

Innspill til sentral oppgavegjennomgang fra tillitsvalgte i Folkehelseavdelingen, Helseetaten

Helseetaten har mottatt følgende henvendelse:

Etater og foretak bes om å svare på følgende spørsmål:

1. Er det oppgaver som i dag ligger til etatene, foretakene eller kommunen sentralt som kunne vært løst bedre dersom de lå på bydelsnivå? Hvorfor?
2. Er det oppgaver som i dag ligger til bydelene som kunne vært løst bedre dersom de lå hos etatene, foretakene eller kommunen sentralt? Hvorfor?
3. På hvilke områder kan samarbeidet mellom bydelene og etatene/foretakene styrkes, og hvordan?

Forhold som er særlig relevant å vurdere ved besvarelsen av spørsmålene, er tiltak og endringer som kan bidra til mer likeverdige tjenester, bedre ressursbruk, sterkere fagmiljøer, færre overganger og redusert risiko for svikt i brukerreiser, tydeligere rolle- og ansvarsforståelse, bedre innbyggerinvolvering og styrket samarbeid/samordning mellom bydeler og etater.

Det bes om at etatens/foretakets svar oversendes Byrådsavdeling for helse innen 15. mars 2024.

Avdelingsdirektør i Folkehelse- og omsorgsavdelingen orienterte i avdelingsmøte 5. mars om at ansatte kunne gi innspill til den sentrale oppgavegjennomgangen via leder. Dette ble bekreftet i 14f møtet i etaten 11. mars.

Tillitsvalgte i Folkehelse- og omsorgsavdelingen har i den anledning hatt møte 13. mars og ønsker å komme med følgende innspill:

2. Er det oppgaver som i dag ligger til bydelene som kunne vært løst bedre dersom de lå hos etatene, foretakene eller kommunen sentralt? Hvorfor?

- **Kompetanseheving i helse- og omsorgstjenestene kan med fordel sentraliseres**

Begrunnelse:

- Felles kompetansegrunnlag kan bidra til felles standard og likeverdighet i tjenestene
- Sentralisering kan være kostnadsbesparende og gjøre at Oslo kan utnytte sin fordel av å være en storkommune mer enn i dag, gjennom felles anskaffelser og prisforhandling med ulike leverandører/tilbydere av kurs
- Sentralisering av oppgaver knyttet til kompetanseheving kan bidra til mer effektiv bruk av fagkompetanse

- **Fagetatene bør få et klarere mandat/ansvar for å utarbeide byomfattende rutiner**

Begrunnelse:

- Byomfattende rutiner kan bidra til felles standard og likeverdighet i tjenestene

- Noe arbeid med byomfattende rutiner er allerede i gang, men det er en tilbakevendende problemstilling at etaten ikke kan gi bydelene føringer og den videre dynamikken med tilpasninger knyttet til 15 bydeler og ulike organiseringer av tjenestetilbudet
- **Byomfattende tilbud bør organiseres sentralt**
 Eksempel: Hjelpemiddelformidlingen Oslo kommune er i dag organisert i Bydel Bjerke. Denne bør organiseres sammen med visningscenter for hjelpemidler og velferdsteknologi (Almas hus) og fagmiljø for velferdsteknologi.
 Begrunnelse:
 - Her er det potensiale for synergieffekter man med dagens organisering ikke får nyttiggjort seg
- **Anskaffelser innen helse- og omsorgsfeltet bør sentraliseres**
 Eksempler: Treningsteknologi, kartleggingsverktøy og andre produkter med lisens
 Begrunnelse:
 - Ett kompetansemiljø på anskaffelser, personvernkonsekvensvurderinger o.l., kan øke kvalitet og redusere tidsbruk
 - Mulighet for å få rimeligere avtaler

3. På hvilke områder kan samarbeidet mellom bydelene og etatene/foretakene styrkes, og hvordan?

- **Sammenslåing av kompetansemiljøer**

Eksempler:

- Folkehelseavdelingen, Avdeling for samfunnsmedisin og Fagsystemavdelingen kan vurderes organisert sammen med kompetansemiljøer i Velferdsetaten
- En bør også se på sammenhenger mellom fagmiljøer i Barne- og familieetaten, Utdanningsetaten og Helseetaten, og vurdere om det bør organiseres annerledes enn i dag
- Etatene bør vurderes å rendyrkes i større grad, og utøvende-/driftstjenester bør organiseres for seg
- Helsehusene bør samorganiseres med Forsterket rehabilitering Aker (FRA)
- Etablere et faglig kompetanse- og informasjonstygdepunkt for kommunens rehabiliteringsvirksomhet. Tiltaket ses i tilknytning til arbeidet med å videreutvikle ordning for visning av hjelpemidler, velferdsteknologi og boligtilrettelegging (tiltak i Temaplan Helhetlig rehabilitering til voksne og eldre 2023-2033)
- **Spesialiserte tjenester innen helse- og omsorg som kommunen har ansvar for å tilby, bør sentraliseres eller organiseres på tvers av bydeler**
 Eksempel: Ambulante rehabiliteringsteam, spesialiserte psykiske helsetilbud
 Begrunnelse:
 - Med større brukergrunnlag kan tilbudet bli mer kostnadseffektivt enn når det etableres i hver bydel

- De ansatte får større erfaringsgrunnlag og mulighet til å bli mer spesialiserte mtp kompetanse