



Mandat for delprosjekt

Tilhører prosjekt:	Helse, omsorg og forvaltning
Delprosjektnavn:	Forvaltningsmodell A7.3 Oppdrag A7.3.1 Forvaltningspraksis helse- og omsorgstjenester Oppdrag A7.3.2 Forvaltningspraksis ved tildeling av kommunale boliger
Delprosjektleder:	Lisbeth Bergstøl
Utfylt av (navn og rolle i programmet):	Lisbeth Bergstøl, Tone Ness, Kristin Skjelbred, Arnfinn Rodal, Mette B. Nilsen, Anette Høgeli og Elisabeth Engemyr
Godkjent av prosjektstyret (dato):	27. april
Godkjent av programleder (dato):	9. mai

Delprosjektene som presenteres er ikke utfyllende. De er utarbeidet av prosjektleder i samarbeid med ressurspersoner/ledere/rådgivere som beskrevet i delprosjektet. Innholdet vil videreutvikles når del-prosjektledere/oppdragsledere er på plass. Mandatet må således sees på som en ramme rundt delprosjektet/oppdraget. Prosjektleder og del-prosjektleder må således ha mulighet til å gjøre nødvendige endringer/tilføyinger når det kreves.

NB: Navn på personer som er nevnt i oppdragene er forslag/innspill, og skal avgjøres av kommunalsjefer/direktør. Forslag til deltakelse fra HTV og HVO gjøres i samarbeid med prosjektleder.

1) Effektmål

Effektmål beskriver en ønsket fremtidig situasjon som skal oppnås ved å gjennomføre prosjektet/delprosjektet. Er det noen av effektmålene som støtter opp under de vedtatte målene eller andre føringer/vedtak?¹

Nye Kristiansand kommune:

- Gir gode helse- og omsorgstjenester som er basert på tverrfaglige vurderinger, vedtatte tjenestebeskrivelser, lokal forskrift, helse- og omsorgstjenesteloven og pasientrettighetsloven
- Tjenestene skal ha et tydelig forebyggende og mestringsorientert fokus
- Har like tildelingskriterier for tjenester uavhengig av adresse.
- Har forutsigbarhet i tildeling og rettsikkerhet for brukerne
- Har god forvaltningspraksis (behovsvurdering og vedtak) og godt og tillitsfullt samarbeid i bestiller/utfører modellen
- Har god økonomistyring i sektoren med korrekt fordeling av ressurser ut fra behovsvurderinger og vedtak gjennom året.
- Har god dokumentasjon som synliggjør endringer i behov og tjenestens innhold og omfang.

¹ Overordnet styringsdokument vedtatt av fellesnemda 31.01.2018.

- Ha forvaltnings- og organisasjonsmodeller som fremmer effektiv drift og gode tjenester.

2) Resultatmål

Resultatmål beskriver hva et prosjekt eller tiltak skal oppnå og er knyttet til prosjektets resultater og leveranser. Er det noen av resultatmålene som støtter opp under de vedtatte målene eller andre føringer/vedtak?²

- Utarbeide felles forvaltningsmodell i nye Kristiansand for helse- og omsorgstjenester som det skal fattes vedtak på.
- Ha forvaltnings- og organisasjonsmodeller som fremmer effektiv drift og gode tjenester.

2.1 Omfang

Hvilke leveranser/sluttprodukter skal delprosjektet levere?

Hovedfunn fra kunnskapsgrunnlaget: Alle kommunene har en forvaltningstjeneste og fatter i all hovedsak vedtak på de samme tjenestene innen helse- og omsorg. Kommunene har kostnadseffektive tjenester innen pleie- og omsorgstjenester. Innenfor de store fagområdene sykehjem/hjemmetjenester fremstår kommunene med noe forskjellig profil. Kommunene fremstår alle som hjemmetjenestekommuner, men Songdalen har den klareste hjemmetjenesteprofilen. Songdalen håndterer en større andel av sine mottakere innenfor hjemmetjenesten sammenlignet med de to andre kommunene, hvor Søgne har den største andelen av institusjonsmottakere. Kristiansand kommune har høyere netto driftsutgifter pr innbyggere innenfor PLO enn Songdalen og Søgne, selv etter justert for forventet utgiftsbehov. Samtidig har Kristiansand en større andel av befolkningen som mottar PLO tjenester.

Prosjektgruppe:

Leder Lisbeth Bergstøl

Arnfinn Rodal

Mette B. Nilsen

Monica Bransrud

Elisabeth Engemyr

Sekr. Alf Stensli

Tillitsvalgt?

Oppdrag A7.3.1 Forvaltningspraksis for alle helse- og omsorgs tjenester – (inkludert BPA og omsorgslønn)

Hver kommunes forvaltningsmodell vurderes ut i fra mulighet til å ivareta:

- a. Ensartet og rettferdig/likeverdig praksis i hele kommunen, overfor ulike brukergrupper
- b. Vurdering av brukere med sammensatte behov
- c. Kapasitet/roller for koordinering/samordning av tjenester internt og med eksterne
- d. Samhandling mellom bestiller og utfører
- e. System for god oversikt, rapportering, klagebehandling, pasientsikkerhet, forsvarlige tjenester
- f. Optimal ressursbruk
- g. Vurdere nye statlige retningslinjer

Leveranse:

1. Foreslå en felles forvaltningspraksis som innebærer felles prosedyrer, maler, rutiner, klagebehandling, vedtaksutforming og innhold.

² Overordnet styringsdokument vedtatt av fellesnemda 31.01.2018.

2. Harmonisering av tjenestebeskrivelser.
3. Harmonisering av tjenestenivå gjennom felles forvaltningspraksis
4. Definere områder med stor ulikhet i tjenestenivå som trenger grundigere behandling administrativt og eller politisk
5. Forslag til system for forvaltningspraksis og koordinering av tjenester til innbyggere som er avhengig av tjenester fra flere sektorer.

Oppstart: Juni – 1. februar 2019

Oppdragsgruppe

Leder Arnfinn Rodal

Anette Høgeli

Charlotte Hagen

Eli Herdlevær

Ida Hodnemyr

Anne Cecilie Eivindson

Sekr. Ellen Brinchmann

Oppdrag A.7.3.2 Forvaltningspraksis ved tildeling av kommunale boliger:

Hver kommunes forvaltningsmodell vurderes ut i fra mulighet til å ivareta:

- a. Ensartet og rettferdig/likeverdig praksis i hele kommunen, overfor ulike brukergrupper
- b. Vurdering av brukere med sammensatte behov
- c. Kapasitet/roller for koordinering/samordning av tjenester internt og med eksterne
- d. System for god oversikt, rapportering, klagebehandling, pasientsikkerhet, forsvarlige tjenester
- e. Optimal ressursbruk
- f. Vurdere nye statlige retningslinjer

Leveranse:

1. Foreslå en felles forvaltningspraksis som innebærer felles prosedyrer, maler, rutiner, klagebehandling, vedtaksutforming og innhold.
2. Harmonisering av tjenestebeskrivelser.
3. Harmonisering av tjenestenivå gjennom felles forvaltningspraksis
4. Definere områder med stor ulikhet i tjenestenivå som trenger grundigere behandling administrativt og eller politisk

Oppstart: Juni – 1. februar 2019

Oppdragsgruppe:

Leder Monica Bransrud

Kristin Johansen

Eli Herdlevær

Børre Hornnes

Helga Hodnemyr

Sekr. Alf Stensli

TV

2.2 Tidsrammer

Viktige datoer			
Senest dato for oppstart:	Juni 2018	Begrunnelse:	Delprosjektet skal vedtas og delprosjektgruppe etableres
Senest dato for avslutning:	01.02.2019	Begrunnelse:	Trenger denne tiden for å utarbeide felles forvaltningsmodell
Beslutningspunkter			
Dato for beslutningspunkt:	Se matrise under		

Oppgaver	V18	H18	V19	H19	2020>
Igangsetting av delprosjekt forvaltningsmodell	Juni	x			
Avslutning			1.februar		

2.3 Kostnader og budsjett

Hvilke kostnader vil påløpe i arbeidet med delprosjektet? Hvordan skal dette finansieres og hva er budsjetttrammene for delprosjektet?		
Interessent	Kostnad	Finansiering
Del-prosjektleder	400.000	
2 oppdragsledere	400.000	
Sekretær	100.000	
Prosjektgruppemedlemmer	10 - 5% pr gr.medlem	
5 Workshop	100.000	Program
Studietur	100.000	Program

3) Delprosjektets kompleksitet

Er prosjektet komplekst eller ikke-komplekst?	
Komplekst	Ikke-komplekst
x	

Sett et X for om delprosjektet er komplekst eller ikke-komplekst. Et ikke-komplekst delprosjekt har et omfang som er lett oversiktlig og en tydelig/klar leveranse. *Ofte er de uten mange avhengigheter, da avhengigheter per automatikk gjør delprosjektet mer komplekst.* Et ikke-komplekst delprosjekt kalles et «forenklet delprosjekt».

4) Avhengigheter

Beskriv hvilke avhengigheter som påvirker dette delprosjektet og hvilke andre delprosjekter/prosjekter som er avhengig av dette delprosjektet og dets leveranser. Avhengigheter omfatter tilgang til ressurser/kompetanse, interne og eksterne leveranser, endringer i rammebetingelser, tilgang til data, innkjøp etc.	
Hvilke avhengigheter påvirker dette delprosjektet?	Hvilke andre delprosjekter/prosjekter er avhengig av dette delprosjektet og dets leveranser?
Prinsippsak vedrørende bestiller/utførermodellen inkl. spørsmål om økonomisk ansvarlig bestiller Prinsippsak om konkurranseutsetting og kjøp av helse- og omsorgstjenester	Delprosjekt finansiering, helse, omsorg Delprosjekt helse Delprosjekt omsorg Delprosjekt servicetorg Prosjekt oppvekst Delprosjekt rus/psykisk helse,UH

5) Interessenter

Nevn de antatt viktigste interne og eksterne interessentene for prosjektet.
Enighet og felles forståelse av hva som skal kartlegges og hvordan, er et vesentlig suksesskriterium for at forvaltnings- og finansieringsmodellene skal ha legitimitet. Det må derfor legges opp involverende arbeidsprosesser med god forankring på alle ledernivåer i dette arbeidet. <ul style="list-style-type: none">• Politikere• Ansatte• Innbyggere

6) Organisering, roller og ansvar

Angi hvem som er prosjekteier/organisatorisk og forankring for delprosjektet. Beskriv forventet størrelse og sammensetning av delprosjektgruppen. Beskriv de ulike rollene med tilhørende ansvar, ønsket kompetanse samt ressursbehov og i hvilket omfang de skal bidra inn i delprosjektet.
Prosjektleder Leder oppdrag forvaltningspraksis for pleie- og omsorgstjenester Leder oppdrag forvaltningspraksis boliger Repr. fra kommunene Tillitsvalgte Sekretær Helse- og omsorgstjenestene Økonomikompetanse/Controller funksjon Andre Innbyggerdeltakelse må ivaretas

6.1 Ressursbehov

Hvilken rolle vil ressursen ha i delprosjektet, hvilken rolle har ressursen i sitt «vanlige virke», i hvilket omfang (i %, i timer eller lignende) skal denne ressursen bistå i delprosjektet og navn på ressursen.

Rolle i delprosjektet	Rolle i «vanlig virke»	Omfang	Navn
Delprosjektleder	Prosjektleder/delprosjektleder	50%	
Leder oppdrag x 2	Leder/rådgiver	50%	
Merkantil ressurs		50%	