



NORDRE LAND KOMMUNE

# MØTEINNKALLING

## FOR

### FORMANNSKAPET ADM.

**TID:** 17.04.2013 kl. 08.45

**STED:** FORMANNSKAPSSALEN, 2. ETG.

*Eventuelle forfall meldes på telefon 61 11 60 47.*

*Varamedlemmer møter etter nærmere avtale.*

#### **SAKSLISTE:**

**Sak nr. Innhold:**

---

3/13

**ORIENTERING**

4/13

**ORGANISERING AV MILJØARBEIDERTJENESTEN, TILRETTELAGTE  
TJENESTER OG ANDRE BOFELLESSKAP - SLUTTRAPPORT**

5/13

**OPPRETTELSE AV NY STILLINGSHJEMMEL FOR LEDER I AVD 2 VED LOR**

6/13

**BEHOV FOR ØKT BEMANNING I OMSORG OG REHABILITERING**

NORDRE LAND KOMMUNE, den 04. april 2013.

.....  
Liv Solveig Alfstad  
ordfører

Lnr.: 3108/13  
Arkivsaksnr.: 13/934  
Arkivnøkkel.: 033

---

Saksbehandler: VIH

Utskrift til:

## **ORIENTERING**

### **Administrasjonens innstilling:**

1. Prosjektplan: Dokumentasjon i elektronisk pasientjournal - Gericca.

NORDRE LAND KOMMUNE, den 04. april 2013.

Jarle Snekkestad  
Rådmann

Vigdis Hagenborg

## Prosjektplan Dokumentasjon i elektronisk pasientjournal – Gerica

*Enheten Omsorg og rehabilitering skal igangsette et opplæringsprosjekt i henhold til dokumentasjon i den elektroniske pasientjournal. Dette innebærer at omlag 400 ansatte, i Familie og Helse og Omsorg og Rehabilitering, skal gjennomgå både teoretisk og praktisk opplæring i bruk av fagsystemet Gerica. Dette er et stort løft for enhetene, og man regner med at prosjektet vil gi forbedret kvalitet i tjenestene, samt bidra til forbedret avvikshåndtering, internkontroll og videre forbedrings/utviklingsarbeid. For at tjenestene skal oppleves som gode, og være av forebyggende art trenger vi gode pasientforløp og behandlingsskjeder, som dokumentasjon er en viktig del av.*

*Med bakgrunn i Samhandlingsreformen, Folkehelseloven og Helse- og omsorgstjenesteloven ønsker man å legge et grunnlag for kvalitetsforbedring og kompetanseheving med dette prosjektet. Det fokuseres på dokumentasjon i den elektroniske pasientjournalen (EPJ) som et viktig tiltak i forhold til å kvalitetssikre pasientbehandling med tanke på; rett behandling, på rett sted til rett tid. Kommunen skal i nær fremtid gi kommunens innbyggere Ø-hjelpstilbud gjennom etablering av KAD-plasser. Da er det viktig at denne grunnleggende kompetansen innehas av alle som skal gi helsehjelp.*

Etter tilsyn fra Fylkesmannen i Oppland i januar ble det avdekket risiko for våre pasienter / brukere i forhold til at dokumentasjonen i den elektroniske pasientjournal (EPJ) ikke er god nok. Hovedmålet for prosjektet: Dokumentasjon i elektronisk pasientjournal – Gerica,

*«Skal kvalitetssikre pasientbehandling og oppfølging i alle faser, gjennom opplæring i dokumentasjon og tilpasninger i fagsystemet Gerica, slik at all helsehjelp blir dokumentert innen januar 2014».*

Pr. i dag gir ikke Gerica god nok strukturert oversikt over journalnotat og pasientopplysninger. Generelt er informasjonen for dårlig oppdatert og de som bruker systemet trenger opplæring. For å kunne dra nytte av systemets muligheter trengs det optimalisering og utvikling av systemet noe som innebærer både mye arbeid og kostnader.

Det er utarbeidet en overordnet prosjektplan. Ut fra denne utarbeides en opplæringsplan og en delplan for optimalisering og utvikling av fagsystemet Gerica.

Det er forventet at dette vil gi økte kostnader som ikke er budsjettert i avdelingene. Det er derfor søkt Fylkesmannen i Oppland om skjønnsmidler som er prioritert som nr. 1 i Nordre Land.

I henhold til den nasjonale sikkerhetskampanjen vil dette være et viktig bidrag for økt pasientsikkerhet. En annen effekt av dette regner man med er økt kompetanse innen bruk av IKT, veiledning, samhandling, endringskompetanse/nytenkning, og fagutvikling med endring av «satte» rutiner. Forbedret dokumentasjon og pasientopplysninger skal dermed bidra til økt kvalitet og kontinuitet i all pasientbehandling som gjennomføres, mellom forskjellige tjenester, enheter og mellom ulike nivå i behandlingsskjeden. Dette blir et viktig forebyggings- og kvalitetssikringstiltak ut fra et folkehelseperspektiv hvor det er viktig med forebygging og tidlig innsats. Dokumentasjon vil da være et grep i henhold til å fange opp endringer hos de som er i tjenesteapparatet og man kan sette i gang forebyggende tiltak tidlig nok i stedet for å behandle. Det gjør det trygt for innbyggere som kan stole på kommunens tjenester og gi kommunen et godt omdømme.

Denne saken er foreløpig en orientering om de planer enhetene Familie og Helse og Omsorg og rehabilitering har rundt kompetanseheving innen dokumentasjon. Når delplanen for Gericia blir slutført, vil denne i tillegg til utarbeidet opplæringsplan komme til politisk behandling, da det vil være behov for finansiering av prosjektet, utover evt. skjønnsmidler til fylkesmannen og noe dekning innenfor enhetenes rammer.

Vedlagt orienteringsnotatet følger prosjektplanen.

# Prosjektplan Nordre Land kommune

## Prosjekt:

### DOKUMENTASJON I ELEKTRONISK PASIENTJOURNAL – GERICA

<b>1. MÅL OG RAMMER .....</b>	<b>2</b>
1.1 Bakgrunn.....	2
1.2 Mål.....	2
1.3 Rammer.....	2
<b>2. OMFANG OG AVGRENSNING.....</b>	<b>3</b>
<b>3. ORGANISERING .....</b>	<b>3</b>
3.1 Prosjektansvarlig.....	3
3.3 Øvrige roller.....	4
3.4 Prosjektgruppe.....	4
<b>4. BESLUTNINGSPUNKTER, OPPFØLGING OG MILEPÆLER.....</b>	<b>4</b>
4.1 Beslutningspunkter.....	4
4.2 Oppfølging.....	4
4.3 Milepæler.....	4
<b>5. RISIKOANALYSE OG KVALITETSSIKRING .....</b>	<b>5</b>
5.1 Kritiske risikofaktorer.....	5
5.2.1 Risikohåndtering:.....	5
<b>6. GJENNOMFØRING.....</b>	<b>6</b>
6.1 Hovedaktiviteter.....	6
6.2 Tids- og ressursplaner.....	7
<b>7. ØKONOMI.....</b>	<b>8</b>
7.1 Forprosjektet.....	8
7.2 Hovedprosjektet.....	8

# 1. MÅL OG RAMMER

## 1.1 Bakgrunn

For at tjenester skal oppleves som gode og med forebyggende arbeid trenger vi gode pasientforløp og handlingskjeder. Det gjør det trygt for innbyggere som dermed kan stole på kommunens tjenester og igjen gi kommunen et godt omdømme. Forbedret dokumentasjon og pasientopplysninger skal dermed bidra til økt kvalitet og kontinuitet i all pasientbehandling som gjennomføres, mellom forskjellige tjenester, enheter og mellom ulike nivå i behandlingskjeden.

En risikoanalyse viser at det er sannsynlighet for at dokumentasjonen i pasientjournalen ikke er optimal. For å kunne sikre gode tjenester til pasienter / brukere er dette viktig kompetanseheving for helsepersonell.

## 1.2 Mål

Organisasjonens verdier; *åpen, offensiv og ansvarlig.*

Kommunedelplan, Omsorg, helse og rehabilitering, 2010 – 2013 beskriver sine mål som;

- Styrke folkehelsearbeidet gjennom primær og sekundærforebyggende tiltak.
- Det skal oppleves at det er trygt og stimulerende og bo i Nordre Land.
- Tjenester innen helse og omsorg/rehabilitering skal oppleves som gode.

Med bakgrunn i disse verdier og mål fokuseres det på dokumentasjon i pasientjournalen som et viktig tiltak i forhold til å kvalitetssikre behandling med tanke på; rett behandling, på rett sted til rett tid. Forbedret dokumentasjon blir et viktig forebyggings- og kvalitetssikringstiltak.

Hovedmålet for Prosjektet:

*«Skal kvalitetssikre pasientbehandling og oppfølging i alle faser, gjennom opplæring i dokumentasjon og tilpasninger i fagsystemet Gerica, slik at all helsehjelp blir dokumentert innen januar 2014».*

Det skal utarbeides opplæringsplan for dokumentasjon og en egen delprosjektplan for optimalisering og utvikling av Gerica.

For at hovedmålet skal være målbart deles det i følgende delmål for opplæringsplanen:

- Fast ansatt helsepersonell skal:
  - o fullført teoretisk undervisning innen juni 2013.
  - o fullført praktisk opplæring i Gerica med egne sjekklister i henhold til sin ansattrolle innen oktober 2013.
  - o fullført opplæring i Helseinformasjonssikkerhetsforskriften.
- Alle pasienter / brukere skal ha oppdatert IPLOS registrering innen desember 2013.
- 75 % av tjenestens pasienter / brukere skal ha tiltaksplaner innen 31.12.13.

## 1.3 Rammer

Det er om lag 400 fast ansatte i Enhet Omsorg og Rehabilitering og i Familie og Helse som har behov for denne opplæringen.

Det søkes Fylkesmannen i Oppland om skjønnsmidler.

## 2. OMFANG OG AVGRENSNING

### 2.1 Oppgaveomfang/avgrensning.

Hovedprosjektets mål er å kvalitetssikre pasientbehandlingen i alle faser. Man starter med det grunnleggende innen pasientdokumentasjon for å sikre at alle ansatte blir deltakende i forbedringsarbeidet. Vi velger å dele prosjektet i opplæring angående lovverk, dokumentasjon og Helseinformasjonssikkerhetsforskriften, og i optimalisering og utvikling av fagsystemet Gerica.

Det utarbeides retningslinje i henhold til dokumentasjonsrutiner. Dette skal bidra til at de ansatte kan dokumentere i fagsystemet uavhengig av hvilken tjeneste som ytes. Retningslinjen blir en del av kvalitetssikringssystemet.

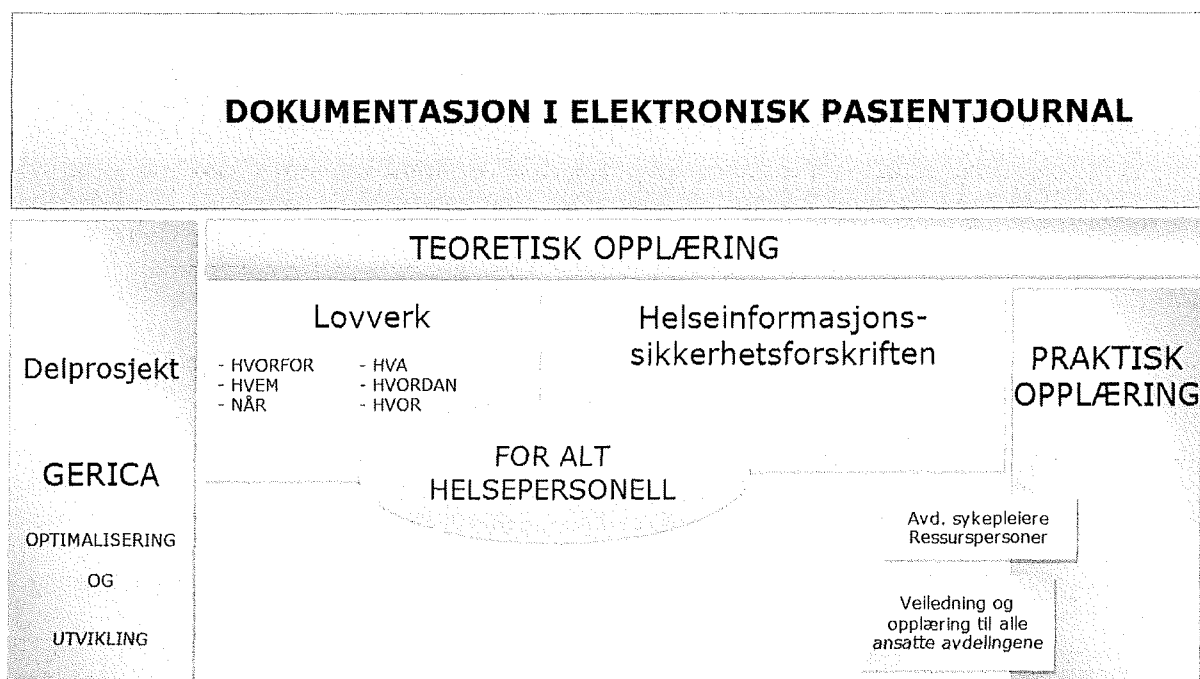
I tillegg utarbeides det retningslinjer for nyansatte med spesifikke krav for opplæring i forhold til dokumentasjon av helsehjelp.

Opplæring i dokumentasjon og optimalisering / utvikling av Gerica vil foregå gjennom hele året og videre i 2014.

Faktorer som påvirker dette arbeidet i stor grad utover året og fremtidig bruk:

- PPS (Praktiske Prosedyrer i Sykepleietjenesten) implementeres når serverkapasitet er utbedret.
- Elektronisk meldingsutveksling via Norsk Helsenett.

## 3. ORGANISERING



Figur 1: Skjematisk oversikt

### 3.1 Prosjektansvarlig

Prosjektansvarlig: Marit Strande, [marit.strande@nordre-land.kommune.no](mailto:marit.strande@nordre-land.kommune.no) tlf. 61 11 63 69

### 3.2 Prosjektleder

Opplæring: Marit Ødegård, [marit.odegaard@nordre-land.kommune.no](mailto:marit.odegaard@nordre-land.kommune.no) tlf. 61 11 63 81

Gerica: Nils Harald Vestrum, [nils.h.vestrum@nordre-land.kommune.no](mailto:nils.h.vestrum@nordre-land.kommune.no) tlf. 61 11 63 68

### 3.3 Øvrige roller

Prosjekteiere:	
A-eier	Enhetsleder Marit Strande og Rådmann Jarle Snekkestad
B-eier	Formannskapet
C-eier	Kommunestyret
Oppdragsgiver:	Rådmann Jarle Snekkestad
Styringsgruppe:	Marit Strande, Laila Nereng, Geir Steinar Loeng, Vibeke Bjørkeli og John Løvmoen
Referansegruppe:	Gjøvik kommune v/Tommy Karlstad

### 3.4 Prosjektgruppe.

Nils Harald Vestrum, systemansvarlig Geric

Marit Ødegård, fag- og kvalitetsutvikler

Anne Marit Tangen Eng, fagleder IKT

Birgitte Næss Werner, avdelingssykepleier i hjemmetjenesten Torpa

Turid Løvmoen, sykepleier og gericakordinator i Psykisk Helse

Anne Berit Strandum Wollheim, vernepleier i Miljøarbeidertjenesten

## 4. BESLUTNINGSPUNKTER, OPPFØLGING OG MILEPÆLER

### 4.1 Beslutningspunkter

	Beslutningspunkter	Dato	Beslutningsgrunnlag
BP1	Godkjenning og forankring av prosjektplan	01.04.13	Prosjektplan
BP2	Godkjenning av retningslinjer for dokumentasjon	01.04.13	Retningslinje
BP3	Godkjenning av opplæringsforløpet	01.04.13	Opplæringsplan
BP4	Godkjenning av sluttrapport	01.02.14	Sluttrapport

### 4.2 Oppfølging

Styringsgruppen har møter i forbindelse med BP.

Statusmøter for PA og PL ved milepæler og etter BP.

Prosjektgruppen gjennomfører møter annenhver uke.

### 4.3 Milepæler

Nr	Milepæl	Dato	Målbart resultat
MP1	Prosjektplan ferdig utarbeidet	01.04.13	Prosjektplan godkjent.
MP2	Maler ferdig utarbeidet	01.06.13	Klare for bruk i Geric
MP3	Fullført teoretisk og praktisk opplæring av avdelingssykepleiere/ledere og ressurspersoner.	15.05.13	Sluttrapport fra opplæringen.
MP4	Fullført teoretisk og praktisk opplæring i avdelingene.	01.10.13	Sluttrapport fra opplæringen. Utfylte sjekklister
MP5	Tiltaksplaner utarbeidet og oppdatert	31.12.13	75 %
MP6	Sluttrapport ferdig utarbeidet	01.02.14	Sluttrapport godkjent



## 5. RISIKOANALYSE OG KVALITETSSIKRING

### 5.1 Kritiske risikofaktorer

**Skala 1-5. Sannsynlighet (S)\*Konsekvens (K)=Risikofaktor (RF)**

nr	Risikofaktor	S	K	RF
1	Prosjektleder syk / fravær	2	5	10
2	Forankring i ledelse	2	5	10
3	Økonomi	4	4	16
4	Tid	3	4	12
5	Engasjement blant ansatte	3	5	15

### 5.2 Kvalitetssikring og tiltak

#### 5.2.1 Risikohåndtering:

**Risikofaktor:** Prosjektleder syk / fravær:

Hvis sykdom/fravær hos prosjektleder kan systemansvarlig for Gerica overta for en kort periode. Hvis langvarig fravær konstitueres et medlem i prosjektgruppen.

**Risikofaktor:** Forankring i ledelse:

Manglende forankring i ledelse forebygges ved god informasjonsflyt i alle ledd.

**Risikofaktor:** Økonomi:

Holde kontroll over kostnader ved jevnlig økonomisk gjennomgang.

**Risikofaktor:** Tid:

Det tilstrebes at alle skal igjennom opplæringen i fastsatt tid. Hvis ikke alle ansatte nås innen denne perioden, settes det opp ny tid for oppsamling av de som evt. ikke har fått vært med i første omgang.

**Risikofaktor:** Lite engasjement blant ansatte:

Avdelingssykepleiere legger til rette for deltakelse i opplæring, og sammen med ressursperson involverer de sine medarbeidere i arbeidet fremover og holder fokus på temaet.

## 6. GJENNOMFØRING.

### 6.1 Hovedaktiviteter.

Nr	Navn	Hensikt	Oppgaver	Resultat
HA01 BP 1	Planlegging Prosjektplanarbeid	Forankring i hele linjen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planlegge prosjektet</li> <li>Sørge for arbeidsdeling</li> <li>Konkretisere og få godkjent oppgavene i prosjektet.</li> <li>Tiltak for forankring i org.</li> </ul>	Prosjektplan er godkjent og forankret 01.04.13 MP1
HA02 BP2	Utarbeidelse av prosedyrer	Sikre at alle utfører oppgaven på lik måte - kvalitetssikring og internkontroll	Retningslinje for dokumentasjon. Prosedyrebeskrivelser	Retningslinje for dokumentasjon, ferdig 01.04.13 Prosedyrebeskrivelser pågår utover året.
HA03	Tilpasninger Gericca - eget delprosjekt	Optimalisere bruken	Samarbeid med Tieto	Foregår i hele perioden
HA04	Maler i Gericca	Optimalisere bruken	Samarbeid med Tieto Arbeidsgrupper	Ferdig 01.06.13 MP2
HA05 BP3	Forberedelsesfase for undervisning og praktisk opplæring	Gi god opplæring som er lett å forstå/huske for den enkelte ansatte	Lage presentasjoner Tilrettelegge for undervisning Lage plan for datoer Ansvarsavklaring	Sjekkliste er klar 01.04.13 Gjennomføringsplan for opplæring ferdig 01.04.13
HA06	Teoretisk og praktisk opplæring av ressurspersoner og avd. sykepleiere/ledere	Ressurser i alle avdelinger for videre opplæring	Undervisning	Sluttrapport fra opplæring 15.05.13 Fullført opplæring MP3
HA07	Teoretisk opplæring i avdelingene	Sikre grunnleggende forståelse for dokumentasjon og lovverk.	Undervisning	Sluttrapport fra opplæring i avd. sekret 01.07.13
HA08	Praktisk opplæring i Gericca	Startes umiddelbart etter fullført teoretisk undervisning.	Undervisning	Utfylte sjekklister 01.10.13 Fullført opplæring MP4
HA09	Tiltaksplaner i Gericca	Kvalitetssikre dokumentasjon	Oppdatere IPLOS Utarbeiding og vedlikehold av tiltaksplaner	75% 31.12.13 MP5
HA10	Evalueringsfase	Synliggjøre forbedringer	Kartlegge / kontrollere dokumentasjon	Foreløpig statusrapport 30.06.13
HA11 BP4	Avslutning	Vise måloppnåelse	Skrive sluttrapport	Sluttrapport godkjent 01.02.14 MP6

## 6.2 Tids- og ressursplaner.

Hovedaktiviteter	Tidsplan	2013				2014																
		Feb	Mars	April		Mai		Juni		Juli		Okt	Jan	Feb								
				14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27		40	52	1	5
1. Planlegging - prosjektplanarbeid																						
2. Utarbeide retningslinje og prosedyrer																						
3. Tilpasninger i Gericca – eget delprosjekt																						
4. Maler i Gericca																						
5. Forberedelsesfase for undervisning og praktisk opplæring																						
6. Teoretisk og praktisk opplæring av ressurs personer og avd. sykepleiere/ledere																						
7. Teoretisk opplæring i avdelingene																						
8. Praktisk opplæring																						
9. Tiltaksplaner i Gericca																						
10. Evalueringsfase																						
11. Avslutning																						
<b>Beslutningspunkter</b>				BP1																		BP4
				BP2																		
				BP3																		
<b>Milepæler</b>				MP1				MP3				MP2							MP4	MP5	MP6	
<b>Sum timeverk/dagsverk/ukeverk:</b>																						

Følgende interne personellressurser vil bli engasjert i prosjektet:

Navn	Dagsv	Kommentar
Marit Strande		Prosjektansvarlig
Nils Harald Vestrum		Prosjektleder - Gerica
Marit Ødegård		Prosjektleder - Opplæring
Styringsgruppedlemmer - 5 stk.		Bidragstyttere
Prosjektgruppedlemmer - 6 stk.		Bidragstyttere
Avdelingssykepleiere / ledere - 15 stk.		Bidragstyttere
Ressurspersoner i alle avdelinger - 20 stk.		Bidragstyttere
Sum		

## 7. ØKONOMI.

### 7.1 Forprosjektet.

Det er ikke utført noe forprosjekt i dette arbeidet. Vi har fått pålegg om å gjøre forbedringer så det er avklart at arbeidet må igangsettes.

### 7.2 Hovedprosjektet.

Som en foreløpig oversikt over de største kostnadene i hovedprosjektet er følgende estimat gjort.

FORELØPIG BEREGNING AV TIDSBRUK OG KOSTNAD: Dokumentasjon i elektronisk pasientjournal - Gerica									
Arbeidsgruppe	Antall deltakere	Teoretisk opplæring	Heberformasjon: skolekurs/oppsett	Arbeid	Tidstotal	Praktisk opplæring	Oppkjøp utv. avdelingsvis		Sum
Styringsgruppe	5		15,0	40,0					55,0
Prosjektgruppe	6		18,0	180,0					198,0
									0,0
									0,0
<b>Totalt</b>	<b>11</b>	<b>0,0</b>	<b>33,0</b>	<b>220,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>253,0</b>	<b>75 900,0</b>
Utlærte ressurser	Antall deltakere	Teoretisk opplæring	Heberformasjon: skolekurs/oppsett	Arbeid	Tidstotal	Praktisk opplæring	Oppkjøp utv. avdelingsvis		Sum
Avdelingsspl / ledere	15	3,0	3,0	0,0	547,5	6,0	24,5		164 250,0
Ressurspersoner i avd.	20			0,0	520,0	6,0	20,0		156 000,0
Systemansvarlig i Gerica				225,0	225,0				67 500,0
Fag og kvalitetsutvikler				225,0	225,0				67 500,0
									0,0
<b>Totalt</b>		<b>3,0</b>	<b>3,0</b>	<b>450,0</b>	<b>1 517,5</b>	<b>12,0</b>	<b>44,5</b>		<b>531 150,0</b>
Alltidspersonell	Antall deltakere	Teoretisk opplæring	Heberformasjon: skolekurs/oppsett		Tidstotal	Praktisk opplæring (lær. tid)			Sum kr.
Fast ansatte	380	1,5	3,0		1 710,0	2,0			649 800,0
Ressurspersoner i avd.	20	1,5	3,0		90,0				27 000,0
<b>Totalt</b>	<b>400</b>	<b>3,0</b>	<b>6,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1 800,0</b>	<b>2,0</b>	<b>0,0</b>		<b>676 800,0</b>
Gerica utbedring/innkjøp									Sum kr.
Konsulent innleie, 9 dager	1 000 000,00								
Oppgradering	1 000 000,00								
Meldingsutvekslingsmodul	4 000 000,00								
PPS integrering	1 000 000,00								
<b>Totalt</b>	<b>7 000 000,00</b>								
								<b>Interne kostnader</b>	<b>607 050,0</b>
								<b>Innleiekostnader</b>	<b>676 800,0</b>
								<b>Gerica</b>	<b>700 000,0</b>
<b>TOTAL</b>								<b>1 983 850,0</b>	

**Snittkostnad pr. time pr. ansatt = kr. 300,-**

Lnr.: 3146/13  
Arkivsaksnr.: 13/946  
Arkivnøkkel.: 034 H4

Saksbehandler: IBH

Utskrift til:

## **ORGANISERING AV MILJØARBEIDERTJENESTEN, TILRETTELAGTE TJENESTER OG ANDRE BOFELLESSKAP - SLUTTRAPPORT**

### **Sammendrag:**

Det har vært gjennomført et forprosjekt for å se på hvordan miljøarbeidertjenesten, tilrettelagte tjenester og andre bofelleskap kan organiseres hensiktsmessig i en egen resultatenhet. Formålet er å kunne yte gode tjenester, samordne og utnytte faglige ressurser samt muligheter for effektiv drift.

I sluttrapporten er det konkludert med at Fagertun bofelleskap fortsatt bør ligge i enheten Familie og Helse.

Rådmannen foreslår at Miljøarbeidertjenesten i Omsorg og Rehabilitering og Tilrettelagte tjenester i Familie og Helse slås sammen til en ny resultatenhet under navnet Tilrettelagte tjenester. Omorganiseringen gjennomføres innenfor nåværende økonomiske rammer. Det anbefales at ny stilling som fag- og kvalitetsutvikler innarbeides i budsjett 2014.

### **Vedlegg:**

Sluttrapport.

### **Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):**

F-adm sak 09/12  
Prosjektplan forprosjekt

### **Saksopplysninger:**

Det vises i hovedsak til vedlagte sluttrapport når det gjelder bakgrunn, beskrivelser og vurderinger i prosjektet. Mandatet har vært følgende:

*Forprosjektet legger fram en forprosjektrapport om hvordan miljøarbeidertjenesten, tilrettelagte tjenester og andre bofelleskap kan organiseres hensiktsmessig som egen resultatenhet, for å yte gode tjenester, samordning og utnytting av faglige ressurser og muligheter for effektiv drift.*

Det er flere grunner til at vi har ønsket å utrede muligheten for å organisere miljøarbeidertjenesten, tilrettelagte tjenester og andre bofelleskap på en hensiktsmessig måte i én enhet. Alle tjenestene ytes i stor grad i og utenfor bofelleskap til personer som har krav på oppfølging etter en individuell plan, og ellers har behov for hjelp og veiledning. Kompetansebehovet retter seg mot de samme faggruppene, der det bør være svært

hensiktsmessig å samordne ressursene. Miljøarbeidertjenesten er en stor avdeling i en svært stor enhet, Omsorg og Rehabilitering, og faller noe utenfor hovedfokusområdene i enhetens daglige drift og ledelse.

Ressurssenteret for omstilling i kommunene (RO) gjennomførte en driftsgjennomgang i kommunens miljøarbeidertjeneste i 2009 (Rudsgata, Snertinn, Furuholtet, dagtilbud, brukerstyrt personlig assistanse) og Tilrettelagte tjenester. Fagertun bofellesskap ble opprettet i ettertid.

RO understøtter i sin rapport at organisering av tjenesten bør vurderes. De viser blant annet til lite samarbeid på tvers av bofellesskap, stort potensiale i å samordne fagressurser, og det bør sees på ledertetthet i miljøarbeidertjenesten. Tilrettelagte tjenester beskrives som en god tjeneste som fungerer godt.

Følgende tabell viser størrelsen på avdelingene:

Avdeling	Ansatte	Årsverk	Tjenestemottaker	Leder/fagleder
Miljøarbeidertjenesten	90	54,4	38	2,8 årsverk
Tilrettelagte tjenester	18	13,25	9	2 årsverk
Fagertun bofellesskap	15	10	10	2 årsverk

### Vurdering:

Det er gjort et grundig arbeid i prosjektgruppa for å kartlegge dagens situasjon og vurdering av ulike alternativer for framtidig organisering. Alle avdelingene har deltatt i prosjektgruppa, og i tillegg er det gjennomført ekstra møter med ledere i enhetene. Ansatte og tillitsvalgte har vært involvert i prosessen. Rådmannen mener derfor at saken er godt belyst i prosjektet.

Det ble tidlig i prosessen vurdert at Fagertun bofellesskap ikke anbefales omorganisert til ny enhet. Beboerne er mindreårige gutter fra Afghanistan, Eritrea og Syria. Selv om driften av Fagertun bofellesskap kan sammenlignes med driften av de øvrige tjenestene, er tjenestemottakerne og formålet med tjenesten svært forskjellig. Det jobbes mot et annet lovverk og det er noe ulike samarbeidsparter. Målet for disse tjenestemottakerne er å bli selvstendige og integrerte innbyggere.

Tjenesten er liten og har et lite fagmiljø, men med stor ledertetthet. Selv om tjenesten ikke legges inn under ny enhet, vil det fortsatt være hensiktsmessig å vurdere organisering og drift.

Når det gjelder Miljøarbeidertjenesten og Tilrettelagte tjenester, er det pekt på både fordeler og ulemper, likheter og ulikheter i vedlagte rapport. Rådmannen er enig i rapportens forslag til en hensiktsmessig organisering av ny enhet, der hovedfokus er brukerne av tjenesten.

Begge avdelingene yter gode tjenester i dag, men når en ser på ulikheter i organisering og ledertetthet, er det meget sannsynlig at en samordning samlet sett vil sikre bedre utnyttelse av ressursene til beste for både tjenestemottakere og ansatte.

Det er store likheter i de to tjenestene når det gjelder tjenestemottakere med nedsatt funksjonsevne som trenger habiliteringstjenester i ulik grad og omfang hele livet. De

benytter samme type fagressurser, som ved samordning og samarbeid vil kunne gi enhetlige tjenester med svært høg kvalitet, *flinke folk blir flinkere sammen*.

Lederressursene vil bli bedre fordelt, slik at alle avdelingslederne vil få et godt håndterbart antall medarbeidere. Dette muliggjør god oppfølging av de ansatte, som kan gi bedre trivsel, lavere sykefravær og dermed kunne yte bedre tjenester til tjenestemottakerne.

To-nivåmodellens prinsipper med nærhet til bruker og færre nivåer vil oppnås med slik organisering, enheten blir håndterbar av enhetsleder når det gjelder alle sider av lederrolla. Leder blir en god støttespiller for sine avdelingsledere når tjenesten og fagressursene er så ensartet, med stort samsvar i lovverk og samarbeidsparter. En slik enhet vil kunne øke opplevelsen av tilhørighet og samhörighet blant de ansatte, og gi motivasjon til å jobbe mot felles mål.

Rådmannen mener at to-nivåmodellens prinsipper og målsettinger er godt ivaretatt i forslaget til ny resultatenheter Tilrettelagte tjenester.

Mandatet til prosjektgruppa har vært å utrede hensiktsmessig organisering av ny enhet innenfor eksisterende rammer. Det er imidlertid ressurser i både Omsorg og Rehabilitering (OR) og Familie og Helse (FM) som er felles for avdelingene i disse enhetene. Dette gjelder spesielt saksbehandlere i begge enheter, fag- og kvalitetsutvikler og systemutvikler i OR. Det er ønskelig at ny enhet fortsatt kan samarbeide om tjenester fra systemutvikler og fag- og kvalitetsutvikler i OR; det vises til sluttrapporten.

Det foreslås at 20% ressurs overføres fra Familie og Helse til Omsorg og Rehabilitering, da det er tildelingskontoret som skal behandle alle vedtak i ny enhet. Det foreslås også at tildelingskontoret foretar en gjennomgang av alle gjeldende vedtak i ny enhet i løpet av 2013, slik at grunnlaget blir lagt for mer ensartet behandling.

Selv om rådmannen har påpekt at organiseringen skal skje innenfor eksisterende rammer, ser han nå at det vil være nødvendig å opprette en ny stilling som fag- og kvalitetsutvikler i ny enhet. Denne skal blant annet jobbe med tidlig intervensjon, forebyggende arbeid blant barn og unge og oppfølging av voksne hjemmeboende, samt sikre samordning av tjenestetilbudet og framdrift i arbeidet med individuell plan. Det er lite sannsynlig at dette kan ivaretas av de øvrige stillingene på en tilfredsstillende måte. Stillingen innarbeides i handlingsplan og budsjett for 2014, og dersom den besettes inneværende år må det finnes dekning innenfor eksisterende rammer.

Sluttrapporten peker på ytterligere et par områder som burde vært belyst, og som det bør sees på i ettertid:

- I forbindelse med samlokalisering av de to dagtilbudene til tidligere Vokkslageret på Dokka, bør det ses nærmere på en optimal organisering av disse.

- Gjennomgang og vurdering av tjenestetilbudet til den økende andelen aldrende tjenestemottakere, og få på plass retningslinjer i forhold til denne utfordringen.

## Administrasjonens innstilling:

Rådmannen vil råde formannskapet-adm. til å fatte slikt vedtak:

1.

Det opprettes ny resultatenhet **Tilrettelagte tjenester**, med virkning fra 1. oktober 2013, hvor avdeling Miljøarbeidertjenesten i Omsorg og Rehabilitering og avdeling Tilrettelagte tjenester i Familie og Helse inngår.

Arbeidet med forberedelser, rekruttering og organisering av ny enhet settes i gang senest 1. juni 2013.

2.

Det opprettes ny stilling som fag- og kvalitetsutvikler i ny enhet. Stillingen innarbeides i handlingsplan og budsjett for 2014; inneværende år dekkes den eventuelt innenfor eksisterende rammer.

3.

20% stillingsressurs som saksbehandler overføres fra enhet Familie og Helse til enhet Omsorg og Rehabilitering, avdeling Tildelingskontor.

4.

Budsjettmessige justeringer for ny enhet innarbeides i handlingsplan og budsjett fra 01.01.2014.

5.

For øvrig tas sluttrapporten til orientering.

NORDRE LAND KOMMUNE, den 04. april 2013.

Jarle Snekkestad  
Rådmann

Inger Berit Heimdal



## Sluttrapport

Prosjektnavn:	<b>Omstilling OR/FH- Organisering av miljøarbeidertjenesten i Nordre Land kommune.</b>
Oppdragsgiver:	Rådmannens Ledergruppe
Prosjektperiode:	19.09.2012- 02.04.2013

Prosjektansvarlig:	Prosjektleder:
Inger Berit Heimdal	Rigmor Frøyslid

### Sammendrag:

Medio oktober 2012 ble prosjektet omstilling OR/FH startet opp. Prosjektet ble initiert av rådmannens ledergruppe, og hadde bakgrunn i blant annet en driftsgjennomgang som ble foretatt av tjenesten i 2009. Man har også sett at enhet Omsorg og Rehabilitering har blitt stor og uhåndterbar for en leder, og det vil være hensiktsmessig å skille ut miljøarbeidertjenesten som egen enhet.

Mandatet for prosjektgruppa var også klart; Rådmannen anbefaler at forprosjektet legger fram en forprosjektrapport om hvordan miljøarbeidertjenesten, tilrettelagte tjenester og andre bofellesskap kan organiseres hensiktsmessig som egen resultatenhets, for å yte gode tjenester, samordning og utnyttning av faglige ressurser og muligheter for effektiv drift.

Prosjektet omstilling OR/FH startet opp medio oktober 2012, og hadde i utgangspunktet en prosjektperiode på en og en halv måned. Flere alternativer ble diskutert før arbeidet i mars 2013 endte opp med et forslag til hensiktsmessig organisering av den nye enheten Tilrettelagte tjenester. Forslaget til organisering kan oppsummeres slik:

1. Miljøarbeidertjenesten beholder alle eksisterende boliger.
2. Avdelingen Tilrettelagte tjenester i enhet Familie og Helse blir med i den nye enheten, mens det er vurdert som uhensiktsmessig å ta med Fagertun bofellesskap.
3. En resultatenhetsleder skal ha det øverste økonomiske-, faglige-, og personalmessige ansvaret for tjenesten, samtidig som vedkommende skal være ansvarlig for den strategiske utviklingen av tjenesten/enheten. Under enhetsleder vil det være fire avdelingsledere som skal ha delegert økonomisk-, faglig- og personalansvar for ca. 25 personer hver. Det vil være hensiktsmessig med et kontorfellesskap for avdelingslederne lokalisert i nærheten av enhetsleder, for å få en felles base og utgangspunkt for enhetens lederteam. For å øke effektiviteten anbefales det at hver avdelingsleder, i tillegg til de daglige driftsoppgavene, får særskilt ansvar for arbeidsoppgaver som de har god

*kompetanse på.*

*Det gis ingen føringer for hvilke boliger som skal ligge under den enkelte avdelingsleder i denne rapporten. Dette bør fastlegges gjennom et samarbeid mellom enhetens avdelingsledere og den nye enhetslederen.*

*4. Det opprettes en stilling som fag- og kvalitetsutvikler. Personen skal opprettholde det viktige utadrettede, forebyggende arbeidet/tidlig intervensjon hos barn, fungere som en koordinator for habiliteringstilbudene og pådriver for utvikling og kvalitetssikring av enhetens fagsystemer, samtidig som den skal jobbe for bl.a å styrke miljøtjenesten for de voksne tjenestemottakerne, da spesielt hjemmeboende utenfor bofelleskap.*

*5. Det faglige arbeidet vil styrkes gjennom faglig sterke avdelingsledere, videreføring av faglig team og veiledningstid i turnus for vernepleierne.*

*6. Tildelingskontoret får tildelt en ressurs fra tilrettelagte tjenester tilsvarende 20 % stilling, og skal ta over alle delegerte vedtak for den nye enheten.*

*7. Det vil være nødvendig med en saksbehandler i den nye enheten, og det er ønskelig at nåværende saksbehandler for miljøarbeidertjenesten fortsetter med sine oppgaver tilknyttet miljøarbeidertjenesten.*

*8. I tillegg til egne faglige ressurser vil det være nyttig å kunne benytte seg av og samarbeide med Omsorg og Rehabiliterings fag- og kvalitetsutvikler og systemutvikler i arbeidet med oppdateringer, utvikling av fagsystemer og ulike opplæringstiltak.*

*9. Den lokale ordningen med Notushjelpere i bolig avvikles.*

*På tross av visse ulikheter i tjenesteyting, ressursbruk og drifting av de to avdelingene har begge en fellesnevner; tjenestemottakere med nedsatt funksjonsevne som trenger habiliteringstjenester i ulik grad og omfang, hele livet.*

*Andre viktige argumenter for sammenslåing av de to tjenestene til en egen enhet er at samme type fagressurser i kommunen samordnes og samles i samme enhet, og at man får en mer enhetlig tjeneste. Samtidig vil det være mulig for en enhetsleder å håndtere alle aspekter av lederjobben, og samtidig være en god støttespiller for sine avdelingsledere.*

*Totalt sett vil samordningen av faglige ressurser fra tilrettelagte tjenester og miljøarbeidertjenesten og økt ledernærvar som følge av økt ledertetthet for de aller fleste medarbeiderne, være viktige faktorer for å sikre gode tjenester, bedre utnyttelse av de faglige ressursene og effektivisering av driften bl.a gjennom oppdatering og utvikling av fagsystemer og myndiggjøring av medarbeiderne.*

## **1. Bakgrunn**

## 1.1 Prosjektmål:

Det skal innen 19.11.2012 legges frem en forprosjektrapport om hvordan miljøarbeidertjenesten og tilrettelagte tjenester og andre bofellesskap kan organiseres hensiktsmessig som egen resultatenhet, for å yte gode tjenester, samordning og utnytting av faglige ressurser og muligheter for effektiv drift.

## 1.2 Begrunnelse – målforankring

Miljøarbeidertjenesten er i dag organisert som en avdeling i resultatenhet Omsorg og Rehabilitering. Avdelingen er den desidert største innenfor enheten med sine 53,4 årsverk fordelt på ca 90 ansatte, og noen vikarer.

Miljøarbeidertjenesten yter tjenester innenfor miljøarbeid, hjemmesykepleie, praktisk bistand og opplæring, ledsagertjeneste på jobb/aktivitetstilbud og Borgerstyrt Personlig Assistanse (BPA). Avdelingen består i dag av boligene Rudsgata 1, Rudsgata 2, Rudsgata 3, Rudsgata 4, Snertinn, Furuholtet og borgerstyrt personlig assistanse (BPA).

Det ble september 2009 gjennomført en driftsgjennomgang i Miljøarbeidertjenesten i Nordre Land kommune av RO (Ressurssenteret for omstilling i kommunene). Denne rapporten hadde blant annet følgende kommentarer rundt organisering:

- Ingen i bofellesskapene har delegert myndighet
- Det er lite samarbeid på tvers av bofellesskap
- Det er ikke felles vikarer og lite utveksling av fag- og personalressurser på tvers, og det er et stort potensiale å hente på å samordne fagressurser.

Videre hadde samme rapport følgende anbefalinger rundt organisering:

1. RO anbefaler Nordre Land kommune å se på ledertettheten i miljøarbeidertjenesten
2. RO anbefaler at boveiledning blir knyttet opp mot et av bofellesskapene for å få et fagmiljø og for ikke å være så sårbare ved sykdom etc.
3. RO anbefaler at miljøarbeidertjenesten jobber med å harmonisere tjenesten, samarbeid på tvers av bofellesskap, felles mål og strategi.
4. RO anbefaler kommunen å opprettholde et miljøterapeutisk fagteam.

I ettertid har det med ujevne mellomrom vært diskutert hva som kan være en hensiktsmessig organisering rundt denne tjenesten. I en vurdering av hva som er hensiktsmessig organisering av denne tjenesten er det naturlig å vurdere om kommunen har andre avdelinger som yter tilsvarende tjenester til samme tjenestemottakere, eventuelt tilsvarende tjenester til andre tjenestemottakere.

Annet aktuelt bakgrunnsmateriale er sluttrapporten for driftsgjennomgang av den samlede pleie- og omsorgstjenesten i Nordre Land kommune, skrevet februar 2006.

I sin rapport omhandler RO avdelingene Tilrettelagte tjenester, Furuholtet, Dagtilbud, Brukerstyrt personlig assistanse i tillegg til Rudsgata og Snertinn. Siden RO leverte sin rapport, har kommunen opprettet Fagertun bofellesskap for enslig mindreårige, som i stor grad yter de samme tjenestene til beboerne som andre bofellesskap i kommunen.

RO anbefalte Nordre Land kommune å vurdere lederstrukturen i miljøarbeidertjenesten, med henblikk på om lederstrukturen er hensiktsmessig, og om det bør opprettes et lederteam bestående av for eksempel avdelingsledere og teamledere, med daglig drift og fagansvar for boligene.

Avdelingen tilrettelagte tjenester ble etablert i 2007. Avdelingen har totalt 18 ansatte fordelt 13,25 årsverk. Tilrettelagte tjenester yter tjenester for barn og unge med nedsatt funksjonsevne i alderen 0-20 år. De tilbyr avlastning i private hjem, avlastningstiltak i avlastningsbolig, borgerstyrt personlig assistanse 0-20 år, fritidskontakt (støttekontakt) og koordinerer og har utstrakt kontakt med 2.linjetjenester (barnehager, skole, Sykehuset Innlandet og habiliteringstjeneste) . I RO rapporten beskrives tilrettelagte tjenester som en avdeling som gir gode tjenester og fungerer godt. RO mener at kommunen har gjort et klokt valg ved å beholde ungdom i avdelingen til de er 20 år, da dette bidrar til kontinuitet i tjenesten.

Fagertun bofellesskap startet opp i januar 2010, og ble egen avdeling sommeren 2011. Avdelingen har 15 ansatte fordelt på 10 årsverk, og pr. i dag ytes det tjenester til 10 enslige, mindreårige gutter fra Afghanistan, Eritrea og Syria. Sentrale arbeidsoppgaver for tjenesteyterne er ulike former for boveiledning og leksehjelp.

Bofellesskapet er et ”null-prosjekt”, der alle utgiftene til drift og lønn refunderes av Bufetat.

Prinsipper og målsettinger i to-nivå modellen skal legges til grunn for organisatoriske endringer.

Prinsippene er blant annet som følger:

Brukerfokus

Kostnadseffektivitet

Aktiv resultatmåling

En omstillingsdyktig, lærende og fleksibel organisasjon

En attraktiv arbeidsgiver

Motiverte og myndiggjorte medarbeidere

Motiverte og myndiggjorte ledere

Tjenesteytende resultatenheter som grunnstein

Færre administrative nivåer  
Kvalitet i tjenesten

## **2. Prosjektbeskrivelse**

### **2.1. Presentasjon av dagens avdelinger**

#### **2.1.1 Miljøarbeidertjenesten**

##### **Ansatte:**

Avdelingen har totalt 90 ansatte (54,4 årsverk) fordelt på 7 hus.

I 01.01.2009 ble det foretatt en reduksjon fra to til en avdelingsleder for hele miljøarbeidertjenesten. Den 01.06.2011 ble det besluttet å øke fra en til to avdelingsledere igjen, men pga. permisjoner og sykdom i andre avdelinger i enhet Omsorg og Rehabilitering har man enda ikke hatt de to avdelingslederne i funksjon i miljøarbeidertjenesten samtidig. I februar 2010 fikk avdelingen en vernepleiefaglig leder i 80 % stilling. Avdelingslederne og vernepleiefaglig leder har i dag kontorplass på Landmo. Avdelingen har en saksbehandler i ca. 50 % stilling; Saksbehandleren i full stilling er underlagt enhetsleder Omsorg og Rehabilitering, og har tjenesteområdene miljøarbeidertjenesten og hjemmetjenester Dokka og Torpa ; hvorav arbeidsoppgavene relatert til miljøarbeidertjenesten utgjør ca.40-50%.

##### **Boligene i avdelingen:**

###### **Rudsgata**

Området består av tre bofellesskap ”tett i tett”. Hvert bofellesskap består av 4 omsorgsboliger med fellesareal. Tre tjenestemottakere i omsorgsleilighet utenfor bofellesskap er tilknyttet tjenesten; to i Rudsgata 2 og en Rudsgata 4. I Rudsgata 2 ytes det ledsagertjeneste, i form av følge til dagtilbud fem dager i uken, i tillegg til en hjemmeboende utenfor bofellesskapet. Tjenestemottakeren som bor i en omsorgsleilighet i Rudsgata 3, har 1:1 bemanning.

###### **Snertinn**

Består av 9 omsorgsboliger/ frittstående boliger, som utgjør et tun. Boligene er tilknyttet et fellesareal. Snertinn yter også miljøarbeidertjeneste til hjemmeboende utenfor bofellesskapene (tidligere ble denne tjenesten kalt boveiledning).

###### **Furuholtet**

Består av 4 omsorgsboliger med fellesareal. Sykepleier i hjemmesykepleien i Torpa har særlig kontakt med Furuholtet på grunn av økte tilfeller av somatiske plager.

## Brukerstyrt Personlig Assistanse (BPA)

En tjenestemottaker har døgnbemanning i egen bolig.

### Boligene:

Bolig	Ansatte	Årsverk	Antall tjenestemottakere	Leder p.t
Rudsgata 1	13	8,4	4	Marit Strande
Rudsgata 2	17	10,5	4 + 2 + 1	Birgitte N.W
Rudsgata 3	7	3,6	1	Birgitte N.W
Rudsgata 4	9	5,2	3 + 1	Birgitte N.W
Snertinn	22	14,1	9 + 6	Marit Strande
Furuholtet	12	6,8	4	Birgitte N.W
BPA	10	4,8	1	Marit Strande
Personlig assistent	1	0,037		Marit Strande

Totalt 53,4 årsverk. I tillegg kommer den andre avdelingslederjobben (1 årsverk) som ikke er med i dette oppsettet.

I tillegg mottar 2 tjenestemottakere BPA gjennom ULOBA.

### Tjenester: Se serviceerklæringer.

Tildelingskontoret mottar søknad om nye tjenester, evt. søknad om endring i tjenester. Behovene blir vurdert av tildelingskontoret, i samråd med fagleder og avdelingsleder. Ved behov foretar tildelingskontoret eller fagpersoner i miljøarbeidertjenesten vurderingsbesøk. Vedtak om tjenester blir i dag utarbeidet av tildelingskontoret.

**Lovverk:** Lov om pasient- og brukerrettigheter, lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, lov om helsepersonell, forskrift om pasientjournal, forskrift om legemiddelhåndtering for virksomhet og helsepersonell som yter helsehjelp, forskrift om sykehjem og boform med heldøgns omsorg og pleie.

### Samarbeidspartnere:

Legetjenesten, spesialhelsetjenesten, habiliteringstjenesten, ergo- og fysioterapitjenesten, PP-tjenesten, avdeling for psykisk helsearbeid, Fylkesmannen, Overformynderi, NAV, tilrettelagte tjenester, dagtilbud/ ASVO, hjemmetjenesten, Læringscenteret, tildelingskontoret, TDE (vaktmester og eiendomsavdelingen), pårørende og hjelpeverger.

## 2.1.2 Dag- og aktivitetstilbud for voksne funksjonshemmede med nedsatt funksjonsevne

Målgruppen for dag- og aktivitetstilbudet er voksne med nedsatt funksjonsevne i Nordre Land kommune, og er først og fremst en tjeneste for de som ikke har et tilbud i det ordinære arbeidsliv eller gjennom andre.

Tilbudet skal gi brukerne av tjenestene et meningsfylt dag- og aktivitetstilbud på dagtid. Deltakelsen på disse aktivitetene skal bidra til utvikling av mestring og økt selvstendighet gjennom arbeidstrening, og opprettholdelse av fysiske og sosiale ferdigheter.

Tjenesten har foreløpig to lokaliteter i kommunen, men de vil bli samlokalisert i løpet av våren 2013:

**Dokka vedsenter:** kapping og pakking av ved for salg, kjøring av ved og utflukter. Driften av Dokka vedsenter ligger under enhet Teknisk Drift og Eiendom. Det gis også tilbud om skyss til og fra vedsenteret mot egenbetaling. Arbeidsleder i 100 % stilling. I tillegg følger det ledsagere fra boliger. Tilbudet benyttes av 13 personer i dag.

I tillegg jobber en person i 100 % stilling gjennom STYRK. Denne stillingen er finansiert av NAV gjennom prosjektmidler, og vil bli avviklet 01.05.2013. Hvor mange som benytter seg av tilbudet varierer.

**Torpa dagsenter:** driver med forskjellig type håndarbeid, baking, ”grønne aktiviteter” og lager keramikk. Tilbyr også boblebad, fysisk aktivitet, og uteaktiviteter. Driften er organisert under hjemmetjenesten Torpa.

Dette tilbudet har totalt 2 årsverk. Deler av ressursene blir også benyttet ved Furuholtet bofellesskap og Korsvold bo- og servicesenter. I tillegg følger det ledsagere fra boliger. Tilbudet benyttes av 12 personer pr. i dag.

### **2.1.2 Tilrettelagte tjenester**

#### **Ansatte:**

Avdelingen har totalt 20 stillinger (ikke alle er besatt) fordelt på 13,25 årsverk. En avdelingsleder og en fagleder i 100 % stilling jobber på dagtid med kontor plass i rådhuset. 16 personer, fordelt på 11,25 årsverk, jobber pr. i dag i turnus i avlastningsboligen i Åsligata 17. I tillegg kommer fritidskontakter, omsorgslønn og privat avlastning. I Åsligata hjelper to personer til med føring i turnusprogrammet Notus, utarbeiding av turnuser og innleie av vikarer. Dette arbeidet er kompensert med et funksjonstillegg. Avdelingsleder sier at tjenesten fungerer meget godt selv om avdelingsleder ikke er der fysisk veldig ofte. Han har kontakt med arbeidsstedet flere ganger daglig på tlf., SMS eller pr.mail, og besøker boligen minst en dag i uken.

Fagleder i tilrettelagte tjenester har en utpreget utadrettet jobb. I tillegg til å være saksbehandler for avdelingens vedtak er hennes arbeidsoppgaver i dag å:

- Lede/ koordinere i 10 ansvarsgrupper med lege, fysioterapeut, lærer, helsesøster, sykehuset Innlandet og andre habiliteringsinstanser. Her er det 2-3 møter i halvåret. I mellom ansvarsgruppemøtene er det samarbeidsmøter med skole, tverrfaglige møter, møter med 2.linjetjenesten og møter med pårørende. I tillegg har hun møter med skolene etter behov.
- Veiledningsansvar for de ansatte i Åsligata. De har faste møter hver 3.uke, og i tillegg veiledes det etter behov.
- Oppfølgingsansvar for alle de 12-15 fritidskontakter. Mottar logger og veileder disse etter behov.

#### **Boligen:**

<b>Bolig</b>	<b>Ansatte</b>	<b>Årsverk</b>	<b>Antall tjenestemottakere</b>	<b>Leder</b>
Åsligata 17	18	11,25	9	Stig Sagbakken

#### **Brukerne:**

I tillegg til brukerne av avlastningsboligen i Åsligata har 5 personer i kommunen privat avlastning. I tillegg har avdelingen støttekontakter og fritidskontakter som tilbyr tjenester til 13 personer. 3 personer får omsorgslønn.

**Tjenester:** Se serviceerklæringer.

Funksjonshemmede barn har rett til ulike tjenester, og rett til at disse tjenestene planlegges i sammenheng og koordineres. Det er førstelinjetjenesten (kommunen) som har ansvar for habiliteringen. Ofte kreves det i tillegg til kommunale tjenester spesialhjelp av habiliteringstjenesten i fylket eller andre spesialhelsetjenester. Det være seg utredning eller veiledning. Fagleder jobber som nevnt mye med å løse disse oppgavene gjennom utadrettet virksomhet og koordinering mot avdelingens samarbeidspartnere, og forebyggende med veiledning, eks. i forhold til atferdsproblematikk mens de er barn. Saksutredning foregår som oftest ved hjemmebesøk. Ved hjemmebesøk drar både avdelingsleder og fagleder ut på hjemmebesøk. Dette er nyttig for å kvalitetssikre jobben som blir gjort i forkant av et vedtak. Vedtak om tjenester blir i dag utarbeidet av avdelingsleder eller fagleder.

#### **Samarbeidspartnere:**

Legetjenesten, spesialhelsetjenesten, habiliteringstjenesten, ergo- og fysioterapitjenesten, PP-tjenesten, avdeling for psykisk helsearbeid, Fylkesmannen, Overformynderi, NAV, barneverntjenesten, helsesøstertjenesten, barne- og ungdomskolene, barnehagene, miljøarbeidertjenesten, Sykehuset Innlandet og ulike rehabiliterings- og habiliteringsinstitusjoner, pårørende og hjelpeverger.



**Lovverk:** Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, lov om helsepersonell, lov om pasient og brukerrettigheter.

### **2.1.3 Fagertun bofellesskap:**

Fagertun overtok beboere etter at det statlige mottaket (drevet av Hero) opphørte 31.12.2009. Det kommunale bofellesskapet startet opp i de samme lokalene i januar 2010, etter en rask politisk avgjørelse. Bofellesskapet ble organisert under avdelingen Tilrettelagte tjenester i enhet Familie og Helse. Fagertun ble egen avdeling sommeren 2011. Daværende teamleder Tove Brorson ble avdelingsleder, som rapporterer direkte til enhetsleder Familie og Helse.

De ansatte er hovedsakelig fra Norge, men det er også noen fra Afghanistan, Tjetsjenia og Kongo. Bofellesskapet er et "null-prosjekt": alle utgifter til drift og lønn refunderes av Bufetat. Avdelingsleder søker refusjon av utgiftene fire ganger i året.

#### **Ansatte:**

Avdelingen har 10 årsverk fordelt på 15 ansatte. En avdelingsleder og en fagleder i 100 % stilling med kontor plass i bofellesskapet. Begge jobber dagtid, med unntak av fagleder som jobber en kveldsvakt i uken. Miljøarbeidere/ miljøterapeuter jobber todelt ordinær turnus. Det er egne, faste nattevakter.

#### **Bolig:**

<b>Bolig</b>	<b>Ansatte</b>	<b>Årsverk</b>	<b>Antall brukere</b>	<b>Leder</b>
Fagertun bofellesskap	15	10	10	Tove Brorson

#### **Beboerne:**

IMDI tar kontakt med kommunen, ved Marit Ørstad i Flyktningtjenesten, for bosetting. Det er besluttet å ta inn 3 enslig mindreårige pr. år til 2015. Det er plass til 13 beboere. De har pr. i dag 10 gutter mellom 16 og 19 år; det er 8 fra Afghanistan, 1 fra Eritrea og en fra Syria. Ny bosetting av tre beboere trolig primo februar 2013. Når de har fått tildelt bosettingskommune overtar Bufetat refusjonsansvaret, som varer frem til de har fylt 20 år. Beboere over 18 år er på ettervern under barneverntjenesten.

#### **Tjenester:**

Miljøarbeid, herunder ivareta egenomsorg (hygiene, søvn, ernæring), innkjøp av mat, rengjøring, vask av eget tøy, demokratiske prinsipper, økonomisk styring, veiledning i det norske språk og begreper,

forståelse for normer og regler, kultur-/tradisjonsveiledning. Integrering gjennom ulike aktiviteter og hjelpe til å fremme etablering av sosiale nettverk.

Utstrakt tilbud om leksehjelp og veiledning i forhold til videre studieprogresjon. Gis også veiledning i forhold til førerkortopplæring.

#### **Samarbeidspartnere:**

Legetjenesten, barneverntjenesten og andre offentlige helseinstanser, læringscenteret og flyktnings-tjenesten, Bufetat, Oppland fylkeskommune/ videregående skoler, Overformynderi og hjelpeverger.

#### **Lovverk:**

Barnevernloven

**Mål:** Selvstendige og mest mulig integrerte innbyggere.

### **3. Fordeler/ulempes ved dagens organisering**

#### **3.1 Fordeler/ulempes ved dagens organisering - Miljøarbeidertjenesten:**

Miljøarbeidertjenesten ser isolert sett ingen fordeler med å være organisert som en del av enhet Omsorg og Rehabilitering, og ser frem til å bli egen resultatenhed. I likhet med tilrettelagte tjenester har imidlertid avdelingen i dag et positivt samarbeid med, og fysisk nærhet til samarbeidspartnere som tildelingskontoret, hjemmetjenesten og ergo- og fysioterapitjenesten.

Ulempene ved å være organisert som en stor avdeling i Omsorg og Rehabilitering består av flere faktorer:

- Miljøarbeidertjenesten er en stor og fragmentert avdeling med mange boliger med ulike hjelpebehov.
- Miljøarbeidertjenesten har noen utfordringer i forhold til forståelsen av faget i en enhed med fokus på sykehjem – og hjemmetjenester.

I tillegg har enheten vært preget av organisasjonsendringer og lederskifter, og dette har ført til at miljøarbeidertjenesten ikke har fått prøvd ut hvordan organiseringen med to ledere og en fagleder vil fungere. Nevnte endringer har ført til en altfor lav ledertetthet hvor en person har hatt delegert økonomisk-, fag- og personalansvar for rundt 90 ansatte over en lengre periode. RO rapporten fra 2009 sier også at ansatte savner å ha en person med daglig ledelse, som har fokus på fag og daglig drift.

#### **3.2 Fordeler/ulempes ved dagens organisering - Tilrettelagte tjenester:**

Tilrettelagte tjenester ser i all hovedsak flest fordeler ved å opprettholde dagens organisering. I dag vektlegger de det positive samarbeidet og den fysiske nærheten med samarbeidspartnere det jobbes tett med, som barneverntjenesten og PP-tjenesten. I tillegg er et tverrfaglig inntaksteam med de andre avdelingene i Familie og Helse er under planlegging. Teamet skal bl.a ha fokus på tidlig intervensjon og sammensatte tjenester rundt barnet. De mener at fokuset på barn og unge gjør at avdelingen klarer å opprettholde en god faglig tjeneste til sin målgruppe.

Den omtalte RO rapporten fra 2009 påpeker i sin rapport at avdelingen tilrettelagte tjenester fungerte meget bra slik den var og er organisert. De ansatte svarte at de hadde et godt arbeidsmiljø, følte seg verdsatte og hadde en klar og tydelig ledelse. RO sier videre at kommunen har gjort et klokt valg ved å dele inn tjenestetilbudet under og over 20 år. Avdelingsleder legger også vekt på at en nylig gjennomført brukerundersøkelse for tjenesten viser meget gode resultater. Medarbeiderundersøkelsen 2012 viste også gode resultater for denne avdelingen.

Ulempen ved dagens organisering er at tjenesten har et lite fagmiljø, og dette forsterkes noe ved at fagressursene er ikke er lokalisert der tjenesten ytes.

### **3.1 Fordeler/ulempen ved dagens organisering - Fagertun Bofellesskap:**

Avdelingen er forholdsvis ny, men fagleder mener den fungerer meget godt, og at organiseringen av arbeidet er hensiktsmessig. Det er en ulempe med et svært lite fagmiljø.

## **4. Likheter/ulikheter i tjenesteytingen i avdelingene Fagertun bofellesskap, Tilrettelagte tjenester og Miljøarbeidertjenesten, og mulige effekter av en sammenslåing**

### **4.1 Likheter/ulikheter i tjenesteytingen i avdelingene Fagertun bofellesskap, Tilrettelagte tjenester og Miljøarbeidertjenesten**

Prosjektgruppen har hatt valget mellom å velge tjenestene, driften eller tjenestemottakerne som utgangspunkt for å velge hvilken organisering man mente var hensiktsmessig. Det er valgt å fokusere på brukerne av tjenestene/ tjenestemottakerne og tjenestene som tilbys.

Selv om selve driften av Fagertun bofellesskapet kan sammenlignes med driften av enkelte av bofellesskapene i miljøarbeidertjenesten og tilrettelagte tjenester, mener vi at samarbeidspartnerne, lovverket det jobbes mot, tjenestemottakerne og formålet med tjenesten er så forskjellig fra miljøarbeidertjenesten og tilrettelagte tjenester at vi ser det som uhensiktsmessig å ta med Fagertun bofellesskap som en del av den nye enheten.

I korte trekk yter miljøarbeidertjenesten i hovedsak tjenester i form av praktisk hjelp, opplæring/veiledning og vedlikehold av dagliglivets ferdigheter til voksne, myndige personer med nedsatt funksjonsevne, samt bistand til å følge opp de ulike tjenestene rundt tjenestemottakerne.

Tilrettelagte tjenester yter tjenester til barn og unge med nedsatt funksjonsevne (0-20 år), og deres familier. Det ytes tjenester i form av bistand til å koordinere og følge opp de ulike tjenestene rundt tjenestemottakerne, veilede barn, pårørende, barnehager og skoler, støttekontaktjeneste og avlastning i private hjem eller avlastningsbolig.

For å få til en helhetlig habilitering, trengs det innsats fra og samarbeid med de ulike linjetjenestene som er:

- 1.linje: Kommunen: Helsestasjon, lege, ergoterapi, fysioterapi, PP-tjenesten, barnehage og skole
- 2.linje: Fylke: Fylkessykehus, habiliteringstjenesten, hjelpemiddelsentralen, NAV, ulike pedagogiske tjenester
- 3.linje: Region: Regionsykehus: Tromsø, Trondheim, Haukeland, Rikshospitalet, Ullevål sykehus
- 4.linje: Landsdekkende: Rådet for tekniske tiltak for funksjonshemmede, smågruppesentrene, spesialsykehus, ulike kompetansesentre.

Samarbeid, koordinering og oppfølging i forhold til ovennevnte faginstanser utgjør en stor del av arbeidsmengden i spesielt tilrettelagte tjenester i dag. Miljøarbeidertjenesten bruker og samarbeider tett med ulike deler av 1. og 2.linjetjenesten. De benytter seg også av 3. og 4 linjetjenesten, dog i varierende grad.

Som tidligere nevnt driver tilrettelagte tjenester mye utadrettet virksomhet med tanke på forebygging. Tidlig intervensjon er noe alle avdelingene i enhet Familie og Helse jobber etter, med tanke på å finne riktig tjeneste og omfang på tjenesten. Det viser seg at barn i denne gruppen i større grad er utsatt for problemer knyttet til samspill, atferd og kommunikasjon. Forebyggende arbeid gjennom bl.a veiledning, tverrfaglig samarbeid og tidlig intervensjon er avgjørende for utviklingen til disse barna.

I forhold til barn og unge med funksjonsnedsettelse er det viktig at støtteapparatet kommer på banen så tidlig som mulig. Forskning og anbefalinger sier at tidlig innsats er ressursbesparende på sikt for samfunn, familie og enkeltindividet.

#### **4.2 Mulige effekter ved en sammenslåing**

Ved å se på det helhetlige tjenestetilbudet ser man følgende mulige positive effekter ved en sammenslåing til en enhet (dette er punkter som de to avdelingene enes om):

- Lettere å følge brukere i overgangen fra tilrettelagte tjenester til miljøarbeidertjenesten.
- Mindre kamp om ressursene når man innlemmer alle med nedsatt funksjonsevne i samme enhet.
- Driften er mye lik, og man kan samarbeide mer i forhold til personale, spesielt vikarer.
- Større fagmiljø for de som jobber i dagens tilrettelagte tjenester.
- Lettere å omplassere folk ved overtallighet, i f.eks forbindelse med redusering eller opphør av tjenester.
- Ved overgang til voksenlivet, og dermed ny livsfase, kan det for noen være bra å møte nye tjenesteytere. Noe forskning viser imidlertid at det motsatte er viktig for andre; at det er viktig med kontinuitet og trygghet ved det kjente. Som alt annet når man jobber med mennesker vil det være individuelle behov som må tas hensyn til i hver enkelt sak.

Avdeling tilrettelagte tjenester er bekymret for at det kan bli mindre fokus på barn og unge når de blir del av en større avdeling og annen resultatenheter, men kompetansen man har opparbeidet seg for denne gruppen blir ikke borte. Mindre tid til oppfølging av ansatte og brukere som en følge av utvidelse av avdelingen og minsket ledertetthet kan resultere i at tjenestetilbudet blir redusert. En avdelingsleder med personalansvar for ca.25 ansatte bør kunne opprettholde standarden på tjenestetilbudet og følge opp sine ansatte på en god måte.

Det er i løpet av denne prosjektprosessen satt spørsmålsteget om ledertettheten er for stor i avdelingen Tilrettelagte tjenester; om det er nødvendig med to hele lederstillinger i en avdeling med 18 ansatte. Fra Tilrettelagte tjenesters side har man vært bekymret for at tilbudet om veiledning, rådgivning, koordinering og tverrfaglig samarbeid mot skoler, barnehager, ulike faginstanser og familier ville bli betydelig redusert eller opphøre helt når den sentrale stillingen som fagleder forsvinner i omorganiseringen. Ved å opprette den nye fag- og kvalitetsutviklerstillingen vil man kunne opprettholde kvaliteten på tilbudene, og gjennom omfordeling av enkelte arbeidsoppgaver kanskje også øke effektiviteten på sikt.

Tjenestene som er lovpålagte må kommunen løse, men kommunen bestemmer hvilket nivå en ønsker å sette på den enkelte tjeneste. Veiledning mot barnehager og skoler er ikke lovpålagt, men man har erfart at dette er arbeid som gir gode resultater, og fagfolkene mener dette også bør være prioriterte oppgaver fremover.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 7-2 sier: "For pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester etter loven her, skal kommunen tilby koordinator. Koordinatoren skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient eller bruker, samt sikre samordning av

tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan.” Faglederen i tilrettelagte tjenester har i stor grad arbeidet med koordinering, oppfølgings- og veiledningsansvar for sine tjenestemottakere. I miljøarbeidertjenesten har vernepleiere og fagleder fulgt opp de enkeltes individuelle plan (IP), samt deltatt i ansvarsgruppemøter og samarbeidsmøter. Det vil være viktig å få på plass en person som kan jobbe med oppfølging av tjenestemottakere gjennom tjenestens samarbeidspartnere, og jobbe forebyggende og utadrettet, da dette er oppgaver som den enkelte avdelingsleder ikke vil ha mulighet til å følge opp i tillegg til sine kjerneoppgaver.

Det vil være ulike oppfatninger om hvilken organisasjonsmodell som fungerer best. I vår kommune framstår miljøarbeidertjenesten helt uavhengig av andre hjemmetjenester for eksempel til eldre, selv om oppgavene er overlappende i praksis. Kompetanse og erfaring i tjenesten blir i liten grad brakt inn som grunnlag for utvikling av arbeidsformer og praksis i andre deler av pleie og omsorgstjenesten eller motsatt. RO sier at forskning viser at dette er ingen rett måte å organisere kommunal pleie – og omsorgstjenester på. RO ser det slik at det ligger et stort potensiale i å samordne fagressurser, men at det i praksis er vanskelig å lykkes. En av begrunnelsene for å etablere personalgrupper er å redusere antall tjenesteytere per tjenestemottaker, men også at det er krav om spesiell kompetanse i forhold til enkelte tjenestemottakere for eksempel med mennesker med autisme. Mer hensiktsmessig bruk av kompetanse og en bedre ressursutnyttelse på tvers av tjenestene og enhetene bør bli en av utfordringene som fag- og kvalitetsutvikleren for helsesektoren i kommunen må ta tak i.

#### **4.2.1 Brukerperspektivet**

Prosjektgruppen mener samordning av faglige ressurser og målet om en enhetlig tjeneste med brukerfokus må være den viktigste virkningen av at miljøarbeidertjenesten bør bli egen resultatenheter. I brukerperspektivet mener vi det er viktig å samle tjenestemottakere med ulike funksjonsnedsettelse i en enhet. Enheten vil tilby tjenester til disse tjenestemottakerne gjennom hele deres livsløp, noe som vil skape kontinuitet blant annet i tjenestetilbudet ved overgangen mellom barn- og voksenliv. Omorganiseringen vil i liten grad påvirke tjenestemottakernes hverdag, under forutsetning av at man får tilført ressursen som fag- og kvalitetsutvikler som kan ivareta deler av de arbeidsoppgavene som blir borte ved å kutte faglederstillingene.

Spørsmålet rundt hvilke tjenester enheten skal tilby i et livsløpsperspektiv fører med seg flere utfordringer. Vi har forsøkt å si noe om dette i kapittel 6.

#### **4.2.2 Medarbeiderperspektivet og ledertetthet og ledernærvær**

En annen ønsket effekt av samordningen av de faglige ressursene er økt ledertetthet og ledernærvær. Tilrettelagte tjenester vil oppleve å få en noe mindre ledertetthet enn de har i dag, men det er vurdert at det allikevel vil bli en god ledertetthet for alle avdelinger i enheten i det skisserte forslaget. Tjenesten vil

også få flere faglige ressurser å spille på og god faglig dekning for sine tjenestemottakere. I tillegg vil de også dra fordel av å være i en enhet som fokuserer og jobber for samme type tjenestemottakere.

Enhetslederen for denne tjenesten vil få ansvar for en mindre fragmentert tjeneste enn det som er tilfellet i enhet Omsorg og Rehabilitering. Det er og et faktum at en utskillelse av miljøarbeidertjenesten vil gjøre kommunens største enhet, Omsorg og Rehabilitering, mindre og mer håndterbar for en leder enn den har vært til nå. Enhetsleder for Familie og Helse vil også få ansvar for et mindre fragmentert, og derfor mer håndterbart tjenesteområde. Det er allikevel viktig å påpeke at også denne enheten vil bli stor i kommunens målestokk; med ca. 110 ansatte vil den bli Nordre Land kommunes nest største resultatenheter, etter Omsorg og Rehabilitering som fremdeles vil ha ca. 220 ansatte. Til sammenligning har i dag Teknisk Drift og Eiendom ca. 80 ansatte og Familie og Helse ca. 60 ansatte.

#### **4.2.3 Kompetanse**

Behovet for kompetanse vil være nokså lik både i boligen i tidligere Tilrettelagte tjenester og i de fleste boligene i miljøarbeidertjenesten. Nødvendig kompetanse for å yte gode tjenester til tjenestemottakerne vil forefinnes i samme enhet ved denne omorganiseringen, og vil også bedre kunne nyttiggjøres på tvers i enkelte avdelinger i den nye enheten.

#### **4.2.4 Økonomiske effekter**

Når det gjelder økonomiske gevinster ved en slik omstilling, ser ikke prosjektgruppa økonomiske gevinster på kort sikt, men omorganiseringen vil bedre utnyttelsen av eksisterende ressurser. Imidlertid vil økt ledernærvær føre til en tettere oppfølging av ansatte, og gjennom medarbeidersamtaler, sykefraværsoppfølging og tilstedeværelse i bolig, vil dette kunne gi økonomiske gevinster i et lengre tidsperspektiv. Bruk av ansatte på tvers og bruk av riktig kompetanse vil også kunne lønne seg økonomisk.

### **5. Ny resultatenheter Tilrettelagte tjenester**

Prosjektgruppen mener den nye resultatenheten bør hete Tilrettelagte tjenester, fordi navnet beskriver godt hva enheten skal jobbe med.

#### **5.1 Forslag til organisering**

Det vil bli totalt ca. 110 ansatte i den nye enheten, inkludert lederne. For tilrettelagte tjenester vil ledertettheten bli noe mindre med dette forslaget, mens for miljøarbeidertjenestens del vil ledertettheten øke. Vi anbefaler at hver avdelingsleder skal ha fag-, økonomi- og personalansvar for ca. 25 personer. Dette er også mer i tråd med en KS rapport utført av Agenda Kaupang, som sier at ”enheter over 30 årsverk virker uhåndterlig for en enkelt leder.” Vi mener at en optimal ledertetthet og ledernærvær er det viktigste punktet i denne anbefalingen, og at valget av hvilke arbeidssteder som skal ligge under de

enkelte avdelingene er sekundært, og kan bli fastlagt gjennom et samarbeid mellom avdelingslederne og den nye enhetslederen.

Resultatenhet Tilrettelagte tjenester skal ledes av en resultatenhetsleder med fag-, økonomi- og personalansvar. Under enhetsleder foreslår vi at enheten skal bestå av 4 avdelinger med hver sin avdelingsleder med delegert fag-, økonomi- og personalansvar. Avdelingslederne skal jobbe tett sammen, og vi mener det er hensiktsmessig med et kontorfellesskap for avdelingslederne lokalisert i nærheten av enhetsleder. Dette for å få en felles base og utgangspunkt for enhetens lederteam. I dette forslaget vil det ikke være behov for egne Notushjelpere, og man anbefaler derfor at dagens ordning avvikles. Imidlertid kan det være aktuelt å ha medarbeidere i bolig som hjelper til med ren innleie dersom det er hensiktsmessig.

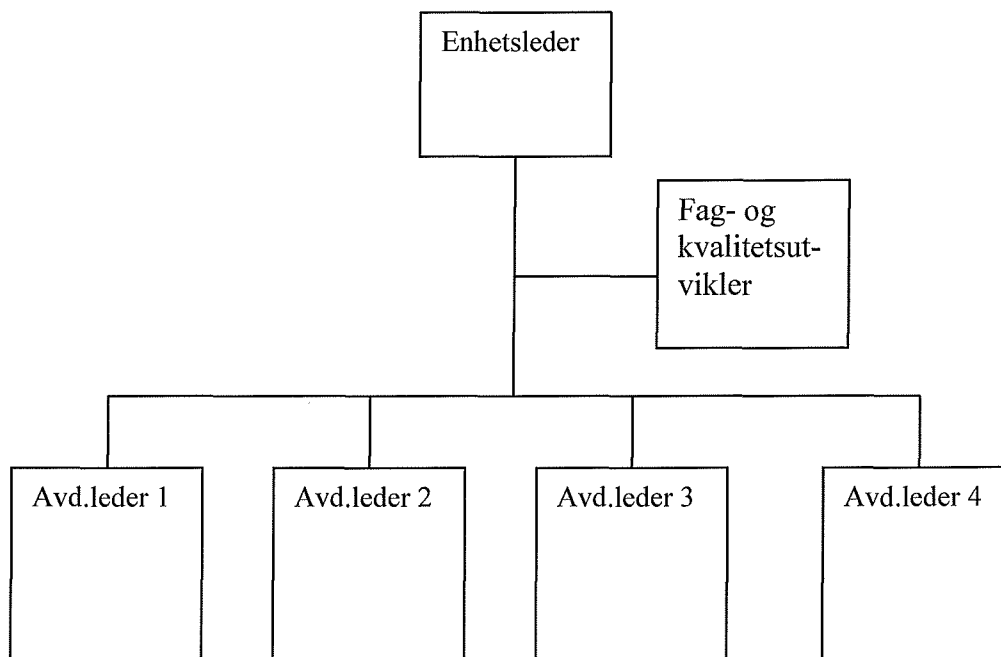
Hvilke boliger som skal ligge under den enkelte avdelingsleder bør bestemmes av den nye enhetslederen, i samarbeid med avdelingslederne. Enkelte boliger vil i perioder ha mer behov for nærværende leder enn andre. Oppmøtetider for avdelingslederne i boligene vil derfor variere fra arbeidssted til arbeidssted. Oppmøtetider vil nødvendigvis bli etter vurderinger gjort av den enkelte avdelingsleder, og eventuelt fastlagt i samråd med de andre avdelingslederne og enhetsleder hvis det er behov for det.

Organiseringen illustreres på følgende måte:

	<b>Avdeling 1</b>	<b>Avdeling 2</b>	<b>Avdeling 3</b>	<b>Avdeling 4</b>
Arbeidssted	Ikke fastsatt	Ikke fastsatt	Ikke fastsatt	Ikke fastsatt
Ansatte	Ca. 25	Ca.25	Ca.25	Ca.25
Årsverk	Ikke fastsatt, avhengig av arbeidsstedene	Ikke fastsatt, avhengig av arbeidsstedene	Ikke fastsatt, avhengig av arbeidsstedene	Ikke fastsatt, avhengig av arbeidsstedene
Fagansvarlig	Avdelingsleder	Avdelingsleder	Avdelingsleder	Avdelingsleder
Kontor-avd.leder	Kontorfellesskap	Kontorfellesskap	Kontorfellesskap	Kontorfellesskap

Pr. i dag utgjør lederressursene (inkludert faglederne) i Miljøarbeidertjenesten og Tilrettelagte tjenester totalt 4,8 årsverk. Disse ressursene er tenkt fordelt på følgende måte i den nye enheten:





Det vil alltid være behov for kontinuerlig vurdering av endringer for å gi gode tjenester. Det er behov for en organisering av tjenesten som blant annet gir:

- organisasjonsstruktur som muliggjør tid til ledelse av hver enkelt medarbeider
- organisasjonskultur som gir god utnyttelse av fagkunnskap
- en hensiktsmessig rolle- og oppgavefordeling der den enkelte medarbeider får brukt sin kompetanse og som gis utviklingsmuligheter
- klare fullmakter og oppgavefordeling mellom lederne
- gode støttefunksjoner for de ulike lederoppgavene
- systematisk leder- og kompetanseutvikling som vektlegger både relasjonell mestring, etikk, organisasjonsforståelse og metoder i ledelse.

Vi mener vårt forslag til organisering vil være et godt utgangspunkt for treffe de ovennevnte punktene.

RO sier at kommunen bør vurdere om dagtilbudene bør ha en felles leder og ser det som viktig at det vurderes behov for antall ansatte som følger bruker fra bolig. Dette har vært oppe til diskusjon i enheten ved flere anledninger uten at man har kommet frem til en løsning. Det er imidlertid bestemt at dagsenteret i Torpa skal flyttes til Dokka og samlokaliseres med Dokka vedsenter i 2013. Enhet Teknisk Drift og Eiendom vil fortsatt stå for driften av Vedsenteret. Prosjektgruppen mener at driften av dagtilbudet tas ut av hjemmetjenesten Torpa (enhet Omsorg og Rehabilitering) og overføres til enhet Tilrettelagte tjenester, som en naturlig konsekvens av omorganiseringen.

## **5.2. Lederressurser**

### **5.2.1 Enhetsleder**

Enhetsleder vil være direkte underlagt Rådmann. Arbeids- og ansvarsområder vil reguleres av en lederavtale mellom rådmannen og enhetsleder. Enhetsleder skal være en samlende resurs for enheten, pådriver for samarbeid mellom avdelingene i enheten og relevante faginstanser internt i kommunen og samarbeidspartnere eksternt, og rådgiver for sine avdelingsledere.

### **5.2.2 Avdelingsledere**

I tillegg til å være faglig sterke må de fire avdelingslederne være gode ledere, som evner å se hver enkelt medarbeider samtidig som de klarer å se tjenesten som helhet. For å effektivisere ledertemaet er det vurdert som hensiktsmessig at hver av lederne, i tillegg til de ordinære driftsoppgavene, får særskilt ansvar for en eller flere arbeidsoppgaver som de har gode forutsetninger for å løse på en god måte. Eksempler på dette er: en person får spesielt ansvar for tilsynsoppgavene tilknyttet enheten, en annen for driften og oppfølgingen av det vernepleiefaglige teamet, en tredje utarbeiding av turnus, en fjerde ansvar for kompetansetiltak osv.

## **5.3 Faglige ressurser**

Det vernepleiefaglige arbeidet vil fortsette gjennom faglig sterke avdelingsledere, en nyopprettet stilling som fag- og kvalitetsutvikler, videreføring av vernepleiefaglig team og veiledningstid i turnus for vernepleierne.

En av fagleder i miljøarbeidertjenestens arbeidsoppgaver i dag er å yte faglig bistand i de boligene som ikke har vernepleiere, samt delta i ansvarsgruppemøter o.l. For utøvelse av tvangsvedtak (§4A) er det krav om fagkompetanse. Paragrafen gir også føringer i forbindelse med tvang og forebygging, veiledning. Miljøarbeidertjenesten har i dag flere som jobber på dispensasjon gitt av Fylkesmannen fordi kravene ikke er innfridd, men det er et mål at alle boliger skal ha tilstrekkelig kompetanse på dette området. En avdelingsleder med særskilt ansvar for dette området vil bli en nøkkelperson, gjerne med bistand fra nåværende fag- og kvalitetsutvikler, ved planlegging og gjennomføring av intern undervisning for eksempel i denne sammenheng.

### **5.3.1 Avdelingsledere:**

De fire avdelingslederne vil blant annet få delegert fagansvar, og vil derfor i større grad få ansvar for den faglige utviklingen enn med dagens organisering med fagledere. Med ansvar for en håndterbar personalgruppe på ca. 25 personer vil det være en arbeidsoppgave en avdelingsleder kan klare. Det vil være naturlig at man også får bistand fra andre fagfolk i enheten i dette arbeidet.

### **5.3.2 Fag- og kvalitetsutvikler:**

En nyopprettet stilling som fag- og kvalitetsutvikler i tilrettelagte tjenester vil være en pådriver for å ivareta den faglige utviklingen, kvalitetssikre og utvikle tjenestene og en som jobber utadrettet, forebyggende og på tvers av tjenestene.

RO anbefaler også at kommunen kvalifiserer noen få fagpersoner til å kartlegge bistandsbehov. Vedkommende bør ikke jobbe i bofellesskapet der bruker bor. Dette vil bli en arbeidsoppgave for denne personen, i samarbeid med avdelingsleder. Fag- og kvalitetsutvikler vil i samarbeid med faglig team og/eller avdelingsleder også vurdere endringer av brukernes behov, mens tildelingskontoret skal fatte vedtakene.

### **5.3.3 Faglig team:**

Det vernepleiefaglige teamet, heretter kalt faglig team, opprettholdes i sin nåværende form. Teamets mål er å kvalitetssikre tjenestene som gis. Gjennom dette samarbeidet kan man bl.a kvalitetssikre felles informasjon ut i boligene, drøfte fellessaker og enkeltsaker; oppnå felles kompetanseutvikling.

### **5.3.4 Vernepleiere:**

En sykepleier og vernepleiere i turnus har i dag noe frigjort tid i turnus dedikert vernepleiefaglige oppgaver som utarbeiding og oppdatering av Individuell Plan (IP, også kalt habiliteringsplan), medikamenthåndtering, veiledning av ansatte, samarbeid med 2.linjetjenesten og deltakelse i ansvarsgruppemøter. De som i dag jobber som vernepleier i turnus vil gjerne fortsette med ordningen med veiledningstid i turnus, og man ser at dette også er et viktig arbeid som bør prioriteres. Med det forslaget som skisseres vil veiledningstiden forbli uendret etter omorganiseringen.

### **5.3.4 Fag- og kvalitetsutvikler og systemutvikler i Omsorg og Rehabilitering:**

I tillegg til faglige ressurser i egne rekker, er det ønskelig å samarbeide med Omsorg og Rehabiliterings fag- og kvalitetsutvikler i blant annet arbeidet med oppdatering, utvikling og kvalitetssikring av fagsystemer i bofellesskapene, og systemutvikleren i for eksempel opplæring og arbeidet med Gerica og turnusprogrammet NOTUS. Selv om disse stillingene organisatorisk er plassert i enhet Omsorg og Rehabilitering, vil det være viktig å få bistand fra disse ressurspersonene på tvers av fagmiljøene i helse- og omsorgsenhetene for bl.a gjennomført viktige kompetanseutviklingstiltak.

Stillingene utgjør en viktig ressurs, men det er viktig å huske at personene har mange avdelinger og tjenester som skal serves. Dette er bl.a bakgrunnen for et behov for en egen fag- og kvalitetsutvikler i den nye enheten. Ved å få utført en gjennomgang av hvilke arbeidsoppgaver de skal utføre, og for hvem, vil en synliggjøre en rollefordeling, som også vil være nyttig for den nye enheten.

#### **5.4 Vedtaksmyndighet og saksbehandling**

Tildelingskontoret skriver alle vedtakene for miljøarbeidertjenesten i dag. Tilrettelagte tjenester skriver i dag alle sine vedtak selv. De ser fordelene ved at Tildelingskontoret tar over denne oppgaven, for bl.a å unngå problemstillingen ”bukken og havresekken”. Det er enighet om at det eksisterende tildelingskontoret bør utvides, og derved behandle alle vedtak for brukere av tjenester i Omsorg og Rehabilitering, Familie og Helse og den nye enheten Tilrettelagte tjenester. Det anses som rimelig at det avgis økonomiske midler tilsvarende 20 % stilling fra egne rammer til utvidelse av tildelingskontoret. Koordinerende enhet er for øvrig også foreslått lagt til tildelingskontoret. Det er ikke av avgjørende betydning hvor tildelingskontoret skal ligge rent organisatorisk, men det er ikke unaturlig at det blir liggende under Omsorg og Rehabilitering pga kontorets fysiske beliggenhet pt.

Med mye forskjellig oppfølging av tjenestemottakerne, ser man et stort behov for en merkantil ressurs også i den nye enheten. Det er vurdert som hensiktsmessig at nåværende saksbehandler for miljøarbeidertjenesten fortsetter å utføre de samme arbeidsoppgavene også i den nye enheten. Disse oppgavene er for eksempel utarbeiding av oppdragsavtaler, refusjonskrav turer/ innleggelses, bestilling av varer, egenbetaling og fakturabehandling.

### **6. Tjenesteyting for mennesker med nedsatt funksjonsevne i bofellesskap i et livsløpsperspektiv**

Det er vanskelig å se på organiseringen av en slik ny enhet uten å belyse problemstillingen rundt hvilke tjenester enheten skal tilby i et livsløpsperspektiv. Det kan av og til være vanskelig å vite hvor tjenestetilbudet skal gis aldrende og/ eller somatisk syke tjenestemottakere som har en markert funksjonssvikt fra før. Når behovet for annen kompetanse inntreffer, har det på landsbasis vært diskusjoner i forhold til om tjenester skal gis i tjenestemottakers hjem (for eksempel i omsorgsbolig) eller på sykehjem.

RO vurderer det også slik at enkelte beboere i bofellesskap har behov for spesialisert sykepleierkompetanse, og mener det er viktig at kommunen har en løpende vurdering på om det er mulig å gi slik kompetanse eller om en annen organisering av tjenestetilbudet vil være mer faglig forsvarlig. I miljøarbeidertjenesten har lignende utfordringer vært oppe til diskusjon i forhold til tjenestemottakere som har store behov for sykepleiekompetanse. Omsorgsboliger for disse tjenestemottakerne innehar et fåtall(1 per i dag) av sykepleiere, og disse behovene må derfor dekkes gjennom andre tjenester, for eksempel hjemmetjenesten.

Det kan gi utfordringer å gi aldrende personer med nedsatt funksjonsevne gode nok tilbud. Med dårlig utviklet språk er det vanskelig for dem å formidle sine ønsker og behov og helsemessige plager. Man ser derfor verdien i å ha omsorgspersoner som kjenner tjenestemottakeren fra før.

Det er bred enighet om at tjenestemottakere med somatiske lidelser og andre aldringstegn må vurderes individuelt. Noen vil ha best av å nyttiggjøre seg av tjenester som blir gitt på sykehjem der sykepleiekompetansen finnes hele døgnet, mens andre vil ha det best med å fortsette å bo der de har bodd, med tanke på trygghet og forutsigbarhet. På lik linje med alle oss andre avhenger dette av hvilke behov den enkelte har.

Det vil være særdeles viktig at det opplyses i serviceerklæringer, til tjenestemottakere og pårørende at å få tildelt helse og omsorgs tjenester i egen bolig/omsorgsbolig ikke nødvendigvis er en tjeneste man har rett på helt til livets slutt. Dette må vurderes ut i fra behov hvilke tjenester man får tildelt, og hvor de blir tildelt.

Noen kommuner har opprettet egne grupper på sykehjems avdelinger for eldre psykisk personer med nedsatt funksjonsevne. Ved å danne små enheter / grupper, vil man også kunne ha et fåtall av personer som jobber rundt disse tjenestemottakerne psykisk utviklingshemmede og som gjerne også har kjennskap til dem fra før.

Man har erfart at det ikke alltid er like heldig å integrere enkelte personer med nedsatt funksjonsevne i sykehjemmene, fordi det av og til kan medføre støy for eksempel på grunn av problematferd. Dette kan skape utrygghet for andre pasienter i avdelingen.

Det er et faktum at vår kommune vil oppleve en økt pågang av alderdoms symptomer og somatiske lidelser hos personer med nedsatt funksjonsevne, og det bør derfor settes ned en egen prosjektgruppe som ser på/vurderer dette med tjenestetilbudet til aldrende tjenestemottakere, og får på plass retningslinjer nå, slik at kommunen er i forkant av denne utviklingen.

## **7. Målrealisering**

Målet for prosjektgruppa har vært å utarbeide en rapport om hvordan en enhet bestående av miljøarbeidertjenesten og tilrettelagte tjenester, og eventuelt med flere kan organiseres hensiktsmessig som egen resultatenheter, for å yte gode tjenester, samordning og utnyttning av faglige ressurser og muligheter for effektiv drift.

Prosjektbestillingen fra Rådmannens ledergruppe viser ved flere anledninger til driftsgjennomgangen gjennomført av RO i 2009. I rapporten viser man blant annet til at ingen i bofellesskapene har delegert myndighet. Med tett oppfølging av avdelingsledere i boligene vil det ikke være nødvendig med flere personer med delegert myndighet i de enkelte boligene med nevnte organisering.

### **Yte gode tjenester/ kvalitet i tjenesten**

RO sier i sin rapport at miljøarbeidertjenesten har en høy faglig standard med et sterkt brukerfokus. Avdelingen scoret også bra på medarbeiderundersøkelsen 2012; på det siste spørsmålet ”alt i alt, hvor fornøyd er du med din jobbsituasjon” var score 4,4 (på en skal 1-6 hvor 6 er best). Tilrettelagte tjenester har blant annet gjennom god tilgang på menneskelige ressurser hatt mulighet til å levere gode tjenester, og har også scoret høyt på medarbeiderundersøkelser og brukerundersøkelser de siste årene. I medarbeiderundersøkelsen for 2012 scoret de 4,8 på samme spørsmål som nevnt ovenfor. Ved å samle fagressursene i miljøarbeidertjenesten og i tilrettelagte tjenester vil det være muligheter for å opprettholde kvaliteten på tjenestene, og jobbe for å bedre resultatene på de ulike undersøkelsene for resten av enheten.

### **Samordning**

RO-rapporten anbefaler miljøarbeidertjenesten å jobbe med å harmonisere tjenesten, samarbeid på tvers av bofellesskap, felles mål og strategi og videre utvikle felles holdninger til arbeidet. Rapporten påpeker at det er lite samarbeid på tvers av bofellesskapene. Samarbeid mellom boliger har økt og det er flere som jobber på tvers av boligene, men det er fortsatt en vei å gå. Avdelingsledere som jobber tett sammen med de ulike personalgruppene, vil kunne føre til økt samarbeid mellom avdelingene. En felles resultatenheter for personer med nedsatt funksjonsevne vil også kunne være med å øke følelsen av en økt tilhørighet og samhörighet blant arbeidstakerne og brukerne av tjenestene. En egen enhetsleder som kan jobbe strategisk og målrette for mer homogene brukergrupper og ha et sterkere fokus på felles holdninger og verdier på tvers av avdelingene, åpner også muligheter for et enda bedre arbeidsmiljø og styrket følelse av samhold blant tjenestemottakere og tjenesteytere. I tillegg vil det være en fordel for enhetslederen at man kan konsentrere innsatsen mot målgruppene, og slipper å slåss med andre tjenester om ressursene.

Videre mener prosjektgruppen det kan være gunstig å bruke noe av personalressursene annerledes; det kan være aktuelt å foreta noe omrokking for å få rett kompetanse på rett plass, omfordeling av arbeidsoppgaver og eventuelt få på plass en hospitantordning. En slik rullering av deler av personalet kan være sunt for arbeidsmiljøet i enkelte boliger, men også nyttig erfaring for medarbeidere.

I motsetning til tilrettelagte tjenester har miljøarbeidertjenesten utfordringer med å rekruttere og beholde fagpersonell. For å bedre denne situasjonen vil det bli viktig at tjenesten har fokus på godt faglig arbeid og godt arbeidsmiljø da dette ressurseffektivt og omdømmebyggende.

## **Utnytting av faglige ressurser**

RO anbefaler at boveiledning blir knyttet opp mot et av bofellesskapene for å få et fagmiljø og for ikke å være så sårbare ved sykdom etc. Her er det allerede gjort en jobb. Tjenesten ble knyttet til Snertinn bofellesskap, og blir i dag gjennomført av flere ansatte ved bofellesskapet. I ettertid er boveiledning også knyttet opp mot en annet bofellesskap fordi det er nærhet til boligen og ressursmessig den beste måten å få gitt tjenesten. Man har den senere tid sette et potensiale for å forbedre denne tjenesten ytterligere, og det er tenkt at den nye fag- og kvalitetsutvikleren skal være en pådriver for dette arbeidet.

### **Effektiv drift:**

I løpet av prosjektprosessen ble det sagt at det er nødvendig å se nærmere på vedtakstimene for hver enkelt tjenestemottaker i miljøarbeidertjenesten, og at en gjennomgang av disse ville avdekke at tjenesten ikke er bemannet på en optimal måte. Prosjektmedlemmene som representerer miljøarbeidertjenesten mener at de vedtakene som det jobbes etter i dag er à jour, og i tråd med de enkeltes faktiske tjenestebehov. Det er allikevel enighet om at det kan være hensiktsmessig med en gjennomgang, også for å forbedre kvaliteten på dem og få dem mer ensartet. Det anbefales derfor at tildelingskontoret gjennomgår vedtakstimene for alle i enhet Tilrettelagte tjenester for å se om man kan finne potensiale for å bedre ressursutnyttelse og effektivisere driften.

RO anbefaler Nordre Land kommune å se på ledertettheten i miljøarbeidertjenesten.

Med bakgrunn i de forestående punktene, mener prosjektgruppen de har kommet i mål med et forslag som vil gi økt ledernærvar, som kan resultere i bedre trivsel blant medarbeiderne og brukerne, og økt kostnadseffektivitet. Avdelingslederne vil være fagansvarlige, og skal sørge for det blir lagt tilrette for at tjenesteyterne leverer tjenester med faglig god kvalitet. Vernepleierne og det vernepleiefaglige teamet vil være viktige bidragsytere for å følge opp det faglige arbeidet og den faglige utviklingen av tjenestene.

Mer ledernærvar vil også kunne føre til at lederne lettere kan få øye på dyktige medarbeidere. Dette vil gjøre det mulig å styre disse verdifulle ressursene på en mer hensiktsmessig måte. Kvalitativt godt faglig arbeid er ressurseffektivt.

## **8. Prosjektprosessen**

Prosjektet kom i gang noe senere enn det som sto i prosjektoppdraget, blant annet fordi prosjektoppdraget var oppe som sak i F-adm den 19.09.12. Prosjektgruppa bestående av Toini Christin Granum (fagleder Fagertun bofellesskap), Birgitte N. Wærner (avdelingsleder miljøarbeidertjenesten), Stine Bakke (konst.avdelingsleder i Miljøarbeidertjenesten, Marit Strande (avdelingsleder miljøarbeidertjenesten), Vibeke Bjørkeli (HTV i Delta), Stig Sagbakken (avdelingsleder i tilrettelagte tjenester) og prosjektleder

Rigmor Frøyslid (HR-konsulent) hadde oppstartmøte sammen med prosjektansvarlig Inger Berit Heimdal den 15.10.12. Møtet hadde fokus på å informere om mandatet og prosjektets mål, samt at prosjektgruppens medlemmer skulle bli bedre kjent. På det andre møtet presenterte prosjektmedlemmene sine avdelinger, og hvilke fordeler og ulemper de så ved den nåværende organiseringen. På det påfølgende heldagsmøtet fikk de som hadde kommet opp med et forslag til organisering av den nye enheten fremme og argumentere for dette til de andre. Etter inngående diskusjoner og refusjon av flere alternative organisasjonsformer på de etterfølgende møtene, kom gruppen frem til et alternativ som vil kunne fungere hensiktsmessig.

Det ble for øvrig gjennomført et møte mellom enhetsleder Familie og Helse og prosjektleder i midten av november. Bakgrunnen for møtet var at denne enhetsleder har stor interesse i prosjektet, siden to av avdelingene som er involvert i prosessen hører inn under Familie og Helse i dag. Enkelte av synspunktene som kom frem i møtet ble brakt videre og diskutert i prosjektgruppa.

Med bakgrunn i til dels store uenigheter på prosjektmøtene ble det raskt klart at det ikke ville være mulig å ha ferdig en rapport i begynnelsen av november. Det ble også vurdert som viktigere å få et godt resultat enn å overlevere et resultat ikke alle kunne prosjektmedlemmene kunne innstå for.

Et forslag ble presentert på et styringsgruppemøte med rådmannens ledergruppe den 14.01.13. Her ble det bl.a bedt om midler til en halv stilling som fagleder. Prosjektgruppen ble da bedt om å komme med et nytt forslag som var innenfor eksisterende rammer. Enhetsleder i Familie og Helse kom i slutten av januar med innsigelser og spørsmål til flere påstander i rapporten. Rådmannen besluttet derfor å kalle inn til et administrativt møte den 06.02, for å avklare disse. På møtet fikk prosjektleder informert om de endringene som var foretatt av prosjektgruppen siden rapporten ble skrevet. Deretter fikk blant annet enhetsleder Familie og Helse presentert sine synspunkter. Konklusjonen ble at rapporten skulle revideres, og de viktigste innspillene som var kommet i møtet skulle utredes og inn i rapporten. Ny rapport ble presentert i styringsgruppemøte den 02.04, og det ble der besluttet at Rådmannen ønsket å anbefale en ekstra fagressurs i den nye enheten, bl.a med bakgrunn i viktigheten av arbeidet med tidlig intervensjon/forebygging blant barn og unge, og oppfølging av voksne hjemmeboende.

### **8.1. Økonomiske rammer og ressurser**

Prosjektet ble gjennomført med ordinære lønnsmidler i de respektive prosjektmedlemmenes avdelinger, Faggruppe HR bidro med prosjektleder i 20 % stilling. I prosjektavtalen var det oppsatt 3 prosjektmøter, men det ble avholdt 6, derav ett heldagsmøte. Årsaken til dette var til dels store uenigheter om hva som ville være den optimale organiseringsstrukturen og spørsmålet rundt en hensiktsmessig fordeling av de vernepleiefaglige ressursene. På tampen av prosjektet ble det også mye diskusjon og problematisering rundt ulikhetene i tjenesteytingen i de to avdelingene.



## 9. Anbefalinger

Etter å ha utredet nåværende organisering og tjenestetilbud, samt ulikheter og fellestrekk ved de forskjellige avdelingenes ressursbruk, mener vi at vårt forslag til sammenslåing og organisering av enhet tilrettelagte tjenester alt i alt vil kunne ha følgende gode effekter for tjenestetilbudet og enhetens medarbeidere:

- Mulighet for å øke kvaliteten på tjenestene ved å samle fagressursene i en enhet
- Lederteam med som jobber tett sammen vil føre til tettere samarbeid i mellom boligene
- En felles resultatenheter vil være med å øke følelse av tilhørighet og samhörighet blant ansatte, med enda bedre arbeidsmiljø som resultat.
- En videreføring av det vernepleiefaglige teamet og veiledningstid i turnus vil bidra til et fortsatt fokus på faglig utvikling
- Økt ledernærvar som en følge av økt ledertetthet( for de ansatte i miljøarbeidertjensten). Dette punktet vil kunne føre til en rekke positive virkninger for medarbeiderne, som for eksempel økt trivsel, noe som igjen kan føre til at disse yter bedre tjenester til tjenestemottakerne.
- Det økte ledernærværet vil blant annet ha en målsetning om en større grad av myndiggjorte medarbeidere gjennom økt ansvarliggjøring.
- Avdelingslederne med fokus på faget. Faglig dyktige avdelingsledere er viktig for medarbeiderne, som da kan gå til en og samme person enten det gjelder personal- eller faglige spørsmål.
- Man kan konsentrere innsatsen mot en mer ensartet målgruppe, og slipper å slåss med andre tjenester om ressursene.

Forslaget til organisering av den nye enheten Tilrettelagte tjenester er et resultat av lange diskusjoner, som tilslutt har endt opp med en løsning alle kan stå inne for. Enkelte prosjektmedlemmer vil ikke innestå for alle argumentene som er brukt, men hovedkonklusjonene er vi enige om.

Mandatet var tydelig på at vi skulle organisere den nye enheten hensiktsmessig innenfor egne rammer, og det har vi forsøkt. Vi har imidlertid konkludert med et ønske om å få tilført økonomiske midler til en opprettelse av en 100 % stilling som fag- og kvalitetsutvikler i enheten. På den måten vil den nye enheten få et faglig løft, noe spesielt miljøarbeidertjenesten trenger etter flere år med lav ledertetthet og utilstrekkelig oppfølging av ansatte. I tillegg vil en kunne opprettholde fokuset på arbeidet med tidlig intervensjon/ forebygging for barn og unge og koordinering og oppfølging av habiliteringsarbeidet for alle tjenestemottakere i enheten.

Anbefalingene til organisering av den nye enheten er i korte trekk som følger:

1. Miljøarbeidertjenesten beholder alle eksisterende boliger.

2. Avdelingen Tilrettelagte tjenester i enhet Familie og Helse blir med i den nye enheten, mens det er vurdert som uhensiktsmessig å ta med Fagertun bofellesskap.

3. En resultatenhetsleder skal ha det øverste økonomiske-, faglige-, og personalmessige ansvaret for tjenesten, samtidig som vedkommende skal være ansvarlig for den strategiske utviklingen av tjenesten/enheten. Under enhetsleder vil det være fire avdelingsledere som skal ha delegert økonomisk-, faglig- og personalansvar for ca. 25 personer hver. Det vil være hensiktsmessig med et kontorfellesskap for avdelingslederne lokalisert i nærheten av enhetsleder, for å få en felles base og utgangspunkt for enhetens lederteam. For å øke effektiviteten anbefales det at hver avdelingsleder, i tillegg til de daglige driftsoppgavene, får særskilt ansvar for arbeidsoppgaver som de har god kompetanse på.

Det gis ingen føringer for hvilke boliger som skal ligge under den enkelte avdelingsleder i denne rapporten. Dette bør fastlegges gjennom et samarbeid mellom enhetens avdelingsledere og den nye enhetslederen.

4. Det opprettes en stilling som fag- og kvalitetsutvikler. Personen skal opprettholde det viktige utadrettede, forebyggende arbeidet/tidlig intervensjon hos barn, fungere som en koordinator for habiliteringstilbudene og pådriver for utvikling og kvalitetssikring av enhetens fagsystemer, samtidig som den skal jobbe for bl.a å styrke miljøtjenesten for de voksne tjenestemottakerne, da spesielt hjemmeboende utenfor bofellesskap.

5. Det faglige arbeidet vil styrkes gjennom faglig sterke avdelingsledere, videreføring av faglig team og veiledningstid i turnus for vernepleierne.

6. Tildelingskontoret får tildelt en ressurs fra tilrettelagte tjenester tilsvarende 20 % stilling, og skal ta over alle delegerte vedtak for den nye enheten.

7. Det vil være nødvendig med en saksbehandler i den nye enheten, og det er ønskelig at nåværende saksbehandler for miljøarbeidertjenesten fortsetter med sine oppgaver tilknyttet miljøarbeidertjenesten.

8. I tillegg til egne faglige ressurser vil det være nyttig å kunne benytte seg av og samarbeide med Omsorg og Rehabiliterings fag- og kvalitetsutvikler og systemutvikler i arbeidet med oppdateringer, utvikling av fagsystemer og ulike opplæringstiltak.

9. Den lokale ordningen med Notushjelpere i bolig avvikles.

Gjennom arbeidet i dette prosjektet er det også observert ulike problemstillinger som det bør sees nærmere på, og som vi anbefaler at det blir arbeidet videre med etter dette prosjektets slutt:

- Se nærmere på ledertettheten og organisering av tjenesten ved Fagertun bofellesskap. Fagertun er en liten avdeling med stor ledertetthet; den består av en avdelingsleder og en faglig leder i full stilling og 13 medarbeidere. Lederne har kontor i bofellesskapet, og synes det fungerer bra å være der tjenestene ytes. Det er høy bemanning på dagtid når beboerne er på skolen det meste av tiden. Man kan derfor stille spørsmål om ressursene kunne vært brukt mer hensiktsmessig.
- I forbindelse med samlokalisering av de to dagtilbudene til tidligere Vokkslageret på Dokka, bør det ses nærmere på en mer hensiktsmessig organisering av disse.
- Gjennomgang og vurdering av tjenestetilbudet til den økende andelen aldrende tjenestemottakere, og få på plass retningslinjer i forhold til denne utfordringen.
- Gjennomgang av stillingsbeskrivelser for fag- og kvalitetsutvikler og systemutvikler i Omsorg og Rehabilitering, med bakgrunn i samarbeid og bistand av tjenester for tre ulike resultatenheter.
- Tildelingskontoret gjennomgår vedtakstimene for alle i enhet Tilrettelagte tjenester for å se om man kan finne potensiale for å utnytte ressursene bedre og effektivisere driften.

## 10. Avslutning

Den grundige gjennomgangen av den nåværende organiseringen av avdelingene Miljøarbeidertjenesten, Tilrettelagte tjenester og Fagertun bofellesskap viste at det var til dels store forskjeller på hvordan disse avdelingene er organisert og hvordan ressursene brukes. Man ser også at det er visse ulikheter i tjenesteytingen når man jobber mot barn og unge i forhold til voksne; mens man må jobbe aktivt utadrettet og forebyggende med mye koordinering mot ulike samarbeidspartnere/linjetjenestene mens de er barn og unge, er det for voksne større vekt på habilitering for å oppnå en bedre funksjons- og mestringsevne, samt sosial og samfunnsmessig deltakelse på personen og nærmiljøets egne premisser. Likhetene er allikevel større enn ulikhetene, og fellesnevneren for dem begge er allikevel tjenestemottakere med nedsatt funksjonsevne som trenger habiliteringstjenester i ulik grad hele tiden, hele livet. Gjennom å jobbe målrettet for hele denne gruppen mennesker, uavhengig av hvor de er i livsløpet, vil en kunne få større gjennomslagskraft i forhold til forståelsen for faget, og få et mer helhetlig tjenestetilbud som bidrar til å gi trygghet for de som mottar tjenestene.

Andre viktige argumenter for sammenslåing av de to tjenestene til en egen enhet er at samme type fagressurser i kommunen samordnes og samles i samme enhet, og at man får en mer enhetlig tjeneste.

Samtidig vil det være mulig for en enhetsleder å håndtere alle aspekter av lederjobben, og samtidig være en god støttespiller for sine avdelingsledere.

Lnr.: 3093/13  
Arkivsaksnr.: 13/927  
Arkivnøkkel.: 411 H31

Saksbehandler: JSN

Utskrift til:

## **OPPRETTELSE AV NY STILLINGSHJEMMEL FOR LEDER I AVD 2 VED LOR**

### **Sammendrag:**

Avdeling 2 ved Landmo omsorg og rehabiliteringssenter er en stor sykehjemsavdeling når det gjelder antall beboere og ansatte. Organisering av avdelingen slik den er i dag er ikke tilfredsstillende for ansatte eller avdelingsleder og ansvaret bør deles mellom to avdelingsledere.

### **Vedlegg:**

Ingen.

### **Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):**

Arbeidsgiverpolitikk for Nordre Land kommune.

### **Saksopplysninger:**

Avd 2 ved Landmo omsorg og rehabiliteringssenter er en stor sykehjemsavdeling. Avdelingen er delt i to grupper som igjen er delt inn 1 A og B og 2 A og B. Det er 38 faste beboere på avdelingen, og det siste året har det kontinuerlig vært en pasient på overbelegg. Pasientene har i dag et helt annet behov for oppfølging enn noen år tilbake. Pasientene er sykere, har flere aktive diagnoser og har større behov for ulike typer omsorg. Avdelingen har 53 faste ansatte i ulike stillingsstørrelser. I tillegg har lederen ansvar for en avdeling som gir 24 timers døgn tjeneste og har ansatte i turnus som dekker hele døgnet.

Det er utfordrende å holde tilfredsstillende oversikt over beboernes tilstand og oppfølging av pårørende. Det er per i dag heller ikke tid til å gi de ansatte den oppfølgingen de trenger og har behov for. Mange av de ansatte synes at leder er for lite tilgjengelig i avdelingen. Blant annet kan nevnes at oppfølging av for eksempel sykemeldte har helt andre krav nå enn for noen år tilbake. Gjennomføring av medarbeidersamtaler er også en utfordring med så mange ansatte, og flere av de ansatte sier de ikke har hatt medarbeidersamtale mens de har jobbet i Avd 2.

Det er mange meninger om hvor store enhetene skal være. KS rapport utført av Agenda Kaupang av 03.05.2010 sier at "enheter over 30 årsverk virker uhandterlig for en enkelt leder.

Enkelte kommuner med 2-nivå modellen har lagt til grunn en norm om maksimalt 20-30 årsverk/ansatte pr. enhetsleder/avdelingsleder. Hvis det blir flere enn 30 ansatte pr. leder,

antas det at det blir behov for flere nivåer i organisasjonen. Agenda Kaupang anbefaler i rapporten små resultatenheter, gjerne rundt 20-30 årsverk. Slike enheter kan styres av en person uten større behov for delegering av personal- og økonomiansvar.

### **Vurdering:**

Arbeidshverdagen er preget av raske endringer, med nye krav og forventninger som krever evne til omstilling og endringer. Målet er å utvikle riktige tjenester med god kvalitet gjennom effektiv ressursbruk. Leder må bidra til utvikling og nytenkning, sikre tilgang på arbeidskraft og forvalte den riktig. Det er svært utfordrende å kunne utøve tilfredsstillende ledelse i en så stor avdeling og det er i dag liten tid til å prioritere videreutvikling av fag og avdelingen.

Avdelingen avd 2 på Landmo er en stor avdeling med totalt 53 faste ansatte. Det er ikke mulig for en leder å ha personaloppfølging på en god måte med alle, noe både ansatte, tillitsvalgte leder gir tilbakemeldinger om. Avdelingen har i dag ikke en tilfredsstillende organisering, men henblikk på ledertetthet.

Økt ledertetthet og ledernærvær vil føre til en tettere oppfølging av ansatte i avdelingen som i andre rekke vil gi positive resultater på lang sikt. Det er også kjent gjennom forskning at en leder på så mange medarbeidere ikke er heldig, og ved en deling av avdelingen vil hver leder få personalansvar for ca 26.

En økt ledertetthet i avdelingen, med økning av en avdelingsleder evt. assisterende avdelingsleder, vil ha en årlig kostnad på ca. kr. 620 000,- inkl sosiale kostnader. Med en ansettelse fra ca. 1. juli 2013, vil merutgiften for 2013 bli ca. kr. 310.000,-.

Med bakgrunn i avdelingens størrelse med hensyn til antall beboere, antall ansatte og utviklingsområder bør ledertettheten økes ved avdelingen. Dette synes å være den beste løsningen for å kunne lede avdelingen tilfredsstillende måte for å kunne videreutvikle avdelingen på lang sikt. Herunder følge opp beboere, pårørende og ansatte på en tilfredsstillende måte, og videre for å iverksette og følge opp nødvendige tiltak i avdelingen for å gi gode tjenester og kvalitetssikre disse.

### **Administrasjonens innstilling:**

Rådmannen vil råde formannskapet-adm. til å fatte slikt vedtak:

1. Det opprettes ny hjemmel som avdelingsleder i Omsorg og rehabilitering ved LOR avdeling 2
2. Stillingen finansieres i 2013 innenfor enhetens ramme.
3. Stillingen innarbeides i handlingsplanen for 2014 – 2017 og budsjett for 2014.

NORDRE LAND KOMMUNE, den 04. april 2013.

Jarle Snekkestad

rådman

Lnr.: 3094/13  
Arkivsaksnr.: 13/928  
Arkivnøkkel.: 411 H31

Saksbehandler: JSN

Utskrift til:

## **BEHOV FOR ØKT BEMANNING I OMSORG OG REHABILITERING**

### **Sammendrag:**

Enheten Omsorg og Rehabilitering er nå inne i det andre året med Samhandlingsreformen. En reform som har gitt, og gir enheten store utfordringer. 2012 viste raskt et økende behov for flere plasser i institusjon, både for langtids – og korttidsplasser. Dette medførte et overbelegg både i institusjon og på omsorgssentrene. I gjennomsnitt har enheten hatt et overbelegg på 6 – 8 pasienter gjennom 2012. I en periode var overbelegget oppe i over 10 pasienter.

Økt press på tjenestene og overbelegg har ført til økte kostnader på ekstra innleie av personell for å håndtere disse utfordringene på en forsvarlig og verdig måte. Ekstra innleie har ikke fullt ut skjermet ansatte i ordinær turnus fra en økt arbeidsmengde. Noe av økningen i sykefraværet kan skyldes økt arbeidsmengde.

Det foreligger tiltak og planer både på kort og lang sikt for å avhjelpe situasjonen. Økt arbeidsmengde i hjemmetjenesten og etablering av flere plasser, innebærer behov for økt fast bemanning så raskt som mulig på enkelte avdelinger.

### **Vedlegg:**

Ingen.

### **Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):**

Ingen.

### **Saksopplysninger:**

Intensjonen i Samhandlingsreformen er at innbyggerne skal få helsehjelp der de bor. Enheten Omsorg og Rehabilitering merker sykehusenes nye utskrivningsretningslinjer i flere avdelinger. Når pasienten er ferdig behandlet i spesialisthelsetjenesten, er pasienten utskrivningsklar og skal tilbake til kommunen for videre behandling, rehabilitering eller annen oppfølging innenfor de kommunale tjenestene, enten i form av hjemmetjenester eller opphold på institusjon.

Har ikke kommunen kapasitet til å ta imot utskrivningsklare pasienter, må kommunen «kjøpe» opphold for disse pasientene ved sykehuset og betale for disse pasientene med kr. 4.000,- per døgn. Det er derfor av stor betydning at kommunen kan legge til rette for at pasienten kan skrives ut til kommunen til rett tid, enten ved omfattende tjenester i hjemmet



eller institusjonsplass. Enheten klarer ikke per i dag å imøtekomme disse behovene. I 2012 betalte kommunen for 57 overliggerdøgn, mot beregnet behov på 115 døgn. I slutten av februar i år har kommunen allerede betalt for 47 overtidsdøgn selv, samtidig som det fortsatt er et overbelegg ved avdelingene ved Landmo, og i begge omsorgssentrene.

De aller fleste som har vært inne på sykehuset til behandling, skrives ut og reiser hjem. Mange av disse har behov for kommunale tjenester i en eller annen grad etter et sykehusopphold. Hjemmetjenesten merker det økte trykket på tjenesten ved at det må leies inn ekstra personell for å kunne klare alle hjemmebesøkene på vaktene. Både hjemmetjenesten Dokka og Torpa har leid inn ekstra personell på dag og aften på helg. Hjemmetjenesten Dokka har i tillegg behov for ekstra personell på aftenvakt på ukedager. Ressursene til hjemmehjelp på Dokka er ikke lenger tilstrekkelige. Hjemmehjelp er en forebyggende tjeneste, som gjør det mulig å oppdage og sette inn tiltak tidlig.

I tillegg er det økt press på nattjenestene ved at flere pasienter, både på institusjon, omsorgsboliger og andre hjemmeboende har behov for sykepleiekompetanse og oppfølging på natt. Lindrende pleie i hjemmet krever sykepleiekompetanse hele døgnet, også på natt. I dag løses dette ved bakvakter som gir en ekstra belastning på sykepleierne. Dette er ikke et tiltak som kan vedvare. Arbeidstidsbestemmelser og hviletid mellom vakter forskyver her problemet videre til neste vakt. Tunge forflytninger, samt at ansatte kan føle seg utrygge i visse situasjoner der de bør være to, forsterker at nattjenesten bør sees på.

Avdelingene på Landmo har også leid inn ekstra personell etter vurderinger av hvert enkelt tilfelle, og individuelle behov for tjenester. Rehabiliteringsavdelingen har oftest de sykeste pasientene og pasienter med behov for rehabilitering. Bemanningen på avdelingen er ikke økt i samsvar med at pasientene blir sykere og trenger mer oppfølging og pleie.

Tildelingskontoret merker også økt arbeidsmengde. De siste par årene har antall tjenestemottakere av omsorgstjenester økt og tildelingskontoret behandler flere søknader om tjenester enn noen gang tidligere. For å kunne holde frister for behandling av søknader, fører dette i dag til overtidsarbeid.

### **Vurdering:**

Økte behov for plasser virker å være av varig karakter. Det er derfor uhensiktsmessig å basere disse tjenestene på ekstra innleie av vakter. Det anbefales derfor å vedta en fast styrking av bemanningen i enkelte avdelinger. Det foreligger tiltak og planer som skal bedre situasjonen. Noen tiltak settes i gang så raskt det lar seg gjennomføre, mens andre tiltak og planer ligger lenger frem i tid.

På kort sikt er en økning av antall plasser søkt løst ved bla. en etablering av dobbeltrom på Rehabiliteringsavdelingen. Etter at dagsentret ved Korsvold ble flyttet til Dokka, har dette gitt muligheter for å omdisponere de ledige arealene, til nye rom ved Korsvold. Dette vil bli fremmet som en egen investeringssak, med driftskonsekvenser, når prisoverslag er utarbeidet.

På lengre sikt vil byggingen av heldøgnsbemannede omsorgsboliger for demente gi noen muligheter for varige utvidelser av antall plasser. Når boligene på Øygardsjordet er innflytningsklare kan deler av kapasiteten på Landmo avd. Soltun omdisponeres til korttidsplasser, avlastnings- og langtidsplasser.

Tiltak må imidlertid iverksettes på kort sikt for å imøtekomme det økende behovet for tjenester som nå viser seg, og for å ivareta de ansatte på en best mulig måte.

Rehabiliteringsavdelingen startet med å ta i bruk første dobbeltrommet 1. mars. Det å øke antall med 3 – 4 plasser, ved å ta i bruk de største rommene til dobbeltrom, krever økt bemanning ved avdelingen. Det er behov for å styrke dag og aften alle ukedager. Behovet for økning av bemanning er beregnet til 2,96 årsverk i turnus, med en kostnad på 2 millioner. Dette vil i noen grad bli en forskuttering av den varslede bemanningsøkning ved etablering av Kommunale akutte døgnplasser (KAD) som er vedtatt etablert fra 2014. Når KAD-plasser er etablert i 2014, er det forventet å motta et finansielt tilskudd på ca. kr. 1,6 mill. Dette tilskuddet må sees i sammenheng med denne merutgiften om bemanningsøkning gir. Selv med denne økningen i bemanning kan det likevel være behov for mer personell i perioder ut ifra behov for tjenester. Det må da leies inn ekstra personell i tillegg.

Når det gjelder Korsvold og muligheter til eventuell omdisponering av areal til pasientrom, er ikke antall rom avklart og det er ikke definert innholdet i hvilke tjenester som kan gis. Dette gjør at det derfor ikke er vurdert behov for økning i bemanning i hjemmetjenesten Torpa nå. Dette vil derfor bli tatt i forbindelse med den varslede saken. Ved Korsvold vil det derfor fortsatt leies inn ekstra personell etter behov.

Hjemmetjenesten Dokka har behov for økt bemanning på dagtid på helg og alle kvelder hele uken. Behovet for økning i bemanning er satt til 1,9 årsverk, med en kostnad på 1,4 millioner. I tillegg er det behov å øke hjemmehjelp med 0,2 årsverk, med en kostnad på kr. 120 000,-

Tildelingskontoret behandler flere søknader om tjenester enn noen gang tidligere. For å kunne holde frister fører dette i dag til overtidsarbeid. Dette kan ikke fortsette og kontoret har behov for økt bemanning. I budsjettet for 2013 ble det prioritert en 50% stilling til koordinerende enhet. Denne stillingen anbefales økt til en 100% stilling der økningen på 50% består av saksbehandling. Ved en eventuell sammenslåing av Miljøarbeidertjenesten og Tilrettelagte tjenester til en enhet er det beskrevet i prosjektrapporten at Tilrettelagte tjenester overfører 0,2 årsverk til Tildelingskontoret. Dette tilsvarer den ressursen avdelingen Tilrettelagte tjenester bruker i dag til vedtak av tjenester. Ved en tilføring av ytterligere 0,3 årsverk i tillegg, vil det være mulig å lyse ut etter en 100% stilling. Dette gir en kostnad på kr. 180 000,-.

I forbindelse med arbeidet med Handlingsplanen vil det bli lagt fram en analyse av hele bredden av tjenestene enheten gir, og hvordan tjenestene bør utvikles videre for å kunne møte framtidige behov. I denne forbindelse vil det bli gjort vurderinger rundt bemanningen på natt med sykepleierkompetanse. I forbindelse med etablering av KAD-plasser er det krav om at avdelingen som huser KAD-plass skal ha sykepleierdekning døgnet rundt gjennom hele uka. For å sikre tilstrekkelig sykepleierdekning også i perioder med ferieavvikling og sykefravær, vil det bli utredet muligheter for en sykepleier som jobber på tvers av alle avdelinger med hovedbase i hjemmetjenesten. En slik løsning vil eventuelt bli anbefalt inn i handlingsplanen for 2014 – 2017 og budsjettet for 2014.

Gjennom samhandlingsreformen får kommunen nye pasienter og nye diagnosegrupper å behandle / yte tjenester til. Erfaringer fra det første året med samhandlingsreformen viser at

det i stor grad er økte behov for kompetanse innen kreftomsorg og palliative tjenester (smertelindrende behandling ofte i livets siste fase). Kommunen har i dag ikke dedikerte ressurser til palliativ omsorg, men har ansatte med videreutdanning i palliativ sykepleie. Innen kreftomsorgen har kommunen en kreftsykepleier i 80 % stilling. Det vil bli utredet ytterligere behov for slike dedikerte ressurser og dette vil eventuelt bli anbefalt inn i handlingsplanen for 2014 – 2017 og budsjettet for 2014.

I budsjettet for 2013 ble det prioritert en ressurs til videreutvikling av demensomsorgen i kommunen. Det jobbes med å lyse ut en slik stilling. Denne ressursen skal for 2013 finansieres med midler fra tidligere avsatt fond fra «eldremilliarden». Denne stillingen vil måtte prioriteres inn i handlingsplanen for 2014 – 2017 og budsjettet for 2014. Når heldøgnsbemannede omsorgsboliger blir etablert vil denne ressursen bli sentral i bemanningen i disse boligene og innarbeides i bemanningsplanen ved omsorgsboligene.

Oppsummert anbefales opprettelse av følgende stillinger:

Beskrivelse av tiltak (kostnader på årsbasis)	Framdrift	Kostnad (årsbasis)	Kostnad 2013
Øke bemanningen ved Rehabiliteringsavdelingen	01.03.13	2 mill	1.666.000,-
Øke bemanningen hjemmesykepleie Dokka	01.05.13	1,4 mill	816.000,-
Øke bemanningen hjemmehjelp Dokka	01.05.13	120 000,-	70.000,-
Øke bemanningen ved Tildelingskontoret	01.09.13	180 000,-	60.000,-
Øke bemanningen ved hjemmetjenesten Torpa når flere rom ved Korsvold tas i bruk		Egen sak	Egen sak

Disse tiltakene må finansieres. I utgangspunktet ville det vært naturlig å tenke at deler av denne økningen burde finansieres med overførte midler til samhandlingsreformen. I regnskapet for 2012 var «overskuddet» fra overførte samhandlingsreformmidler, fratrukket kommunens andel av medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og betaling for utskrivningsklare pasienter, ca. 1,7 mill.

Totalt er det for 2013 anbefalt økte ressurser i størrelsesorden 2,612 mill. Enheten Omsorg og Rehabilitering har allerede prioritert betydelige ressurser til disse områdene, gjennom allerede benyttet ekstrahjelp og overtidbruk. Det anbefales derfor å utfordre enheten til å omprioritere ressurser innenfor enhetens rammer, tilsvarende 0,612 mill. og samtidig tilføre enheten kr. 2,0 mill. som økning av enhetens ramme. For budsjettåret 2014 og videre, må kr. 3,0 mill prioriteres inn i handlingsplanen for 2014 – 2017 og budsjettet for 2014.

#### Administrasjonens innstilling:

Rådmannen vil råde formannskapet-adm. til å legge saken fram for kommunestyret med slikt forslag til vedtak:

1. Bemanningsplan for Rehabiliteringsavdelingen økes med 2,96 årsverk.
2. Bemanningsplan for hjemmetjenesten Dokka økes med 1,9 årsverk i hjemmesykepleien.
3. Bemanningsplan for hjemmetjenesten Dokka økes med 0,2 årsverk for hjemmehjelp.
4. Bemanningsplan for Tildelingskontoret økes med 0,3 årsverk
5. Bemanningsøkningen for 2013 med kr. 2,612 mill finansieres med økte inntekter fra eiendomsskatt på kr. 1,0 mill., kr. 1,0 mill fra generelt disposisjonsfond og kr 0,612 mill. innenfor enhetens ramme.
6. Bemanningsøkningen på samlet kr 3,0 mill kr i 2014 innarbeides i handlingsplanen for 2014 – 2017 og budsjett 2014, og enhetens ramme økes med kr. 1,4 mill. netto, forutsatt tilskudd på ca 1,6 mill kr ved etablering av KAD-plasser.

NORDRE LAND KOMMUNE, den 04. april 2013.

Jarle Snekkestad  
rådmann