



Administrativ organisering av helse- og omsorgssektor i NYE Volda

Samling med leiarar, plass- og hovudtillitsvalde, hovudverneombod, torsdag 10.01.19.

- **Agenda for dagen**
 - Gjennomgang grunnlag for prosessen
Prosesen fram til no
 - Gjennomgang av utkast til ny modell
 - Gruppearbeid, innspel til det framlagde utkastet
 - Prosess vidare i høve endeleg modell

- **Gjennomgang grunnlag for prosessen v/prosjektleder Svein Berg-Rusten**

Det vart innleia med orientering i høve prosjektnotatet med presentasjon av ressursgruppa, deira mandat og framdriftsplan for prosjektfasen. Dei 4 fokusområda som skal gjere oss rusta til å møte framdrifta vart vidare utgreia; strategisk utvikling, handlekraftig, meistringsklima og samordning av det komplekse. Desse områda er sjølve fundamentet for det ein skal skape i NYE Volda.

I prosessen har/er følgande rapportar og hendingar vore sentrale for sluttresultatet som blir presentert i dag;

- Evaluering av helse- og omsorgstenestene i Volda etter omorganisering som vart gjort i 2014. Evaluering utført i 2017.
I denne evalueringa kom det mellom anna fram at ein i sektoren etterspør tydelegare struktur på rolleavklaringar og ansvarsfordeling. Vidare vart det også påpeika viktigheita av å bli sett, tilstrekkelig utfordra og anerkjend som tilsett og leiar.
- Agenda Kaupang si kartlegging og analyse av helse- og omsorgstenestene i begge kommunane, utført i 2018.
- Swot analyse i oktober med einingsleiarane og hovudtillitsvalde der det vart jobba gruppevis med innspel til dagens organisering. Resultatet frå «Swot-dagen» var veldig samstemte og framlegget i dag er veldig tett knytt opp til desse funna.

Prosjektledaren ber om at ein henvender seg til han om det er noko i tida framover ein synest er utydeleg eller treng avklaringar på. Det som blir presentert i dag er eit utkast til ny struktur der ein har høve til å kome med innspel. Det endelege framlegget til ny organisering vil så bli sendt ut på høyring, med to vekers høyringsfrist.

- **Gjennomgang av utkast til ny modell**

Dei største endringane frå dagens organisering er;

- Reduksjon i tal einingsleiarar frå 9-4.
- Reduksjon i tal teamleiarar i tenesta for rus- og psykisk helse frå 4-3.
- Sjukeheim, 2 & 3 etasje er ei eining – *Sjukeheim*.
- Heimetenestene og omsorgsbustadar er ei eining – *Heimetenestene*.
- Butenesta og tenesta for funksjonshemma er ei eining – *Bu- og habilitering*.



NYE VOLDA KOMMUNE

- Ergo- og fysioterapi, friskliv og folkehelse er eit eige område under kommunalsjef – *Førebygging og rehabilitering.*
- Stab (tildeling, koordinerande eining m.m.) er lagt under ass. Kommunalsjef.
- Kommuneoverlege, legetenesta, nattlegevakt og legevakt er eit eige område under kommunalsjef.
- Det er vidare oppretta ei ny stilling som spesialrådgjevar under kommunalsjef.

Denne stillinga er i hovudsak knytt til kommunalsjefen sitt behov for kapasitet til sakshandsaming og utgreiingsarbeid.

Kommunalsjefen presiserte avslutningsvis at det ikkje er aktuelt å definere administrasjons tida til teamleiarane. Dette har tidlegare vore etterspurd og ynskeleg frå fleire. Dette vil vere noko som einingsleiar og teamleiar definerer saman, då innanfor den gitte ramma til kvar enkelt eining. Det vil vere viktig å skape dette handlingsrommet saman; leiarar og tilsette ilag. Bevisstgjerung, delegering, tydelege arbeidsoppgåver og tillit vil vere sentrale punkt for dette arbeidet.

- **Innspel til det framlagde utkastet**

Førebygging og rehabilitering:

Gruppa ynskter grunnleggjande på kvifor ein ikkje skal vere ei eining lenger.

Prosjektleiar grunngar det med storleik, volum, årsverk og den type kompleksitet. Tenesta er meir å sjå på som eit team. Den organisatoriske plasseringa mellom kommunalsjef og dei andre einingane er grunna den overbyggjande fagtematikken som er gjeldande for avdelinga/teamet. Prosjektleiar påpeikar at ein må ta igjen diskusjonen om type leiarfunksjon i denne avdelinga/teamet.

Gruppa presiserte vidare at det vil vere viktig å fortsette med 2 leiarnivå for å imøtekome dei skisserte fokusområda i tida framover. Auka satsing på rehabiliteringsfeltet vart vidare påpeika i rapporten frå Agenda Kaupang som eit svært viktig satsingsområde for NYE Volda. Gruppa meinte det vil difor vere lite strategisk å redusere leiarfunksjonane i denne avdelinga.

Hovudtillitsvalde:

Gruppa ser på modellen som eit meir heilheitskapeleg bilde av helse- og omsorgssektoren. Dei kjem med innspel på at det må vere rom for å justere modellen undervegs. Dei er nøgde med at innspela frå Swot analysen er tatt med og ber om at innspela frå i dag også må takast med vidare i prosessen.

Gruppa stilte spørsmål om kvifor ikkje stillinga som spesialrådgjevar kan ligge til ass. Kommunalsjef. Vidare ville dei vite kva funksjon denne skulle ha. Skal den arbeide opp mot fleire fagområder? Prosjektleiar informerte om at stillinga primært er knytt til kommunalsjefen sitt behov for avlasting. Døme på oppgåver som mest truleg blir lagt til denne stillinga er mellom anna sakshandsaming, rapporteringar og høyringsvar.

Dei tillitsvalde ynskter vidare ei presisering i høve ansvarsoppgåvene til teamleiarane. Vidare om stillingsomtalan til desse skulle vere like/ulike. Prosjektleiar er tydeleg på at teamleiarane



NYE VOLDA KOMMUNE

skal ha personalansvar samt eit økonomisk medansvar. Dette samsvarar med det som vart avdekt i evalueringa etter omorganiseringa i 2014.

Det vart avslutningsvis minna om at ein må sette opp tid til å evaluere denne prosessen. Prosjektleiari støttar dette framlegget.

Rus- og psykisk helseteneste;

Grappa ynskter ei presisering av administrasjons tida til teamleiarane. Prosjektleiar opplever at det ofte er diskusjonar i høve kor mykje tid som skal avsettast til administrasjon. Ofte fører dette til begrensingar i fleksibiliteten når ein prosentvis skal avsette tid til å administrere. Det kan ikkje vere slik at leiarar må utsette oppgåver til ein dag ein har administrasjons tid, ofte må saker løysast her og no. Det vil difor vere avgjerande at einingane i fellesskap må finne løysingar på denne utfordringa. Det vart påpeika at tid til leiaroppgåver bør vere så likt som mogeleg i heile sektoren.

Det vart og stilt spørsmål om kvifor organisasjonsmodellen er så «tung» oppe, over einingsleiarlinja. Prosjektleiar grunngir dette med plasseringa av dei samla, sektorovergripande tenestene.

Avslutningsvis vart det drøfta litt rundt plasseringa av Nav. Kommunen må ha ein link til NAV, då kontoret er administrativt lagt under Ørsta kommune som vertskommune. Det blir vurdert at det mest hensiktsmessige er å knytte denne tenesta til eininga for rus- og psykisk helse, då dei frå før har tettast og god dialog.

Heimetenestene;

Grappa ytrar bekymring for teamleiarane. Dei stiller spørsmål i høve til korleis desse skal ha tid til alle oppgåvene dei no får delegert. Korleis kan ein klare å skape gode nok rammer og vilkår for at dei skal kunne leie? Det blir store og komplekse einingar. Løn, arbeidstid og gode møtepunkt for teamleiarane er difor noko som ein må diskutere og avklare nøye. Ein saknar i tillegg brukarfokuset ved den nye organiseringa.

Det kom vidare innspel på at oppgåvene til spesialrådgjevar kan dekkast av ass. Kommunalsjef. Grappa syntest det var spennande med ei «helseboks».

Prosjektleiar ynskjer med ny struktur å endre den såkalla «einings-egoismen». Ein skal som leiar og arbeidstakar alle vere bidragsytarar til at heile sektoren løyser utfordringane i framtida. Ein må alle spele kvarandre gode; fleire av våre tilsette må bli utfordra og få delegert oppgåver – dette skapar utvikling!

Bu- og habilitering;

Er nøgde med modellen og tenkjer at dette er rett struktur.

Handlingsrommet innanfor dei rammene ein har må forvaltast bra. Det må vidare arbeidast med tydelege rolleavklaringar. Tidfesta evalueringar vil vere viktig.

Legetenesta;

Er nøgde med modellen som er valt.



NYE VOLDA KOMMUNE

Grappa stiller spørsmål om kva kompetanse spesialrådgjevaren skal ha; erfaring og utdanning?

Dei stiller seg vidare undrande til om kommunalsjefen får så mange færre å forhalde seg til.

Dei andre gruppene støtta seg til dei framlagde innspela.

- **Prosess vidare i høve endeleg modell**

Prosjektleiar skisserte framlegg til kommunalsjefen si leiargruppe i ei oppstartfase;

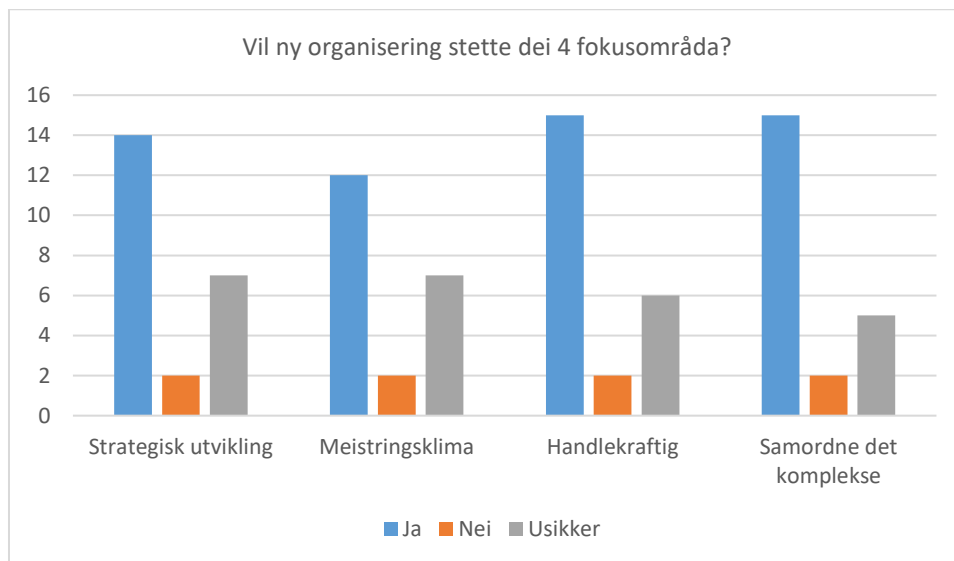
- 4 einingsleiarar
- Ass. Kommunalsjef
- Kommuneoverlege
- Teamleiar tildelingskontor
- Teamleiar førebygging og rehabilitering

Grappa kan reduserast/utvidast etter behov.

Avslutningsvis vart tankar rundt rekruttering til leiarstillingane presentert. Personleg har kommunalsjef ynskjer om at alle leiarstillingane blir lyst ut internt og at alle tilsette kan søkje på desse. Ein ynskjer at dei øvste leiarstillingane blir utlyste først.

Prinsipp for utlysing vert tema i kontaktmøte 24.01.19. Det blir då opp til personalsjefen å konkludere.

- **Det vart på slutten av dagen samla inn anonyme, individuelle innspel frå deltakarane.**



- Mål som ikkje blir stetta:

- Administrasjonstid til teamleiarane, tid til planlegging og koordinering.



NYE VOLDA KOMMUNE

- Grunna manglande administrasjonstid kan det gå utover brukarane og den som arbeider på «golvet».
- Utan einingsleiar i førebygging & rehabilitering klarer ein ikkje å støtte dei 4 fokusområda.
- Brukarfokuset.

- Spennande med forslaget;
 - Rolleavklaringa vart betre.
 - Personalansvar til teamleiar er bra.
 - Lik/same tenester med ein leiar. Lettare med utveksling av kompetanse innanfor tenestområdet.
 - Stillinga som spesialrådgjevar.
 - Kortare avstandar – lettare å få delegert ned til ansvarleg tilsett/teneste.
 - At FRL blir splitta/»løfta» opp. Det syner at denne avdelinga er einings- og sektorovergripande. Spannande kva mogelegheiter dette kan gi.

- Mest redd for;
 - Framleis for stor leiargruppe med tanke på strategisk utvikling.
 - Stor spennvidde for einingsleiarar.
 - Teamleiarane blir meir operative, får fleire oppgåver utan avsett definert administrasjons tid. Det kan føre til for lite bemanning når teamleiar må gå ifrå avdelinga, noko som igjen går utover brukarane.
 - Manglande einingsleiarfunksjon i førebygging & rehabilitering, noko som kan føre til at ein ikkje får vere med på det strategiske arbeidet og derav oppleve handlekraft.
 - At teamleiarane ikkje strekk til grunna turnus- og helgearbeid.
 - Kva med møtepunkt for teamleiarane?
 - Dårlig kvalitet på tenester.
 - Utfordrande med geografisk avstand.
 - Utfordrande å rydde seg handlingsrom til leing.
 - Stor turn-over
 - Sjukemeldingar

- Råd til kommunalsjefen;
 - Vurdere om leiargruppa kan reduserast ytterlegare.
 - Ver oppmerksam på for store einingar.
 - Ver oppmerksam på teamleiar rollene.
 - Førebygging & rehabilitering bør vere ei eining, ha 1 einingsleiar og 1 teamleiar i Volda samt 1 teamleiar i Hornindal.
 - Gje teamleiarane nok tid til administrasjon, møter og samhandling.
 - Teamleiarane må arbeide dagtid.
 - Brukarfokus.
 - Må ha avklara dato for evaluering av ny organisasjonsmodell.
 - Legg spesialrådgjevarfunksjonen under assisterande kommunalsjef og flytt stab & service til ei anna eining.



NYE VOLDA KOMMUNE

- Utarbeide gode og tydelege stillingsinstruksar.
- Auka løn til teamleiarane.

- Spørsmål til avklaring:
 - Skal teamleiarane få meir ansvar og mindre administrasjonstid?
 - Kvar har ressursen til administrasjons tida til teamleiarane forsvunne?
 - Skal einingsleiar fjernast enda lenger frå teamleiar og dei andre tilsette?
 - Kvifor kutte administrasjonstida til teamleiarane når kommunalsjefen skal ha ein spesialrådgjevar?
 - Kva type leiarfunksjon er tenkt i førebygging & rehabilitering? Kva skal namnet vere?
 - Kva med informasjonsflyt?
 - Kvar er brukarfokuset?
 - IKT sin plass må synleggjerast.
 - Tildelingskontoret si rolle?
 - Kvar skal kreftkoordinator og frivilligeheitskoordinator plasserast?
 - Treng ein teamleiar for dagavdelinga for eldre og Gnisten dagsenter?
 - Kva kompetanse skal spesialrådgjevaren ha?

Ref;
Ingunn Gjengedal