



MANDAT OG PROSJEKTFORSLAG: ORGANISERING AV ETATENE I EHS SEKTOR

1. Bakgrunn og hensikt

Prosjektet er initiert av behovet for å få fram handlingsalternativer og synliggjøring av økonomisk potensiale for frigjøring av ressurser i EHS sektoren, ved alternative organiseringer av sektorens 4 etater. Oppdraget er forankret i politisk bestilling fra rammekonferansen 2017.

«EHS tar initiativ til et arbeid for å se på etatenes roller, frigjøring av ressurser, kompetanser og organisering av tjenester innen EHS sektor. Hensikten er å utvikle tjenestene ut i fra innbyggenes behov og samfunnsøkonomisk nytte, og arbeide systematisk med innovasjon for å nå nye radikale løsninger. Det er igangsatt forberedelse til et prosjektforslag for utvikling av dagens etatsstruktur.»

Målsettinger/ føringer for prosjektet:

- Politiske målsettinger – om økt gjennomføringsevne på satsningsområder skal ivaretas, herunder å styrke analyse og utredningsskompetansen i sektoren.
- Etatsorganiseringen skal ivareta en klar funksjons- og rolledeling innenfor styringssystemet.
- Redusere dobbeltarbeid og overlappende funksjoner.
- Gjennomgå ansvar og roller knyttet til systemeierskapet innenfor IKT.
- Frigjøre ressurser.
- Vurdere samorganisering av drifts- og stabsfunksjoner der det er hensiktsmessig.

Bydeler og etater deltar i arbeidet som vil pågå i 2017 og 2018 med sikte på realisering i 2019».

EHS sektorens etatsstruktur ble siste endret i 2012 med en reduksjon fra 8 til dagens 4 etater. Etatsreformen i 2012 ble begrunnet som en logisk rydding i ansvars- og arbeidsoppgaver. Arbeid som kunne henføres til de fire fagområdene helse, sosial/rus, barn/familie og sykehjem/eldre ble samlet i hver sin etat. Den nye organiseringen skulle bidra til færre etater med tydeligere ansvar, mer effektiv ressursbruk og bedre kvalitet for brukerne. Effektene av etatsreformen i 2012 er ikke evaluert.

De fire etatene i sektoren ivaretar «direktoratsfunksjoner» på vegne av EHS sektoren på sine fagområder samt «utførerfunksjoner» på bestilling fra bydelene.

Direktoratsfunksjonene innebærer innsamling og analyse av relevant informasjon for å gi et systematisk og helhetlig kunnskapsgrunnlag for etatenes eget arbeid, samt byrådsavdelingens behov for styringsinformasjon og analyser knyttet til rollen som sekretariat for politisk ledelse. Analyser og fagkompetanse i etatene utgjør også en støttefunksjon for bydelenes drift og utvikling av sine tjenesteområder. En annen del av direktoratsfunksjonen er å gjennomføre oppdrag/prosjekter på bestilling fra byrådsavdelingen.

Gjennomføring av etatenes oppgaver krever sammensatt fag- utrednings- og prosesskompetanse knyttet til EHS sektorens ansvarsområder. Fagetatene utøver også

forvaltnings og myndighetsfunksjoner på områder som ikke er vurdert hensiktsmessig å legge til bydelene.

Bydelene har det overordnede ansvaret for å tilby tjenester til Oslos innbyggere. Etatene utfører tjenester til innbyggerne basert på bestillinger fra bydelene, bydelene kan velge å levere tjenestene selv eller å bestille tjenesten fra etatene innenfor gitte føringer fra bystyret, og egne prioriteringer (bydelsutvalgene). Helseetaten yter i tillegg byomfattende tjenester som legevakt, kommunalt akutt døgnopphold og offentlige tannhelsetjenester.

2. Plan for arbeidet

Prosjektets oppdrag er å utrede handlingsalternativer for å etablere en fremtidsrettet organisering av etatene innen EHS sektor som fremmer god kvalitet og ressursutnyttelse.

Fase 1. Kartlegging og nåsituasjonsbeskrivelse

Første fase i arbeidet er å gjennomføre en detaljert kartlegging/nåsituasjonsbeskrivelse av etatenes organisatoriske strukturer med ansvarsområder, antall stillinger og budsjett. Kartleggingen skal være detaljert nok til at man kan vurdere de budsjettmessige og personalmessige konsekvenser ved alternative organiseringer av etatene. For å komplettere kartleggingen og å få frem en nåsituasjonsbeskrivelse er det behov for å gjennomføre intervjuer med nøkkelpersoner i etatene og EHS.

Fase 2. Utarbeide alternativer til dagens organisering av etatene

Etter at kartleggingen og nåsituasjonsbeskrivelsen er gjennomført skal det utarbeides alternativer for organisering av etatene.

Fokusområder

Arbeidet skal starte med å vurdere organisatoriske alternativer knyttet til analyse, innovasjon, utvikling og digitalisering inkludert velferdsteknologi i vår sektor/etatene. Alternativ organisering av merkantile funksjoner, heldøgns omsorg og direktoratsfunksjoner skal også vurderes.

Viktige strategiske spørsmål skal identifiseres og utredes for å avdekke alternativer og muligheter. I arbeidet skal det vektlegges å få frem vurdering av styrker/ulempner og svakheter/trusler knyttet til alternativene.

Strategiske spørsmål defineres som en utvikling eller hendelse som har viktige konsekvenser for sannsynligheten for at en virksomhet vil oppnå sine strategiske mål. I denne sammenheng er det aktuelt å undersøke/avklare hva det er som gjør det vanskelig for EHS sektoren å oppnå målsettingen om kvalitativt gode og mer effektive etater som bidrar til en mer økonomisk effektiv EHS sektor. Videre skal det analyseres hva som vil gjøre det enklere for EHS sektoren å oppnå målsettingen om kvalitativt gode og mer effektive etater som bidrar til en mer økonomisk effektiv EHS sektor.

Fase 3. Anbefalinger

Prosjektet skal gi en faglig begrunnet anbefaling av alternativ(er) som samlet sett kan bidra til målsettingen om en fremtidsrettet organisering av EHS sektor. En forutsetning for dette er best mulig kvalitet til riktig kostnad.

3. Gjennomføringsplan

Aktivitet	Tid
<p><u>1. Oppstart samt kartlegging og nåsituasjonsbeskrivelse</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Informasjon til etater og bydeler, samt organisasjonene • Utarbeiding av plan og maler for kartlegging og intervjuer • Informasjon i etatsoppfølgingsmøter • Informasjon i sektordirektørmøte • Gjennomføring av kartlegging og intervjuer • Oppsummering og kvalitetssikring av kartlegging og intervjuer • Møte i styringsgruppen. Gjennomgang og behandling av kartlegging/nåsituasjon og oppstart av fase 2 – Alternativanalysen 	<p>August - september</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uke 34 • Uke 34 • Uke 34 og 35 • 8. september • Uke 37 - 38 • Uke 38-39 • Uke 39/40
<p><u>2. Utarbeide alternativer til dagens organisering av etater</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gjennomføre alternativanalysen med involvering av styringsgruppen og nøkkelressurser i etatene og EHS. • Utarbeide alternativer og identifisere samt analysere styrker/svakheter samt muligheter og trusler • 	<p>Oktober – desember fortløpende avhengig av valg og prioriteringer/ beslutninger</p>
<p><u>3. Anbefalingene/beslutninger Styringsgruppa/KLM</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Utarbeide begrunnede anbefalinger med gevinstpotensialer og konsekvenser. 	<p>Fortløpende avhengig av valg og prioriteringer/ beslutninger</p>

4. Ressursbehov:

Arbeidet vil i hovedsak bli organisert gjennom prosjektleder i EHS. Til formålet avsettes det en ressurs tilsvarende 100 % stilling. Vedkommende vil lede, koordinere og dokumentere arbeidet.

Kartlegging og nåsituasjonsbeskrivelse:

- Samtaler/intervjuer med ledelsen i etatene for å sikre god forankring og tilstrekkelig informasjonsinnhenting.
- Dialog med tillitsvalgte, sentralt og lokalt i etatene for å sikre medvirkning og forankring.

Alternativanalysen:

- Prosjektstøtte – eventuell bistand/samarbeid internt eller eksternt til workshop og analyse

- Tilgang på ledere i EHS, etatene og utvalgte bydeler til deltagelse i workshops/arbeidsmøter
- Tilgang på ledere til deltagelse i styringsgruppemøter

Utarbeidelse av anbefalinger:

- Tilgang på fagressurser i etater, EHS og bydeler som kan kvalitetssikre anbefalinger før behandling i styringsgruppen.

5. Organisering og styring

Prosjektets etableres med en arbeidende styringsgruppe og en dedikert prosjektleder. Prosjektleder er ansvarlig for innhenting og bearbeiding av informasjon/data/beslutningsgrunnlag til styringsgruppen.

- Styringsgruppe: Kommunaldirektør i EHS leder styringsgruppen. Øvrige deltagere er etatsdirektørene, seksjonssjefene i EHS, 4 bydelsdirektører (1 fra hver sektor) og 2 tillitsvalgte representanter.
- Prosjektleder: Spesialrådgiver Per Torgersen fra EHS.
- Arbeidsgrupper: Etableres etter behov og ledes av prosjektleder.
- Tillitsvalgte: Hovedsammenslutningene orienteres i eget 14F møte og utpeker 2 representanter til styringsgruppen. Etatsdirektører er ansvarlig for å informere egne AMU og MBU.

Kommunaldirektørens beslutning:

Mandat og prosjektplan vedtas. Berørte etater og ansattes organisasjoner informeres i eget skriv.

Endre Sandvik 22.08.2017