TRONDHEIM KOMMUNE
Tråanten tjïelte

3. tertial 2024

Statusrapport fra program for bærekraftige helse- og velferdstjenester

Foto: Glen Musk

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse **2**
Innledning **3**
Inndeling 3
Trafikklys 3
DEL 1 - Rapportering på program **4**
Innledning 4
Overordnet status 5
Fremdrift 5
Økonomi 5
Gevinster 6
Risiko 8
Del 2 - Rapportering på prosjektporteføljen **9**
Endringer i porteføljen siden forrige tertialrapportering 10
Total prosjektportefølje i programmet pr. 31.12.24 10
Fordeling pr. innsatsområde 11
Fordeling pr. byråds- og virksomhetsområde 11
Vedlegg 1 - Oversikt over prosjektportefølje pr. 31.12.24 **13**
Vedlegg 2 - Status på gevinstarbeid i prosjektene pr. 31.12.24 **18**

Innledning

Program for bærekraftige helse- og velferdstjenester rapporterer hver tertial. Dette er rapporten for tredje tertial 2024, 01.09.24 - 31.12.24.

Programmet har nå fem prosjekter i konseptfase, 23 som er under gjennomføring og sju som er avsluttet eller har gått over til realisering. 12 av 35 prosjekter har kommet langt nok til at de kan estimere gevinster i form av frigitt tid eller rene økonomiske gevinster, noe som er tatt med i denne rapporten.

Inndeling

Statusrapporten er inndelt i to deler:

- Del 1 er en rapportering på programnivå, og gir en overordnet status for programmet som helhet og en status på områdene fremdrift, økonomi, gevinstrealisering og risiko.
- Del 2 er en rapportering på prosjektporteføljen. Her gir vi en oversikt og status over prosjektene i programmet, fordelt på byrådsavdeling, tjenesteområder og innsatsområder.

Trafikklys

Status på programnivå rapporteres ved hjelp av «trafikklys», dvs. grønn, gul eller rød status, for å vise hvordan det går på de respektive områdene. Statusen bestemmes enten ut fra nøkkeltall definert for det spesifikke området, eller en kvalitativ vurdering gjort av ansvarlige for de respektive områdene.

Bestemmelse for «trafikklys»	
Farge	Definisjon
	Status er tilfredsstillende, ingen behov for ytterligere overvåkning eller tiltak.
	Status ikke-tilfredsstillende, men tiltak definert og iverksatt. Behov for overvåkning.
	Status ikke-tilfredsstillende, tiltak ikke definert eller iverksatt. Behov for umiddelbare tiltak.

DEL 1 - Rapportering på program

Innledning

Program for bærekraftige helse- og velferdstjenester er kommunens viktigste satsing for å møte utfordringene vi står overfor innen helse og sosiale tjenester. Programmet prioriterer prosjekter som understøtter innsatsområdene for programmet:

1. innbyggernes egen innsats
2. tidlig innsats for bedre helse
3. organisering, oppgavefordeling og pasientflyt
4. utnytte eksisterende og ny teknologi
5. samarbeid med innbyggere, pårørende og frivillige

Gjennom tiltak og forbedringer skal prosjektene gi helsetjenester til flere tjenestemottakere uten tilsvarende vekst av helsepersonell. Dette vil bidra til å oppnå programmets overordnede mål om bærekraftig ressursbruk gjennom å redusere veksten i tjenestebehovet.

Programmet har mange prosjekter som på ulike måter jobber med god tjenestekvalitet som hovedtema. Sentralt her er prosjekter med fokus på tidlig innsats som igjen bidrar til at flest mulig kan fortsette å bo i egen bolig. Noen av prosjektene har fokus på tiltak og tjenester som bidrar til mer egenmestring og selvstendighet, mens andre prosjekter retter seg mot å utvikle ambulerende tjenester. Andre prioriterte områder er prosjekter som tar i bruk teknologi der det er hensiktsmessig, og prosjekter med mål om økt og bedre samarbeid med pårørende og frivillige organisasjoner.

Programmet prioriterer også prosjekter som kan bidra til å fjerne tid som brukes på “plunder og heft” for de ansatte, prosjekter med fokus på organisering av tjenester for å frigjøre kapasitet hos helsepersonell og å ta ned samlet tidsbruk på oppgaver og ikke minst tiltak som gjør oss attraktive som arbeidsgiver.

Overordnet status

Det er først og fremst resultatene fra prosjektene som programmet måles på. Vi har derfor fortsatt med opplæring og veiledning til prosjektlederne, og sørget for at de har gode verktøy og god støtte slik at de lykkes med sine prosjekter.

Vi har videreført arbeidet med å utarbeide gode gevinstmål, og rutiner for å følge opp gevinstuttaket både underveis i prosjektene og etter at prosjektene går over i realiseringsfasen. Vi har hatt særlig fokus på hvordan prosjektene bidrar til å begrense veksten i ressursbruk. Fra andre til tredje tertial ser vi en økning på om lag 20 estimerte frigjorte årsverk hvert år fra 2026.

I tredje tertial har programmet begynt å ta i bruk kunstig intelligens (KI) med mål om å effektivisere arbeidsprosessene der det er mulig. Erfaringene som programmet høster, vil deles videre til alle som involveres i prosjektene i programmet.

Fremdrift

Det gjenstår fremdeles noe arbeid knyttet til å definere gode overordnede gevinstmål og KPI-er. Her samarbeider vi med program for forskning og programmet “Ungt løft”.

I hele 2024 har prosjektet iBalanse krevd mye oppmerksomhet og ressurser fra tjenesteområdene og enhetene. Kravet om å komme i balanse har vært første prioritet og har betydd mindre tid og fokus på utviklingsaktiviteter, og dette har rammet framdriften i enkelte prosjekter mer enn andre avhengig av tematikk og tjenesteområde.

Økonomi

Programmet hadde i 2024 et mindreforbruk på 3,9 millioner kroner. Årsaken til mindreforbruket skyldes i all hovedsak prosjektforsinkelser og -utsettelser som ikke har vært ønskelig eller planlagt for.

I forbindelse med tredje tertialrapportering søkes det om overføring av midler fra 2024 til 2025 knyttet til følgende pågående prosjekter:

- Profesjonell rekruttering og introduksjon av nyansatte, 2,4 mill
- Elektronisk dørlås, kr 500 000,-
- Trygt og riktig nivå på bo og tjenestetilbud, kr 700 000,-
- Lagerstyring, kr 360 000,-.

Områder og prosjekter	Budsjett 2024	Regnskap 2024
Bærekraftsprogrammet	7 500	
Disposisjonsfond	12 500	

Mindreforbruk 2023	4 465	
Påpluss fra 2023	286	
Sum Vedtatt budsjett	**24 751**	
Utgifter		
Midler til prosjekter utover prosjektledelse og støtte fra programkontoret	10 555	10 108
Ressurser til administrasjon, prosjektledelse og prosjektstøtte fra programkontoret	7 701	7 269
Ressurskostnader fagstab til konsepter/prosjekter	2 500	2 500
Ufordelte midler budsjett 2024	3 995	
Tilleggsbevilgning pågående prosjekt 2024		974
Søker overføring av midler til 2025		3 900
Sum	24 751	24 751

Tabell 1 *Regnskap pr 17.01.2025*

Gevinster

Det er summen av gevinstene fra prosjektene som avgjør om programmet lykkes eller ikke. Prosjektene har både kvantitative gevinster, som reduserte kostnader eller frigjorte årsverk, og kvalitative gevinster som bedre tjenestekvalitet. Det er enklere å måle de kvantitative enn de kvalitative, men det betyr ikke at de er mindre viktige. Ofte er det de kvalitative gevinstene pasienter og ansatte setter mest pris på, som bedre tjenester eller bedre ledelse. For å oppnå gevinster må man gjøre endringer, og endringer tar tid.

I tredje tertial 2024 har programmet fortsatt arbeidet med å definere gevinstmål i prosjektene og å etablere en god struktur for gevinstoppfølging i prosjekter som går over i realiseringsfasen. En vellykket overgang fra prosjekt til linjeorganisasjon er avgjørende. Det krever tydelig eierskap og god forståelse for gevinstoppfølging. For å sikre dette har programmet etablert en ressursgruppe for gevinstarbeid og en for implementering. Sammen skal disse gruppene spre kunnskap om implementering og gevinstarbeid til de berørte delene av organisasjonen.

Samlet rapportering på frigjorte årsverk

Alle prosjektene skal rapportere på estimerte frigjorte årsverk. Tabell 2 viser estimat for frigjorte årsverk som prosjektene potensielt kan føre til, fordelt på innsatsområdene.

Prosjekter i konseptfasen er ikke inkludert fordi disse ofte har utydelige gevinstmål. Trenden for alle innsatsområdene viser at estimert gevinst “flater ut” etter 2028. Dette er forventet fordi realisering av alle gevinster sjelden skjer umiddelbart. Tallene reflekterer dette, og har også en sammenheng med at pågående prosjekter har hatt relativt like tidslinjer. Det vil endres når nye prosjekter kommer inn med tidslinjer lenger fram i tid.

Det er få prosjekter som realiserer gevinster før prosjektet er avsluttet og endringer er iverksatt og har etablert seg som den nye normalen. Programmet har så langt et fåtall prosjekter som har gått over i en realiseringsfase. Det er i de fleste pågående prosjekter utarbeidet estimater for de forventede gevinstene, og det jobbes aktivt med å sikre at disse skal bli realisert i henhold til planene når prosjektene går over i realiseringsfasen.

Innsatsområder	Ambisjon (ÅV 2040)	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034
Innbyggernes egen innsats	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tidlig innsats for bedre helse	330	4	9	10	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Organisering, oppgavefordeling og pasientflyt	175	0	20	50	94	103	117	117	117	117	117	117	117
Utnytte eksisterende og ny teknologi	220	0	0	18	23	22	22	22	22	22	22	22	22
Samarbeid med innbyggere, pårørende og frivillige	190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUM estimerte frigjorte årsverk		**4**	**29**	**78**	**130**	**138**	**152**	**152**	**152**	**152**	**152**	**152**	**152**

Tabell 2: Estimert potensial for frigjorte årsverk per innsatsområde.

Andre gevinster enn frigjorte årsverk

Selv om frigjorte årsverk er en viktig og konkret målbar gevinst, er det viktig å anerkjenne at programmet også genererer en rekke andre verdifulle resultater. Det kan for eksempel være bedre tjenester, kortere ventetid eller redusert bruk av vikarer og overtid. Disse prosjektene kan gi betydelige positive ringvirkninger. Selv om de ikke alltid resulterer i direkte frigjorte årsverk, bidrar de likefullt til økt kvalitet, bedre pasientbehandling og mer effektiv ressursutnyttelse.

Alle prosjektene har rapportert status på gevinstarbeidet. Vedlegg 2 viser en oversikt pr. prosjekt.

Realisering og erfaringer fra avsluttede prosjekter

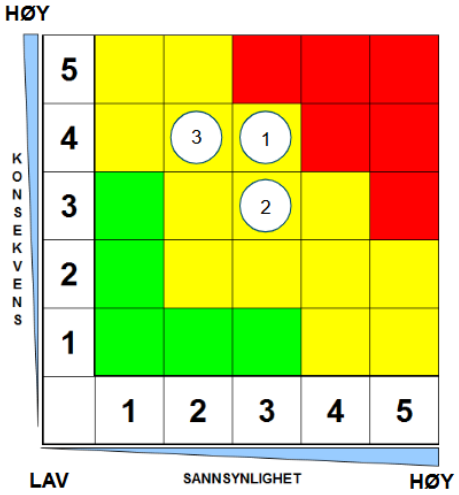
Ingen nye prosjekter har gått over i realiseringsfasen i siste periode. Det er derfor fortsatt fire prosjekter som følges opp i realiseringsfasen: *helhetlig pasientforløp for skrøpelige eldre*, *heltid og årsplanlegging*, *organisering og videreutvikling av nærledelse BoA* og *videreutvikling av ambulante tjenester BoA*.

Tre prosjekter er ferdigstilt i løpet av tredje tertial. Disse går ikke over i realisering, av ulike årsaker.

- Innsikt og kunnskap fra prosjektet *Rett hjem - struktur for rehabilitering i hjemmet* tas med inn prosjekt om forsterket utskrivningsteam i helsefellesskapet (Melhus, Ørland, St. Olavs og Trondheim kommune) som er under etablering
- Anbefalte samarbeidsmodeller fra prosjektet *På lag - En modell for samarbeid mellom Trondheim kommune og frivillige/ideelle aktører* skal følges opp gjennom utprøving av initiativ i linjen.
- Konseptutredningen *Ressursteam HV* anbefalte å <u>ikke</u> etablere en intern vikartjeneste fordi de økonomiske gevinstene ikke var store nok til å forsvare investeringen og driftskostnadene som kreves. Det ble besluttet å fortsette med eksisterende tiltak både i og utenfor programmet, og å prøve ut andre nye ordninger for å dekke fravær. Styringsgruppen ønsket at bemanningsteamet i økonomitjenesten tar hovedansvaret for dette i samarbeid med aktuelle enheter.

Risiko

Vi har utarbeidet en risiko- og sårbarhetsanalyse (RoS) på programnivå, som revideres hvert tertial. Den identifiserer hvilke områder som kan påvirke programmet negativt.



1. Mangelfull kompetanse på endringsledelse
2. Mindre forankring til programmet i byrådsområdet sosiale tjenester
3. Mangelfull kapasitet til utviklingsaktivitet i HO/ST

Programmet vil fortsette å overvåke disse områdene og jobbe aktivt med å redusere risikoene.

Følgende vurderinger og tiltak er iverksatt på de største risikoområdene:

Nr	Risiko	Vurdering	Tiltak
1	Mangelfull kompetanse på endringsledelse	For å få til endringer i størrelsesorden programmet skal bidra til, kreves det en stor kulturendring i helse- og velferd. Det tar tid. I en travel hverdag er det lettere å prioritere driftsoppgaver enn utviklingsoppgaver. Lederne skal hente ut gevinster fra en rekke prosjekter og tiltak samtidig. Dette skjer samtidig som flere tjenesteområder har betydelig overforbruk og er pålagt å finne sparetiltak på kort sikt. Kortsiktige tiltak kan trumfe større gevinster med et lengre tidsperspektiv. Ledere må være flinke til å kommunisere hvorfor det er behov for endring på lang sikt. I tillegg må de være i stand til å gjennomføre, implementere og hente ut gevinster fra flere prosjekter samtidig. For å lykkes med dette er det viktig at lederne har kompetanse og erfaring med endringsledelse.	Programmet har understreket hvor viktig endringsledelse er som tema i lederløftet. Programmet har ikke oversikt over om dette er prioritert. Programmet har i tredje tertial satt ned egen ressursgruppe for implementering. Gruppa jobber med metoder som gjør programmet bedre i stand til å lykkes med endringer på helse- og sosialområdet. I tillegg må det gjøres gode vurderinger av hvilke prosjekter som iverksettes og hvor stor endringsmengde organisasjonen kan håndtere samtidig.
2	Mindre forankring til programmet i byrådsområdet sosiale tjenester	Pr. i dag er det ikke ressurser i programkontoret med organisatorisk tilhørighet i byrådsnivå i ST. Alle ressursene er organisert i HO. Ved at programledelsen er en del av møtene på byrådsavdeling HO, sikres forankring til administrativ og politisk ledelse. Denne forankringen er ikke like god hos ST siden programledelsen ikke er til stede i møtene på byrådsavdeling ST. Dette kan påvirke ST evne til å	Avklare behov for å ha ressurser fra programkontoret organisert/representert på byrådsnivå hos ST.

Nr	Risiko	Vurdering	Tiltak
		nå sine målsettinger med programmet.	
3	Mangelfull kapasitet til utviklingsaktivitet i HO/ST	Arbeidet med iBalanse/optimal 25 og andre driftsaktiviteter tar kapasitet fra nødvendige utviklingsaktiviteter. Dette kan føre til at aktiviteter som er prioritert inn i programmet blir nedprioritert, noe som igjen kan føre til at programmet ikke treffer godt nok på målsettingene og ikke oppnår nødvendige gevinster som redusert vekst.	Øke kapasitet og kompetanse på prosjektledelse som kan lede og/eller bidra i prosjekter. Styringsgruppen får en samlet oversikt over prosjekter både innenfor og utenfor programmet ved tertialrapportering, slik at de får en samlet oversikt over utviklingstiltak og lettere kan prioritere.

Tabell 3 *Oversikt over kritiske risikomomenter og tiltak*

Del 2 - Rapportering på prosjektporteføljen

Endringer i porteføljen siden forrige tertialrapportering

I tredje tertial 2024 har det vært følgende endringer i programmets portefølje:

Figur 1 *Endringer i porteføljen fra 2. til 3. tertial 2024*

Kort om de nye konseptutredningene:

- *Konseptutredningen Implementering av eksisterende velferdsteknologi i hjemmebaserte tjenester* (start 1.10.24). Erfaringer viser at kommunen ikke utnytter potensialet i eksisterende velferdsteknologi som kommunen har hatt avtaler på i flere år. Utredningen kartlegger og beskriver mulighetene og hvilke organisatoriske hindringer som står i veien for å utnytte potensialet i teknologien og kompetansen som finnes i dag.
- *Konseptutredningen Demenslandsby* (start 1.10.24). Utreder muligheter og beskriver anbefalte løsninger for innholdet i en demenslandsby, hvordan dette kan gjennomføres i eksisterende og nye bygg, hvordan skape et godt miljø og gode sosiale møteplasser for personer med demens i nærmiljøet/bydelen og hvordan kommunen kan legge til rette for samarbeid med pårørende, frivillige lag og organisasjoner og næringsliv for å skape "liv i demenslandsbyen".
- *Prosjektene Lagerstyring, Mobilitet og transport, og Aktivitet og deltakelse i BoA* gikk fra konseptfase til prosjektfase ila. 3. tertial 2024.
- *Avsluttede prosjekter - se beskrivelse under avsnittet om gevinster.*

Total prosjektportefølje i programmet pr. 31.12.24

Med endringene over har vi følgende prosjektportefølje i programmet pr. 31.12.24:

Portefølje	Konsept	Prosjekt	Realisering	Avsluttet
Aktiviteter pr. fase	5	23	4	3

Se vedlegg 1 for mer informasjon om alle konseptene og prosjektene.

Fordeling pr. innsatsområde

Prosjekter fordelt på innsatsområdene pr. 31.12.24:

Innsatsområde	Konsept	Prosjekt	Realisering	Avsluttet
Innbyggernes egen innsats				
Tidlig innsats for bedre helse	1	5		1
Organisering, oppgavefordeling og pasientflyt	1	11	4	1
Utnytte eksisterende og ny teknologi	2	5		
Samarbeid med innbyggere, pårørende og frivillige	1	2		1

Tabell 4 *Fordeling av prosjekter på innsatsområder*

Fordeling pr. byråds- og virksomhetsområde

Byrådsavdeling for helse og omsorg (23)

Hjemmebaserte tjenester (8)	Sykehjem og omsorgsboliger (8)	Medisinske tjenester (1)	Felles (6)
Konsepter _ Implementering av eksisterende velferdsteknologi i hjemmebaserte tjenester _ Tverrfaglig boligrådgivning _ Utvikling og organisering av praktisk hjelp i hjemmet **Prosjekter** _ Elås _ Helsestasjon for eldre _ Integrasjon av optimaliseringsverktøy for arbeidslister i hjemmetjenesten _ Trondheim pårørende- og avlastningssenter (Søbstad) **Realisering/avsluttet** _ Rett hjem - struktur for rehabilitering i hjemmet	**Konsepter** - Demenslandsby **Prosjekter** _ Aktivitetsportalen _ Boligmatrise for eldre _ Digitalt tilsyn _ Lagerstyring HVS _ Styrket organisering av fagkompetanse ved HVS _ Sykepleier på hjul _ Utprøving av serviceroboter i helse **Realisering/avsluttet** *Ingen*	**Konsepter** *Ingen* **Prosjekter** *Ingen* **Realisering/avsluttet** - Helhetlig pasientforløp for skrøpelige eldre	**Konsepter** _ Felleskommunal anskaffelse av velferdsteknologi **Prosjekter** _ Mobilitet og transport i helse og velferd _ Profesjonell rekruttering og introduksjon for nyansatte i helse og velferd _ Trygt og riktig nivå på bo- og tjenestetilbud i HV **Realisering/avsluttet** - Heltid og årsplanlegging - Ressursteam HV

Byrådsavdeling for sosiale tjenester (12)

BoA (8)	Psykisk helse og rus (3)	Arbeid og velferd (0)	Felles (1)
Konsepter *Ingen* **Prosjekter** - Aktivitet og deltakelse - Kollegavarsling (sammen med PH) - Merkantile team og støttetjenester i BoA - Mestring- og velferdsteknologi i BoA - Rekruttering, fagmiljø og bærekraftige turnuser i BoA - Trygt og riktig nivå på bo- og tj.tilbud, BoA **Realisering** - Organisering og videreutvikling av nærledelse i BoA - Videreutvikling av ambulerende tjenester i BoA	**Konsepter** *Ingen* **Prosjekter** - Utforming av GO2 - Trygt og riktig nivå på bo- og tj.tilbud PHR **Realisering/Avsluttet** - På lag - en modell for samarbeid mellom Trondheim kommune og frivillige/ideelle aktører	**Konsepter** *Ingen* **Prosjekter** *Ingen* **Realisering** *Ingen*	**Konsepter** *Ingen* **Prosjekter** - Tillitsløftet **Realisering** *Ingen*

Vedlegg 1 - Oversikt over prosjektportefølje pr. 31.12.24

Tabellen under viser en samlet oversikt over prosjektporteføljen fordelt på de fem innsatsområdene i programmet. I tillegg viser oversikten hvilket tjenesteområde og fase prosjektet er i pr. desember 2024.

Prosjekt	Beskrivelse	Tjeneste	Fase
Innsatsområde 1: Innbyggernes egeninnsats			
	Programmet har ingen separate prosjekter under dette innsatsområdet, men jobber med kommunikasjons- og informasjonstiltak som treffer området. Blant annet har programmet støttet arbeidet med nettsiden Senior i Trondheim.		
Innsatsområde 2: Tidlig innsats for bedre helse			
Tverrfaglig boligrådgivning	Tverrfaglig boligrådgivning skal sikre at personer som har behov for å tilpasse sin bolig som følge av helsemessige begrensninger får rask oppfølging, og at tiden fra et behov oppstår, til boligen er tilpasset, tar kortest mulig tid. Prosjektet skal også se på virkemidler for å informere befolkningen om eget ansvar for å tilpasse egen bolig, og hvordan kommunen kan legge til rette for at innbyggere ivaretar dette ansvaret. Konseptarbeidet startet høsten 2023, men har hatt lite aktivitet i 2024. I overgang til parlamenterismen ønsket prosjekteier å avvente litt og se om det var mulig å komme nærmere andre parter gjennom et samarbeid som nå er etablert med bl.a. HVK. Etter en avklaring ved årsskiftet 24/25 vil prosjekteier avslutte gjeldende konseptarbeid i prosjektet Tverrfaglig boligrådgivning.	Hjemmebaserte tjenester	Konsept
Helsestasjon for eldre	Hovedmålet med prosjektet er at eldre som står i fare for å utvikle funksjonssvikt og hjelpebehov, i større grad fanges opp og får adekvat hjelp som gjør at helsetilstanden bedres, og at de opprettholder mest mulig selvstendighet i hverdagen. Prosjektet ble tatt inn i programmet i juni 2024, men vil starte opp først 1.1.25 av ressurshensyn.	Hjemmebaserte tjenester	Prosjekt
Boligmatrise helse og velferd Trygt og riktig nivå på bo- og tjenestetilbud i HV - Overbyggende boligmatrise	Kommunen har i løpet av 2023 og 2024 utarbeidet boligmatriser på tre ulike områder: BoA, eldre og psykisk helse og rus. Pr. april 2024 er disse tre matrisene beskrevet, og de inneholder anbefalinger og suksesskriterier for fremtidens bo- og tjenestetilbud for hvert enkelt område. Formålet med det overbyggende prosjektet er å kartlegge og kategorisere de gjenstående gruppene av tjenestemottakere.	Flere	Prosjekt
Boligmatrise BoA	Formålet er å legge til rette for at brukere kan følges opp i riktig type bolig, ved å definere hvilke typer boliger og plasser det er behov for i hvilket omfang i bo- og aktivitetstjenesten. Tydelig definerte boligløsninger for ulike brukergrupper skal også legge til rette for at kommunen kan bruke mindre tid på planlegging og utforming av bygg i forbindelse med bygging og utvikling av nye plasser og boliger.	Bo- og aktivitetstilbudene	Prosjekt
Boligmatrise Eldre	Formålet er å legge til rette for at brukere kan følges opp i riktig type bolig, ved å definere hvilke typer boliger og plasser det er behov for i hvilket omfang i eldreomsorgen. Tydelig definerte boligløsninger for ulike brukergrupper	Sykehjem og omsorgsboliger	Prosjekt

Prosjekt	Beskrivelse	Tjeneste	Fase
	skal også legge til rette for at kommunen kan bruke mindre tid på planlegging og utforming av bygg i forbindelse med bygging og utvikling av nye plasser og boliger.		
Boligmatrise PHR	Formålet er å legge til rette for at brukere kan følges opp i riktig type bolig, ved å definere hvilke typer boliger og plasser det er behov for i hvilket omfang innenfor psykisk helse og rusfeltet. Tydelig definerte boligløsninger for ulike brukergrupper skal også legge til rette for at kommunen kan bruke mindre tid på planlegging og utforming av bygg i forbindelse med bygging og utvikling av nye plasser og boliger	Psykisk helse- og rus	Prosjekt
Rett hjem - struktur for rehabilitering i hjemmet	Ved å legge til rette for rehabilitering i hjemmet er målet at Trondheim kommune kan unngå tidsavgrenset institusjonsopphold for utskrivningsklare pasienter, ved at de heller kan skrives ut til hjemmet og ivaretas av hjemmetjenesten. Målet er også at rehabilitering i hjemmet, med opptrening i kjente omgivelser, skal gi bedre effekt av rehabiliteringen. Prosjektet ble avsluttet november 2024, og erfaringene skal videreføres i andre prosjekter, blant annet Rett hjem - forsterket utskrivningsteam.	Hjemmebaserte tjenester	Avsluttet
Innsatsområde 3: Organisering, oppgavefordeling og pasientflyt			
Utvikling og organisering av praktisk hjelp i hjemmet	Utredningen skal komme med forslag til mulige nye modeller for hvordan Trondheim kommune kan organisere og videreutvikle tjenesten praktisk bistand i hjemmet med mål om mer koordinert og mestringsorientert tilbud fra involverte tjenesteområder og å redusere antall søknader og vedtak om brukerstyrt personlig assistent.	Hjemmebaserte tjenester	Konsept
Aktivitet og deltakelse i BoA	Prosjektets leveranser omfatter å muliggjøre for at flere kan ta del i VTA, nye løsninger for aktivitetstilbudet og skape et tettere samarbeid med frivilligheten. Ønsket resultat er at flere brukere får utnyttet sitt potensial og får et aktivitetstilbud som gir individuelt tilpassede tjenester på en effektiv måte. Utvidet åpningstid ved Tyholt aktivitetsområde testes ut.	Bo- og aktivitetstilbud	Prosjekt
Lagerstyring HVS	Prosjektet skal bidra til å lage en fast struktur lagerholdet ved alle HVS-ene og standardiserte rutiner for bestilling, påfyll og plukking. Gevinstene er lavere lagerbeholdning og større sirkulering av varer, som gir uttelling i redusert innkjøp av varer. Et ryddig og visuelt strukturert lagerhold medfører også at ansatte bruker mindre tid på å lete etter varer og at man ikke går tom for varer.	Sykehjem og omsorgsboliger	Prosjekt
Mobilitet og transport	Prosjektet skal anbefale hvilke deler av biladministrasjonen som kan sentraliseres, utarbeide rutiner for mobilitet og transport og foreslå system for å holde god oversikt over biladministrasjonen. Gevinstene prosjektet søker å nå er mulighetene for reduserte kostnader til transportmidler, redusert tidsbruk for helsepersonell og samtidig redusert klimaavtrykk.	Flere	Prosjekt
Oppgavdeling og ressursfordeling ved HVS (TØRN)	Prosjektet utreder alternative måter å organisere fagkompetansen på helse- og velferdssenter for å sikre robust bemanning i egen kommunal regi og likeverdige og gode helsetjenester på tvers av alle HVS-ene. Prosjektet deltar i KS' TØRN storbynettverk, og følger metodikken i TØRN for å kartlegge og innføre ny oppgavedeling mellom faggruppene.	Sykehjem og omsorgsboliger	Prosjekt

Prosjekt	Beskrivelse	Tjeneste	Fase
Profesjonell rekruttering og introduksjon av nyansatte i helse og velferd	Prosjektet skal bidra til å ansette riktig kompetanse på riktig sted, øke tilgangen på helsepersonell og hindre turnover. Dette via å prøve ut en ny rekrutteringsprosess som bedre utnytter kommunens kompetanse på rekruttering og markedsføring, og et nytt introduksjonsprogram for nyansatte.	Flere	Prosjekt
Integrasjon av optimaliseringsverktøy for arbeidslister i hjemmetjenesten	Prosjektet skal anskaffe en optimaliseringsløsning for hjemmetjenesten som i større grad kan bidra til å effektivisere arbeidet med arbeidslister, optimalisere ressursbruken knyttet til oppdrag og sikre god kontinuitet i oppfølging av pasienter, enn hva tilgjengelig og planlagt funksjonalitet i Helseplattformen kan ivareta.	Hjemmebaserte tjenester	Prosjekt
Merkantile team og støttetjenester BoA	Prosjektet skal bidra til at lederne i BoA får bedre forutsetninger for å utøve sin primærfunksjon; å lede. Prosjektet skal derfor å se på hvordan lederne kan få tilstrekkelig avlastning og støtte, slik at de får frigjort tid og kapasitet til ledelse. Formålet med dette prosjektet er å skape en merkantil stab-/støttefunksjon som i større grad avklarer organisering, arbeidsoppgaver og arbeidsforhold og unngår sårbarhet.	Bo- og aktivitetstilbud	Prosjekt
Rekruttering, fagmiljø og bærekraftige turnuser BOA	Prosjektet er delt inn i tre delprosjekter, som har gjensidige avhengigheter til hverandre. Prosjektet er delt opp i delprosjektene; 1. rekruttering, 2. fagmiljø, 3. bærekraftige turnuser. Samlet sett skal dette bidra til å bedre rekruttering, bedre bruk av kompetansen og sikre fagkompetanse i tjenestene.	Bo- og aktivitetstilbud	Prosjekt
Sykepleier på hjul	Prosjektet prøver ut en modell hvor et ambulant team av sykepleiere har ansvar for å støtte nattevaktene (helsefag) ved HVS-ene natt, med både planlagte og ikke-planlagte oppdrag som krever sykepleiekompetanse. Etter en prøveperiode i Lerkendal bydel skal tilbudet spres til alle kommunens HVS i løpet av 2025.	Sykehjem og omsorgsboliger	Prosjekt
Tillitsløftet	Prosjektet har som mål å forenkle søknads- og oppfølgingsprosesser, redusere ventetid og gi mer tid til direkte møter mellom fagfolk og innbyggere gjennom å gå bort fra dagens “bestiller-utfører-modell”. En større del av vurderingen av hvilke tjenester som skal ytes til den enkelte bruker, flyttes fra HVK til de som yter tjenestene. I tillegg skal prosjektet legge til rette for at utformingen av tjenester i større grad skal foregå i samspill med den enkelte tjenestemottaker.	Flere	Prosjekt
Utforming av Gamle Oslovei 2	Det har over tid vært utfordringer med bomiljøet rundt de kommunale boligene i Gamle Oslovei 2, samtidig som kommunens tjenesteyting til adressens beboere er fragmentert og lite koordinert. Prosjektet skal bidra til koordinerte kommunale tjenester og gi et tryggere bomiljø for beboerne på adressen. Prosjektet skal også dokumentere metoder og erfaringer slik at disse kan brukes i tilsvarende boliger i andre deler av kommunen.	Psykisk helse- og rus	Prosjekt
Heltid og årsplanlegging	Arbeidet er i en realiseringsfase, hvor det er etablert et sentralt miljø med bemanningskonsulenter som rådgir og utarbeider turnus i helse- og velferdstjenesten, gjennom nye arbeidsprosesser og roller for bemanningsplanlegging med et sentralt kompetansemiljø. I tillegg har prosjektet fått ansvar for å svare ut bystyrets bestilling om økning av andelen heltidsstillinger i turnus-tjenestene i Trondheim kommune.	Flere	Realisering

Prosjekt	Beskrivelse	Tjeneste	Fase
Helhetlig pasientforløp for skrøpelig eldre	Prosjektet så på hvordan pasientforløpet ved utskrivning fra sykehus kan tilpasses for å redusere overliggerdøgn for utskrivningsklare pasienter. Prosjektet jobbet med sammenheng i kontakten mellom de kliniske fagmiljøene på sykehus og i kommunene, inkludert en tverrfaglig vurdering av pasienter, og prosesser for forsterket innsats i perioder med mange utskrivningsklare som venter på tilbud i kommunen.	Flere	Realisering
Organisering og videreutvikling av nærledelse i BoA	Prosjektet er delt i to delprosjekter, som har gjensidige avhengigheter til hverandre. Prosjektet er delt i delprosjektene: 1. nærledelse og 2. kompetanse.	Bo- og aktivitetstilbud	Realisering
Videreutvikling av ambulante tjenester BoA	I løpet av 2023 har BoA etablert ambulante team som skal følge opp brukere på flere adresser, med mål om å unngå bruk av heldøgns omsorgsplasser. Prosjektet har brukt 2023 og 2024 til innkjøring og tilpasning av de ambulante tjenestene.	Bo- og aktivitetstilbudene	Realisering
Ressursteam HV	Konseptfasen analyserte og utredet ulike løsninger for en intern vikartjeneste i kommunen. Målet var å bidra til at enheter skulle driftes i balanse ved hjelp av nye måter å sikre rett kompetanse ved fravær, enten via at egne ansatte ble tilbudt større faste stillinger, at ansatte arbeidet på tvers i organisasjonen eller at man reduserte gap mellom planlagt og faktisk bemanning. Konseptfasens konklusjon var å ikke anbefale en intern vikartjeneste, av både økonomiske og kvalitetsmessig grunner.	Flere	Avsluttet
Innsatsområde 4: Utnytte eksisterende og ny teknologi			
Felleskommunal anskaffelse av velferdsteknologi	Prosjektets hovedmål er å anskaffe sømløse velferdsteknologiløsninger som samspiller med Helseplattformen og støtter en bærekraftig organisering av helse- og velferdstjenestene, og en plattform for velferdsteknologi (inkludert responssenter) som har oversikt over helheten av løsningene som tilbys brukere.	Flere	Konsept
Implementering av eksisterende velferdsteknologi i hjemmebaserte tjenester	Formålet med konseptfasen er å beskrive mulighetsrommet og hvilke organisatoriske hindringer som står i veien for å utnytte potensialet i teknologien og kompetansen som finnes i dag.	Hjemmebaserte tjenester	Konsept
Utprøving av serviceroboter i helse	Prosjektet har som mål å prøve ut tjenesteroboter for enkelte oppgaver ved sykehjem og omsorgsboliger, og utrede i hvor stor grad slike roboter kan frigjøre eller avlaste helsepersonell. Erfaringsutveksling på tvers av kommuner. FOU-miljøer og næringsliv er viktig i prosjektets første faser.	Sykehjem og omsorgsboliger	Prosjekt
Digitalt tilsyn	Prosjektet innebærer å etablere tjenesten digitalt tilsyn med roller, ansvar og nødvendige prosesser for beboere ved helse- og velferdssenter samt hjemmeboende.	Hjemmebaserte tjenester	Prosjekt
e-Lås	Prosjektet innebærer innføring av elektroniske låser (e-lås) på tjenestemottakernes ytterdør. Dette vil si at tilgangen til dørene vil skje via f.eks. mobilapplikasjon/ bluetooth eller chip.	Hjemmebaserte tjenester	Prosjekt
Kollegavarsling	Prosjektet har som oppgave å etablere kollegavarslings-tjenesten (basert på teknologien i PAVA-avtalen, Pasientvarslingsavtalen) i bofellesskap, underlagt Bo- og	Bo- og aktivitetstilbud	Prosjekt

Prosjekt	Beskrivelse	Tjeneste	Fase
	aktivitetstilbud og Psykisk helse og rus.		
Mestrings- og velferdsteknologi BoA	Velferdsteknologi (VFT) har i liten grad blitt tatt i bruk innenfor bo- og aktivitetsområdet i Trondheim kommune. Pr. i dag mener vi det foreligger et for snevert kunnskapsgrunnlag for å kunne identifisere hvilke områder av tjenesten som kan ha nytte gevinster av å ta i bruk VFT som supplement eller tillegg til eksisterende tjenester. I lys av pågående omstillingsarbeid for å etablere en bærekraftig tjeneste for fremtiden har det vært gjennomført en kartlegging av mulighetsrommet (vurdering av ulike konsepter) for å kunne ta i bruk mer teknologi i tjenesten.	Bo- og aktivitetstilbud	Prosjekt
Innsatsområde 5: Samarbeid mellom innbyggere, pårørende og frivillige			
Demenslandsby	Formålet med konseptfasen er å utrede muligheter og komme med anbefalte løsninger på hva innholdet i en demenslandsby kan være, hvordan dette kan gjennomføres i eksisterende og nye bygg, hvordan skape et godt miljø og gode sosiale møteplasser for personer med demens i nærmiljøet/bydelen og hvordan kommunen kan legge til rette for samarbeid med pårørende, frivillige lag og organisasjoner og næringsliv for å skape “liv i demenslandsbyen”.	Sykehjem og omsorgsboliger	Konsept
Aktivitetsportalen	Det er behov for å organisere samarbeidet med pårørende og frivilligheten på en mer hensiktsmessig måte. Prosjektet har anskaffet og innført en digital plattformløsning som gir ansatte, pårørende og frivillige en samhandlingsløsning som gjør det enklere og mer effektivt å planlegge og organisere aktiviteter, med formål om å øke aktivitetstilbudet for beboerne på bl.a. helse- og velferdssentrene.	Sykehjem og omsorgsboliger	Prosjekt
Nye Søbstad avlastningsenhet	Formålet er å utvikle ulike avlastningstilbud ved nye Søbstad helsehus, som skal dekke ulike bruker- og pårørendegruppers behov. Målet er å sikre at avlastningstilbudet gir pårørende med omsorgsoppgaver avlastning fra disse, samtidig som tjenestemottaker opprettholder eller forbedrer sitt funksjonsnivå ved oppholdet.	Hjemmebaserte tjenester	Prosjekt
På lag - en modell for bedre samhandling mellom Trondheim kommune og frivilligheten	Prosjektet utarbeidet og vurderte ulike modeller for samarbeid og samhandling mellom Trondheim kommune og frivillige/ideelle organisasjoner. Målet var å styrke samarbeide med frivilligheten på systemnivå. Prosjektet ble avsluttet i november 2024, og går ikke over i en vanlig realiseringsfase. Anbefalingene og erfaringene skal tas med videre i nye relevante initiativ og prosjekter.	Flere	Avsluttet

Vedlegg 2 - Status på gevinstarbeid i prosjektene pr. 31.12.24

Alle prosjekter i porteføljen har rapportert på status for gevinstarbeidet. Detaljeringsgraden i rapporteringen er tilpasset prosjektets fase, i henhold til gjennomføringsmodellen:

- **Konseptfase:** Prosjekter som har valgt konsept, skal ha identifisert gevinstmål og måleindikatorer.
- **Gjennomføringsfase:** Prosjekter skal ha prioriterte gevinstmål med tilhørende måleindikatorer, ambisjonsnivå og tidsfrister.

Tabellen under gir en oversikt over status for gevinstrealisering i prosjektene som er i gjennomføringsfasen, visualisert ved hjelp av trafikklys. Prosjekter i konseptfase eller avsluttede prosjekter er ikke inkludert i denne oversikten.

Prosjekt	Gevinstmål	Måleindikatorer	Ambisjon
Aktivitet og deltakelse BoA	🟢	🟢	🟢
Aktivitetsportalen	🟢	🟡	🔴
Digitalt tilsyn	🟢	🟢	🟡
E - lås	🟢	🟢	🟢
Optimalisering av arbeidslister i hjemmetjenesten	🟢	🟢	🟢
Kollegavarsling	🟢	🟢	🟢
Lagerstyring HVS	🟢	🟡	🟡
Merkantile team og støttetjenester BoA	🟢	🟢	🟢
Mestrings- og velferdsteknologi BoA	🟢	🟡	🔴
Mobilitet og transport	🟢	🟢	🟢
Oppgavedeling og ressursfordeling HVS (TØRN)	🟢	🟡	🟡
Rekruttering, fagmiljø og bærekraftige turnuser BoA	🟢	🟢	🟢
Sykepleier på hjul	🟢	🟡	🟡

Prosjekt	Gevinstmål	Måleindikatorer	Ambisjon
Tillitsløftet			
Trondheim pårørende- og avlastningssenter (Søbstad)			
Boligmatrise - trygt og riktig nivå på bo- og tjenestetilbud i HV			
Utforming av Gamle Oslovei 2			
Utprøving av tjenesteroboter i helse			

Identifisert Er under arbeid Ikke påbegynt

Trondheim kommune
Postboks 2300 Torgarden
7004 Trondheim

www.trondheim.kommune.no