



NORDRE LAND KOMMUNE

MØTEINNKALLING FOR FORMANNSKAPET ADM.

TID: 14.10.2014 kl. 10.00

STED: FORMANNSKAPSSALEN, 2. ETG., RÅDHUSET

Eventuelle forfall meldes på telefon 61 11 60 47.

Varamedlemmer møter etter nærmere avtale.

SAKSLISTE:

Sak nr. Innhold:

12/14

STATUSRAPPORT LEAN

NORDRE LAND KOMMUNE, den 07. oktober 2014.

.....
Liv Solveig Alfstad
ordfører

Lnr.: 18719/14
Arkivsaksnr.: 14/3495
Arkivnøkkel.: 000

Saksbehandler: MLT

Utskrift til:

ORIENTERING OM LEAN OG STATUSRAPPORT

Sammendrag:

Prosjektet innføring av Lean som arbeidsmetode i Nordre Land kommune startet i 2012. 24 avdelinger har nå fått opplæring og er i gang med Lean som arbeidsmetode. Statusrapporten inneholder resultater fra avdelingene, erfaringer fra prosjektlederne og anbefalinger til videre implementering og oppfølging.

Rådmannen anbefaler at formannskapet- adm. tar orientering og statusrapport til etterretning.

Vedlegg:

- Statusrapport lean pr. 01.10.14.

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Ingen.

Saksopplysninger:

Kommunestyret vedtok Handlingsplan 2012–2015 å iverksette et pilotprosjekt der Lean ble prøvet ut som verktøy for forbedring av arbeidsprosesser og arbeidsplassorganisering. Målet var å frigjøre tid og ressurser som kunne brukes til å gi et bedre tjenestetilbud og økt kvalitet for brukeren. I tillegg var bedring av arbeidsmiljø og nærvær mål som ble tatt inn.

Forprosjekt Lean ble satt i gang i 2012, og videreført i et hovedprosjekt 2013/2014. Så langt har 15 avdelinger innført Lean og er ferdig med implementeringsperioden. 9 avdelinger er fortsatt i implementeringsfasen.

Vurdering:

Kommuneplanens mål om faglig gode, effektive og brukerrettede tjenester ligger til grunn for Lean-prosessen i organisasjonen. Gevinstene skal fordeles på tre punkter:

1. Kvalitet
2. Kvantitet
3. Beparelser

Avdelingene har i hovedsak hatt fokus på kvalitetsutvikling og sikring av gode tjenester i tråd med lov- og avtaleverk. De fleste avdelingene har i den forbindelse hatt fokus på å

frigjøre tid, også til å kunne utføre oppgaver de ikke har hatt tid til tidligere. Besparelser er funnet i noen av avdelingene. Det vises til statusrapporten for nærmere detaljer.

Erfaringene så langt er etter rådmannens oppfatning i all hovedsak svært positive! Pilotavdelingene ga en rekke erfaringer. Det var eksempler på svært vellykket innføring fra dag 1, og eksempler på at det i andre avdelinger tar lengre tid, men at det gjelder å holde fast på målet, og at det løser etter hvert. Både når det gjelder forståelse av Lean og følelsen av nytte. Det viktigste ”funnet” i videreføringen er at ingen avdelinger er like, verken når det gjelder utgangspunkt, innføringsprosess eller resultater. Ved å ha erfaringer fra 24 ulike avdelinger har man kommet frem til hvilke kritiske suksessfaktorer som må være på plass før man kan få til en god Leanimplementering, med gode resultater.

I forprosjekt og hovedprosjekt har SINTEF Raufoss Manufacturing AS blitt brukt som eksternt konsulentmiljø. Lean-veilederne (2-3 stk) har nå opparbeidet seg mer kompetanse og erfaring, og kan derfor gjennomføre storparten av opplæring, innføring og oppfølging selv. Man ser derfor at konsulentmiljø kan brukes i mindre grad ved videre utrulling.

Det er krevende for avdelingene å dokumentere alle gevinster av Lean-arbeidet så langt. I statusrapporten er dette forsøkt samlet og satt ord på. Mange gevinster, som ”følelsen av å bli hørt” og ”endelig fikk vi orden”, er vanskelige å tallfeste. Mange forbedringsforslag på Lean-tavlene som skaper de små forbedringer i hverdagen, er også vanskelige å dokumentere. De må i stor grad ”oppleves”, noe som skjer både hos brukerne og de ansatte.

Det er mange avdelinger som ”venter” på Lean-innføring, og andre som rådmannen mener bør i gjennom en Lean-innføring. Lean er noe organisasjonen, og derigjennom mange medarbeidere, har fått kjennskap til, og noe som kommunen i høy grad ser seg tjent med som verktøy videre. Erfaringene viser bl.a. at i de avdelinger Lean er innført, kan det virke som dette har positiv effekt på nærværet. Rådmannen har i forbindelse med budsjettet for 2015 anbefalt at Sentraladministrasjonens ramme styrkes med kr. 500.000,- for å videreføre Lean i den ordinære virksomheten, og ikke lenger kjøre dette som et prosjekt. Dette vil sikre den kapasitet og kompetanse vi har bygget opp (til sammen ca 80 % stillingsressurs), og at den fortsatt skal kunne jobbe aktivt i organisasjonen. Formannskapet har inntil videre prioritert dette inn i Handlingsplan- og budsjettprosessen.

For detaljerte fakta, vises det til statusrapporten.

Administrasjonens innstilling:

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

1. Statusrapport for Lean-arbeidet i Nordre Land (inkl. vedlegg), datert 01.10.2014, tas til orientering.

NORDRE LAND KOMMUNE, den 05.10.2014.

Jarle Snekkestad

rådmann

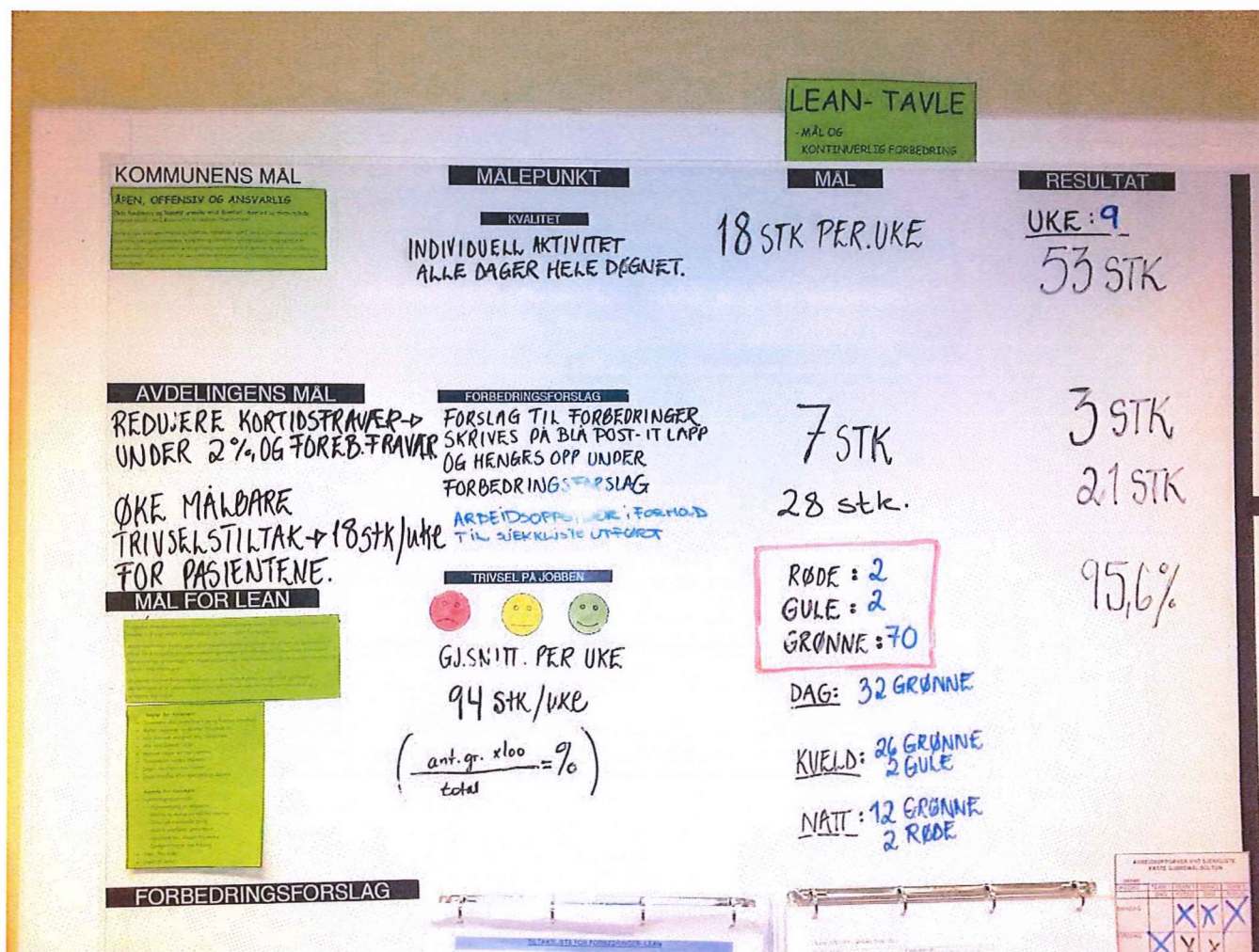
Merethe Lien Tøftum

INNFORING AV LEAN I NORDRE LAND KOMMUNE



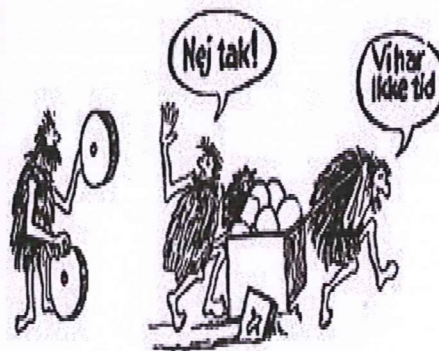
ESKRIV INN TITTEL PÅ SIDE- STOLPET

Rapport pr. 01.10.2014.



INNHALDSFORTEGNELSE:

INNLEDNING	SIDE 2
BAKGRUNN	SIDE 2-3
MÅL	SIDE 3
STATUS LEAN- AVDELINGER	SIDE 3-6
KORT OPPSUMMERING AV GEVINSTER, UTFORDRINGER OG KRISTISKE SUKSESSFAKTORER	SIDE 6-8
PROSJEKTORGANISERING	SIDE 8
ANBEFALINGER TIL VIDERE ORGANISERING	SIDE 8
REGNSKAP 2014 PR. 15.09.2014.	SIDE 8-9
OVERSIKT OVER GJENNOMFØRTE 5S OG VSA I AVDELINGENE	VEDLEGG



INNLEDNING:

Lean er ingen forkortelse, men oversatt til norsk betyr "lean production" (opprinnelig utviklet av bilprodusenten Toyota) omtrent det samme som "slank produksjon". Det vil for eksempel bety og ha en produksjon av tjenester med minst mulig sløsing av tid og andre ressurser, og utnytte kompetansen best mulig.

Innføring av lean i Nordre Land kommune ble satt i gang våren 2012. Dette ble organisert som et forprosjekt med implementering i tre pilotavdelinger ved hjelp av ekstern konsulent SINTEF Raufoss Manufacturing. Arbeidet ble videreført i hovedprosjekt i 2013 og 2014. Pr. 01.10.14. er 15 avdelinger ferdig implementert, og 9 er i gang med opplæring og implementering.

Dette er lean- verktøyene som Nordre Land kommune har valgt å bruke:

- 5S: Sortere, systematisere, skinne, standardisere og sikre det fysiske arbeidsmiljøet.
- Verdistrømsanalyse (VSA): Analyse av arbeidsprosesser. Hvordan gjøres det i dag? Hvordan bør det ideelt utføres? Handlingsprogram for å nå den ideelle arbeidsprosessen.
- 5 X hvorfor: Grunnårsaksanalyse
- Prioriteringsmatrise: Prioritere tiltak på avdelingen
- Lean- tavle og tavlemøter minimum en gang i uken: Inntil 15 minutter stående møte med leder og alle tilgjengelige ansatte om måloppnåelse, evaluering, forslag til forbedringer, måling på trivsel, informasjon til og fra leder.

BAKGRUNN:

Kommunestyrets vedtak av Handlingsplan 2012-2016 i desember 2011, innebærer iverksetting av et kvalitets- og effektiviseringsarbeid etter LEAN-metoden.

Kommuneplanens mål om faglig gode, effektive og brukerrettede tjenester ligger til grunn for Lean-prosessen i organisasjonen.

Det samme gjør kommunens verdier innenfor arbeidsgiverpolitikken; *Åpen, offensiv og ansvarlig*.



Brukerperspektivet og medarbeiderperspektivet er drivende i Lean-arbeidet. Brukernes behov for gode og effektive tjenester fra kommunen, kombinert med større grad av medarbeidertilfredshet (opplevelse av bedre tid, økt trivsel, lavere sykefravær) er utgangspunktet for målformuleringene.

Medarbeiderskap: Lean bygger på at medarbeiderne og lederen selv finner og gjennomfører tiltak for å forbedre arbeidsprosesser og rammer for utførelse av tjenestene. Kommunen har ansvarlige og myndiggjorte medarbeidere med mye kompetanse. Disse ressursene skal tas i bruk i enda større grad.

Brukerne: Kvalitet for brukeren betyr at kvalitetsutvikling blir sentralt sjekkpunkt.

Kvalitetssirkelen under summerer opp de viktige elementene i begrepet kvalitet. Målsettingen er at lean-prosessen skal bidra til

MÅL:

RESULTATMÅL FOR HOVEDPROSJEKTET:

1. Innenfor et utvalg av tjenester, ha forbedret arbeidsprosessene med lean som arbeidsform.
2. Frigjøre tid som kan brukes til å gi et bedre tjenestetilbud og økt kvalitet for brukeren.
3. Implementere lean som arbeidsmetode til bruk i kontinuerlig forbedring.

PROSJEKTMÅL FOR HOVEDPROSJEKTET 2014:

Forbedre Lean- implementering etter erfaringer fra forprosjektet, og ut fra dette evaluere og konkludere med betingelser og implementeringsplan for å ta i bruk lean som arbeidsmetode i hele organisasjonen.

Kartlegge og dokumentere gevinstrealisering for å synliggjøre effekten av lean som arbeidsmetode.

GEVINSTREALISERINGEN FOR LEAN- IMPLEMENTERING FORDELES PÅ TRE PUNKTER:

1. Kvalitet; Hoveddelen av oppnådde gevinster og frigjorte ressurser skal brukes til å høyne kvaliteten på tjenestene.
2. Kvantitet; Oppnådde gevinster og frigjorte ressurser brukes til å øke kapasiteten på tjenester og til eventuelle nye tjenester, uten å tilføre nye ressurser. Dette gir en indirekte økonomisk besparelse ved å hindre kostnadsvekst ved økt tjenestetilbud.
3. Besparelser; Der det er gjennomførbart og hensiktsmessig brukes oppnådde gevinster til besparelser.

STATUS LEAN- AVDELINGER:

Nedenfor er det en kort informasjon og oversikt over status i hver avdeling som har implementert lean.

Tabelloversikt over gjennomførte 5S og verdistrømsanalyser som er kjent for prosjektleder er vedlagt. Disse er ikke fullstendig da flere av avdelingene har brukt 5S og verdistrømsanalyse på flere områder på egen hånd.

TORPA BARNEHAGE, AVDELINGENE MARIRINGEN, LUNDHAUG OG SOLHEIM:

Torpa barnehage, Mariringen, var pilotavdeling i 2012. De har opplevd stort utbytte av hele innføringen av lean. Opplevelsen av nytte og hensiktsmessighet var så stor at enhetsleder ba om at de resterende to avdelingene i Torpa barnehage også skulle få opplæring raskt. I etterkant har avdelingene brukt verktøyene i stor grad, og klarer stort sett å opprettholde lean- arbeidet på en god måte. Enhetsleder ser stor nytte av lean- verktøyene og bruker disse på aktuelle områder og problemstillinger, som bl. a. for å finne planleggingstid for pedagoger, sikre større forståelse og villighet til arbeid på tvers av avdelinger, eliminere sløsing i form av tidsbruk på å lete og frustrere, etc. Alle tre avdelinger har brukt verdistrømsanalyse på smøremåltid og frigjort ressurser for inntil to timer daglig for å gjennomføre andre aktiviteter med barna.

PSYKISK HELSE:

Psykisk helse var pilotavdeling i 2012. Avdelingen gjennomførte verdistrømsanalyse på prosessen fra henvendelse kommer inn til vedtak er sendt. Med bakgrunn i interne ressurs- endringer og mer hensiktsmessig fordeling, fikk de til en innsparing på både gjennomføringstid og løpetid. Avdelingen har lite behov for verktøyet 5S på det fysiske arbeidsmiljøet, men brukte det hensiktsmessig på skjema for henvendelse. Avdelingen opplever nytte av tavla og tavlemøter, og har gjort flere forbedringer på henvendelses- prosessen.

PLAN OG NÆRING:

Avdelingen implementerte lean i 2013. De har gjennomført flere 5S områder, og har spart tid på leting i arkiv. Det ble gjennomført verdistrømsanalyse på ajourhold av gardskart. Avdelingen har ikke selv etterspurt å få innføre lean, men Rådmannen ønsket at avdelingen skulle være en del av lean- implementeringen i 2013. Det har vært behov for at lean- veileder deltok på en del tavlemøter for å hjelpe avdelingen til å se hensikten med lean- verktøyene. Avdelingen har ikke følt seg hørt og godt ivaretatt i implementeringen, og dermed har motivasjonen også minsket ytterligere. Dette jobbes det med, og avdelingen er nå i større grad motivert for å gjennomføre bruk av verktøyene. Det skal gjennomføres verdistrømsanalyse på byggesak i

løpet av høsten 2014.

NAV:

NAV Nordre Land innførte lean i 2013. De ansatte har uttalt at det har vært nyttig å gjennomføre denne implementeringen, da de kommer fra tre ulike strukturer. Avdelingen bruker tavlemøter til fordeling av saker, sette samarbeidsteam og deling av kunnskap. Gjennom verdistrømsanalysen på møtetid, kom det frem noe ressursinnsparing. Etter implementeringsfasen har de endret en del på møtepunkter og møtestruktur, men lean-verktøyene har blitt brukt i liten grad. Lean-veileder har deltatt på en del tavlemøter og ser at avdelingen har behov for mer oppfølging og hjelp til å se hensikten med lean-verktøyene.

FAGGRUPPE HR OG LØNN:

Hele avdelingen var med på lean-opplæring og implementering våren 2013. Avdelingen hadde ikke stort behov for 5S, men som en del av dette ble organiseringen av personalarkivet endret. Dette medførte besparing i form av mindre innkjøp og standardisert system. Det har også blitt gjennomført 5S på felles kopi- og postområde hvor det er standardisert plasseringer og laget systemer for henting av materiell. Området ble dermed mer hensiktsmessig innredet og informasjons-sikkerheten er forbedret. Under opplæringen ble det kjørt verdistrømsanalyse på tilsettingsprosedyren i samarbeid med ressurspersoner fra andre enheter. Dette har sikret ytterligere økt kvalitet med skriftlig flytskjema på tilsettingsprosedyren, sikret framdrift i prosessen og effektiv tidsbruk fra vedtak er skrevet til arbeidsavtale sendes ut. I etterkant har avdelingen aktivt brukt verdistrømsanalyser i avdelingen. Avdelingen opplever stor nytte av tavle og tavlemøter i form av redusert tid til møter, sikrer framdrift og løpende forbedringsarbeid.

RÅDMANNENS LEDERGRUPPE:

Rådmannens ledergruppe gjennomførte opplæring og implementering i 2013. De hadde som mål å bruke verdistrømsanalyse for å redusere møtetid. I verdistrømsanalysen kom de frem til tiltak for å redusere total møtetid med 100min pr. møte. Rådmannens ledergruppe gjennomfører tavlemøte en gang i uken, i forkant av ledermøtet, og bruker tavla til å prioritere saker inn i ledermøtet.

FELLESTJENESTEN:

Fellestjenesten gjennomførte opplæring og implementering i 2013. Avdelingen har ansvaret for rekvisita-lageret for hele rådhuset og gjennomførte 5S på dette. Avdelingen har gjennomført flere verdistrømsanalyser, blant annet på politisk saksbehandling. Dette er en krevende prosess å kjøre verdistrømsanalyse på da det er mange involverte utenfor avdelingen som påvirker prosessen i stor grad. Avdelingen kom frem til en ideell-situasjon med flere forbedringspunkter hvor de kan spare tid ved å unngå omgjøringer, og jobber fortsatt mot at denne prosessen skal bli så effektiv som mulig. Avdelingen har også gjennomført verdistrømsanalyse på post/arkiv-rutiner og har dermed fokus på å fjerne kostnadene som straffeporto utgjør. Avdelingen gjennomfører tavlemøter en gang i uka, hvor de har fokus på måling av kostnader ved porto/straffeporto og saksbehandlingstid.

ØKONOMI:

Økonomi har gjennomført opplæring høsten 2014, og er fortsatt i implementeringsperioden. Avdelingen har ikke startet med tavlemøter enda. Det er gjennomført 5S på arkiv og verdistrømsanalyse på fakturerings-prosessen. Denne analysen ga noen tiltak som vil gi en liten tidsgevinst. Det er planlagt flere verdistrømsanalyser i løpet av høsten 2014/våren 2015.

OMSORG OG REHABILITERING- LEDERGRUPPE MED STAB:

Ledergruppa i Omsorg og rehabilitering, samt deler av staben, gjennomførte opplæring våren 2014. Det ble da foretatt en 5S på lager og forbrukslager i kjelleren på Landmo. Ansatte på Landmo som bruker forbrukslager har i etterkant sett at det ble en forbedring. I etterkant ser man at det kunne vært valgt et annet 5S-område som hadde blitt opplevd mer hensiktsmessig for gruppa som gjennomførte. Verdistrømsanalyse ble gjennomført på arbeidsprosessen med nye og evaluerte vedtak mellom

hjemmetjenester og Tildelingskontoret. Det ble her kommet frem til flere forbedringspunkter som hever kvaliteten, og sikrer rett vedtak til rett bruker. Ledergruppa gjennomfører tavlemøter en gang i uka, og har her fokus på fremtidig økonomi og drift. På denne måten får de en effektiv oversikt over dagens situasjon og om noe må justeres fremover.

HJEMMETJENESTEN DOKKA:

Hjemmetjenesten Dokka var pilotavdeling og først ut i 2012. Det var rådmannen som ønsket at denne avdelingen skulle være pilot, men avdelingen var skeptisk til lean, og dette gjorde at det ble noen oppstartsproblemer. Avdelingen gjennomførte 5S på vaktrom som førte til mer hensiktsmessig arbeidsmiljø for å sikre at dokumentasjon blir gjort. Det ble gjennomført verdistrømsanalyse på tiden fra 11.00- 12.00. Her ble resultatet kvalitetssikring på at alle oppgaver blir utført og større ansvarsfordeling på avdelingen, samt noe besparelse som gjorde at de kunne reise ut til brukere noe tidligere enn før. Avdelingen så behovet for flere verdistrømsanalyser på små prosesser i denne tiden av vakta. Dette er ikke blitt gjennomført, da avdelingen har gjennomgått flere lederskifter. Lean- arbeidet har derfor heller ikke fungert optimalt, da de ikke har hatt stabil ledelse over tid. Det har vært behov for at Lean- veileder har fulgt godt opp i perioder uten leder. Ny leder skal være med på opplæring høst 2014.

De ansatte bruker tavla og tavlemøter og opplever stort utbytte av å samle forbedringer, utfordringer og informasjon der. De ansatte var også veldig raskt ute med å bruke 5S og lean- tavle da de skulle flytte til nye lokaler.

SOLTUN:

Soltun gjennomførte opplæring og implementering i 2013. De har gjennomført 5S over store deler av avdelingen, samt flere verdistrømsanalyser. De har spart tid på matbestilling/ henting, samt fjernet opplevd behov for mer ressurser på dagtid. Disse ressursene har de brukt på og nå sitt kvalitetsmål som er å gjennomføre ekstra aktiviteter med pasientene. Denne avdelingen har vært flinke til å lære opp hverandre i lean- verktøyene, og har på denne måten fått til store forbedringer både i form av mer hensiktsmessig fysisk arbeidsmiljø og bedre ressursutnyttelse som kommer pasientene til gode i form av mer tid til den enkelte. Avdelingen gjennomfører tavlemøter to ganger i uka, og har nå nådd 200 forbedringsforslag siden oppstart. Avdelingen ser stor nytte av lean- tavla, og bruker denne på en god og hensiktsmessig måte for avdelingen.

2. ETG:

Denne avdelingen tok i bruk lean våren 2014. Dette er en stor avdeling med både mange ansatte og mange pasienter. Informasjon var dermed mer utfordrende her enn på mange avdelinger, og oppstarten ble delvis på grunn av dette noe vanskelig. Det ble gjennomført 5S på mange områder/ lager samtidig, noe som skapte noe uro i avdelingen. Resultatet ble bra, men man burde brukt mer tid på gjennomføringen. Det ble gjennomført verdistrømsanalyse på dagvakt, og resultatet ble at man kan overføre noe ressurser til kveldsvakt. Dette har vært svært nødvendig over lengre tid, men lean har synliggjort løsningen på en god måte. Avdelingen jobber nå med nye 5S- områder, verdistrømsanalyser og tavlemøter. Avdelingen har hatt fokus på å bruke ledig tid til aktiviteter med pasienter, og dette har økt betraktelig de siste månedene.

TILDELINGSKONTORET:

Tildelingskontoret fikk opplæring våren 2014. Lederen for Tildelingskontoret hadde også vært med på opplæring med ledergruppa. Her er det en liten gruppe ansatte (4 stk), så alle deltok på opplæringsdagene. Dette gjorde informasjon enkelt. Avdelingen opplever stort arbeidspress og mange ulike oppgaver må løses. Det ble derfor kjørt verdistrømsanalyse på fordeling av oppgaver, for å sikre at alle oppgaver blir ivaretatt på kvalitativ måte og så avdelinger/ enheter vet hvem de skal forholde seg til og vedtak blir fattet og evaluert i henhold til retningslinjer. Igjennom denne verdistrømsanalysen ble det sett at det trengs flere verdistrømsanalyser på tvers av avdelinger. Dette tar veilederne med seg, og disse er planlagt til 2015. Avdelingen så ingen hensikt i 5S da de ikke har felles- områder, og hadde derfor bare teorien på dette. Lederen var med på praktisk 5S med ledergruppa. Etter implementeringen har avdelingen jobbet med å finne formen på tavle og tavlemøter, og får bistand fra veileder for å få til dette på en god måte.

REHAB:

Rehabiliteringsavdelingen på Landmo har vært med på opplæring høsten 2014, og er i gang med implementering. Dette er den siste av avdelingene på Landmo som innfører lean, og de ansatte sitter derfor med mye kunnskap og informasjon fra andre

avdelinger. Dette har lettet utfordringen med informasjon. Avdelingen har jobbet mye med kvalitet og ressursutnyttelse tidligere, og ville ha fokus på å standardisere oppgavefordeling for å sikre forutsigbarhet både for ansatte og pasienter. Ved hjelp av 5S på vaktrommet fikk avdelingen plass til en ny arbeidsstasjon med PC. Dette er med på å sikre at alle ansatte dokumenterer i fagsystemet. Rehab er fortsatt inne i implementeringsperioden.

HJEMMETJENESTEN TORPA:

Denne avdelingen er den siste i enhet Omsorg og rehabilitering som skal implementere lean, og er ikke ferdig med opplæringen. De har foretatt 5S på noen områder, og ønsker å ha fokus på dette verktøyet fremover da de har en stor bygning med mange ansatte. Dette gjør at de ser veldig god nytte av 5S- verktøyet. Avdelingen har gjennomført verdistrømsanalyse på rapport- tid, og har funnet store forbedringsmuligheter. Endringene trer i kraft da opplæring og informasjon er ferdig, og man kan da se hvor stor effekt verdistrømsanalysen vil ha. Avdelingen har etterspurt lean og er positive til innføringen.

TILRETTELAGTE TJENESTER- LEDERGRUPPE:

Tilrettelagte tjenester skulle i utgangspunktet ikke være med på utrulling i 2014. Men etter forespørsel fra enhetsleder og at man så nytten av å innføre lean når det var «ny» enhet, fikk de være med vår/ høst 2014. Ledergruppen hadde opplæring sammen med ledergruppen i Omsorg og rehabilitering. Det er høstet gode erfaringer med at ledergruppa her fikk opplæring og implementerte lean før man startet opp i avdelingene. Lederne står da bedre rustet til å veilede avdelingen sammen med lean-veilederne. Lederne gjennomfører tavlemøter, og ser effektiviteten og flyten i å bruke tavla til informasjon og avklaringer også fra avdelingenes tavlemøter.

TILRETTELAGTE TJENESTER- AVDELINGENE RUDSGATA 2-4, 6-8, 10-12, SNERTINN, ÅSLIGATA OG FURUHOLTET

Alle avdelingene i Tilrettelagte tjenester har gjennomført opplæring samtidig, og er i implementeringsfasen. Det ble foretatt 5S på alle avdelinger etter opplæring, og flere av avdelingene har allerede sett effekten av dette verktøyet. Verdistrømsanalyse ble gjennomført på dagsplan for samtlige avdelinger, sammen med ledergruppa. Her var målet å gå fra personavhengig tjeneste til systemavhengig tjeneste. Det ble her funnet mange forbedringspunkter, som sikrer lik praksis og at alle oppgaver blir gjennomført ihht plan. Avdelingene starter med tavlemøter høsten 2014, og ser allerede at dette vil få en positiv effekt på driften. Ledere og ansatte som har gjennomført opplæring i denne enheten har vært meget positive, ærlige på alle forbedringspunkter og har gode forutsetninger for å lykkes med lean som arbeidsverktøy videre.

KORT OPPSUMMERING AV GEVINSTER, UTFORDRINGER OG KRITISKE SUKSESSFAKTORER:

GEVINSTER:

Gevinster skal brukes til:

1. Øke kvaliteten
2. Øke kapasiteten
3. Besparelser

I noen avdelinger har det vært fokus på og et mål å finne tid til å utføre andre oppgaver eller mer tid til noen oppgaver. I andre avdelinger har det vært fokus på å høyne kvaliteten på tjenester de allerede utfører, og å gjøre dette på en måte som sikrer kvalitet og at lovverk blir fulgt.

I vedleggene er det oversikt over enkelte avdelingers gevinster i innføringsperioden (for de som er ferdig implementert), samt noen av gevinstene som har kommet i etterkant. Likevel vil mange bi- effekter/ gevinster ikke komme med i denne oversikten.

Gjennom å jobbe med lean erfares det at holdninger og arbeidsmiljø bedres etter en periode, fokuset til ansatte samles til brukernes beste og de blir enige om hva som er kvalitet i deres tilfelle. Man ser også at avdelingene blir mer åpne og transparente. Utfordringer/ frustrasjoner blir tatt opp tidligere og får dermed ikke mulighet til å eskalere i samme grad som tidligere.

Samtlige avdelinger beskriver lean- tavla som meget nyttig. Her blir forbedringer, utfordringer og fokusområder raskt tatt tak i og gjort noe med. På lean- avdelingene har tavla og tavlemøter blitt et viktig verktøy i den daglige driften for å sikre kvalitet **og framdrift?** på tjenestene.

Noen utsagn fra lean- avdelinger:

- Sykefravær gått ned
- Bedre rutiner/systemer
- Irritasjon blir tatt opp i tavlemøter
- Mer åpent, transparent
- Ansvarliggjøring
- Bedre kvalitet
- 130 forbedringsforslag på 6 mnd
- Tavla tydeliggjør frister og ansvar
- Aktiviteter med pasienter har økt betraktelig
- Verktøyet hjelper til å sikre lik oppfølging fra alle ansatte og frigjør tid til andre brukergrupper
- Vi trodde vi manglet ressurser, men etter verdistrømsanalyse så ser vi at dette ikke er tilfelle
- Pårørende har uttalt at atmosfæren har endret seg positivt
- Pårørende uttaler at ansatte bruker mer tid sammen med pasientene
- Ledere uttaler at de er mer direkte og tydelige ledere etter lean ble innført på avdelingen
- Fra nesten bare gule/ røde klosser (måling på trivsel) til over 90% grønne klosser (god trivsel) på noen måneder

UTFORDRINGER:

Informasjon: Det er utfordrende å informere ansatte tilstrekkelig mye og på en måte som blir forstått, og det er vanskelig å nå fram til alle ansatte med informasjon. Før oppstart i hver avdeling innkalles det til personalmøte hvor prosjektlederne og avdelingsleder informerer. Dette er ikke tilstrekkelig i noen avdelinger. Noen avdelinger har også hatt behov for informasjon til alle ansatte underveis, og i etterkant av opplæringen. I videre utrulling av lean bør det vurderes hvordan informasjonsarbeidet kan forbedres og tilpasses de ulike avdelingene.

Konflikter/ uro i avdelingene: Lean handler om å skape en gjennomsiktig organisasjon hvor alle utfordringer og forbedringer kommer raskt til overflaten og blir tatt tak i. I noen avdelinger har det vært underliggende konflikter/ uro som har kommet til syne gjennom innføring av lean, og som har gjort innføringen mer tidkrevende og vanskelig.

Oppfølging i avdelingen: I en innføringsperiode og også i en periode etter dette oppleves lean som noe som skal gjøres «i tillegg til» på avdelingen. Det er utfordringer knyttet til å klare å holde motivasjonen og fremdriften når veilederne trekker seg ut av avdelingen etter innføringsperioden. Det blir da et lederansvar å fortsette implementeringen av lean i avdelingen og etterspørre bistand fra veilederne ved behov. Dette fungerer meget varierende på avdelingene.

Ledernes motivasjon og oppfølging: Det har vist seg krevende å innføre lean i avdelinger hvor leder ikke er motivert for innføringen. For å lykkes med innføring av lean må lederne se hensikten med arbeidsmetoden og lære å se hvilke prosesser og områder dette kan brukes på, samt se viktigheten av og hele tiden følge opp arbeidet. Vi har opplevd noe varierende grad av motivasjon, og ser at dette påvirker gjennomføringen

Rapportering av gjennomførte 5S, VSA og gevinstrealisering: Prosjektledelsen har laget system for at avdelingene skal rapportere og holde oversikt over gjennomførte lean- aktiviteter i avdelingen, samt måling av gevinst. Det er varierende i hvilken grad dette blir brukt av avdelingene. Prosjektledelsen mangler derfor løpende oversikt over gevinstrealisering og behov for oppfølging.

KRITISKE SUKSESSFAKTORER:

Suksessfaktorene for å lykkes med lean-arbeidet er mange. I de avdelingene som har lykkes best har punktene listet opp nedenfor vært tilstede. I de avdelingene hvor de har lykkes mindre har en eller flere punkter ikke vært på plass.

- Forankring i ledelsen
- Leders motivasjon for å innføre lean
- Leders evne til å se hensikten og gevinstene for å innføre lean i sin avdeling
- Tilstrekkelig og forståelig informasjon
- Tålmodighet og forståelse hos leder og ansatte for at lean- implementeringen tar tid
- Leders evne, motivasjon og prioritering til å følge opp og etterspørre lean- arbeidet
- Lean- veiledernes kompetanse
- Lean- veiledernes tid til å sikre oppfølging i avdelingene som er ferdig implementert
- Kompetansemiljø/ konsulent sin kapasitet og kompetanse til å bidra i prosesser
- Ansattes motivasjon og holdning til å starte implementering av lean
- Tilstrekkelig økonomiske rammer

PROSJEKTORGANISERING:

Det har vært vanskelig å ha tilstrekkelig antall opplærte veiledere til disposisjon, derfor har vi økt ressursen til prosjektlederne i hovedprosjektperioden. I 2014 har vi hatt to prosjektledere i 20% og 50% stilling, og benyttet 2 -3 veiledere etter behov.

Hovedfokuset til prosjektlederne har vært opplæring, innføring og implementering i nye avdelinger. Dette har vært tidkrevende, og ført til at de avdelingene som allerede var i gang, har fått lite oppfølging. Prosjektlederne har ikke hatt tid til å delta på så mange tavlemøter som ønskelig for å holde motivasjonen og fremdriften i avdelingene. Full implementering og gode resultater har derfor tatt lang tid i mange avdelinger.

Det er erfart at det er vanskelig både å rekruttere og beholde gode veiledere da disse ikke er ansatt i noen stilling, men blir avtalt etter behov. Det går da ofte lang tid mellom hver gang veilederne kjører prosesser, og de trenger dermed støtte fra prosjektlederne.

ANBEFALINGER TIL VIDERE ORGANISERING AV LEAN- ANSVAR:

Prosjektleder: I 2014 har det vært ansatt to likeverdige prosjektledere. Dette har fungert godt, men kunne fungere enda bedre med klarere definerte ansvarsområder. For å sikre at lean- kompetansen ikke forsvinner fra Nordre Land kommune, bør ordningen med to ansvarlige opprettholdes. Dette sikrer også at opplæring og oppfølging gjennomføres som avtalt, selv om uforutsette ting skulle oppstå, da de kan overlape hverandre. Det anbefales at en person får hovedansvar for utrulling i nye avdelinger, mens en annen får hovedansvar for oppfølging i avdelinger som allerede er i gang.

Veiledere: Prosjektledelsen anbefaler at ordningen med veiledere avvikles fra 01.01.15. Fokuset bør heller flyttes over på å fremskaffe gode interne ressurspersoner i avdelinger som implementerer lean. På denne måten kan avdelingene beholde fremdriften og motivasjonen uten mye oppfølging og støtte fra prosjektleder. Intern ressursperson bør også gis mulighet til å hyppig øve på/ gjennomføre nye 5S, verdistrømsanalyser og tavlemøter for å bli trygg.

Ekstern bistand: SINTEF fulgte pilotavdelingene hele veien, og har også vært inne i andre avdelinger i etterkant. Ettersom de interne veilederne i Nordre Land kommune har blitt mer erfarne så har den eksterne konsulentbistanden blitt mindre og mindre. Anbefales å benytte ekstern konsulent der det er kompliserte verdistrømsanalyser. Resterende opplæring og «normale» verdistrømsanalyser har interne veiledere nok kompetanse til å ta selv.

REGNSKAP 2014 PR. 15.09.2014.

Nedenfor vises regnskapet pr. 15.09.2014.

(Lønnskostnader i perioden 01.10-31.12, samt noe mer materialkostnader vil påløpe.)

Avdelingenes regnskap er her ikke tatt med da det dekkes over egne budsjett. (Her inngår lønnskostnader ved opplæring og innføring, samt materiell til bruk etter innføringsperioden.)

Kostnader	Regnskap	Finansiering	Budsjett
Kjøp av tjenester	77 488,-	OU- midler fra KS	60 000,-
Lønnskostnader prosjektledere og veiledere	268 793,-	Avsatte midler i budsjett 2014	500 000,-
Materiell	56 396,-		
Sum	402 677,- pr. 15.09.14.	Sum	560 000,- for 2014

REHAB- LANDMO:

Prinsipper for gevinstrealisering:



Gevinster av Lean på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S-OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE ELLER BESK.)	ETTER (BILDE ELLER BESK.)	GEVINST			RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
2014	Vaktrom	Mer hensiktsmessig vaktrom. Få plass til fire PC for å legge mer til rette for dokumentasjon	 	 	Bedre plass til både rapportering og dokumentasjon.		Venter mindre på ledig PC.	Ettpunktsleksjoner

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST			ETTERMÅLING
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
	Ønsker å bruke verdistrømsverktøyet for å fordele sykepleier- hjelpepleier oppgaver.	Lage en klar, hensiktsmessig og effektiv oversikt over oppgavefordeling i avdelingen. Lage systemer som fjerner frustrasjon hos ansatte. Sørg for at alle oppgaver blir utført.	Uklar fordeling på hvem som gjør hva. Store individuelle forskjeller i hva de ansatte mener er sykepleieoppgaver, hva som er hjelpepleieroppgaver og hva som er fellesoppgaver.	Ettpunktsleksjoner med arbeidsfordeling. Sikrer at oppgaver blir utført og at individuelle forskjeller blir borte der det er hensiktsmessig.	Ettpunktsleksjoner på daglig medikamenthåndtering, dokumentasjon, gruppeansvarlig og dokumentasjon.			

FAGGRUPPE HR OG LØNN:

Prinsipper for gevinstrealisering:



Gevinster av Lean på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S- OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE ELLER BESK.)	ETTER (BILDE ELLER BESK.)	GEVINST			RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
2013	Arkiv	Lære 5S. Strukturere arkiv på en hensiktsmessig måte.				Leter mindre og vet hva som skal være på hvilken plass.	Opplever at man bruker kortere tid på arkivering enn tidligere-ikke målt.	

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST			ETTERMÅLING
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
2013	Tilsettingsprosedyre	Sikre at tilsettingsprosedyren følges, og at oppgavene blir gjort så effektivt som mulig samtidig som kvaliteten er på plass.	20t og 50min pr. sak	19t og 10min pr. sak	Tiltak satt i gang for å sikre kvalitet på ansettelser, og at alle ansatte har korrekt arbeidsavtale til enhver tid.	1t og 40min pr. sak		Nei
2014	Travel- elektronisk reiseregning. Lønningskontorets arbeid med reiseregninger før og etter innføring av travel.		Før innføring av travel: 6,5 timer pr. mnd.	Etter innføring av travel: 6,5 timer pr. mnd.			Ikke spart ressurser på lønningskontoret, men det antas at det spares ressursbruk på brukerne	
2014	Fraværsregistrering-sykefravær	Utføre rutinen på en raskere måte- uten tidstyver. Unngå dobbeltarbeid. Gjøre ting riktig og raskt, riktig i alle ledd. Hindre frustrasjon/ usikkerhet hos ansatt. Sikre at refusjon fra NAV kommer inn.	72t og 30 pr. mnd.	67t og 45min pr. mnd.	Sikrer at refusjon fra Nav er korrekt, ikke tape penger.		4t og 45min pr. mnd.	

TORPA BARNEHAGE- SOLHEIM:

Prinsipper for gevinstrealisering:


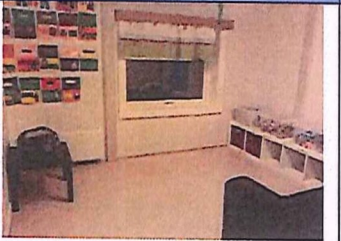
Gevinster av Lean fordeles etter egne kriterier på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S- OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE)	ETTER (BILDE)	GEVINST	RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
2012	Leke/ spiserom i 2.etg.	Strukturere rommet så det er funksjonelt til både måltider og lek. Bli enige om hva rommet skal være.				Ettpunktsleksjoner

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ-SITUASJON	IDEELL-SITUASJON	GEVINST	GEVINSTREALISERING	ETTERMÅLING
2012	Do- situasjon	Både barn og ansatte skal oppleve at det er ro rundt når alle skal på do. Barn skal ikke bli sittende lenge og vente på hjelp. Bedre hygiene.	20min	20min		Denne tida er strukturert bedre, og tiltak er satt inn for å bedre både tid og hygiene.	Nei

TORPA BARNEHAGE- MARIRINGEN:

Prinsipper for gevinstrealisering:



Gevinster av Lean fordeles etter egne kriterier på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S- OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE)	ETTER (BILDE)	GEVINST	RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
2012	Mange lager ble tatt samtidig.	Bruke mindre tid og frustrasjon på å finne igjen ting. Få oversikt over hva vi har.			Alle vet hvor ting er, bruker mindre penger på innkjøp. Bruker lite/ ingen tid på å lete.	Ettpunktsleksjoner

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST	GEVINSTREALISERING	ETTERMÅLING
13.08.12.	Smøremåltid	Få mer verdiskapende tid med barna.	8 timer 1 minutt.	5 timer 55 minutter.	2 timer 6 minutter.	Småbarnsavd. har fristilt en voksen så de kan gå oftere på tur. Barna er med i forb. og opprydding- blir mer selvstendige.	Nei

TORPA BARNEHAGE- LUNDHAUG:

Prinsipper for gevinstrealisering:



Gevinster av Lean fordeles etter egne kriterier på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S- OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE)	ETTER (BILDE)	GEVINST	RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
2012	Lager i 2.etg.	Bruke mindre tid og frustrasjon på å finne igjen ting. Få oversikt over hva vi har.			Alle vet hvor ting er, bruker mindre penger på innkjøp. Bruker lite/ ingen tid på å lete.	Ettpunktsleksjon.

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST	GEVINSTREALISERING	ETTERMÅLING
13.08.12.	Smøremåltid	Få mer verdiskapende tid med barna.	7 timer 41 minutter	5 timer 41 minutter.	2 timer		Nei

RÅDMANNENS LEDERGRUPPE:

Prinsipper for gevinstrealisering:

Gevinster av Lean på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST			ETTERMÅLING
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
	Møte rådmannens ledergruppe	Strukturere møtet. Korte ned møtetiden.	700 min 1 gang pr uke delt på 5 pers.	600 min 1 gang pr uke delt på 5 pers.	Strukturert møte. Deltagere forberedt til møtet.	100 min mindre til møte		

PSYKISK HELSE:

Prinsipper for gevinstrealisering:




Gevinster av Lean fordeles etter egne kriterier på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S- OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE)	ETTER (BILDE)	GEVINST	RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
2012	Flere fellesrom ble tatt samtidig	Lære tankegangen i 5S, nyttig til VSA. Få et mer hensiktsmessig rom, og plass til oppvaskmaskin pga. hygienekrav.			Lært 5S- metoden. Strukturert rommene. Fått plass til oppvaskmaskin.	Ettpunktsleksjoner
2012	Dagsenter					Ettpunktsleksjoner

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ-SITUASJON	IDEELL-SITUASJON	GEVINST	GEVINSTREALISERING	ETTERMÅLING
30.08.12.	Fra henvendelse kommer inn, til vedtak er sendt.	Psykisk helse har «fått tilbake» 20% stilling ved Tildelingskontoret, og vil da se på vedtaksrutinen for å kvalitetssikre denne. «Rett vedtak til rett tid»	18 timer 36 minutter 40 dager løpetid.	12 timer 36 minutter 37 dager løpetid	6 timer. 3 dager løpetid.		Nei

PLAN OG NÆRING:

Prinsipper for gevinstrealisering:




Gevinster av Lean på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S- OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE ELLER BESK.)	ETTER (BILDE ELLER BESK.)	GEVINST			RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
12.04.2013	Arkiv gardskart	Systematiserer og standardisere.		Slik skal gardsarkivet og arkivmappene se ut! 	Ja	Bruker ikke tid på leting.		Ettpunktsleksjon
Januar 2014	Kopierom		Har ikke før bilder		Alle vet hvor alt skal være.	Lett å holde rent.	Ta betalt for privatkopiering.	

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSE: Ajourhold gardskart:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST			ETTERMÅLING
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
	Gardskart	Ajourholdt gardskart	Uklar.	Klar prosess. Tydelig hva som skal være i mappene.	Gjort rett	Bruker ikke tid på å lete		Ettpunktsleksjon.

Statistikk for Lean- arbeidet 2014 i: SOLTUN- LANDMO

Målepunkt:	TRIVSEL I % PR. UKE				FORB.FORSLAG (ANTALL PR. UKE)				MÅLOPPNÅELSE STATUS- LEANTAVLEMÅL
Måned:	GRØNNE KLOSSER								
JANUAR	86,5	86,5	88	89	6	6	8	4	<p><u>Uke 1:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Mål Individuell aktivitet:18. Registrert 15. Avvik:3 Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 12. Avvik:16 <p><u>Uke 2:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Mål Individuell aktivitet:18. Registrert 6. Avvik:12 Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 19. Avvik:9 <p><u>Uke 3:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Mål Individuell aktivitet:18. Registrert 15. Avvik:3 Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 20. Avvik:8 <p><u>Uke 4:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Mål Individuell aktivitet:18. Registrert 26. Avvik:0 Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 21. Avvik:7
FEBRUAR	90	81	93	90	7	4	6	12	<p><u>Uke 5:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Mål Individuell aktivitet:18. Registrert 15. Avvik:3 Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 21. Avvik:7 <p><u>Uke 6:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Mål Individuell aktivitet:18. Registrert 7. Avvik:11 Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 19. Avvik:9

									<p><u>Uke 7:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:36. Registrert 37. Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 22. Avvik:6 <p><u>Uke 8:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:36. Registrert 42. Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 22. Avvik:6
MARS	95,5	93,5	95	96	3	2	2	7	<p><u>Uke 9:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:36. Registrert 53. Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 21. Avvik:7 <p><u>Uke 10:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:36. Registrert 52. Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 24. Avvik:4 <p><u>Uke 11:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 45 Avvik:9 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 18 Avvik:10 <p><u>Uke 12:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 42. Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 18 Avvik:10
APRIL	91	96	90	94	10	7	13	1	<p><u>Uke 13:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 80. Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 25. Avvik:3

									<p><u>Uke 14:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 85. Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 24. Avvik:4 <p><u>Uke 15:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 42. Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 26. Avvik:2 <p><u>Uke 16:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 92 Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 23. Avvik:5
MAI	91	90,5	93,5	93,5	8	7	5	5	<p><u>Uke 17:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 90. Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 22. Avvik:6 <p><u>Uke 18:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 68 Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 22. Avvik:6 <p><u>Uke 19:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 70 Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 25. Avvik:3 <p><u>Uke 20:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 59. Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 19. Avvik:9
JUNI	92	82	91	81	5	4	9	9	<p><u>Uke 21:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 88 Avvik:0

									<ul style="list-style-type: none"> • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 24. Avvik:4 <p><u>Uke 22:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 120. Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 22. Avvik:6 <p><u>Uke 23:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 98. Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 26. Avvik:2 <p><u>Uke 24:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 104 Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 23. Avvik:5
JULI	83	93	78,3	12	6		2	<p><u>Uke 25:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 60 Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 22. Avvik:6 <p><u>Uke 26:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 70 Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 25. Avvik:3 <p><u>Uke 27:</u></p> <p><u>Uke 28:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 104 Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 23. Avvik:5 	
AUGUST	83	78	97	2	1	3	<p><u>Uke 29:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 63 Avvik:0 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 21. Avvik:7 <p><u>Uke 30:</u></p>		

									<ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 55 Avvik:1 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 17. Avvik:11 <p><u>Uke 31:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert 25 Avvik:28 • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert 20. Avvik:8 <p><u>Uke 32:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mål Individuell aktivitet:54. Registrert Avvik: • Mål avvik fordeling arbeidsoppgaver: 28. Registrert . Avvik:
SEPTEMBER									
OKTOBER									
NOVEMBER									
DESEMBER									

Prinsipper for gevinstrealisering:

Gevinster av Lean på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

SOLTUN- LANDMO:

Prinsipper for gevinstrealisering:



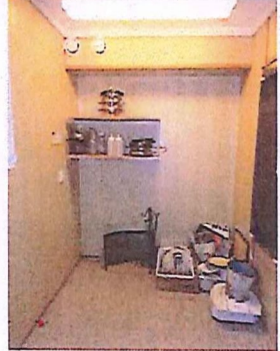

Gevinster av Lean på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S- OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE ELLER BESK.)	ETTER (BILDE ELLER BESK.)	GEVINST			RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
	Store badet							
	Lager, lintøylager, skyllerom.				Lett å holde rent, lett å vite når det trengs mer. Hygienekrav følges.	Mindre på lager. Mindre svinn. Benytte plass best mulig. Ansatte har ting plasert i nærheten der det brukes.		
	Kjøleskap. Kjøkkenskap. Kontorer.					Mat går ikke ut på dato. Alle vet hvor ting skal være.		

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST			ETTERMÅLING
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
	Matbestilling/henting		490min pr uke	372min pr uke	Mere tid til aktivitet med beboere. Standardiserte bestillingslister, matskap og kjøleskap.	118min pr uke		
	Døgnrytme	Riktig kompetanse til rett tid. Døgnrytme som passer beboere. Ny turnus.	Noe uklart for de ansatte hva skal gjøres når. Mangelfulle rutiner.	Klare rutiner tilpasset beboerens behov. Tydelige ansvar og oppgavefordeling.	Sikrer kvalitativt og faglige gode tjenester.	Rett kompetanse til rett tid.	Fjernet opplevd behov fra de ansatte for mere bemanning på dagtid.	

HJEMMETJENESTEN DOKKA:

Prinsipper for gevinstrealisering:

Gevinster av Lean på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S- OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE ELLER BESK.)	ETTER (BILDE ELLER BESK.)	GEVINST			RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
	Kontor-lager og garderobe.	Ryddig, lettere renhold. Finne det en trenger med en gang.						

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST			ETTERMÅLING
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
	Alle oppgaver i ei hel uke.	Kartlegge om kompetansen blir brukt til rett tid. Grunnlag for døgnrytmeplan, bemanningsplan og turnus.	Kompetansen er ikke godt fordelt. Turnus ikke helt tilpasset tjenesten.	Riktig kompetanse til riktig tid.	Sikker tjeneste			

HJEMMETJENESTEN DOKKA:

Prinsipper for gevinstrealisering:



Gevinster av Lean på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S- OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE ELLER BESK.)	ETTER (BILDE ELLER BESK.)	GEVINST			RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
2012	Vaktrom	Skape et mer hensiktsmessig rom hvor mange aktiviteter skjer samtidig.			Delt «stille» aktiviteter og vaktromsaktiviteter på to rom. Delt rommene mer hensiktsmessig etter grupper.			Ettpunktsleksjoner.

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST			ETTERMÅLING
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
	«Midt på dagen»- tida.	Kartlegge og strukturere hva som skjer i denne perioden på dagen. Kvalitetssikring, synliggjøring og ansvarsgjøring ang. oppgaver	21t 32min	19t	Synliggjort oppgaver og behov for flere verdistrømsanalyser for å forbedre tida ytterligere. Alle spiser lunsj samlet for å unngå frustrasjon.	2t 32min		Nei

2. ETG- LANDMO:

Prinsipper for gevinstrealisering:










Gevinster av Lean på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S- OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE ELLER BESK.)	ETTER (BILDE ELLER BESK.)	GEVINST			RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
					KVALITET	KVANTITET	BESPAR- ELSE	
05.03.2 014	Lager	<ul style="list-style-type: none"> • Systematisere • Standardisere • Lete mindre • Lagre det som er nødvendig • Gruppe 2 eget lager. 			Gir ett bedre visuelt inntrykk	Oversikt over hva som er på lager, lagrer mindre. Ansatte har det de behøver nærmere der de bruker det.	Innkjøp	
05.03.2 014								
05.03.2 014								
05.03.2 014	Medisinrom							

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSO MRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST			ETTER MÅLING
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
07.03.2014	Dagvakt	Rett kompetanse til rett tid. Systematisere Ha oversikt Fordele arbeidsoppgaver Pasient skal bli sett, hørt og ivaretatt.	Ingen systemer/rutiner for fordeling av arbeidsoppgaver. Ingen fordeling av pasienter	Arbeidsoppgavene fordeles i morgen rapport. Pasienter fordelt	Mere tid til måltider. Mere tid til aktivitet. Ro i avdelingen. Oppgaver jevnt fordelt. Ansatt har oversikt. Pasient får hjelp av rett kompetanse	Flytte d6 vakt hvis mulig 3 dager i uka.		
28.04	Aftenvakt	Rett kompetanse til rett tid. Systematisere Ha oversikt Fordele arbeidsoppgaver Pasient skal bli sett, hørt og ivaretatt	Ingen systemer/rutiner for fordeling av arbeidsoppgaver. Ingen fordeling av pasienter	Arbeidsoppgaver og pasienter er fordelt. En aftenvakt til fra 15.50-21.00 En aftenvakt til går til 22.15	Mere tid til måltider. Mere tid til aktivitet. Ro i avdelingen. Oppgaver jevnt fordelt. Ansatt har oversikt. Pasient får hjelp av rett kompetanse			

NAV NORDRE LAND:

Prinsipper for gevinstrealisering:





Gevinster av Lean på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S- OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE)	ETTER (BILDE)	GEVINST	RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
13.11.2013	Lager	Lære 5S Strukturere			Ryddig og oversiktig. Lett å bestille det som trengs.	Nei
13.11.2013	Lager	Lære 5S Strukturere			Ryddig og oversiktig. Lett å bestille det som trengs.	Nei

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST			ETTERMÅLING
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
03.12	Avtale/møte bruker	Samme språkdrakt. Opptre likt. Færre omgjøringer.	Utydelig og ulikt Omgjøringer	Klar prosedyre	Rett saksbehandler med engang. Saksbehandler og bruker forberedt.	Flere saker løses raskere		Statistikker for 2013 og 2014 sammenlignes
03.12	Møtetid	Mer tid til saksbehandling	1,77 årsverk	1,61 årsverk		0,16 årsverk		

FELLESTJENESTEN:

Prinsipper for gevinstrealisering:



Gevinster av Lean på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S- OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE ELLER BESK.)	ETTER (BILDE ELLER BESK.)	GEVINST			RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
2013	Rekvisita-lager	Lære 5S Oversiktlig lager.			Lett å bestille nye varer.	Mindre sortiment.		Ettpunkts- leksjoner

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST			ETTERMÅLING
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
23.04.2013	Politisk saksbehandling	Frister holdes. Færre omgjøringer. Saksbehandlere legge i e-sak.	6,25 t pr sakliste. Prosedyre som tar 1,75 t gjøres om igjen hver gang frist ikke holdes. 0-1t innkalling vara.	6,25 t pr sakliste.		1,75 t x antall omgjøringer pr. sakliste.		Måler hver uke på Lean-tavle. Ideell er ikke oppnådd pr februar 2014, men er bedring.
03.02.2014	Post og arkivrutiner	Standardisere og kartlegge.	6,95 t	6,95 t			Ingen straffeporto	
26.02.2014	Rekrutteringsmodul	Utarbeide prosedyre. Fordele oppgaven. Opplæring.	En ansatt utfører og skippertaksmetoden har blitt benyttet.	4 ansatte har ansvaret for hver sin dag og prosedyre følges.	Utføres jevnlig. Utføres likt. Lett å lære opp nye.			

TILRETTELAGTE TJENESTER, LEDERGRUPPE:

Prinsipper for gevinstrealisering:


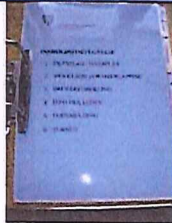

Gevinster av Lean på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE 5S:

DATO	5S- OMRÅDE	MÅL	FØR (BILDE ELLER BESK.)	ETTER (BILDE ELLER BESK.)	GEVINST			RUTINE FOR KONTROLL (JA/NEI)
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
	Driftsystem for leder i avdelingene	Alle avdelinger har samme perm og system for daglig drift.	Ulike systemer 	 	Alle avdelinger har samme perm og system for daglig drift.	Bruker mindre tid på systemene.		

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMSOMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST			ETTERMÅLING
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
	Endringer i behov, vedtak.	Riktige vedtak. Mål/tiltaksplaner og dags/ukeplaner stemmer med vedtak. Sikre tjenesten. Ha riktig bemanning. Prosess ved endring i behov er tydelig og kjent for alle. Ansvar fordelt.	Behov for endringer blir ikke kartlagt Mulighet for endring blir sett på innenfor eksterne rammer. Behovet for endring blir ikke meldt inn til tildeling. Det tar for lang tid å fatte nye vedtak. Tiltaksplaner blir ikke endret, eller det tar lang tid å endre. Man tilføyer i stedet for å endre på tiltaksplanen. Vedtak blir ikke alltid fulgt fordi ansatte ikke er kjent med vedtaket. Vedtak blir ikke evaluert	Riktige vedtak. Mål/tiltaksplaner og dags/ukeplaner stemmer med vedtak. Sikre tjenesten. Ha riktig bemanning. Prosess ved endring i behov er tydelig og kjent for alle. Ansvar fordelt.	Rett tjeneste til rett tid. Sikrer behov ved endringer. Alle vet sitt ansvar og oppgaver.			

TILRETTELAGTE TJENESTER, ALLE AVDELINGER:

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMS OMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST			ETTER- MÅLING
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
11.09	Dagsplan/ ukeplan	Standardisere dagsplanmal for alle avdelinger. Standardisere arbeidsplan mal for alle avdelinger. Kulturavhengi gtjeneste.	vedtak stemmer ikke samarbeidspartnere kommer med bestillinger personbestemmelser dagsplaner brukes ikke Ingen rutiner for behov av endring bemanning godt rom for hva du vil gjøre ut av vakta di ingen sjekker om den blir brukt Ansatte "syns" mye fagmøte-fagansvarlig ingen konsekvens for ansatt å ikke bruke Blir ikke gjort gode reg av behov blir ikke evaluert forskjellig hva dagsplan inneholder og hvor oppbevares blir ikke oppdatert dagsplaner inneholder ikke utførelse for ansatt iplos stemmer ikke opp mot dagsplan dagsplan inneholder ikke klokkeslett uklare roller-primær-fagansvarlig-leder avvik rapporteres ikke innhold i tjenesten ulike mål og forventninger til bruker fravær av høyskoleutdannet ufullstendig tiltaksplan utskiftninger av ansatte finner ikke prosedyre bruker ikke prosedyrer lite lik praksis ikke rapport veileder hverandre i liten grad Store forskjeller på primærer- mye makt eierforhold til brukere ressurser påvirker ikke gode rutiner for evaluering	Arbeidsliste Brukes av ansatt hver vakt hver dag. Inneholder Klokkeslett, Mål, oppgaver- tjenestemottaker og praktiske. Når det er rapport og rapportansvarlig Henvises til tiltak/prosedyrer	Sikrer lik utførelse. Sikring utførelse vedtak.	Kompetanse brukes til rett tid.	Blir færre omgjøringer medfører mindre tidsbruk.	I tavle- møter

TILDELINGSKONTORET:

Prinsipper for gevinstrealisering:

Gevinster av Lean på tre måter med hovedvekt på økt kvalitet:

ØKT KVALITET

ØKT KVANTITET

BESPARELSER

GJENNOMFØRTE VERDISTRØMSANALYSER:

DATO	VERDISTRØMS OMRÅDE	MÅL	NÅ- SITUASJON	IDEELL- SITUASJON	GEVINST			ETTERMÅLING
					KVALITET	KVANTITET	BESPARELSE	
26.05 2014	Oppgave og ansvarsfordeling internt tildeling.	Riktige tjenester til rett tid. Jobbe effektivt. Bevisste arbeidsprosesser. Fjerne unødvendige tidstyver. Tydelig oppgavefordeling.	Uklar oppgavefordeling. Flere utfordringer knyttet til samarbeid mellom tjenesteutøvere og Tildelingskontoret. Manglende vedtak/ evaluering av vedtak.	Klar oppgavefordeling. Bruke ressurser riktig.	Sikrer vedtak	Vedtak tilrettelagte utføres		