

# Sluttrapport

## Arbeidsgruppe Enhet FUI

Vestvågøy kommune,  
Helse og mestring

04.07.23



Vestvågøy kommune  
Stolt Lofoting



Kunnskapskommunen  
HelseOmsorg Nord



Utviklingssenter for  
sykehjem og hjemmetjenester  
NORDLAND

## Innholdsfortegnelse

<b>1. Mandat</b>	<b>1</b>
<b>2. Beskrivelse av dagens situasjon</b>	<b>3</b>
<b>3. Tiltak med vurdering</b>	<b>7</b>
<b>4. Konklusjon og anbefaling</b>	<b>8</b>

# 1. Mandat

Prosessgruppas mandat til arbeidsgruppe Enhet FUI:

## Organisering Helse og Mestring - Mandat arbeidsgruppe: Enhet FUI

### 1. Mandat og oppgaver

Hovedmål for arbeidsgruppa:

- Iverksette etablering av enhet forskning, utvikling og Innovasjon, i tråd med kommunedirektørens beslutning.

Herunder følgende delmål:

- Utrede og forslå hensiktsmessig intern organisering av enheten, herunder avdelingsstruktur, ledelsesstruktur (enhetsleder og eventuelle teamledere / fagledere), mv.
- Sammenfatte overnevnte i forslag til organisasjonsplan for enheten.
- Ivareta samkjøring og teambygging på ny enhet.
- Involvere ansatte og tillitsvalgte, samt samarbeidspartnere i organisasjonen i arbeidet.
- Utarbeide plan for implementering av vedtaket, forankre denne i organisasjonen, og orientere Driftsutvalget.
- Iverksette plan for implementering, og følge opp denne.

Stillingsmessige konsekvenser av tiltak må tydeliggjøres, men oppfølging av enkeltansatte skal ivaretas av lederlinja med bistand fra HR, og med nødvendige drøftinger med tillitsvalgte. Gruppa må hele tiden ha dialog med ansvarlige ledere og HR rundt dette, for å sikre en trygg og god iverksetting.

### 2. Bakgrunn og motivasjon

Organiseringsprosessen for sektor Helse og mestring har pågått fra januar 2021, og i juni 2021 ble det fattet [administrative beslutninger](#) på framtidig organisering, med [overordnet organisjonskart](#). Her står det følgende:

F: Stabs- og fellesfunksjoner

Prosessgruppa og kommunalsjef har vurdert ulike alternativer for organisering av stabs- og fellesfunksjoner, som omfatter enhet for Forskning, utvikling og innovasjon (9 årsverk ex hjelpemiddeltjeneste), Utviklings-senter for sykehjem og hjemmetjenester USHT (2 årsverk), Tildelingsenheten (6 årsverk) samt stabsfunksjoner (4 årsverk). Målet er en organisering av støttefunksjoner som ivaretar sektorens behov for ressurser til forskning, utvikling og innovasjon, forvaltning og lederstøtte, der enhetene har en **funksjonell størrelse** (flere av dagens enheter er små), samt en best mulig **samhandling** (til beste for brukere, ansatte og ledere ute i tjenesten).

- **Beslutning:** Fagutviklingsavdelingen endres til Enhet for forskning, utvikling og innovasjon (FUI), gjennomført fra høsten 2021.
- **Beslutning:** Hjelpemiddeltjenesten og hverdagsrehabilitering flyttes til avdeling for Fysioterapi/friskliv. Funksjon som bilansvarlig flyttes til enhet Eiendomsdrift. Iverksettelse fra 1. september 2022.

- **Anbefaling:** Støtte/fellesfunksjoner samles i en enhet, som omfatter funksjonene tildeling, fagutvikling, forskning/utvikling/innovasjon, og utviklingscenter (USHT). Funksjon som Koordinerende enhet (KE) legges hit. Det utarbeides en hensiktsmessig struktur med avdelingsledere/fagledere.
- **Iverksetting:** Det utarbeides organisasjonsplan/stillingsbeskrivelser senest innen 1. oktober 2022, og iverksettes senest fra 1. januar 2023.
- **Anbefaling:** Stabsfunksjoner legges direkte under kommunalsjef, og omfatter 4 årsverk (rådgiver, rådgiver økonomi, rådgiver eHelse og meldingskoordinator/systemansvarlig). Sistnevnte vurderes overflyttet til Lofoten IKT.
- **Anbefaling:** Det gjennomgås hvordan tid kan frigjøres for lederne gjennom digitalisering, nye rutiner, og overføring av oppgaver til merkantile på enhetene, eller til felles støttefunksjoner.

Arbeidsgruppa får da ansvar for iverksetting av tredje og fjerde kulepunkt ovenfor.

### 3. Leveranse og tidsfrister

Gruppen bes levere følgende dokumenter, til gitte frister. Alle dokumenter skal sendes til prosessgruppa (ved leder).

- Plan for implementering. **Tidsfrist:**
- Statusrapport: **Tidsfrist:**
- Sluttrapport: **Tidsfrist:**

Hvis prosjektgruppa ser at tidsfristene ikke er gjennomførbare bes en straks gi tilbakemelding til leder av prosessgruppa.

### 4. Sammensetning

5. Arbeidsgruppa har følgende sammensetning:

Navn	Stilling	Rolle
Lars Pleyrn Ludvigsen	Rådgiver eHelse og digitalisering	Leder
Heidi Wiik	IKT koordinator	Sekretær
Alvrund Hansen Riise	Enhetsleder TE	
Trude Hartviksen	Enhetsleder Fagutv.enheten	
Heidi Jakobsen	Ansatt Tildeling	
Hilde Holand	Ansatt USHT	
Tone Krüger	Enhetsleder USHT	
Marte Klevstad	Ansatt FUI	
Veronica Myhre	Fagforbundet	Tillitsvalgt
Tor-Arne Andreassen	HVO	Verneombud
Ikke aktuelt		Brukerrepresentant

Leder har ansvar for innkalling og lede gruppas møter, og at spesifisert leveranse skjer i henhold til frister. Sekretær har ansvar for utarbeidelse av dokumenter i henhold til spesifisert leveranse (statusrapporter, sluttrapport).

Prosjektgruppa kan innkalle andre ressurs-/fagpersoner til gruppa ved behov for avklaring av enkeltområder. Det forutsettes at en trekker inn personalfaglig kompetanse for å kvalitetssikre prosessene der dette er nødvendig, og økonomifaglig kompetanse for å kvalitetssikre beregninger.

Eventuelt behov for frikjøp av leder, sekretær eller medlemmer av Prosjektgruppa, samt behov for prosjektmidler, avklares med prosjekteier.

## 5. Prinsipper for arbeidet

Prosesen organisering og ledelse har som mål å utvikle helse og mestring, og fremme nytenking og fleksibilitet slik at målet om en bærekraftig og hensiktsmessig organisering med brukeren i sentrum kan oppnås. Det er derfor avgjørende at prosjektgruppene starter bredt ut, og ikke tidlig «låser seg» i verken problemforståelse eller løsningsforslag. Gruppas medlemmer utfordres også til å være åpne for innspill utenfra.

Arbeidsgruppa er sammensatt av medlemmer med ulike fag- og erfaringsbakgrunn, og som befinner seg på ulike steder i «kommunehierarkiet». I gruppas arbeid er imidlertid alle medlemmer likestilt, og alles bidrag teller like mye. Tillit og trygghet er viktig for å få fram de beste løsningene. Arbeidsgruppa utfordres derfor tidlig om å drøfte grundig gjennom roller og arbeidsform, slik at en har en god plattform for arbeidet.

Arbeidsgruppa bør søke å komme fram til konklusjoner som alle kan bli enige om. Hvis det ikke er mulig, så må uenighet tydeliggjøres i rapporten («gruppas flertall går inn for / gruppas mindretall går inn for»).

*Mandat foreslått av prosessgruppa 14. september 2022.*

## 2. Beskrivelse av dagens situasjon

### Dagens situasjon i Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT)

Består av 3,5 årsverk fordelt på 4 personer – hvorav ett årsverk i samarbeidskommune på Helgeland + 0,2 prosjektstilling knyttet til KlinObsKommune, Bodø kommune  
Samlokalisert med Enhet Forskning, utvikling og innovasjon

*Utviklingscenteret arbeider på oppdrag fra Helsedirektoratet er forankret i stortingsmeldingene Morgendagens omsorg, Primærhelsetjenestemeldingen og Leve hele livet med bakgrunn i utfordringer knyttet til demografi og beredskap. Utviklingscenteret måles årlig gjennom rapportering til Helsedirektoratet på i hvor stor grad USHT Nordland*

- Legger til rette for samarbeid og kunnskaps- og erfaringsdeling mellom kommunene i fylket gjennom blant annet ulike nettverk og arenaer for ledere og andre ansatte
- Bidrar til utvikling av kunnskapsbasert praksis, gjennom spredning av kunnskap, herunder opplæringspakker, ABC-opplæring, nasjonale veiledere og retningslinjer
- Bidrar til at kommunene tar i bruk nye arbeidsmetoder, nye samarbeidsformer, ny teknologi og nye løsninger
- Tilbyr råd og veiledning i metoder og verktøy i fagutviklings-, forbedrings- og implementeringsarbeid
- Medvirker til og tilrettelegger for forskning som er praksisnær og relevant for kommunale helse- og omsorgstjenester

### Målsetting:

USHT skal være en ressurs for kommunene i Nordland og bidra til å styrke kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene gjennom fag- og kompetanseutvikling, tjenesteutvikling og spredning av ny kunnskap, nye løsninger og nasjonale føringer. USHT skal bidra til at kommunene fornyer seg.

### Målgruppe:

Ledere og ansatte i kommunale helse- og omsorgstjenester; først og fremst sykehjem og hjemmebaserte tjenester samtidig som vi har bredt faglig perspektiv og inkluderer alle pasient- og brukergrupper

### Satsningsområder 2023

- *Leve hele livet*
  - o *Lindrende behandling og omsorg*
  - o *Pårørendestrategien*
  - o *Ernæringsstrategien*
- *Demensplan 2025*
- *Kvalitet i tjenester til personer med utviklingshemming*

Pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring samt velferdsteknologi skal sees i sammenheng med satsningsområdene

### Utviklingssenteret skal samarbeide med:

- Statsforvalteren
- Senter for omsorgsforskning
- Andre utviklingssentre i landet

Utviklingssenteret har formelle samarbeidspartnere med andre aktører som for eksempel RKK, Aldring og helse, andre nasjonale og regionale kompetansesentre.

### Noen pågående aktiviteter i og for Nordland og Vestvågøy:

- Deltar i regionale helseledernetverk
- Leder lærings- og fagnettverk i ulike fagfelt
- Deltar i det regionale støtteapparatet for Leve hele livet med Statsforvalter og KS
- Demensplan 2025 – gode pasientforløp demens
- USHT Nordlands fagakademi [www.utviklingssenter.no](http://www.utviklingssenter.no)
- Digital opplæringspakke lindrende behandling og omsorg ved livets slutt
- ABC-opplæring, Aldring og helse
- Velferdsteknologiens ABC + quickguides
- ProACT-fakultet for kommunene i Nordland
- Klinisk observasjonskompetanse i Nordland
- Trygg akuttmedisin i nordre Nordland i samarbeid med Helsefelleskapet LoVeSa

### **Dagens situasjon i Tildelingsenheten**

Tildelingsenheten ble opprettet som egen enhet i 2015

- Den består i dag av 5,5 årsverk, fordelt på 6 personer inkl. enhetsleder
- Fagkompetanse: Tverrfaglig sammensatt med sykepleier/vernepleier/miljøterapeut m/videreutdanning i helserett
- Saksbehandler saker knyttet til Helse og omsorgstjenesteloven
- Det kan være stor variasjon på behov for utredning og saksbehandling: Mange saker er komplekse og tar lang tid, og noen gjøres uten store behovsutredning (Psykisk helse og Rus, Transportkort, Trygghetsalarm)

Saksbehandling krever kompetanse utover profesjonskompetanse. Fag og juss må i stor grad ses under ett i saksbehandlingen.

#### Målsetting:

- TE fatter vedtak på vegne av VVK innenfor helse og omsorgstjenesten, samt vedtak på boliger med kommunal tildelingsrett/plikt
- TE skal sørge for likebehandling i tildeling av tjenester uavhengig av bosted - /sektor/tjenesteområde)
- TE skal bidra til profesjonalisering av saksbehandling – for å sikre rettsikkerhet og rettighetsavklaring i henhold til lovverk
- TE skal bidra til forventningsavklaring, tydeliggjøre hva som er kommunens ansvar og hva som ikke er det
- TE skal bidra til koordinering og samhandling av tjenester
- Skille mellom forvaltning og utførelse
- Bidra til best mulig styring av resurser

#### Hovedoppgave:

- TE har et generelt fagansvar når det gjelder saksbehandling, rutiner og systemer innenfor H&M på vegne av VV kommune
- Motta og saksbehandle søknader på kommunale helse og omsorgstjenester (helsehjelp, praktisk bistand\institusjonsplass (korttidsopphold, langtidsplass, avlastning, brukerstyrt personlig assistanse, omsorgsstønning, støttekontakt, bolig, miljøtjeneste, transportkort)
- Ivareta funksjon som boligkoordinator for Vestvågøy kommune, herunder kartlegging og saksbehandling i forbindelse med søknader om bolig med kommunal tildelingsrett\plikt
- Ivareta funksjon som koordinerende enhet, systemansvar i forhold til individuell plan i Vestvågøy kommune og oppnevne samt følge opp koordinatorene
- Ivareta funksjon som meldingsmottak for henvendelser til og fra helseforetakene rundt innlagte og utskrivningsklare pasienter, samt innledningsvis koordinere disse pasientforløpene.
- Veiledning klagesaker og behandling av klagesaker
- Veiledning av innbyggere, pårørende og andre aktører

#### Arbeidsområde

- Primæroppgaven er å forvalte/tildele helse og omsorgstjenester og foreta saksbehandling på en profesjonell måte
- Det inkluderer forarbeid før vedtak fattes (herunder innhenting av fakta)
- Veiledning til innbyggere i søknads og tildelingsprosessen og overfor virksomhetene ift tjenestene som tildeles
- Fatte Vedtak (myndighetsutøvelse)
- Veiledning i forbindelse med henvendelser fra spesialisthelsetjenesten, andre enheter, innbyggere.
- Saksbehandling i forbindelse med klager, før oversendelse til Fylkesmannen og boligklager til Formannskapet
- Systemadministrator DIPS samspill
- Koordinerende enhet

TE foreslår to roller internt som fagansvarlige (uavklart, må diskuteres), som har som tilleggsoppgave å lage rutiner, følge opp nye retningslinjer, lover etc, veilede de andre saksbehandlerne, være kontaktledd til andre enheter og ivareta føringer i kommunale bestemmelser. Være med å skaffe felles faglig plattform i saksbehandlingen. Det må vurderes at fagansvarlige må ha utdanning innenfor helserett.

Årsaken til dette er at omfanget av lover, forskrifter og retningslinjer som er aktuelle for oss i den daglige jobben er veldig stort. Gjelder fra barn med ulike behov til de som trenger institusjonsplass.

### **Dagens situasjon i Enhet for forskning, utvikling og innovasjon**

Enheten er sammensatt av tidligere Fagutviklingsavdeling og Hverdagsrehabiliteringsteam (HVR) (nå foreslått vedtatt flyttet til enhet Rehabilitering). Enheten er samlokalisert med koordinator for Helsefelleskapet og USHT, med unntak av HVR som er på Vestvågøy sykehjem. Ansatte har bachelor med videreutdanning, master- og Phd-kompetanse.

Enhet FUI leder kunnskapskommunen HelseOmsorg Nord, som er en kunnskapssatsing i kommunenes helse- og omsorgstjenester. Kommunene i Lofoten og to forskningsinstitusjoner, Nord universitet og UiT, Norges arktiske universitet inngår i nettverket og samarbeider om å styrke forskning, innovasjon og kunnskapsutvikling i tjenestene – for at innbyggerne kan få de beste kunnskapsbaserte tjenestene.

### **Formål**

- Kompetanseutvikling
- Tjenesteutvikling
- Prosess-støtte
- Forsknings- og utviklingsprosjekter

### **Målgruppe:**

- Innbyggere – motta kunnskapsbaserte tjenester
- Ansatte – utøve kunnskapsbaserte tjenester
- Avdelingsledere – kvalitetsforbedring og annet utviklingsarbeid
- Enhetsledere – kvalitetsforbedring og annet utviklingsarbeid, oppdatert kunnskap fra forskning og statlige føringer
- Kommunalsjef - oppdatert kunnskap fra forskning og statlige føringer, prosessledelse av overordnede utviklingsprosesser

### **Felles utfordringsbilde**

Vi blir flere eldre fremover, og flere som behøver hjelp. I Nordland vil 24 % av befolkningen i 2040 være over 67 år sammenlignet med 17 % i landet forøvrig. Samtidig går antall personer i yrkesaktiv alder ned, og norske kommuner sier at sykepleiere er den kompetansen de har størst behov for. Den høye andelen eldre taler isolert sett for en sterk etterspørsel etter helsefaglig kompetanse fremover, og det er grunn til å tro at behovet for ansatte i denne sektoren vil øke på to plan: Det ene er forebygging og bidrag til at flest mulig klarer seg selv lengst mulig hjemme, det andre er spesialiserte tjenester mot den andelen av gamle og syke som må ha dette hjemme.

De store utfordringene knyttet til rekruttering gjør at det er viktig å jobbe smartere i tillegg til å sørge for at riktig person arbeider på riktig sted. Det er derfor viktig å satse på kvalitetsforbedring og kompetanseheving knyttet til nye arbeids- og samarbeidsmetoder, nye løsninger og kunnskap om tekniske hjelpemidler som er nødvendig for å bruke ressursene bedre. Fagutvikling, utprøving av nye metoder og samarbeidsformer krever at ansatte har tid til å møtes, og i fellesskap planlegge og evaluere måten de arbeider på.

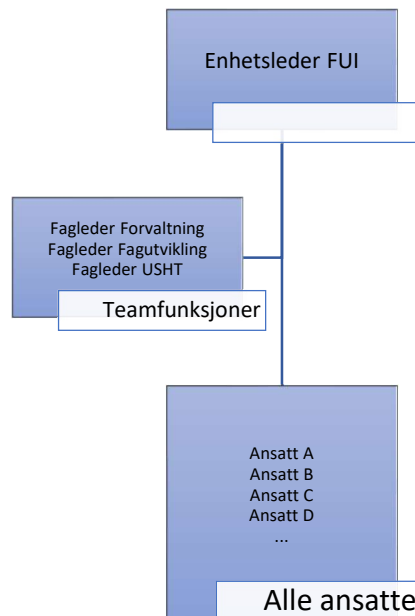
De tre lederne, og arbeidsgruppa mener at kvalitet og kompetanse er en forutsetning for å lykkes i møte med fremtidens utfordringer.



### 3. Tiltak med vurdering

Ut fra beslutningen som er tatt, har gruppa diskutert ulike måter å organisere den nye enheten på.

Gruppa har sett på ulike organisasjonsmodeller, og landet på den i figuren under her.



Det er viktig hva stillinger og funksjoner kalles, og hvilke stillingskoder som brukes. Dette trenger vi bistand fra HR på, og det er også viktig å tenke på i rekruttering.

Når oppgaven er ledelse, bør stillingskoder og benevnelser gjenspeile dette. Er oppgaven klinisk, bør dette også gjenspeiles. Det bør vurderes tittel fagkoordinator opp mot tittel fagleder. Det er viktig at man ikke kamuflerer ledelse som noe annet. Det er nødvendig å diskutere roller og myndighet og også se på administrative oppgaver og faglige oppgaver. Administrativ ledelse og faglig ledelse er ulikt.

Vedtaksmyndighet etter helse- og omsorgstjenesteloven er delegert i dag til leder Tildelingsenheten, men bør fremover delegeres til den enkelte saksbehandler. Dette for å unngå inhabilitet ved klagesaksbehandling.

Lederspenet til Enhetsleder i denne modellen er håndterlig - men ledelse vil være hovedjobben til den som skal være leder for enheten.

Fagledelse er et uttalt behov, spesielt fra Tildelingsenheten, som har en annen funksjon enn de øvrige i den nye enheten. Det er gitt signaler fra [Helsedirektoratet](#) at det er et behov for fagutvikling i forvaltningen knyttet til demografiutfordringene vi står overfor. Arbeidsgruppa tilrår derfor at Tildeling legges til FUI.

Tatt i betraktning de demografiske utfordringene vi står foran, vil fremtidens organisering ha nytte av en tverrsektoriell FUI i kommunedirektørens stab; for eksempel i en matrisemodell. Da kan FUI serve

alle kommunens enheter gjennom å arbeide tverrfaglig og se større og mer helhetlige sammenhenger og også redusere silotenkning.

På kort sikt vil en tilsvarende organisering i Helse og mestring kunne gå foran med et godt eksempel for hele organisasjonen.

FUI anbefales lagt inn i kommunalsjefens stab. Kontakten med øvrige enhetsledere må da ivaretas gjennom egne strukturer i organisasjonen, for eksempel i kommunalsjefens enhetsledermøte.

Det anbefales at enhetsleder for FUI delegeres administrativt ansvar for USHT, og at det blir en operativ fagleder for USHT. Det *kan* innebære at enhetsleder for FUI har personalansvar og at fagleder for Tildeling og USHT rapporterer økonomisk til enhetsleder.

Det er åpent for å diskutere sammensetning av enheten, selv om rammen for denne gruppens arbeid er definert. Også i tilbakemelding fra kafedialog ble det stilt spørsmål om sammensetning, ut fra kjerneoppgaver og målgrupper. Det må også sees i lys av at det er flere arbeidsgrupper som har vært i sving, og noen forslag kan derfor overlappe hverandre.

### **Om enhetslederfunksjonen**

Organisasjonsplanen for Helse og Mestring beskriver krav til lederstilling i FUI:

Det er et krav om Bachelor, og fortrinn med master til ledelse av FUI, og det samme for Tildelingsenheten

For Lederstillingen i USHT har Helsedirektoratet satt krav om tilknytning til et fagmiljø med minimum mastergrads kompetanse.

For å drifte Kunnskapskommunen tilsier en rekke føringer (ivaretagelse av offentlig PhD, søke om forskningsmidler) at det bør være doktorgrads kompetanse.

Disse kravene kan møtes på alternative vis, ved innleie/outsourcing, eller ved å delegere.

Viktig å tenke om funksjonen under enhetsleder: Det ligger mange oppgaver til dagens enhetsledere, noen av disse oppgavene, myndigheten og ansvaret bør legges på et nivå under. Da vil dette være avdelingsledelse. Oppgaver som naturlig ligger til enhetene HR og Økonomi, men som de siste årene av ulike årsaker er flyttet ut/tilbake til enhetene, bør tilbakeføres til enhetene HR og Økonomi, som skal være støtteenheter til driftsenhetene.

### **Tidsperspektiv/mulig prosess for iverksettelse:**

Iverksettelse kan skje umiddelbart etter at drøftingsmøter med de aktuelle enhetslederne for dagens enheter Tildelingsenheten, FUI og USHT er avholdt. Det er allerede gjennomført møter med de berørte enhetslederne, men siden det er en stund siden, vil det være formålstjenlig å ha nye møter med de tre enhetslederne.

## **4. Konklusjon og anbefaling**

Arbeidsgruppen er enig i følgende:

**Enhet FUI organiseres med 3 fagledere, som organisatorisk med fordel kan legges til Stab Helse og mestring:**

- Fagleder Forvaltning
- Fagleder Fagutvikling

- Fagleder USHT

Arbeidsgiverrollen tillegges ny enhetsleder FUI.

Enhetsleder FUI tillegges administrativt, økonomisk og personellmessig overordnet ansvar.

- Fagansvar forvaltning delegeres til fagleder Forvaltning, og det bør vurderes at den enkelte ansatte får delegert vedtaksmyndighet innenfor sine fagfelt på tildeling av tjenester.
- Fagansvar fagutvikling delegeres til fagleder Fagutvikling.
- Fagansvar USHT delegeres til fagleder USHT, med ansvar og myndighet for å nå mål og resultat slik beskrevet over.

**Hvis gruppa ikke blir enige, skal mindretallets forslag beskrives her.**

I siste møte har arbeidsgruppen bestått av enhetslederne for de respektive enhetene, sekretær, og leder av arbeidsgruppen. Dette for å sikre felles forståelse for hva vi er enige om, og for å unngå mindretallsforslag. Arbeidsgruppen er enig i rapportens konklusjon og anbefaling.

04.07.23

Lars Pleyrn Ludvigsen

Leder arbeidsgruppe FUI

## VEDLEGG 1 - statusrapport pr april

- Det som er merket grønt, er ferdig
- Det som er merket gult, er det behov for bistand til, siden det ligger litt utenfor mandatet.
- Det som er merket rødt, må tas i linjeorganisasjonen
- Det som ikke er markert med farge, er under arbeid, eller omhandler sluttrapport

Teambygging på ny enhet, og forankring, kan først skje når ny enhet er ferdig vedtatt. Dette vil naturlig ligge til enhetsleder, som må ha eierskap til ny organisasjon.

Delmål	Tiltak	Ansvarlig	Tidsfrist
Felles erkjennelse	Diskusjon og avklaring av ståsted på møte i arbeidsgruppa, skriftliggjøring/tydeliggjøring	Arbeidsgruppa	02.02.23
	Informasjon og dialogkafe med øvrige arbeidsgrupper	Arbeidsgruppa	Des 22, Jan 23
	Informasjon og dialog med Tildelingsenheten, først presentasjon	Alvrun Riise	Jan 23
	Informasjon og dialog med FUI og USHT, først presentasjon	Trude Hartviksen/Tone Kruger	Jan 23
	Diskusjon og avklaring av ståsted på møte i arbeidsgruppa, yttligere skriftliggjøring/tydeliggjøring		02.02.23
Forankre og organisere	Konkretisere tidsplan	Arbeidsgruppa	02.02.23
	Møte med prosessansvarlig team	Lars	Feb 23
	Informasjon og dialog med FUI/Tildeling/USHT (Personalmøter?)	Trude/Alvrun/Tone( Lars?)	Fortløpende
	Felles informasjonsmøte for alle ansatte i FUI/TE/USHT og arbeidsgruppe FUI	Lars	14.02.23
	Felles lunsj før påske, «bli-kjent-lunsj»	Trude	Innen påske
	Lage tidsplan på møte	Arbeidsgruppa	03.02.23
	Møter med prosessansvarlig team og enhetsledergruppa med kommunalsjef	Lars	Fortløpende
Organisasjon sstruktur	Utarbeide ulike skisser/ former for organisering (hierarki)	Lars	
	Jobbe med "bokser" i arbeidsgruppen (hierarki)	Arbeidsgruppa	15.03.23
	Varsle HR om 3 endringsoppsigelser (dagens enhetsledere)	Lars	
	Sjekk ut hva som er «låst» av lokaliteter (mulighetsrom)	Lars	08.02.23
	Lokaliseringsalternativer (samlokalisering)	Arbeidsgruppa	30.03.23
Erfaringskunnskap	Dialog og tilbakemeldinger fra alle relevante personalmøter	Trude, Alvrun, Tone	Fortløpende
	Presentasjon av aktuelle avdelinger i arbeidsgruppa	Representanter i arbeidsgruppa	02.02.23
Bruerkunnskap	Innspill fra øvrige arbeidsgrupper		Fortløpende

	Presentasjon av aktuelle avdelinger i arbeidsgruppa	Representanter i arbeidsgruppa	02.02.23
<b>Konklusjon</b>	Konkretisere organisasjonsstruktur (hierarkisk)	Arbeidsgruppa	15.04.23
<b>Avslutning</b>	Ferdigstillelse av gruppearbeidet		01.05.23 utsatt
	Innlevering sluttrapport		10.05.23 utsatt

Det er uenighet om innholdet i modellen, vi fortsetter med de tre lederne, slik at vi får konkretisert og beskrevet roller, myndighet

De tre lederne samles med gruppeleder og sekretær for å diskutere gjennom.

## **VEDLEGG 2**

### **Tilbakemeldinger fra andre grupper første kafedialog 19.01.23:**

#### **Hvem er brukerne?**

Denne endringen er vedtatt – tre enheter skal bli til en

Målgruppen for de ulike enhetene er forskjellig: – ansatte – tjenestene -og innbyggerne

#### **Gruppe 1 Institusjon**

Det må være tydelig for innbyggerne og ansatte – hvordan kan man vite hvem man skal kontakte –  
-om organiseringen generelt: informasjon er viktig – at informasjon er tydelig og sannferdig – si hva  
som gjøres og gjør det vi sier

-har stor tro på denne prosessen

-hvordan skal tildeling samarbeide med innsatsteam?

Det er mye samarbeid i dag med tildelingsenheten, men lite med FUI og USHT

Ulikt hva man vet. Hvordan kan vi nyttiggjøre oss fagutviklerne. De kan bli litt synligere

#### **Gruppe 2 Rehabilitering**

Hvordan vil endringen oppleves av brukerne?

Informasjon til brukergruppene – hva dette er – f.eks. få en avisserie med presentasjon av de ulike  
tjenestene?

Er brukerne ute i kommunen orientert – trenger de å være det? Brukerne trenger å henvende seg en  
plass, trenger de å vite hvordan de interne boksene er organisert eller hva de heter?

Service og respekt er viktig. Det å bli møtt med ei positiv holdning. Anerkjennelse brukernes opplevelse.  
Klargjøring, av hva vi leverer

#### **Gruppe 3 Hjemmetjenester**

Som bruker vil jeg kanskje være forvirret? (innbygger)

Viktig å gjenopprette kontakten med fagutvikling, er litt for distansert fra gulvet – felles forståelse er  
viktig.

Fagutvikling-Arrangement og utviklingsarbeid foregikk mer før, nå vet ikke nye ansatte hvem de er.

Innbyggerperspektivet – sykehuset har sagt –

Tildeling tildeler tjenester – viktig at dette ikke blir en distansert tjeneste. Viktig med felles forståelse  
av målene.

Endret organisering skal ikke føre til negativ endring for tildeling på arbeidet ut. Fagutviklerne har nå  
nedslagsfelt utover hjemmetjenesten. Det å ligge under en felles leder, skal ikke ha så negativ effekt  
på tjenestene som skal leveres ut.

Vi må se framover.

Grappa må være tydelig ut med informasjon.

#### **Gruppe 4 Legetjenesten**

Bli det noen endringer for brukerne? Det er ønskelig med mer samarbeid med fagutvikling, det vil  
brukerne ha effekt av. Vi trenger et forum felles med fagutvikling. Institusjonene trenger også  
fagutviklingssykepleierne inn.

Hvordan kan Fagutvikling inviteres inn mer? Lederne må være bevisst på å kalle inn fagutviklerne

Litt for stor avstand mellom institusjonene og fagutvikling, de har ikke vært synlig for institusjonene.

Kulturen i institusjonene må man være bevisst på.

Tildelingsenheten – det må være tydelig informasjon kva de gjør. Som pårørende eller bruker: Ønsker  
mer informasjon underveis i prosessen. Eks informasjon om hva som skjer eks når folk står på

venteliste, er det rutiner for tilbakemelding. Så slipper pårørende å få opplevelse og oppgaven med «å mase».

Utallige brev og telefoner som tas som pårørende.

### **Tilbakemeldinger fra andre arbeidsgrupper våren 23**

#### **GRUPPE 1 Institusjon**

- Husk at enhetene FUI skal samhandle med, må være rustet til det
- Det må være felles mål og prioriteringer, når og hvordan, samt arena for dette
- Husk at FUI ikke er en bestillerenhet, det må være felles samhandlingsarenaer, felles forståelse og felles prioriteringer
- Fagmiljøene kan lære av hverandre

#### **GRUPPE 2 Rehabilitering**

- Merkelig at Tildelingsenheten skal være i FUI – da det er kartlegging av behov og tilbud – størst gevinst at utredere er sammen med andre som gjør det samme – i feks rehabilitering– eller innsatsteamet til hjemmetjenesten?
- I oppstart av tjenester – fokus på mestring i stedet for utdeling – plan med bruker, hva skal skje - realisering?
- Endret fokus på type tjenester - mestring– dagrehabilitering, trening, sosialisering
- Fagutviklingsspl sikrer strukturert opplegg inn i tjenesten.
- Fagområder for fagutviklingssykepleierne bør revideres!
- Hvor er hverdagsmestringssykepleieren?
- Bør diskuteres med de ytre tjenester hva de faktisk trenger, noe av det som på fagutviklingssykepleierne jobber på idag, leverer spesialisthelsetjenesten på
- Disse skal ha effekt på faglig nivå ute – på enhetene

#### **Gruppe 3 Hjemmetjenester**

- Obs på avstanden mellom FUI og øvrige enheter – etablere bedre samhandling, for å styrke og forbedre kvaliteten på tjenesten.
- Hvordan kan vi sammen produsere bedre resultater sett opp mot det vi «alene» har produsert tidligere?
- Fagutviklingssykepleierne bør organiseres tettere med «fotfolket»
- Etablere Bedre tydelighet i oppgavefordeling mellom hjemmetjenesten og Tildeling – hvem gjør hva i kartlegging – obs planlegging av innsatsteam
- Felles forståelse av virkeligheten
- Etablere systemer for å snakke bra ilag
- Informasjonsflyt, og gode kanaler for det, skaper felles forståelse
- Struktur som tilrettelegger kvalitet i samhandling er ønskelig

#### **Gruppe 4 Legetjeneste**

- Bedre tverrfaglig miljø – tenk større tverrfaglighet – fagutviklingslege?
- Tverrfaglig samarbeid gjør kommunikasjon lettere og skaper bedre forståelse for hverandres perspektiv
- De ulike faglige ståsted kan utfylle og støtte hverandre
- Det er flott at kommunen har en slik avdeling som ser fremover, og ser på hvordan vi kan skape nye ting i vår organisasjon
- Legene bør være mer involvert i fagutvikling, og kvalitetsarbeid på systemnivå
- Alle har behov for å jobbe mer med kvalitet
- Kan vi prøve ut AIDN