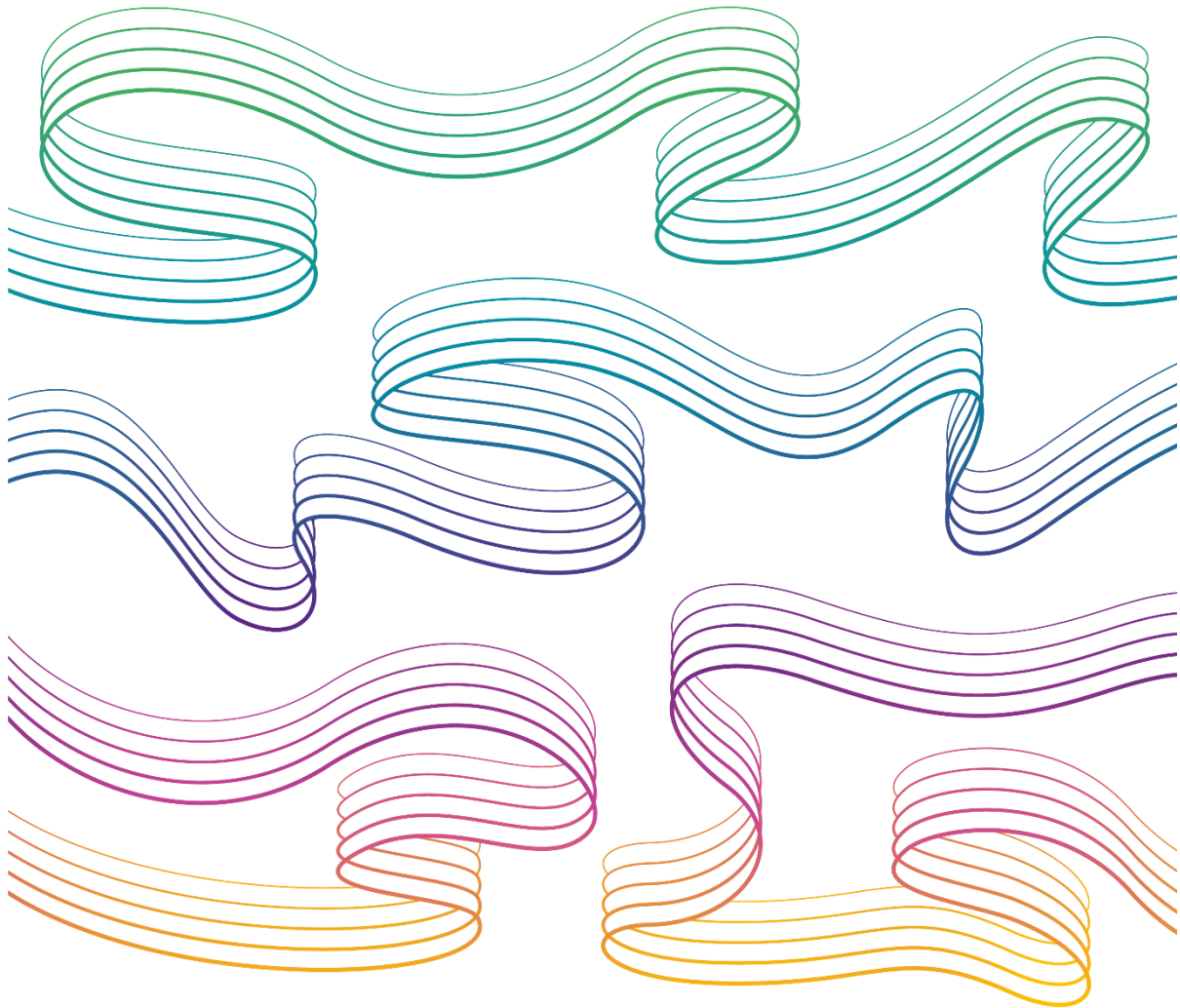




Káraşjoga gielda
Karasjok kommune



Boahttevaš Káraşjohka / Fremtidens Karasjok
Delprosjektplan – Delprosjekt Helse og omsorg
Trinn 2 - NY GIV



1. Bakgrunn og utfordringer

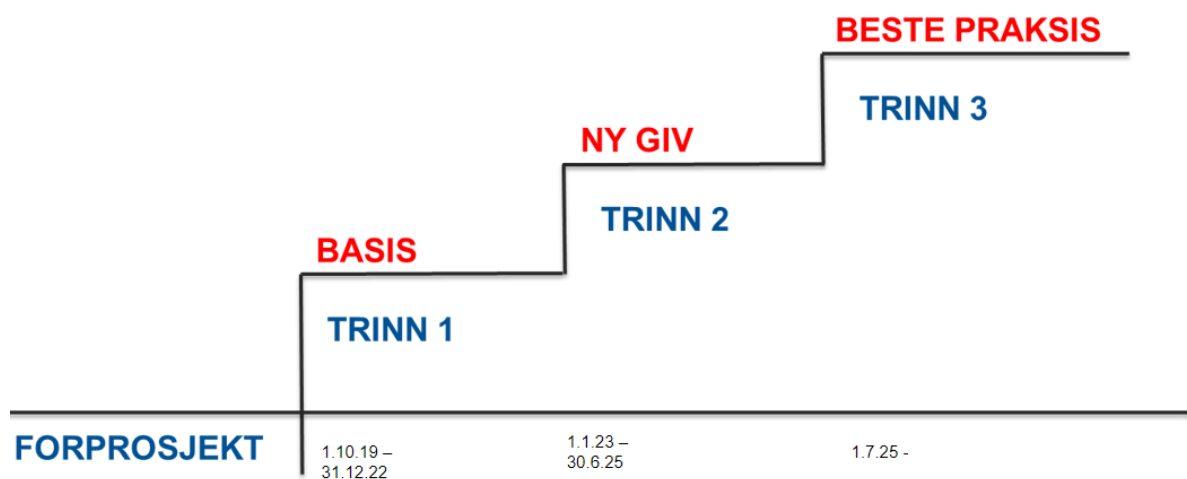
Høsten 2019 ble det igangsatt et langsiktig og helhetlig utviklingsprosjekt i Karasjok kommune for å støtte utviklingen av en forvaltningspraksis som skal sikre at Karasjok makter å ivareta sine forpliktelser som tjenesteprodusent, arbeidsgiver, samfunnsutvikler og demokratisk organisasjon.

Prosjektet *Boahttevaš Kárášjohka / Fremtidens Karasjok* er et langsiktig (8 år) utviklingsprosjekt, organisert i tre trinn:

Trinn 1: Omstilling og etablering av BASIS

Trinn 2: Utviklingskraft og NY GIV

Trinn 3: Innovasjon, samskaping og BESTE PRAKSIS



I trinn 1 har målet vært å få på plass de grunnleggende funksjonene i en kommune, som økonomistyring, saksbehandling og å sikre innbyggerne tjenestekvalitet iht. lovkrav.

De store trekkene i befolkningsutviklingen i Karasjok kommune har over mange år vært en befolkningsnedgang, og denne utviklingen forventes å fortsette. Prognosene fram mot 2040 viser en ubalanse i befolkningssammensetningen. Det vil bli en stor økning av eldre samtidig som den yrkesaktive delen av befolkningen reduseres kraftig, og andelen barn og unge synker. Karasjok kommune må derfor bruke ressursene rett i tiden som kommer.

Hovedutfordringen å få bærekraftige og robuste helse- og omsorgstjenester til kommunes befolkning innen de økonomiske rammene som vedtas av kommunestyret. Det skal skje en dreining mot hjemmebaserte tjenester, og vi skal ta i bruk velferdsteknologi. Vi skal satse på forebygging og tidlig innsats, i tillegg til helsefremmende tiltak. Vi skal styrke samarbeidet med frivilligheten.

I prosjektperioden skal vi hensynta at det skal bygges et nytt helsesenter, og planlegges for gode tjenester i nytt bygg.





2. Mål og rammer

I trinn 2 NY GIV vil fokus være en videreutvikling og konsolidering av de endringene og prosessene som er gjort i trinn 1. Det må holdes et fortsatt sterkt fokus på økonomisk omstilling og økonomistyring. I trinn 2 NY GIV er det først og fremst tjenestekvalitet og tjenesteutvikling som skal stå i fokus, samt konsolidering og videreutvikling av de helhetlige virksomhetsstyringene av Karasjok kommune.

Effektmål for hovedprosjektet:

Etter endt prosjekt skal Karasjok kommune levere tjenester til innbyggerne innenfor rammen av god forvaltningsskikk, og kommunen skal ha en organisasjonspraksis - målt gjennom Kommunekompasset - over gjennomsnittet av norske kommuner. Kommunen skal ha en kommuneøkonomi under kontroll og gjennomført nødvendige endringer og driftstilpasninger slik at kommunen til enhver tid har en sunn og bærekraftig økonomi.

Effektmål for delprosjektet:

Etter endt prosjektperiode skal man innen tjenesteområdet for helse og omsorg i Karasjok kommune møte fremtidens utfordringer med god kvalitet og ressurseffektive tjenester. Vi gir rett tjeneste til rett tid. Våre eldre skal ha en verdig alderdom, og vårt tjenestetilbud skal være tuftet på den samiske kulturen.

I Karasjok skal det være godt å leve, og gjennom folkehelsearbeidet skal vi skape gode levekår, god helse og livskvalitet for alle aldre. Vi forebygger psykiske lidelser, sosial ulikhet og utenforskap. Våre innbyggere har muligheter til å ta ansvar for egen helse, trivsel og mestring.

Resultatmål for hovedprosjektet:

Etter endt prosjektperiode for Trinn 2 NY GIV skal Karasjok kommune ha utviklet et helhetlig system for virksomhetsstyring som er forankret i kommuneplanen. Dette skal sikre god og stabil økonomistyring og kommunale tjenester med høy faglig kvalitet, der utvikling, nyskaping og digitalisering har høyt fokus. Kommunen skal ha en organisasjonspraksis - målt gjennom Kommunekompasset på minst 450 poeng.

Karasjok kommune skal gi gode, effektive og samordna tjenester innenfor de økonomiske rammer i økonomiplanperioden 2023-2026. En fortsatt økonomisk omstilling i Karasjok kommune skal gi det økonomiske handlingsrommet til bygging av både ny skole og nytt helsesenter i økonomiplanperioden.

Resultatmål for delprosjektet i trinn 2 NY GIV (2,5 år):

Vi skal ha robuste og stabile tjenester innen hele tjenesteområdet. Vi skal ha en dreining av pleie og omsorgstjenestene mot hjemmebaserte tjenester og satsning på velferdsteknologi. I prosjektperioden skal kommunestyret ha vedtatt en helse- og omsorgsplan.

Ledelse

- Helse og omsorg har en robust ledergruppe hvor ansvaret er tydelig delegert i linjen

Fastsatt av utvalg xx.måned xxxx med hjemmel i lov.....



- En ledergruppe som jobber strategisk og helhetlig
- Mestringsorientert ledelse kjennetegner gruppen

Bemanning

- Helse og omsorg har arbeidstidsordninger som kjennetegnes av kontinuitet og som ivaretar kompetansebehovet uken gjennom og hvor kompetansen brukes målrettet og effektivt
- Helse og omsorg har en etablert heltidskultur
- Helse og omsorg har et høyt frisknærvær

Bærekraftig drift

- Helse og omsorg har gode tjenestebeskrivelser som brukes aktivt og har god forvaltningspraksis som ivaretar innbyggernes rettssikkerhet
- Helse og omsorg preges av et godt internt samarbeid og hvor brukeren opplever sammenheng i tjenestene, samt systematisk brukermedvirkning
- Helse og omsorg har en drift i økonomisk balanse

3. Hovedtiltak trinn 2 NY GIV

Fokusområder i trinn 2 NY GIV er:



Helhetlig virksomhetsstyring

Plan og styringssystem forankret i ny samfunnsdel



Tjenestekvalitet

Gode tjenester - innbyggerne skal oppleve livet som godt og trygt.



Digitalisering

Effektivisering av oppgaver og nye måter å arbeide på



Økonomisk omstilling

Fortsatt behov for betydelige nedtrekk innen pleie og omsorg og skole

Helhetlig virksomhetsstyring:

- Ny helse og omsorgsplan i 2024
- SIIDA-gruppene skal være innarbeidet som arbeidsmåte og skal ha jevne faste møter satt av i møtekalender.
- Compilo – vi skal ha ansatte som jobber med prosedyrer og innarbeider nye rutiner inn i enhetene. Compilo skal være et kjent system for alle ansatte.
- Fokus på sykefraværsoppfølging og nærværarbeid.

Tjenestekvalitet:

Fastsatt av utvalg xx.måned xxxx med hjemmel i lov.....



- Vi skal videreutvikle Karasjok kommunes omsorgstrapp i forbindelse med arbeidet med ny helse- og omsorgsplan. Vi skal dreie tjenestene mot tidlig intervensjon og ha fokus på tiltak som begrenser og forebygger sykdom.
- Tjenestene skal gis på lavest mulig omsorgsnivå ved at omsorgstrappen brukes aktivt.

- Vi skal gjennomgå rutiner og en praksis for å sikre at brukerne får riktig tjeneste til riktig tid.
- Vi skal arbeide for en kultur- og holdningsendring i forhold til bruken av helse og omsorgstjenester, både blant våre ansatte, tjenestemottakere og pårørende).
- Kompetanseheving av ansatte og pårørende, kurs i pårørende arbeid og offentlig tjenestetilbud
- Se på organisering av demensomsorgen og tidlig innsats i forhold til personer med demens.
- Videreutvikling av rus og psykiatri tjenesten i Karasjok kommune.
- Forbedre diabetesarbeid i Karasjok kommune.
- Etablere et godt og systematisk samarbeid med USHT.
- Gericarutiner – Rutiner på gjennomgang av vedtak og gjennomføring av dette. Samt at Gericarutiner alltid er oppdatert og brukes aktivt som et arbeidsverktøy.
- Innføring av multidoser for kvalitetssikre medisiner og bedre ressursbruk i hjemmesykepleien og omsorgsboligene
- Jobbe med gode turnuser, f.eks. årsturnuser for å sikre fast ansatte og gi de forutsigbarhet.
- Gjennomgang og oppfølging av kompetanseplan for å sikre riktig kompetanse på riktig sted.
- For å sikre helhetlige og gode tjenester så skal det utarbeides rutine for samarbeid mellom hjemmesykepleien, hjemmehjelp, og rus og psykiatri m.m.

Digitalisering

- Bruken av ny teknologi/velferdsteknologi skal integreres i våre tjenester og er den tjenesten som leveres som første tjeneste innen helse og omsorg
- Utarbeide en strategi for velferdsteknologi med tiltaksplan
- Utarbeide en kompetansehevingsplan- og program for velferdsteknologi
- Gjennomgang av rutiner for saksbehandling og tildeling av helse og omsorgstjenester med fokus på integrering av bruk av velferdsteknologi. (alltid prioritere velferdsteknologi først før andre tjenester)

Økonomisk omstilling

- Enhetslederne skal være bevisst sitt budsjett på enhetsnivå og se på budsjettene sammen for å sikre gode og helhetlige tjenester innen helse og omsorg. Vi skal se på konsekvensene/risiko vurderingene for drift ved økonomisk omstilling på hver av enhetene.
- Før innflytting til nytt helsesenter så skal det gjennomføres en evaluering av pleie og omsorgsavdelingene – i forhold til ressursbruk i avdelingene. Spesielt i forhold til oppgaver til ulike personellgrupper.
- Gjennomgang av rutiner i forhold til fakturering av betalings tjenester i kommunen.
- Ha fokus på blant annet søke penger til ulike prosjekter.



4. Organisering og ressursbruk

Prosjektgruppa har i felleskap overordnet ansvar for fremdrift og resultat i delprosjektet, samt opprette arbeidsgrupper og referansegrupper.

Delprosjektleder har ansvar for prosjektstyring i delprosjektet, og rapporterer på fremdrift og resultater til kommunedirektøren kvartalsvis.

Prosjektarbeidet skal gjennomføres med aktiv medvirkning gjennom utstrakt bruk av arbeidsgruppemetodikk og referansegrupper. Det oppnevnes arbeidsgruppeleder for hver gruppe som har ansvar for arbeidsgruppens fremdrift og resultat overfor delprosjektleder.

For å lykkes er det viktig med stabilitet i ledergruppen.

Enhetslederne skal legge til rette for at interne ressurser kan brukes for gjennomføring av de ulike delene av prosjektet, fordele oppfølging av de ulike aktivitetene mellom enhetslederne. Når det kommer til behov for ekstern bistand så er det ikke behov for det i første omgang.

5. RISIKOVURDERING

Risikofaktor	S	K	RF	Mottiltak
Ustabilitet i ledelsen i helse og omsorg	L	H	Gul	- Ha delprosjekt planen som fast tema på fagnettverksmøtet, en gang i måneden.
Mangler personell ressurser for å implementere endringer	H	M	Rød	- Planlegge når man kan frigjøre ressurser, implementeringen kan ta noe lengre tid da man må ta mindre grupper omgangen. Starter med mindre grupper på ca. 25 stk. f.eks. implementering av multidose.
Mye prosjekter som foregår samtidig	H	H	Rød	- Se alle prosjekter i sammenheng med Fremtidens Karasjok trinn 2. Prioritere, da vi ikke kan jobbe med alt på en gang. Se fremdriftsplanen.
Motstand mot endring i ansatte gruppa	H	H	Rød	- Informasjon og medvirkning. Bevisst på hvordan man kommuniserer ut nye tiltak eller endring av måten vi jobber på. - Lage en kommunikasjonsplan. - Nye forslag til f.eks. nedtrekk i budsjettet tas opp med TV/VO i SIIDA gruppen samtidig som de fremmes til kommunedirektøren. Videre skal kommunedirektøren fremme nye forslag til HTV i kommunen før de



Risikofaktor	S	K	RF	Mottiltak
				oversendes til behandling i kommunestyret i desember møtet.

S = sannsynlighet K = konsekvens RF = Riskofaktor (SxK) (se risikomatrise)

Sannsynlighet	Svært høy					
	Høy					
	Medium					
	Lav					
	Svært lav					
	Svært lav	Lav	Medium	Høy	Svært høy	
		Konsekvens				