

## Orienteringsnotat til Kontrollutvalget

- Den økonomiske situasjonen
- Status i Helse og velferd - omstillingsprosess, ventelister, økonomi, sykefravær, framtidig bruk av Skogn helsehus
- Status på teknisk avdeling
- Barnevern \*
- Helseplattformen

### Den økonomiske situasjonen i Levanger kommune

Foreløpig årsregnskap (status 1. februar) for 2021 viser at Levanger kommune får et mindreforbruk på +/- 30 millioner kroner. Dette framkommer i tabellen nedenfor:

Regnskap (1000 kr)	Regnskap 2021	Budsjett 2021	Avvik	Forbruk	Regnskap 2020	Endring
Fellesområder	67 017	66 746	-271	100,4	59 310	7 707
Oppvekst og utdanning	521 560	526 865	5 305	99,0	523 562	-2 001
Helse og velferd	468 895	437 581	-31 314	107,2	463 838	5 057
Samfunnsutvikling	93 398	93 492	94	99,9	115 350	-21 951
Kommunesamarbeid	35 231	36 665	1 434	96,1	34 689	542
Finansområder, skatt, rammetilsk.	-1 219 347	-1 161 350	57 997	105,0	-1 196 749	-22 598
SUM	-33 245	0	33 245	-	0	-33 245

Det understrekes at vi ikke er ferdig med årsoppgjøret, og at sluttresultatet dermed vil avvike fra ovenstående foreløpige oversikt. Likevel gir oversikten et godt bilde av hvordan de ulike områdene/sektorene ender opp.

Som det framkommer er merforbruket innen Helse og velferd fortsatt betydelig (ca. 30 millioner kroner). Det henvises til orientering om sektoren for en nærmere utdyping av dette avviket. Ellers ser man også et betydelig avvik innenfor finans, skatt og rammetilskudd, men da i form av betydelige merinntekter.

Våren 2021 varslet kommunedirektøren et merforbruk på i overkant av 40 millioner kroner. I denne sammenheng ble det også varslet at sannsynligheten for å havne på Robekklisten vurdertes som stor. Årsaken til at vi likevel ender opp med et betydelig bedre resultat kan oppsummeres som følger:

- Det registreres bedre økonomistyring i enheten. Det er innført streng ansettelses- og innkjøpskontroll. Dette har bidratt til å holde kostnadene nede.
- Tiltak, vedtatt ved behandling av strateginotatet i juni ble iverksatt. Her nevnes blant annet:
  - Barnetrygd er tatt inn som en del av beregningsgrunnlaget for økonomisk sosialhjelp
  - Nedlegging av svømmehall på Skogn
  - Ingen tilskudd til Levangerhallen
  - Reversering av økning i barnehagerammen
- Økte skatteinntekter og inntektsutjevning – ca. 45 mill. mer enn budsjettet nå (forventer at avviket passerer 50 mill. kroner)
- Rammetilskudd korona/vaksinering – ca. 16,5 mill. mer enn budsjettet
- Pensjon (premieavvik) ca. 20 mill. kroner i positivt avvik

Hovedårsaken til det positive resultatet er klart at Levanger kommune har fått betydelige merinntekter. Vi kan imidlertid ikke forvente at dette videreføres til 2022 – blant annet fordi at vi ser at skatteøret er nedjustert gjennom statsbudsjettet (dvs. at en lavere andel av skatten samlet sett går til kommunesektor).

Vi er dermed på langt nær i mål, og kommunens økonomiske situasjon er fortsatt meget utfordrende, selv om vi styrker vårt disposisjonsfond ved at vi går med et mindreforbruk i 2021. I det videre er vi med andre ord fortsatt være helt nødvendig å ha fullt fokus på å ta ned kommunens driftsnivå, samt gjeldsgrad. Nødvendigheten for dette kommer blant annet til syne gjennom det betydelige overforbruket innen Helse og Velferd.

Når det gjelder budsjettet for 2022 – etter Stortingets vedtak er situasjonen som følger: Stortinget vedtok statsbudsjettet for 2022 rett før jul 2021. Kommunestyrets budsjettvedtak for 2022 fra 1. desember er basert på regjeringen Solbergs forslag til statsbudsjett, det er her budsjettet med ca. 1234 mill. kroner i skatteinntekter og rammetilskudd. I vedtatt statsbudsjett fra regjeringen Støre står det at Levanger kommune i 2022 kan forvente ca. 1240 mill. kroner i skatt/rammetilskudd for 2022.

I tillegg medfører endring av innslagspunktet for ressurskrevende tjenester reduserte utgifter på ca. 2 mill. kroner i 2022 sammenlignet med budsjettet nivå. Samlet gir derfor vedtatt statsbudsjett sammenlignet med Solberg-regjeringens forslag et økt økonomisk handlerom på ca. 8 mill. Kroner.

Sammenlignes kommunens vedtatte budsjett med siste prognose for 2022 fra KS er imidlertid ikke økingen i handlingsrommet like stor. KS opererer med en prognose for skatt/rammetilskudd for 2022 på samlet ca. 1237,6 mill. kroner, en økning på 3,8 mill. kroner i forhold til vedtatt Levanger-budsjett. I tillegg kommer endringen grunnet redusert innslagspunkt som nevnt ovenfor. Årsaken til ulike tall fra KS og regjeringen skyldes primært at det opereres med folketall på ulike datoer i modellene. Regjeringen opererer med innbyggertall pr. 01.07.21, mens KS opererer med en prognose pr. 01.01.22 ved beregning av skatt for 2022. Skatt og inntektsutjevning for 2022 beregnes ut fra innbyggertall pr. 01.01.22, innbyggertallet er ikke kjent før 24. februar.

Dessuten kan Levanger kommunes inntektsøkning ikke i sin helhet plasseres direkte til disposisjonsfond slik kommunestyrets vedtak tilsier. I henhold til vedtatt statsbudsjett forventes det at kommunen skal løse følgende oppgaver innenfor økingen:

1. Redusert pensjonssats private barnehager fra 01.01 gir en redusert kostnad på 0,7 mill. kr.
2. Ekstra naturfagtime innføres ikke fra 01.08, gir en redusert kostnad på 0,4 mill. kr.
3. Kompensasjon sosialhjelp kan ikke avkortes med barnetrygd fra 01.09. gir en økt kostnad på 0,5 mill. kr.
4. 12 timer gratis kjernetid i SFO fra 01.08 gir en økt kostnad på 2,5 mill. kr.

Dessuten er det innført et element i rammetilskuddet som gir kommunene 0,5 mill. kr. pr. Grunnskole. Dette finansieres ved at et tilsvarende beløp som ordningen koster på nasjonalt nivå, trekkes ut av innbyggertilskuddet for kommunene. For Levangers del medfører det at vi mottar 4,0 mill. kroner for 8 grunnskoler, samtidig trekkes kommunen 4,6 mill. kroner i innbyggertilskudd, som er vår andel i finansiering av ordningen. Dette vil med andre ord si at Levanger kommune taper kr. 600 000,- på denne nye ordningen.

Samlet effekt av nye/endrede oppgaver i forhold til vedtatt budsjett for Levanger er anslått til en kostnad på 3,25 mill. kroner. Økte inntekter om man tar utgangspunkt i KS sin modell er 3,8 mill. kroner, noe som muliggjør en avsetning til disposisjonsfondet på kun 0,6 mill. kroner. Tar man utgangspunkt i regjeringens tall i statsbudsjettet vil dette gi økte inntekter på 6,6 mill. kroner, noe som muliggjør en avsetning til disposisjonsfondet på 2,8 mill. kroner. I tillegg kommer i begge tilfeller en redusert kostnad knyttet til egenandel for ressurskrevende tjenester. Kommunedirektøren vil komme tilbake med et forslag til justeringer av 2022-budsjettet på et senere tidspunkt.

### **Status i Helse og velferd – omstillingsprosess, ventelister, økonomi, sykefravær og framtidig bruk av Skogn helsetun**

Omstillingsprosess: Helse og velferd jobber også i 2022 med omstillingsprosesser for å kunne møte nåtid og framtid på en bærekraftig måte kompetansemessig og økonomisk. Pr januar 2022 får sektoren bistand fra PwC til gjennomføring av prosesser spesielt knyttet til delprosess 2: bemanningsfaktor og delprosess 4: administrativ organisering og ressursutnyttelse på tvers samt kommunikasjonsplan. Mer konkret handler bistanden om å bruke ulike verktøy for å implementere innføringen av ny pleiefaktor blant ansatte, styrke rutinene rundt vikarinnleie og oppfølgingen av dem, og ev endringer i organisasjonsstruktur for å understøtte samhandling og hensiktsmessig bruk av kompetanseressurser. Ny pleiefaktor er innarbeidet i bemanningsplaner i en avdeling fra august 2021 og i to avdelinger fra januar 2022.

Ventelister: Pr 02.02.22 ventet 18 personer på tildeling av HDO-bolig, og 9 personer på institusjonsplass i Levanger kommune. Ved ledighet i plasser må en også ta hensyn til mottak av utskrivningsklare pasienter fra sykehus.

Økonomi: Merforbruket i helse og velferd i 2021 ble ca 31 mill kroner målt mot budsjett 2021. I 2020 var merforbruket 60 mill kroner. Helse fikk tilført 15 mill i budsjett 2021 og reell nedgang i merforbruk fra 2020 til 2021 er da ca 14 mill kroner. Dette er et resultat av de kortsiktige innsparingstiltak som ble iverksatt i omstillingsprosessen som ble igangsatt i 2021, og som fortsetter i 2022.

Sykefravær: Sykefraværet i tjenesteområdet er høyere i 2021 (12,2%) enn i 2019 (10,7%) og 2020 (10,5%) totalt sett, og varierer mye fra avdeling til avdeling. Det er stort sett langtidsfraværet som er økt, og årsakene er sammensatte. Det jobbes kontinuerlig med forebyggende tiltak og med sykefraværsoppfølging, og medbestemmelsesapparatet er viktig inn i dette arbeidet. Bedriftshelsetjenesten og HR bistår flere avdelinger som har høyt fravær. Ledertettheten er ikke så stor som en kunne ønske i denne sammenhengen, men økonomiske rammer tillater ikke en økning på nåværende tidspunkt. Det må også nevnes at sykefraværet på nasjonalt nivå øker, blant annet som følge av en lang periode hvor samfunnet har vært rammet av en verdensomspennende pandemi. I løpet av de siste to årene har dette gitt en betydelig merbelastning på Norges helsetjenester, både spesialist- og kommunehelsetjenester. Det registreres en betydelig slitasje blant ansatte som følge av dette. Det økte sykefraværet må også ses i lys av denne negative nasjonale trenden.

Enhet/område	2019			2020				2021			
	1-16 dager	>=17 dager	Totalt	1-16 dager	>=17 dager	Korona-relatert	Totalt	1-16 dager	>=17 dager	Korona-relatert	Totalt
<b>HELSE OG VELFERD</b>	<b>2,5 %</b>	<b>8,2 %</b>	<b>10,7 %</b>	<b>2,3 %</b>	<b>7,7 %</b>	<b>0,5 %</b>	<b>10,5 %</b>	<b>2,2 %</b>	<b>9,7 %</b>	<b>0,3 %</b>	<b>12,2 %</b>

Framtidig bruk av Skogn helsetun: det legges fram en sak om framtidig bruk av Skogn helsetun til behandling i formannskap (04.02) og kommunestyre (16.02) i februar. I de samme møtene legges også sak om evt utleie av Skogn helsetun til Allos Stiftelsen fram. Dersom kommunens politikere beslutter utleie av bygget, vil dette ha betydning for kommunens egne planer for bruk. Skogn forum har på bestilling fra kommunestyret laget en utredningsrapport som foreslår mulige bruksområder for bygget. Det er gode innspill som er kommet inn, men en ser at dagens økonomiske situasjon ikke muliggjør realisering av tiltak som medfører økte utgifter eller behov for kapasitet fra kommunens administrasjon. Kommunedirektøren mener det er viktig å planlegge bruken av Skogn helsetun i en helhetlig kontekst slik at innbyggerbehovene i Levanger møtes med et differensiert tjenestetilbud med bærekraft inn i framtida. Revidert boligsosial temaplan blir et viktig kunnskapsgrunnlag i denne sammenheng da den også inneholder revidert institusjonsbruksplan. Temaplanen planlegges ferdig revidert sommeren 2022.

#### Status teknisk avdeling

#### Økonomisk resultat 2021 pr. 11. februar 2022 – kan bli omposteringer

Ansvar		Regnskap 2021	Budsjett 2021	Forbruk	Avvik	Regnskap 2020	Endring 2020-2021
1321	Rinnleiret	154 296	1 000	15 430	-153 296	192 770	-38 474
6402	Bygg og eiendomsavdeling	21 197 597	18 420 744	115	-2 776 853	15 822 380	5 375 217
6403	Renholdstjeneste	29 180 255	29 814 181	98	633 926	29 591 950	-411 695
6404	Vaktmestertjeneste	8 937 385	7 966 571	112	-970 814	8 301 456	635 929
6410	Trygdeboliger	-12 768 689	-10 897 400	117	1 871 289	-9 648 762	-3 119 927
6411	Gjennomgangsboliger	-2 048 548	-5 347 000	38	-3 298 452	-3 490 044	1 441 496
6460	Friluftsområder	417 241	501 000	83	83 759	1 112 229	-694 988
6470	Røstad Næringsbygg	-626 608	-1 050 000	60	-423 392	922 348	-1 548 957
6475	Staup	2 269 265	2 480 000	92	210 735	2 494 834	-225 568
6620	Vannverk	-9 299 085	-7 866 000	118	1 433 085	256 155	-9 555 240
6630	Avløp	-12 649 598	-12 604 000	100	45 598	501 927	-13 151 524
6640	Tomteforvaltning	1	-5 000	0	-5 001	763	-762
6744	Parker	1 994 855	2 006 000	99	11 145	1 775 574	219 281
6762	Kommunale veier	14 426 436	11 851 229	122	-2 575 207	12 871 519	1 554 917
6764	Gangveier	-497 848	1 105 000	-45	1 602 848	166 050	-663 898
6765	Parkering	-3 135 848	-3 164 400	99	-28 552	-2 119 823	-1 016 026
6766	Veibelysning	1 298 012	2 390 000	54	1 091 988	1 888 891	-590 880
	<b>SUM Teknisk enhet</b>	<b>38 849 119</b>	<b>35 601 925</b>	<b>109</b>	<b>-3 247 194</b>	<b>60 640 217</b>	<b>-21 791 099</b>

Det er spesielt bygg og eiendomsavdelingen som peker seg ut i negativ retning i resultatet pr 11. januar.

Teksten fra 2. tertialrapport var slik:

*Enheten styrer mot et merforbruk på ca. 3 mill. kroner i 2021. Hovedårsaken er økte kostnader knyttet til reparasjoner av kommunale bygg/anlegg og lovpålagte kontroller/utbedringer.*

*Ellers er det fortsatt knyttet usikkerhet til flere forhold som kan påvirke årsresultatet:*

- *energikostnader, ligger på budsjettet nivå ved utgangen av august, men fortsatt en risiko for at kombinasjonen pris/forbruk kan gi kostnader høyere enn budsjettet (Kommentar i februar 2022: 2,4 mill. kr negativt avvik på elektrisk kraft, merkostnad på 1,8 mill ift 2020.)*
- *strøing/brøyting, hvor "tidlig" vinteren kommer vil avgjøre nivået på årets forbruk (Kommentar i februar 2022: Ikke vesentlig utslag i 2021)*
- *utleie gjennomgangsboliger, her er enheten avhengig av å ha nok driftspersonell ledig slik at boliger fortløpende kan vedlikeholdes/reoveres for å unngå at leilighetene blir stående tomme (Kommentar i februar 2022: Negativt resultat - som varslet.)*
- *parkeringsordningen vil gå i 2021 få et merforbruk på +/- 0,6 mill. på bakgrunn av lavere inntekter under korona-pandemien (både lavere parkeringsinntekter og lavere leieinntekter grunnet færre arrangement), det forutsettes at dette inntektstapet kompenseres gjennom statlige koronamidler som kommunen har mottatt (Kommentar i februar 2022: Bedre enn varslet)*

### **Ekstern gjennomgang av Teknisk og Drift og anlegg**

Det er lagt ut et anbud om ekstern gjennomgang av teknisk enhet og drift og anlegg. Tilbudsfrist er 21.02.2022.

Oppdrag:

1. Kartlegge sentrale nøkkeltall i forhold til innhold portefølje for enhetene og sammenlign med sammenlignbare kommuner for å finne beste praksis/ vurdere forbedringspotensial
2. Kartlegge og analysere organisering og delegering av ansvar for/ledelse av fag, personal og økonomi.
3. Kartlegge og analysere forholdet mellom egenproduksjon og kjøp av tjenester, derav også interne kjøp etter «bestiller/utfører»-modell (BUM)
4. Foreslå tiltak (i prioritert rekkefølge) som bidrar til mer effektiv drift og redusert vedlikeholdsetterslepet. Beregn økonomisk effekt av de foreslåtte tiltakene, konsekvens og tidsperspektiv for hver av tjenestene. Gi en konkret anbefaling om vegen videre, også ift. organisering
5. Dersom det er rom for det innenfor økonomisk ramme, ønskes en kartlegging av sentrale arbeidsprosesser; internt i enhetene og samhandlingen mellom teknisk og drift og anlegg.

Rapport fra ekstern konsulent er forventet ferdigstilt i juni 2022.

## **Fagansvarlig veg**

Viktig å få på plass stilling som fagansvarlig veg både for å øke kapasitet på feltet og for å jobbe mer planmessig med drift og vedlikehold. Stillingen ble utlyst rett før jul. Det var to søkere på stillingen. Intervju pågår nå.

## **Helseplattformen**

Helseplattformen er en felles pasientjournaløsning for det nasjonale målet «En innbygger- en journal». Helseplattformen legger til rette for å følge pasienten i alle møter med helsetjenesten - hos legevakt, fastlege, helsestasjon, hjemmetjeneste og sykehus. En løsning der alle helsedata er samlet på et sted. Slik er det ikke i dag. Kommer du for eksempel på sykehus har ikke helsepersonell der tilgang til pasientjournalen fra kommunen eller fastlegen. Helsepersonell må dermed bruke mye tid på å finne aktuelle helseopplysninger.

Med Helseplattformen blir alle data samlet på ett sted. Informasjon legges inn bare én gang og blir tilgjengelig for de som trenger den for å utføre sine oppgaver. Informasjonen oppdateres i sann tid. Felles funksjonalitet omfatter blant annet felles medisinske liste, problemliste (oversikt over alle aktuelle sykdommer/tilstander, kroniske og akutte, som pasienten har i øyeblikket), kritisk informasjon som allergier, fastlege osv. Dette vil være med på å øke pasientsikkerheten.

Helseplattformen integrerer seg mot alle nasjonale standarder som blant annet kjernejournal. Løsningen tilrettelegger for standardisert og strukturert dokumentasjon av helsehjelp slik at dokumentasjonen kan gjenbrukes, mellom helsetjenester og til rapportering. Løsningen har maskinlesbar terminologi (SNOMED CT) som er sentral for denne funksjonaliteten.

Dette vil gi kommunen et godt verktøy til å ta ut styringsdata, rapporter og visninger på dashboard på ulike nivå, noe som er mangelfullt i dagens løsning.

Alle kommunene i Trøndelag og Møre og Romsdal har opsjonsavtaler og kan innføre løsningen etter vedtak i kommunestyret. Helseforetakene i regionen: St. Olavs hospital HF, Helse Nord-Trøndelag HF og Helse Møre og Romsdal HF har også besluttet å ta i bruk helseplattformen.

Levanger kommune vedtok den 24. mars 2021 følgende:

- Levanger kommune løser ut sin opsjon på kjøp av Helseplattformen AS
- Levanger kommune trer inn i Samarbeidsavtalen for Helseplattformen AS
- Levanger kommune kjøper en andel av aksjene i Helseplattformen AS og tiltrer Aksjonæravtalen for selskapet.
- Levanger kommunes engangs investeringskostnad finansieres med låneopptak, sannsynligvis i 2022. Kommunedirektøren vil også arbeide for å finne finansieringsmodeller for investeringskostnaden
- Sak som konkretiserer kostnader og gevinster ved implementering av Helseplattformen i Levanger kommune, legges frem for politisk behandling før man når fristen på 13 måneder før innføringen. Dette for at man på bakgrunn av oppdaterte opplysninger skal ha mulighet til å vurdere beslutningen om tiltredelse.

Det er med bakgrunn av dette vedtaket at Levanger (og Verdalen) kommune la til rette for et innføringsløp som skulle medføre et iverksettelsestidspunkt i november 2022.

Helseplattformen blir først tatt i bruk av Trondheim kommune og St. Olavs hospital med oppstartsdato 30.04.2022. Neste påkobling blir 12.11.2022. Da kobles Helse Nord-Trøndelag (sykehuset Levanger og Namsos) og 8 utvalgte kommuner som har utløst sin opsjon, deriblant Levanger kommune (under forutsetning av underskrevet tjenesteavtale). De andre 7 kommunene er Vedal, Indre Fosen, Holtålen, Røros, Åfjord, Ørland og Os.

I innføringsprosessen av helseplattformen jobber Levanger og Verdal tett sammen. Noe som er naturlig ettersom vi har felles service funksjoner og løsninger innen IKT og lønn. Løsningen vil erstatte dagens pasientjournalløsningen i Helse og velferd, Profil, og HsPro som benyttes av Helsestasjons- og skolehelsetjenesten i kommunen.

Det jobbes med å automatisere mange av dagens manuelle arbeidsoppgaver. Rundt tilgangsstyring vil helseplattformen bidra til et stort løft for kommunen, data blir hentet direkte fra personal systemet som kobles sammen med turnussystem, slik at riktig person skal ha tilgang til riktig informasjon til rett tid og av riktig grunn. Slik ivaretas personvern og informasjonssikkerhet på en god måte.

Opplæring av personell er en omfattende del av innføringen. Det legges opp til ulike «kurspakker» tilpasset de ulike rollene fagpersonene våre har. Det vil bli utnevnt superbrukere ved hver avdeling som skal ha ekstra god kompetanse på løsningen. I forbindelse med at Helse Nord Trøndelag har fått leie opplæringslokaler ved Rinnleiret av Levanger kommune, har Levanger og Verdal kommune i samarbeid med Helseforetaket lagt en plan for sambruk av lokaler og utstyr ved opplæringen.

Som nevnt ovenfor er det en grunnleggende forutsetning for deltakelse at Levanger kommune slutter seg til en omforent tjenesteavtale. Tjenesteavtalen skal blant annet tydeliggjøre kostnader, grad av medbestemmelse ved videreutvikling av Helseplattformen og avgrensning av risiko for de som knytter seg til Helseplattformen. Denne tjenesteavtalen skulle i utgangspunktet foreligge i oktober 2021, men av ulike årsaker er ferdigstilling av avtalen forsinket. I løpet av høst 2021 og fram til nå har det pågått forhandlinger mellom de kommunene som skal tre inn i november (blant annet Verdal og Levanger), Helseplattformen, Trondheim kommune og det regionale helseforetaket. Dette er komplekse forhandlinger hvor det må tas ulike hensyn. I skrivende stund er disse forhandlingene ikke avsluttet ennå, og utfallet er fortsatt usikkert.

Det forventes å ha ferdig et forhandlingsresultat i løpet av februar, slik at saken kan bli lagt fram for politisk ledelse i løpet av mars 2022.

### **IKT strategi Levanger kommune**

Levanger kommune har ikke en vedtatt IKT strategi. Likevel har IKT, eller rettere sagt digital transformasjon stått høyt på dagsorden i senere tid. Blant annet i form av at kommunens strategiske lederteam har deltatt i et opplæringsprogram i regi av Digi-Trøndelag som hadde som formål å legge til rette for digital transformasjon i organisasjonen.

Levanger kommune har en felles IKT-tjeneste med Verdal kommune og i denne sammenhengen har det vært felles samlinger i siste halvdel av 2021 på toppledernivå. Dette for å kunne identifisere felles mål og strategier innenfor digital transformasjon. Dette har blant annet resultert i at det er opprettet et felles digitaliseringsfond på til sammen 5 millioner kroner som kan finansiere felles IKT prosjekter.

Det er imidlertid en felles oppfatning om at det nåværende IKT-samarbeidet ikke er stort nok til å kunne møte framtidige utfordringer knyttet til blant annet digital transformasjon.

Digital transformasjon handle nemlig ikke om å digitalisere dagens tjenester og prosesser. Digital transformasjon er å endre måten vi jobber på. Det er en prosess, en stor endring, og en redesign av virksomheten på alle nivå. For kommunesektoren er dette en dyd av nødvendighet. Vi vet at behovet for kommunale tjenester vil øke, særlig innen helse og omsorg, samtidig med at tilgangen på arbeidskraft blir mindre. Da må vi arbeide smartere, og i større grad bruke digitale verktøy/hjelpemidler der det er mulig. Dette utfordringsbildet er blant annet tydeliggjort i Perspektivmeldingen: Meld. St. 14 (2020–2021), som varsler at veksten i offentlige inntekter vil avta, mens behovet for offentlige, i all hovedsak kommunale, velferdstjenester vil endre seg og øke kraftig.

Som én av strategiene for at kommunesektoren skal være i stand til å møte tjenestebehovene nå og fram i tid, påpekes det at teknologi må tas i bruk innenfor alle ansvarsområder i kommunesektoren der det er hensiktsmessig. For å realisere størst mulig effekt og gevinster, må det tenkes nytt om organisering av tjenestene, endring av arbeidsprosesser og oppgavedeling mellom yrkesgrupper. Muligheter for gjenbruk og deling av ressurser mellom kommuner og andre aktører må ses på.

Blant annet på bakgrunn av dette utfordringsbildet, har man hatt en lengre prosess hvor man vurderer ulike former for økt regionalt samarbeid på Innherred. Dette arbeidet er også forankret i et likelydende vedtak i alle kommunene på Innherred (fra Snåsa i nord til Levanger i sør), som ga oppdrag om å se på muligheten for økt regionalt samarbeid. Samarbeid om IKT tjenesten er nevnt særskilt i denne sammenhengen.

Kommunedirektørene har vært styringsgruppe for utredningsarbeid innen en rekke områder. Det er rapportert flere ganger til politisk styringsnivå om status. I desember 2020 ble det vedtatt av kommunestyrene å gå videre med fase 2 med ytterligere utredninger med sikte på sammenslåing av blant annet IKT. Det er brukt eksterne konsulenter fra Sopra Steria i arbeidet med utredning/beslutningsgrunnlag for evt. sammenslåing av Inn-Trøndelag IKT og Innherred kommunesamarbeid IKT.

Arbeidet med dette beslutningsgrunnlaget ble organisert som et prosjekt med en bredt sammensatt prosjektgruppe ledet av en konsulent fra Sopra Steria. Prosjektgruppen har hatt deltagere fra begge IKT-enhetene representert ved ledere og ansattrepresentanter. Videre har daglig leder for Innherred regionråd og kommuneadvokaten i Levanger og Verdal deltatt, i tillegg til eksterne rådgivere innen strategi, IKT-organisering og teknisk arkitektur. Kommunedirektørene har vært styringsgruppe for arbeidet.

Utredningen viser at de økonomiske effektene av en IKT-sammenslåing isolert sett vil være positive, men forholdsvis små. Det er fordi det i dag er liten grad av overlappende kompetanse og kapasitet mellom de to eksisterende IKT-enhetene. Når det likevel anbefales sammenslåing er det fordi en samlet IKT-virksomhet vil gi bedre forutsetninger for å realisere ambisjonene i kommunene om digital transformasjon, ikke bare i administrative prosesser, men også direkte i tjenesteproduksjonen i sektorer som helse og oppvekst. Dessuten kan man også forvente en betydelig kostnadsøkning ved dagens organisering, dersom man legger kommunenes ambisjon om digital transformasjon til grunn. Denne kostnaden vil etter all sannsynlighet være større enn kostnadsutviklingen ved en sammenslått enhet. Dette forutsetter at kommunene jobber



sammen om tjenestettransformasjonen, også i sektorene og at det tas i bruk felles digitale plattformer.

Utredningen tar derfor utgangspunkt i at Innherredskommunene har en strategisk ambisjon om å forsere den digitale transformasjonen i kommunenes sektorer og tjenesteproduksjon. Dette for å redusere en forventet kostnadskrevende oppbemanning for å imøtekomme en stadig økt etterspørsel etter kommunenes tjenester.

Utredningsrapporten foreligger og er gjenstand for politisk behandling i formannskapet den 4. februar og kommunestyret den 16. februar.

Det anbefales fire hovedgrep i implementeringen av ny organisasjons- og styringsmodell for IKT i rapporten, med en anbefalt fremdriftsplan.

#### **1. Det etableres en ny, samlet IKT-enhet**

En sammenslåing av IKT-enhetene fra og med 1.kvartal 2022.

Alle ansatte inngår i ny enhet.

Trinnvis etablering av ny målorganisasjon.

Ny IKT-enhet organiseres for å oppnå beste-praksis

#### **2. Behov for å styrke oppfølging av fagsystemer og sektor, samt profesjonalisere IKT-leveransene for økt robusthet.**

Ny organisasjon på plass i løpet av 2023.

#### **3. Tjenesteutsetting av drift og infrastruktur legges til grunn for å oppnå beste praksis**

Muliggjør fokusdreining fra drift til utvikling av sektor, og en mer robust, moderne og sikker digital plattform.

Forprosjekt og anskaffelse i 2022. Implementering i 2023

#### **4. Ny IKT-enhet må øke sin transformasjonskapasitet for å støtte sektoromstillingen**

Forutsatt en regional ambisjon om økt sektorvis samordning og økt transformasjonstakt.

Som nevnt er tidsangivelsen ovenfor anbefalinger fra utredningsrapporten. Det er imidlertid en forventning at framdriftsplanen må tilpasses og at man i praksis vil se en framdrift som strekker seg over en lengre periode. I fremdriftsplanen som ligger i utredningen er det kun tatt høyde for hva som må gjøres innen IKT-enheten. Det må også gjøres et arbeid ute i sektorene – og mellom sektorene og IKT-enheten. Dette må også legges inn i fremdriftsplanen.

Kommunestyrene inviteres dermed til å gi sin tilslutning til at Inn-Trøndelag IKT og Innherred kommunesamarbeid IKT slås sammen, og at den nye, sammenslåtte IKT-enheten organiseres som kommunalt oppgavefelleskap som eget rettssubjekt.

Det må arbeides videre med samarbeidsavtale som skal behandles av kommunestyrene. Den videre prosessen må avklare innholdet i samarbeidsavtale om kommunalt oppgavefelleskap, fordeling av eierandeler i selskapet, lokalisering og sammenslåingstidspunkt.

Hvor de ansatte i en sammenslått IKT-enhet vil være lokalisert tar ikke utredningen stilling til. Kommunedirektørene legger til grunn at det vil være en fordel med en desentralisert

tjenestestruktur, men at dette må balanseres opp mot hensynet til store nok fagmiljø. Regionen har høstet gode erfaringer med en slik organisering gjennom det regionale innkjøpsamarbeidet på Innherred som ble etablert i 2019.

Som en viktig forutsetning for å lykkes med den digitale transformasjonen ligger det en sterk forpliktelse fra kommunene til å samarbeide om digital tjenestetransformasjon, også i sektorene. Bruk av felles digitale plattformer og system er en forutsetning for å lykkes med endringsarbeidet. Dette i tillegg til å samarbeide om å endre og standardisere selve arbeidsprosessene på tvers av kommunene.

Det er også en forutsetning at det utarbeides og vedtas en felles strategi og målbilder for den digitale transformasjonen i Innherredsregionen. Det må legges til grunn et høyt ambisjonsnivå, men dette må avklares i budsjettprosessene i kommunene framover. Det henvises for øvrig til selve saksutredningen og utredningsrapporten for mer utdypende opplysninger om både prosess og innhold.