



**GRONG<sup>®</sup> kommune**

***ORGANISASJONSPLAN***

***FOR***

***GRONG KOMMUNE***

***-***

***LEGETJENESTEN I GRONG/NAMSSKOGAN***

## Innhold

1. Innledning – handlingsplan for legetjenesten i Grong og Namsskogan .....	3
2. Mål og satsingsområder .....	3
3. Prosess for utarbeidelse av organisasjonsplanen .....	4
4. Organisering av legetjenesten .....	4
4.1 Dagens organisering .....	4
4.2 Dagens bemanningsplan.....	4
4.3 Utfordringer med dagens organisasjons- og bemanningsplan. ....	5
5. Forslag til ny organisasjonsplan for legetjenesten i Grong og Namsskogan .....	5
6. Forslag til ny bemanningsplan – årsverk fordelt på stillings- og kompetansegrupper .....	7
7. Stillingsbeskrivelser .....	8
8. Kontorløsninger .....	8
9. Høring og iverksetting av organisasjonsplanen .....	8

## 1. Innledning – handlingsplan for legetjenesten i Grong og Namsskogan

Høsten 2015 ble det igangsatt en prosess rettet mot å foreta en gjennomgang av legetjenesten i Grong og Namsskogan. Målet for dette arbeidet var å komme fram til en handlingsplan som skulle gjennomføres i løpet av 2016. Handlingsplanen ble behandlet av formannskapet og vedtatt den 16. nov 2015, sak 130/15. Det ble lagt ned store ressurser for å utarbeide handlingsplanen hvor både ansatte og tillitsvalgte/verneombud deltok.

Handlingsplanen inneholder et hovedmål for tjenesten:

**Legetjenesten i Grong og Namsskogan har som mål å gi befolkningen en helhetlig legetjeneste med høy kvalitet, stabilitet og god service.**

I tillegg inneholder handlingsplanen forskjellige delmål og satsingsområder:

- Ledelse/økonomi/organisasjon
- Medisinskfaglig/kompetanse/kvalitet
- Service
- Bygg/utstyr/IKT
- Arbeidsmiljø

## 2. Mål og satsingsområder

Som grunnlag for denne organisasjonsplanen legger vi satsingsområdet knyttet til ledelse/organisasjon og økonomi som er beskrevet slik i handlingsplanen.

### DELMÅL:

<b><u>Satsingsområde: Ledelse/organisasjon og økonomi</u></b>
<b><u>Delmål:</u></b> En effektiv tjeneste, med tydelig ansvarsfordeling mellom fag og ledelse, med avklart beslutningsmyndighet.
<b><u>Tiltak:</u></b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Rolleavklaring og ansvarsfordeling, eks kommuneoverlege med beslutningsmyndighet i medisinskfaglige spørsmål</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Utarbeidelse av nye stillingsbeskrivelser og organisasjonsplan</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Rutiner for å sikre økonomisk drift innenfor vedtatte budsjetterammer</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Etablere styringsrett/påvirkningskraft i egen arbeidshverdag når det gjelder medisinskfaglige spørsmål</li></ul>

### 3. Prosess for utarbeidelse av organisasjonsplanen

Som nevnt foran har organisasjonsplanen vært diskusjonstema i forbindelse med utarbeidelse av handlingsplanen. Det har også blitt vurdert om hvilken kompetanse og roller det er behov for i en plan. Spesielt har det blitt hevdet at en leder på legekantoret bør besettes av en som er lege. Gjennom en slik ordning kan man da ivareta både det administrative og det medisinskfaglige ansvaret i samme person. Erfaringer fra tidligere organisasjonsmodeller er at man kan oppleve utfordringer i ledelsesfunksjonen, når man ikke innehar myndighet både innenfor administrative og medisinskfaglige spørsmål. En problemstilling i denne sammenheng kan være om det er rasjonelt å bruke en legeressurs til administrative oppgaver framfor å prioritere kurativ virksomhet.

For øvrig har det vært stor deltakelse fra både ansatte og tillitsvalgte i utarbeidelse av handlingsplanen og man har videreført dette gjennom organisasjonsplanarbeidet. Det har vært gjennomført fellesmøter med ansatte og tillitsvalgte i forbindelse med prosessen. I tillegg er det planlagt et nytt fellesmøte med ansatte, verneombud og tillitsvalgte 16. mars 2017 for gjennomgang av forslag til ny organisasjonsplan.

### 4. Organisering av legetjenesten

#### 4.1 Dagens organisering.

Gjeldende organisering av legetjenesten bygger på en organisasjonsplan som ble vedtatt i 2005. Denne planen medførte at Grong kommune overtok personalansvaret for legetjeneste i Namsskogan og man opprettet en felles legetjeneste.

Mye har skjedd siden denne planen ble vedtatt, blant annet har man fått en annen arbeidsfordeling mellom kommunene. Man har innført en kommuneoverlegefunksjon og kravet til tjenesten har endret seg, blant annet som følge av innføring av samhandlingsreformen og krav til akuttbehandlingstilbud. Det har også blitt en endring i bruk av ressurser og ledelsesfunksjoner på de enkelte kommunene.

Det sees derfor som formålstjenlig å foreta en endring av nåværende organisasjonsplan.

#### 4.2 Dagens bemanningsplan

Dagens bemanningsplan bygger på den forrige organisasjonsplanens arbeids- og ansvarsområder. Det har vært en økning av antall legestillinger, blant annet som følge av økt aktivitet i flyktningstjenesten og kommunens rolle som vertskommune for videregående skoler. Bemanningsplanen i dag inneholder:

	<b>Grong – antall årsverk:</b>	<b>Namsskogan – antall årsverk:</b>
<b>Sykepleiere</b>	2,6	1,0
<b>Helsesekretær</b>	1,2	0,3
<b>Lege</b>	3,0	1,0
<b>Turnuslege</b>	1,0	
<b>Sekretær</b>	0,4	
<b>Sum årsverk</b>	<b>8,2</b>	<b>2,3</b>

Totalt 10,5 årsverk ved Legetjenesten i Grong og Namsskogan. Sekretær er budsjettmessig plassert på ansvar 3000. For denne sekretærstillingen er det pleie- og omsorgsleder som har det overordnede personalansvar.

#### 4.3 Utfordringer med dagens organisasjons- og bemanningsplan.

Som kjent har det i de senere årene vært en redusert kontinuitet i legetjenesten, særlig i Grong kommune. Det har medført en splitting av ansvar på flere leger og over forskjellige perioder. Det er behov for å foreta en detaljert gjennomgang av oppgaver og ansvar, både mellom ansatte og mellom leger og hjelpepersonell. Ledelse av kontoret er til tider i varetatt av kommunalsjef. Avdelingsledelse av kontoret er en viktig og prioritert oppgave og det er viktig å få en avklaring med å få en stedlig, stabil og langsiktig løsning på dette. I prosessen er det kommet frem at leder bør utgå fra legegruppen og ha det medisinskfaglige ansvar. Implementering av en ny organisasjonsplan må prioriteres etter at den er vedtatt.

I tillegg må rulleringen, både internt og mellom kommunene Grong og Namsskogan, settes inn i faste rutiner og avklares. Det er av stor betydning at både leger og hjelpepersonell er kjent med begge kontorstedene og kan avløse hverandre når behov oppstår. Dette er det tatt høyde for i den nye avtalen mellom kommunene.

Det er i all hovedsak nødvendig med en gjennomgang av alle hovedfunksjonene i legetjenesten for å plassere ansvar og arbeidsoppgaver på de ansatte. Dette som et utgangspunkt for å kunne leve opp til delmålet om en rolleavklaring/ansvarsfordeling som alle kan forholde seg til i framtiden.

### 5. Forslag til ny organisasjonsplan for legetjenesten i Grong og Namsskogan

Forslaget bygger på de erfaringene vi hentet i løpet av prosessen med utarbeidelse av handlingsplanen. Forslaget bygger også på flere samtaler og møter med ansatte, som danner grunnlag for ny organisasjonsplan. I tillegg har vi forsøkt å fordele ansvar jevnt over alle ansatte slik at mestring av oppgaver kan oppnås. I forbindelse med at legetjenesten i Grong og Namsskogan fortsatt skal være samlet som en tjeneste, er det nødvendig at dette kommer klart til uttrykk i organisasjonsplanen.

Grunnlaget for utarbeidelsen av ny plan er de tiltak som er nevnt innledningsvis under kap. 2 og målsettingen er å ivareta disse tiltakene i ny plan.

#### **Rådmannens anbefaling:**

For å kunne imøtekomme disse tiltakene legges følgende til grunn for forslaget:

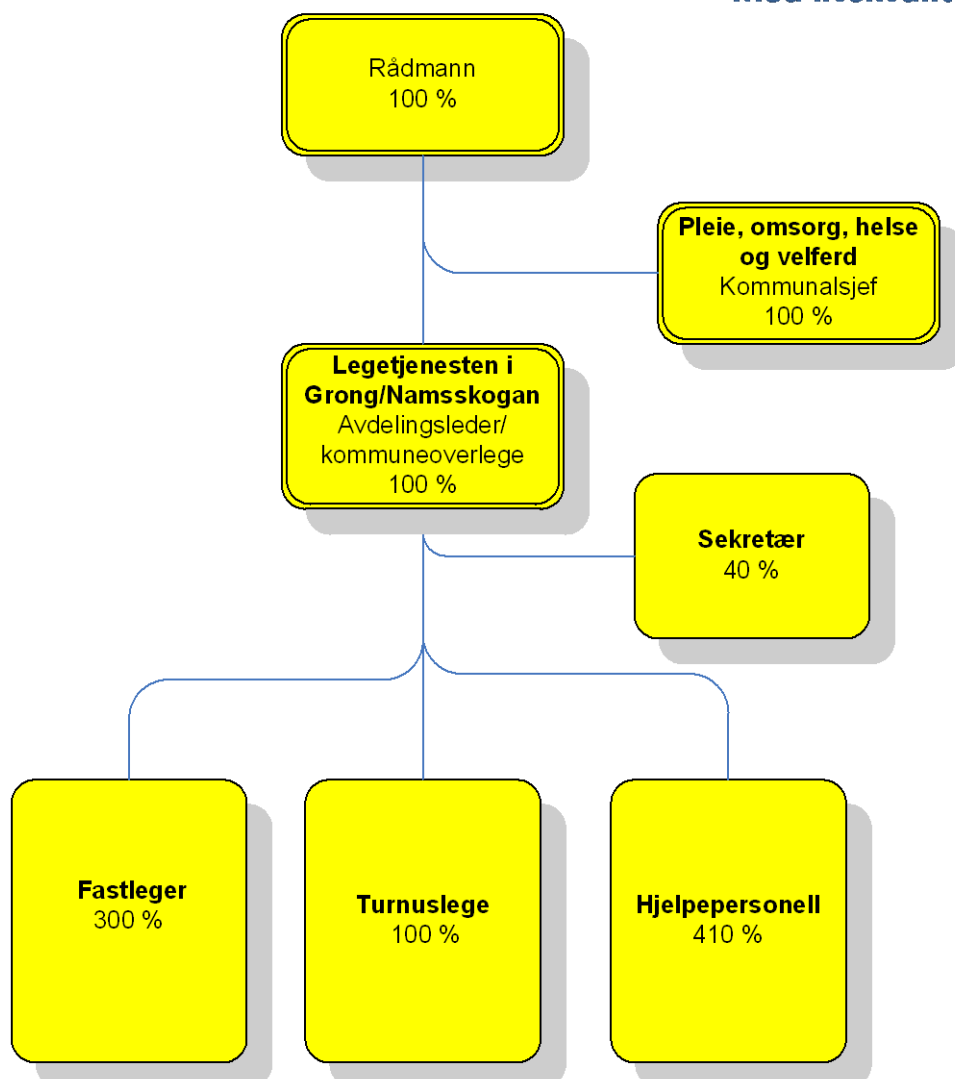
1. Leder for Legetjenesten hentes fra legegruppen og benevnes avdelingsleder. I spesielle tilfeller kan annen person med helsefaglig utdanning gis tittel som avdelingsleder. Dette betinger godt samarbeid med medisinskfaglig ansvarlig.
2. Kommuneoverlegen har ansvar for og gis beslutningsmyndighet i medisinskfaglige og samfunnsmedisinske spørsmål. Funksjonen kan også tillegges avdelingsleder eller annen lege.

3. Oppgaver som tilsyn helsestasjon, sykeheim, flyktninger, legevakt, smittevern, listelengder, rulling m.m. fordeles mellom legene.
4. Det foretas en fordeling av de hovedoppgavene som er tillagt helsesekretærfunksjonene, f.eks. laboratoriet, skiftestue, skadestue, pasientmottak, IKT, rulling.
5. Lederansvar som personal, økonomi, administrasjon, capitech, m.m. legges til avdelingsleder/kommuneoverlege. Etter nærmere avtale kan leder få støtte for ivaretagelse av overnevnte ansvarsområder.
6. Følgende organisasjonsmodell foreslås:



# GRONG<sup>®</sup> kommune

- Et aktivt og robust regionsenter med livskvalitet og mangfold



## 6. Forslag til ny bemanningsplan – årsverk fordelt på stillings- og kompetansegrupper

I budsjettbehandlingen for 2017 ble det vedtatt å redusere bemanninga i Grong med 1 årsverk. Dette er lagt til grunn for ny plan med 4,1 årsverk som hjelpepersonell. Det er satt i gang en prosess med den hensikt å redusere bemanningen med ett årsverk. I den prosessen er det lagt til grunn en reduksjon i sykepleiekompetansen ved legetjenesten. Reduksjon på legetjenesten er blitt særlig aktuelt etter at flyktningmottaket blir nedlagt 1. mai 2017.

En av hjelpepersonellstillingene i Grong (0,2 årsverk) overflyttes til pleie og omsorg uten at den erstattes og inngår i årsverket som skal reduseres. Det er lite hensiktsmessig å ha en så liten stillingsressurs i pasientmottaket, kontinuiteten blir svekket.

### **Rådmannens anbefaling:**

- Legeressurser: 3,0 årsverk leger, pluss et årsverk turnuslege. I perioder med permisjoner fra leger, kan det være aktuelt å ta inn en ekstra turnuslege. Namsskogan har avtale om kjøp av 0,8 årsverk legetjeneste med fire kurative (inkl. tilsyn) dager per uke i normale uker (egen ordning kan iverksettes i høytider og ferier).
- Hjelpepersonell: 4,1 årsverk fordelt med 1,3 årsverk i Namsskogan og 2,8 årsverk i Grong. Av de nåværende 5,1 årsverkene, er det 3,6 årsverk sykepleiere og 1,5 årsverk helsesekretærer. Rådmannen gis fullmakt til å foreta beslutning, etter dialog med leder, ansatte og tillitsvalgte, om fremtidig fordeling av kompetansebehov på hjelpepersonell.

	<b>Grong – antall årsverk i ny plan:</b>	<b>Namsskogan – antall årsverk i ny plan:</b>
<b>Helpepersonell</b>	2,8	1,3
<b>Lege (inkl. k.overlege)</b>	3,0	1,0
<b>Turnuslege</b>	1,0	
<b>Sekretær</b>	0,4	
<b>Sum årsverk</b>	<b>7,2</b>	<b>2,3</b>

Totalt 9,5 årsverk ved Legetjenesten i Grong og Namsskogan. Sekretær er budsjettmessig plassert på ansvar 3000. For sekretærstillingen er det pleie- og omsorgsleder som har det overordnede personalansvar.

## 7. Stillingsbeskrivelser

Fra 2015 er innarbeidet en oversikt over alle oppgaver som betjenes av legetjenesten – både hjelpepersonell og leger. Legetjenesten benytter et kvalitetssystem som heter TrinnVis. I dette systemet er det foretatt en kartlegging av alle roller og oppgaver. Oppgavene er beskrevet i detalj, men det er ikke foretatt en fordeling av disse oppgavene. Oppgavene er videre definert på detaljnivå.

Prioritet fremover er at det utarbeides stillingsbeskrivelser som fordeler hovedoppgaver på ansatte. Eksempler på hovedoppgaver som må fordeles med hovedansvarlig og nr. 2 person, kan være:

- Stedfortreder for kommuneoverlege
- Medisinskfaglig rådgiver
- Smittevernlege
- Helsestasjonsansvar
- Tilsynslege sykeheim
- Laboratorium ansvar
- Skiftestue/skadestue ansvar
- Ansvar ekspedisjon og venterom
- Informasjonsskjerm
- Data ansvar – lokalt
- Rullering Namsskogan – plan ansvar

### **Rådmannens anbefaling:**

Innen 01.05.2017 foretas en fordeling av hovedoppgaver på hovedansvarlig og nr. 2 person. TrinnVis benyttes som kvalitetssystem for denne oppgaven.

## 8. Kontorløsninger

Viser til behandlingen av årsbudsjett 2017 og økonomiplan for perioden 2017 – 2020, der ombygging av legekantor er lagt inn med midler til planlegging i 2017 – kr 125.000,- og stipulert midler til gjennomføring i 2018 – kr 3.125.000,-.

Renovering av legetjenesten i Grong igangsettes i 2017 med utarbeidelse av forslag til romløsning. Iverksettelse av ombygging/renovering vil skje i 2018, forutsatt vedtak i kommunestyret.

## 9. Høring og iverksetting av organisasjonsplanen

### **Rådmannens anbefaling:**

Planen sendes ut på høring med høringsfrist innen 9. april 2017. Høringsinstanser vil være berørte ansatte, tillitsvalgte, verneombud og ledere. Behandling er planlagt i administrasjonsutvalget 25. april 2017. Målsettingen er iverksettelse fra og med 1. mai 2017.