

Gjennomføringsplan for Delprosjekt Helse og omsorg Moskenes kommune

Moskenes sykehjem



WSP Norge AS		Prosjekt Bærekraftig Moskenes	Dok. id.:
Gjennomføringsplan delprosjekt helse og omsorg			Versjon: 1.00
			Side: 2 av 11
Ansvarlig: Margrethe Kristiansen	Verifisert:	Godkjent:	Dato: 12.10.2023

INNHOLDSFORTEGNELSE:

1	INNLEDNING	3
2	BAKGRUNN OG RAMMEBETINGELSER	3
2.1	HELSE OG OMSORGSTJENESTEN STATUS OG UTFORDRING AUGUST 2023.....	5
2.2	STATUS ØKONOMI.....	6
3	MÅL OG KRAV	6
3.1	EFFEKT MÅL.....	6
3.2	RESULTAT MÅL.....	7
4	GJENNOMFØRINGSPLAN OG LEVERANSER	7
4.1	PROSJEKTETS INNSATSOMRÅDER MED TILTAK.....	7
4.2	NÆRMERE BESKRIVELSE AV INNSATSOMRÅDENE	8
5	GJENNOMFØRINGSPLAN- AKTIVITET OG MILEPÆLER	10
5.1	VURDERING AV USIKKERHETER	10
6	PROSJEKTSTYRING OG OPPFØLGING	11
6.1	ORGANISERING, ROLLER OG ANSVAR	11
7	INTERESSENER/KOMMUNIKASJONSSTRATEGI	11

1 Innledning

Med denne gjennomføringsplanen ønskes det å gi en oversikt over alle sentrale forhold i delprosjektet helse og omsorg. Delprosjekt helse og omsorg inngår som et av to hovedområder i hovedprosjektet «Et bærekraftig Moskenes». Gjennomføringsplanen skal virke retningsgivende og avklarende for ledere, ansatte og andre relevante interessenter som arbeidet berører i helse og omsorg.

Helse og omsorgssjef i Moskenes kommune eier gjennomføringsplanen med bistand fra ekstern konsulent (WSP). Gjennomføringsplanen skal holdes løpende oppdatert etter hvert som prosjektet konkretiseres og endrer seg, gjennom formell møtестruktur. Delprosjekt helse og omsorg inngår i hovedprosjekt «et bærekraftig Moskenes».

Hensikten med gjennomføringsplan er å:

- Skape en omforent forståelse for mål, leveranser, milepæler, budsjett, usikkerhet, roller og ansvar
- sikre en god styring og kontroll i gjennomføring av prosjektet
- være et nyttig kommunikasjonsverktøy mot prosjekteier, internt i prosjektet og mot andre interessenter
- en god basis for endringsstyring og iverksetting av tiltak for å sikre prosjektmålene

Ekstern konsulent har ansvaret for å komplettere og holde gjennomføringsplanen oppdatert.

2 Bakgrunn og rammebetingelser

Moskenes kommune har vært innmeldt i ROBEK siden 2012. Kommunen har et betydelig merforbruk og høy gjeld, både langsiktig og kortsiktig. Økonomi- og handlingsplan for 2023 viser at kommunen også har utfordringer knyttet til forvaltningspraksis i tillegg til kompetanse og rekruttering. Moskenes kommune har derfor bedt Statsforvalteren i Nordland om bistand til å gjennomføre et større omstillings- og utviklingsprosjekt i kommunen.

Prosjektet er delt i et forprosjekt som ble gjennomført høst og vår 2022- 2023. Tittel på prosjektet er «Et bærekraftig Moskenes». Gjennom forprosjektet er det gjennomført kartlegginger av utfordringsbildet som er sammenfattet i rapport fra forprosjektet datert 31.01.23. Den har dannet grunnlaget for hovedprosjektet som startet høsten 2023.

I tilrådingen fra forprosjektet vil hovedprosjekt jobbe videre med fire områder:

- Ledelse og samspill
- Organisasjonsutvikling
- Kvalitet og tjenesteleveranse
- Økonomi og styring

Innsatsområdene er også forankret i kommunen samfunnsplan (KPS).

Hovedprosjektet har 2 delprosjekt; *interkommunalt samarbeid og helse og omsorgstjenesten*.

Begge delprosjektene inngår i hovedprosjektet, og rapporterer til styringsgruppen. Oppdraget er et treårig prosjekt som skal være første trinn i kommunens utviklingsløp.

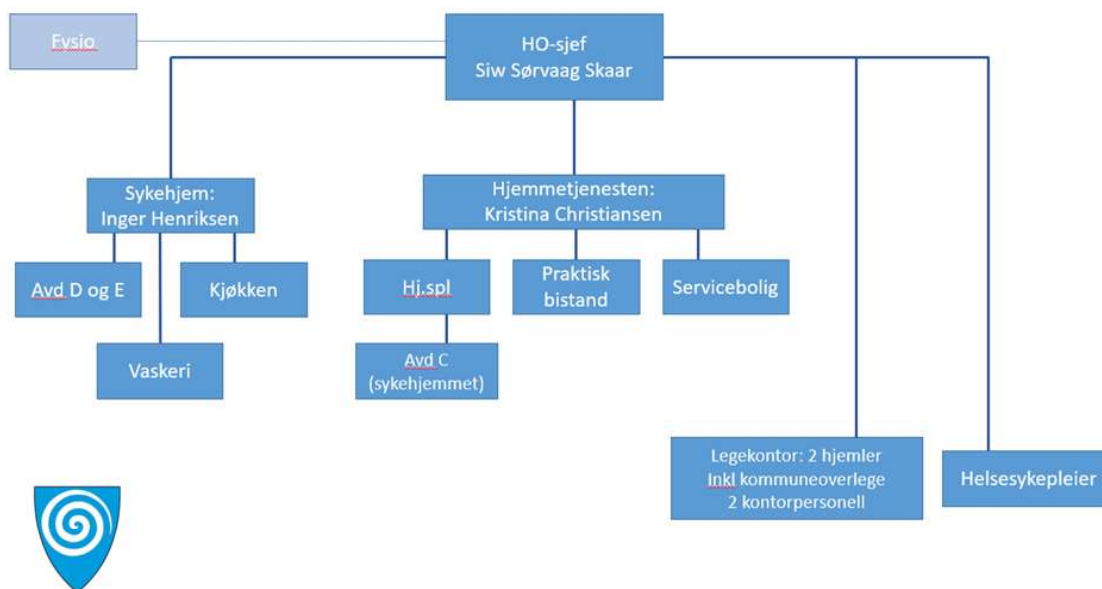
Formålet med prosjektet er å løfte kommunen ut av den vanskelige situasjonen og etablere et grunnleggende nivå for videre bærekraftig utvikling og forvaltning. Som et resultat av hovedprosjektet skal det fremmes forslag til tiltak på innsparing og mer effektiv drift underveis i prosjektet.

Ekstern bistands overordnede bidrag er å støtte kommunen i en krevende omstillingsfase gjennom tjenester som prosjektledelse, prosessledelse, koordinering, analyser, strategisk rådgivning og lederutvikling. Prosjektet er organisert som følgende:



2.1 Helse og omsorgstjenesten status og utfordring august 2023

Organisering Helse og omsorgstjeneste pr august 2023:



Helse og omsorg omfatter seks tjenesteområder. Hvor mye tjenester som gis, antall ansatte, samarbeid og organiseringsløsninger for de ulike tjenesteområdene er framstilt i nedenfor tabell:

Tjenesteområde med kontogruppe	Volum tjenester	Antall ansatte	Organisering tilbud og samarbeid
21- psykiatri og PU/miljøtjeneste o	1 bruker FACT 1 bruker LAR Ressurskrevende brukere (?)		IKS m/Flakstad og Vestvågøy RPH, kommunepsykolog og FACT Lofoten Omsorgstilbud til ressurskrevende brukere kjøpes privat
22-Hjemmebaserte tjenester: Hjemmesykepleie Praktisk bistand Avlastning i hjemmet	43 brukere over 67 år 11 brukere under 67 år 4 beboere servicebolig Reine	5,34	Lokalisert ved Reine sykehjem
23- Sykehjem Heldøgns omsorg i sykehjem og servicebolig Sørvågen	12 beboere av 16 plasser (4 Sørvågen HDO Kjøkken Reine Vaskeri Renhold	19,58 7,7 1,6 0,84 0,53	Lokalisert ved Reine sykehjem og servicebolig Sørvågen
24- Helsestasjon; Helsestasjon Ergo/fysio	1 helsesykepleier Fysio/ergoterapi	1	Helsestasjon er lokalisert ved rådhuset Reine Ergo/fysio tjenester kjøpes privat
25- Legetjeneste Legekort Interkommunal legevakt ØHD	2 stillinger lege 1 adm	2 1	Interkommunal legevakt (IKL) ØHD/KAD (IKS Vestvågøy)
30- Sosiale tjenester/NAV	Samarbeid Vestvågøy	2	Vertskommunesamarbeid for alle kommunene i Lofoten. Kontoret i Moskenes er opprettet med 2 ansatte.

Helse og omsorg har gjennom interkommunale samarbeidsavtaler eller andre samarbeidsformer formalisert samarbeid med andre kommuner. Eksempler på dette er:

- | | |
|--|----------------------------|
| - Jordmortjenester | - Rask psykisk helsehjelp |
| - Lofoten IKT | - FACT/AAT |
| - Helsefelleskap Lofoten, Vesterålen og Salten | - Legevakt |
| - USHT Nordland | - Lofoten Barnevern |
| - Kommunepsykolog | - Krisesenteret Vesterålen |
| | - RKK Lofoten |

2.2 Status økonomi

Årsmelding 2022 viser negativt driftsresultat på 19,4 mill for helse og omsorgstjenesten. Det akkumulerte driftsresultatet for Moskenes kommune som helhet er 89,9 mill, en økning på 19,4 mill fra 2021. Den største negative utviklingen kan tilskrives helse- og omsorg som hadde en differanse fra revidert budsjett på 9,5 mill i 2022. I tillegg til en økning fra regnskapet 2021 til 2022 på 1 mill.

Regnskapstall fra august 2023 viser fortsatt høye driftskostnader i helse og omsorg. Kostnader til helse og omsorg utgjør over 80% av kommunens totale budsjett for 2023. Dette er nesten dobbelt så høyt enn hva som er normal for en kommune. Det er derfor et mål å redusere dagens driftskostnader med 35 mill fram til 2026.

Årsaken til merforbruket er flersidig og knyttes til et generelt høyt driftsnivå. Over tid har det vært høyt bruk av vikarer fra byrå, høy bemanning, mye kjøp av tjenester, og i tillegg er driften spredt på flere helsebygg (uten at kapasiteten er fullt utnyttet) som krever høyere ressursinnsats enn om driften har vært samlet på færre bygg.

3 Mål og krav

Overordnet mål for prosjektet er å løfte Moskenes kommunen ut av ROBEK og etablere et grunnleggende nivå for videre bærekraftig utvikling og forvaltning.

3.1 Effektmål

Effektmål er knyttet til prosjektets langsiktige virkninger for kommunen, gjerne en ønsket retning fra dagens situasjon i helse og omsorg, ofte uttrykt i form av verdiskapning.

- *Prosjektet skal bidra til at Moskenes kommunen skal levere helse og omsorgstjenester til innbyggerne innenfor rammen av god forvaltningsskikk, god forvaltningspraksis og en sunn og bærekraftig økonomi.*
- *Prosjektet skal bidra til at helsebygg og tjenester utvikles kostnadseffektivt, basert på kunnskap, innovasjon og nye løsninger.*
- *Vri tjenesten fra institusjon til mer hjemmebasert omsorg*
- *Tjenesten skal utvikles gjennom brukermedvirkning*
- *Helse og omsorg skal være en attraktiv arbeidsplass med fokus på kunnskapsutvikling og god tverrfaglig samhandling*

3.2 Resultatmål

Helse og omsorg skal redusere ressursbruken med 35 mill innen 2026.

4 Gjennomføringsplan og leveranser

4.1 Prosjektets innsatsområder med tiltak

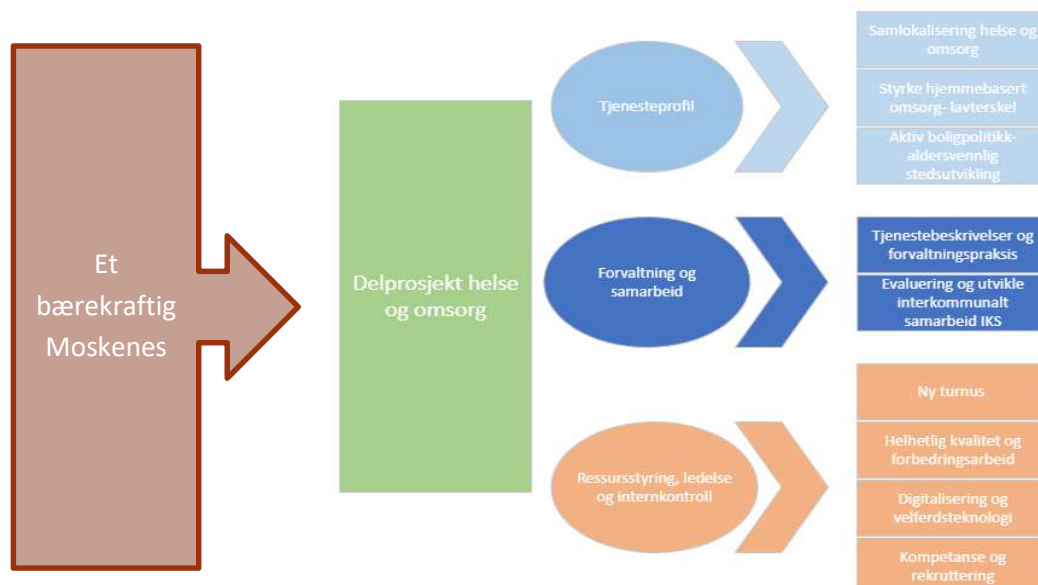
Delprosjekt helse og omsorg har tre innsatsområder som er retningsgivende for arbeidet.

1. Tjenesteprofil
2. Forvaltning og samarbeid
3. Ressursstyring, ledelse og organisering/internkontroll

Områdene bygger på hverandre og ivaretar både veivalg for nødvendig omstilling- og utviklingsarbeid, samt nødvendig forbedringsarbeid på systemer og strukturer for faglig og ressurseffektiv drift. Det skal etableres styringssystem i helse og omsorg, noe som ivaretar krav om ressursstyring, ledelse, organisering, kvalitetsutvikling og internkontroll

Innsatsområdene med påfølgende aksjonspunkter og tiltak utarbeides fortløpende, og operasjonaliseres sammen med tjenesten og arbeidsgruppen helse og omsorg. Arbeidet bygger på allerede pågående tiltak i helse og omsorgssektoren. Innsatsområdene vil utvikle seg underveis i prosessen. Arbeidet knyttes tett opp til kommunen arbeid med budsjett og handlingsprogram for de neste årene. Tiltakene skal utarbeides med tydelig målsetning (hva skal gjøres), forventet gevinst og ansvar for oppfølging.

Figuren nedenfor viser hvordan aksjonspunkter er organisert under ulike innsatsområder. Overordnet arbeidsgruppe i helse og omsorg er en referansegruppe for oppfølging av aktivitetene som iverksettes under innsatsområdene. Det er etablert en kvalitetsgruppe som involveres i arbeidet med forbedring. Det opprettes arbeidsgrupper etter behov i oppfølging av de ulike aktivitetene.



4.2 Nærmere beskrivelse av innsatsområdene

1. Balansert tjenesteprofil

Tjenesteprofil indikerer hvordan kommunen har valgt å organisere sine tjenester i helse og omsorg. Mange kommuner synliggjøre dette gjennom en omsorgstrapp. En godt utbygget omsorgstrapp er grunnlag for utvikling av en bærekraftig helse og omsorgstjeneste. Parallelt med omsorgstrappen er det viktig at kommunen har en bevist boligtrapp og aktiv boligpolitikk som stimulerer til at innbyggerne kan bo hjemme i egnede boliger lengst mulig. Det vil redusere behovet plass på institusjon. Tilpasset og differensierte boliger som treffer innbyggernes og kommunens behov er en viktig forutsetning både for selvstendighet og mestring. Det er et mål å bruke alle trinnene i både omsorgstrappen og boligtrappen, slik at den enkelte unngår å flytte opp på et høyere omsorgsnivå enn nødvendig.

Det er et mål å vri tjenesteprofilen fra institusjon mot mer hjemmebasert omsorg, og redusere dekningsgrad for heldøgnsomsorg. I tillegg må man vurdere mulighet for samlokalisering av tjenestetilbudet for mer hensiktsmessig driftsløsninger og bruk av kompetanse, samtidig som en ivaretar brukers ønsker og krav til kvalitet. Det må også vurderes mulighet for samdrift, fellesløsninger, ambulerende tjenester osv. En slik tilnærming er i tråd med Aldersvennlig stedsutvikling og prinsippene i Leve Hele Livet, som er forslag til utviklingsprosess fra forprosjektet.

Aksjonspunkter:

- Samlokalisering av heldøgnsomsorg til Reine
- Styrke hjemmebasert omsorg
- Utvikle omsorgstrappen med aktivitets- dagtilbud
- Utviklingsarbeid sammen med innbyggerne om «aktiv aldring»- hvordan ser et aldersvennlig samfunn ut hos oss i Moskenes
- Aktiv boligpolitikk, egnede boliger livet ut. Aldersvennlig stedsutvikling

2. Forvaltning og samarbeid

Et annet viktig styringsgrep som inngår i en strategisk dreining av omsorgstrappen, er å sikre at kommunen forvaltningspraksis samsvarer med ønsket utvikling og retning for tildeling av tjenester. Dette er et utviklingsarbeid som gjennomføres i tett samarbeid med utøvende tjenester, brukerne og øvrige avdelinger. *Hvor mye, når og hvordan* tjenester skal gis blir fokus, med felles læring og kunnskapsutvikling rundt spørsmålet hva er «godt nok». Arbeidet vil bygge på samarbeid med Vestvågøy kommune med felles tjenestebeskrivelser og forvaltningssamarbeid. Som en del av arbeidet vil interne rutiner og prosedyres oppdateres iht. ny praksis.

Det må også vurderes mulighet for digitalisering av enkelte arbeidsprosesser, slik som svar inn og ut på søknader, oppdatert statistikk på antall tjenestemottakere, antall timer, liggetid institusjon, ventelister m.m. Dette er sentrale styringsdata som må inngå i den daglige styringen for nødvendige beslutninger og inngår i hovedprosjektets arbeid med økonomi og styring.

Som en del av arbeidet skal dagens samarbeidsløsninger og interkommunale samarbeidsavtaler evalueres, og utvikles videre.

Aksjonspunkter:

- Felles tjenestekontor med Vestvågøy kommune. Utviklingsprosjekt hvor man jobber med tjenesten, vurdering av tildeling tjenester og utvikling av ny praksis. Arbeidet vil også avdekke eventuelle behov for gjennomgang av vedtak som bør revideres. Fokuset blir å se på mulighetsrommet for reduksjon i tildeling av tjenester.
- Innhenting av nøkkeltall og data for god virksomhetsstyring og økonomiforvaltning
- Evaluering og utvikling av dagens interkommunale samarbeidsavtaler
- Innbyggerdialog rundt forventningsavklaring hos innbyggere, politisk og administrativt

3. Ressursstyring, ledelse og organisering

Ledelse og fokus på forbedringsarbeid er sentralt i all endring og utviklingsarbeid. Helse og omsorgstjenesten er svært personellintensive tjenester med drift 24/7. Arbeidet kjennetegnes av å være både fysisk og emosjonelt, som krever en annen type lederskap enn eksempelvis tekniske tjenester. Endring krever ansatte som forstår hvorfor endring er nødvendige, gjennom bred medvirkning. Det samme gjelder forståelse fra øvrige avdelinger i kommunen for valg av prioriteringer. Verdibasert ledelse er en styrke for å sikre nødvendig endring og omstillingskraft i tjenesten. Endringsarbeid må støtte seg på kommunens styringssystem for helse og omsorg, jmf forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorg¹.

Prosjektet skal gi støtte til ledelsen og ansatte for å sikre gjennomføring av planlagt utviklingsarbeid. Som en del av arbeidet skal det i større grad tas i bruk ny teknologi, sees på mulighet for bedre bruk av tilgjengelig kompetanse (blant annet gjennom samdriftsløsninger), mulighet for samarbeid på tvers, bedre oppgavefordeling mellom ansatte, prøve ut nye turnusordninger, utvikle kompetanse og rekrutteringsplan, helhetlig kvalitetsarbeid m.m.

Aksjonspunkter:

- Lederopplæringsprogram med utgangspunkt i verdibasert ledelse (inngår i hovedprosjektet)
- Utvikle ny turnus der hjemmetjenesten og sykehjem er samlet under en leder
- Oppgavedeling og alternativ ressursstyring og bruk av kompetanse
- Internkontroll- ta i bruk Compilo, utvikle og oppdatere nødvendige rutiner - prosedyrer
- Digitalisering og teknologi- hva er mulighetene i Moskenes kommune? Spesielt vurdere bruk av trygghetsteknologi som kan frigi personell fra stasjonære vakter til ambulerende vakter.
- Utvikle kvalitetshjul for helhetlig kvalitetsarbeid og forbedring av praksis etter modell av «Trygghetsstandard i sykehjem»
- Kompetanse og rekrutteringsplan

¹ [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)

5 Gjennomføringsplan- aktivitet og milepæler

Gjennomføringsplan viser milepæler ved prosjektoppstart. Planen vil bli justert underveis, og det er også ut fra prosjektets utvikling mulig å allokere ulike aksjonspunkter etter hva som til enhver tid vil være mest hensiktsmessig for å sikre god framdrift.

DELPROSJEKT HELSE OG OMSORG	2023			2024				2025			
	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q
Oppstart	2 dg 06/23										
Ferdigstille gjennomføringsplan helse											
Arbeidsgruppe delprosjekt helse og omsorg											
	Fast månedlig møter										
1. Tjenesteprofil											
Aktivitet og milepæler											
Framtidsmelding Helse og omsorg											
Ferdigstille fremdriftsmelding											
Tiltak "aktiv aldring" aldersvennlig samfunn											
Utarbeide informasjon/brosjyre "aktiv aldring"											
Innbyggermøte "aktiv aldring"											
Arbeid med budjett og økonomiplan med tiltaksplan i årsjul og virksomhetsplan helse og omsorg											
2. Tjenestetildeling											
Aktivitet og milepæler											
Tiltak "godt nok- hva betyr det for oss"- innbyggjerdialog											
	langsgående arbeid som inngår i øvrige tiltak										
Tjenestebeskrivelser											
Ferdigstille nye tjenestebeskrivelser Moskenes											
Forvaltningspraksis og styringsdata for styringskontroll											
3. Ledelse og innovasjonsarbeid											
Aktivitet og milepæler											
Lederprogram Hovedprosjekt- verdibasert ledelse.											
Kompetanse og rekrutteringsplan											
Ferdigstille kompetanse og rekrutteringsplan											
Turnus og ressursstyring- vurderer handlingsrom og aktuelle tiltak											
Digitalisering og velferdsteknologi- vurderer handlingsrom og aktuelle tiltak											
Kvalitetshjul for internkontroll											
Tiltak budsjettmodell- sees i sammenheng med arbeid økonomiplan											

5.1 Vurdering av usikkerheter

Trusler	Innhold	Reduserende tiltak
Ressurser	Endringsarbeid krever tid til deltakelse på omstillingsprosess	Planlegge deltakelse av ansatte og berørte Setter av ressurser til egeninnsats
Forankring	Høy turnover og bruk av vikarer fra byrå reduserer kontinuitet og forankring av arbeidet	Bevissthet i involvering av faste ansatte med tilhørighet til Moskenes
Implementering	Kompetanse på endringsarbeid og implementering	Parallelt sikre kunnskapspåfyll hos ansatte og ledere

Muligheter	Innhold	Tiltak
Nye samarbeidsformer	Samarbeid med andre aktører og kommuner til å løse oppgavene	Samarbeidsavtaler og interkommunalt samarbeid
Lederressurser på plass	Moskenes har rekruttert nye ledere som inngår som nøkkelpersoner	Sikre god støtte til lederne med ansvar for endringsarbeidet.
Støtte fra statsforvalter	Et Bærekraftig Moskenes er 3 årig prosjekt som gir tid til å gjennomføre større endringsarbeid	Skape nødvendig endringskraft i kommunen til å gjøre nødvendige endringer

6 Prosjektstyring og oppfølging

Dette kapitlet av gjennomføringsplanen samler trådene fra de foregående og beskriver hvordan prosjektet skal styres og følges opp.

6.1 Organisering, roller og ansvar

Delprosjekt helse og omsorg er organisert under hovedprosjektet «Et bærekraftig Moskenes». I delprosjekt helse og omsorg er det satt ned en referansegruppe som ledes av helse og omsorgssjef Siw Skaar, med støtte fra ekstern konsulent WSP. Referansegruppens rolle er å følge opp aktiviteten fra de tre innsatsområdene. Behov for å sette ned mindre arbeidsutvalg tilknyttet tiltak vurderes etter behov.

Arbeidsgruppens medlemmer delprosjekt helse og omsorg;

- Siw Sørvaag Skaar, helse og omsorgssjef og leder for arbeidsgruppen
- Kristina Christiansen, avdelingsleder helse og omsorg
- HTV NSF: Julie Wiig Raknes
- Brukerrepresentant Erna Johnsen
- Kommuneoverlege Roald Nilsen Skog
- Ansatte representanter Jannicke Svensli hj.spl/Vilde Jensen sykehjem/Karina Olsen
- Sørvågen servicebolig
- Margrethe Kristiansen, prosessveileder WSP

7 Interessenter/kommunikasjonsstrategi

Delprosjekt helse og omsorg støtter seg til interessentanalyse og kommunikasjonsstrategi som er utarbeidet tilknyttet hovedprosjektet «et bærekraftig Moskenes».