen HelseOmsorgNord. De inngår i et etablert nettverk for ledere og fagpersoner i Lofot-kommunene, med samlinger hvert halvår med mål å styrke forskning, innovasjon og kunnskapsutvikling i tjenesten for at innbyggerne kan få de beste kunnskapsbaserte tjenestene.

Forskning-, utviklings- og innovasjonsenheten (FUI) i Vestvågøy kommune har et pågående forskningsprosjekt (offentlig Ph.d.) med fokus på ressursfordeling i helse- og omsorgssektoren. Ph.d.-prosjektet ser på ressursfordeling på både systemnivå (gjennom budsjettering) og individnivå (gjennom tildeling av tjenester). Det er ønskelig at doktorgradsarbeidet skal følge prosessen med utredning og innføring av felles tildelingskontor i Lofoten. Valg av problemstilling, forskningsdesign og innhenting av data må avklares.

#### IKT Lofoten

Kommunene Vågan, Vestvågøy, Flakstad, Moskenes og Værøy inngår i vertskommuneavtalen med Lofoten IKT. Gjennom verskommuneavtalen er Lofoten IKT gitt et mandat for å utvikle en langsiktig digitaliseringsstrategi. Kommunene har nylig vedtatt ny og revidert strategi for digitalisering 2024-2029. Strategien legger til rette for at samarbeidskommunene, gjennom digitalisering og digital transformasjon, skal kunne utvikle effektive og gode tjenester på tvers av sektorer og kommunegrenser. Lofoten IKT har en sentral rolle i å bistå samarbeidskommunene med å realisere digitaliseringsstrategien.

## 5.2 Sammenheng med lokale utviklingsprosjekter

Arbeidet med felles TK Lofoten må sees i sammenheng med overordnede planstrategier og det vedtatte handlingsprogrammet til den enkelte kommune. I tillegg er det utviklingsprosjekt som vil ha stor og mindre innvirkning for prosjektet. Nedenfor nevnes som er kommet fram under kartleggingen, men listen er ikke uttømmende.

- «Digitalisering i helse og velferd», Flakstad kommune
- «Et bærekraftig Moskenes»- et større omstillingsprosjekt Moskenes kommune
- Innføring av «innsatsteam, Vestvågøy kommune
- «Helhetlig tjenestemodell», foregår i alle de relevante kommunene

## 5.3 Erfaringer og annen nyttig informasjon

I Norge er det få kommuner som har erfaring med etablering av felles tildelingskontor på tvers av flere kommuner. Ut fra det vi kjenner til er det kun kommunene Båtsfjord, Berlevåg, Nesseby og Tans som er tildelt skjønnsmidler fra Statsforvalteren i Troms og Finnmark for å prøve dette ut. Det er utarbeidet et plandokument for samarbeidet 2021. Det anbefales at det tas kontakt med prosjekteier (Båtsfjord kommune) for erfaringsutveksling. Prosjektplan ligger vedlagt.

# 6. Organisering og framdriftsplan

## 6.1 Organisering og ansvar

Prosjektet organiseres som et delprosjekt i prosjektet «*Kommunalt oppgavefelleskap for tjenesteutvikling i Lofoten- Moskenes og Vestvågøy kommuner organisert etter kommuneloven kap. 19*».

Prosjekteier: Hovedprosjekt «kommunalt oppgavefelleskap».

Delprosjektleder: WSP- ekstern prosjektleder

Styringsgruppe: Det etableres egen styringsgruppe for delprosjekt TK Lofoten som består av kommunalsjefene for helse og omsorg i kommune Vågan, Vestvågøy, Flakstad og Moskenes. I tillegg deltar prosjektleder for Oppgavefelleskapet, samt ekstern prosjektleder for delprosjekt TK Lofoten.

Mette Nygård, kommunalsjef helse og omsorg Vågan kommune  
Turid Amundsen, kommunalsjef helse og mestrings Vestvågøy kommune  
Tine Eriksen Figenschau, kommunalsjef helse og velferd Flakstad kommune  
Siw Skaar, kommunalsjef helse og omsorg Moskenes kommune  
Hans Erik Utne, prosjektleder/ daglig leder Oppgavefelleskapet  
Margrethe Kristiansen, ekstern prosjektleder delprosjekt TK Lofoten

Prosjektgruppe del-prosjekt TK Lofoten: Ledere for tildelingskontor fra deltakende kommuner i tillegg til tillitsvalgte, brukerrepresentant og andre ressurspersoner (eks IKT rådgiver). Utreder og etablerer de ulike arbeidspakkene for felles tildelingskontor, og rapporterer til styringsgruppen/prosjekteier.

Mats Larssen, enhetsleder tildelingskontoret Vågan kommune  
Alvrun Hanssen Riise, enhetsleder tildelingskontor Vestvågøy kommune  
Maja Trones, sykepleier og saksbehandler Flakstad kommune  
Jorun Øverås, konstituert avdelingsleder Moskenes kommune  
Representant Lofoten IKT (navn ikke avklart)?  
Representant tillitsvalgt fra hver av kommunene (navn ikke avklart)  
Villy Angelsen, forsker offentlig Phd Vestvågøy kommune  
Margrethe Kristiansen, ekstern prosjektleder delprosjekt TK Lofoten

Det presiseres at tillitsvalgte og verneombuds rolle i prosjektet er å sikre god medvirkning gjennom informasjon, dialog og erfaringsdeling. Behov for eventuelle beslutninger, drøfting og/eller forhandlinger skal gjennomføres i representativ kommune iht. den enkelte kommunes interne retningslinjer og føringer.

Referanse- arbeidsgrupper del-prosjekt TK Lofoten: RKK, leder- og fagnettverket i Kunnskapskommunen HelseOmsorg Nord, representant(er) utøvende tjeneste, samarbeidspartnere, Lofoten IKT, Helse Nord. Drøfter og forankrer viktige prinsipper og føringer for prosessen. Er også bidragsyter og samarbeidspartner i innføring av nødvendige systemer og infrastruktur.

Ett suksesskriterier for etablering av felles TK Lofoten er at prosjektet forankres i linjen og daglig drift. Det fordrer involvering av alle leder i helse og omsorg i deltakende kommuner, samt tett samarbeid med utøvende tjenester for å sikre avhengigheten mellom utvikling av kommunenes tjenestetilbud og tildelingspraksis/kriterier.

## 6.2 Faseplan

Det er et mål at ny struktur og organisasjonsmodell for felles TK Lofoten skal være operativ til oppstart januar 2025. Med hensyn til kompleksiteten og prosjektets omfang må en påregne at flere innsatsområder krever videre arbeid i 2025 og 2026.

Nedenfor er aktiviteter og beslutningspunkter for innsatsområdene grovt skissert. Faseplan med arbeidspakker må utformes mer detaljert i videre planlegging og utforming av styringsdokument.

Aktiviteten i prosjektet vil variere i henhold til framdriftsplan av innsatsområdene. Det planlegges for tre møter i styringsgruppen for hvert halvt år. Prosjektgruppen møtes fast hver andre uke.

Faseplan med beslutningspunkter:

Aktiviteter	2024				2025				2026			
	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q
<b>Avklare behov og valg av konsept med mandat</b>												
Nettverksmøte TK Lofoten												
<b>Møte helse- og omsorgssjefer- avkalare deltakelse og roller</b>												
Arbeidsverksted 21.mars												
Gejnnomgang mandat konseptfase												
Mandat- konseptfase besluttet hos deltakende kommuner			●									
<b>Konseptfase og gjennomføring, med analysegrunnlag, milepæler, medvirkning og</b>												
Workshop; Interessentanalyse, kommunikasjonsplan.												
Arbeid med effektmål og strategi, samt innsatsområder												
Utarbeide styringsdokument (prosjektplan) med analysegrunnlag, milepæler, medvirkning og fremdrift												
Styringsdokument (rosjektplan) legges fram for beslutning styringsgruppe TK Lofoten			●									
<b>Gjennomføre aktiviteter som inngår i prosjektet. Følge delfasene, sikre informasjon og kontinuerlig medvirkning og</b>												
<b>AP1. Ny organisasjonsmodell- struktur TK</b>												
Utarbeide alternativer for nye organisasjonsmodell												
Valgt organisasjonsmodell legges fram styringsgruppen TK Lofoten for beslutning				●								
Utarbeide samarbeidsavtale for valgt organisasjonsmodell, politisk behandling for beslutning				●								
Implementering valgt organisasjonsmodell med oppstart januar 2025												
<b>AP2. Felles digital plattform-</b>												
Utrede grunnlag for felles digital plattform, digital system												
Utrede innføring av KI, robotisering i saksbehandlingen med felles rutiner og praksis												
Utrede behov for investering på systemer												
Valg av digital plattform med investering legges fram for beslutning								●				
Utprøving og implementering valgt plattform												
<b>AP3. Felles tildelingskriterier</b>												
Utarbeide felles tildelingskriterier, inkl. rutiner og maler												
Felles tildelingskriterier legges fram til beslutning, politisk behandling							●					
<b>Implementere felle TK etter anbefalt</b>												
Implementering i samarbeid med utøvende tjenester.												
Organisasjonsutvikling												
<b>Implementere og evaluere</b>												
Evaluere modell for felles TK Lofoten												
Eventuelle justeringer legges fram for beslutning												●
Resultat følgeforskning Phd												
<b>Møter prosjektgruppe</b>	Faste møter hver andre uke											
<b>Møter styringsgruppe</b>	Faste møter x 3 i halvåret											

### 6.3 Økonomi

Prosjektet finansieres blant annet med skjønnsmidler fra Statsforvalteren i Nordland som et 3-årig prosjekt i prosjektet «Kommunalt oppgavefelleskap for tjenesteutvikling i Lofoten- Moskenes og Vestvågøy kommuner organisert etter kommuneloven kap. 19».

Skjønnsmidler må søkes årlig av prosjekteier ved kommunedirektør i Vestvågøy kommune.

Finansiering av ekstern ressurs finansieres av skjønnsmidler tildelt arbeid med «Kommunalt oppgavefelleskap», og inngår i budsjettet for hovedprosjektet. Det forventes en arbeidsinnsats fra ekstern prosjektleder i delprosjekt TK Lofoten på rundt 200 timer, tilsvarende 20% stilling for 2024. En bør påregne videre prosessbistand på 20% stilling i både 2025 og 2026.

Den enkelte kommune bærer kostnader for deltakelse for egne ansatte.

Prosjektet vil kreve deltakelse og involvering av ansatte både ved tildelingskontorene og fra utøvende tjeneste i helse og omsorg. For å begrense belastningen på både ansatte og driften legges det opp til at ansatte er ulikt representert i arbeidsgrupper som oppnevnes etter behov for de ulike innsatsområdene. Det forventes større deltakelse av lederne og andre ressurspersoner ved tildelingskontorene.

Eventuelle investeringskostnader som følge av behov for nye systemer/digitale løsninger må innarbeides i den enkeltes kommune investering- og budsjettarbeid.

## Vedlegg

4K- samarbeid «plan for etablering av felles forvaltningskontor for helse- og omsorgstjenesten i kommunene Båtsfjord, Berlevåg, Nesseby og Tana

Rapport- kartlegging dagens tildelingskontor med oppsummering arbeidsverksted 21.mars