



Dato: 19.03.2024

Notat

Kommunedirektøren orienterer - mars 2024

Innhold

Status regnskap/detaljbudsjettering.....	1
Ny hovedbankavtale	1
Orientering av brukerundersøkelse Helseplattformen	2
Norturas kyllingprodusenter – status omstilling.....	4
Miljøfyrtårn - status	5

Status regnskap/detaljbudsjettering

Det er fortsatt tidlig i regnskapsåret 2024, og en grundig analyse av tallene har det så langt ikke vært mulig å gjennomføre. Likevel kan det allerede nå fastslås at prognosen for året er et betydelig negativt avvik. Dette baseres på følgende forutsetninger:

- Skatt, rammetilskudd og andre inntekter blir som budsjettet, pr. i dag ingen signaler om endringer innen disse postene
- Finanspostene blir som budsjettet, pr. i dag ingen nye prognoser knyttet til f.eks. renter
- Lønn (fast og variabel) de 3 første månedene i år og øvrige kostnader i årets 2 første måneder gjenspeiler aktivitet resten av regnskapsåret, og er derfor framskrevet med dette nivået for resten av året
- Med bakgrunn i disse forutsetningene skisseres et negativt avvik fra budsjettet på +/- 50 mill. Kroner på nåværende tidspunkt. Slik tallene fremstår er avvikene fortsatt størst innen helse/velferd.
- Ellers vil kommunedirektøren fremover legge opp til månedlig rapportering av økonomistatus, i tillegg kommer en mer grundig rapportering hvert tertial.

Oppfølgingen av dette avviket må ses i tett sammenheng med gevinstrealiseringsprogrammet. Det henvises til første rapporteringsnotatet for mer utfyllende informasjon om tiltak for å imøtekomme ovenstående utfordringsbildet.

Ny hovedbankavtale

Levanger kommune har i en årrekke hatt Danske Bank som hovedbankforbindelse. Eksisterende avtale utløper våren 2024, og ny anbudskonkurranse ble i samarbeid med Verdal kommune lyst ut i desember 2023. Frist for levering av tilbud var i januar, og etter forhandlinger endte kommunene opp med å underskrive kontrakt med DNB for kommende 4-årsperiode. Bytte av bankforbindelse skjer 22. april.

Orientering av brukerundersøkelse Helseplattformen

På bakgrunn av vedtak som har gitt kommunedirektøren i oppdrag om å gjennomføre en medarbeiderundersøkelse som kartlegger bruken av Helseplattformen. I denne orienteringen informeres det om hvordan denne undersøkelsen er tenkt gjennomført. Resultatet av undersøkelsen legges fram samtidig som at kommunedirektøren legger fram en ny sak om status Helseplattformen i løpet av mai 2024.

Følgende informasjon er sendt ut til alle medbestemmelsesgrupper i Levanger kommune:

Hvorfor gjennomfører vi denne undersøkelsen?

Årsaken til at denne brukerundersøkelsen skal gjennomføres er begrunnet i et [kommunestyrevedtak fra 13. desember 2023](#). Her bes kommunedirektøren om å fremme vurdering av innføringen av Helseplattformen for kommunestyret innen utgangen av mai 2024. Kommunestyret har ytret ønske om å ha et bredere kunnskapsgrunnlag knyttet til konsekvensene av innføringa av Helseplattformen. Administrasjonen vil svare ut denne bestillingen fra kommunestyret blant annet ved å gjennomføre en brukerundersøkelse blant medbestemmelsesgruppene i hver avdeling. Dette for å styrke grunnlaget for en ny politisk vurdering i kommunestyremøtet i mai.

Brukerundersøkelse blir sendt ut 5. mars og må besvares innen 5. april. Resultatet presenteres i form av et orienteringsnotat til politikerne i forkant av kommunestyremøtet 24. mai.

Hva er målet for denne undersøkelsen?

Hovedmål 1: Svare ut kommunestyrets vedtak på en så god måte som mulig.

Mer spesifikt:

- Bidra til et realistisk bilde av hvordan Helseplattformen oppleves å fungere som elektronisk pasientjournal i de avdelingene i Levanger kommune som har tatt den i bruk. Dette med bakgrunn i svar på spørsmål knyttet til følgende sentrale tematiske områder i tjenestene:
- Brukervennlighet og mestring
- Oppfølging og utvikling
- Tidsbruk og effektivitet
- Pasientsikkerhet og personvern
- Beholde og rekruttere personell
- Arbeidsmiljø og sykefravær

Hovedmål 2: Danne grunnlag for repeterende undersøkelser og forbedringsarbeid i tjenestene.

Hvilken metode har vi valgt, og hvorfor?

Flere metoder har blitt vurdert. Vi falt ned på å bruke fem-punkts "Likert-skala". Dette er en anerkjent metode som er hyppig brukt innen forskning, kvalitetsarbeid og brukerundersøkelser i helse- og omsorgssektoren. Metoden gir tydelige og strukturerte svar, er statistikkvennlig og den er enkel å gjenta på senere tidspunkt.

Vi har valgt å legge til et svaralternativ "vet ikke" i tillegg til enighetsskalaen. Ved å velge "nøytral", tar man stilling til påstanden. "Vet ikke" velges kun når respondenten ikke vet hvor man skal krysse av på skalaen. Det vil avslutningsvis være mulighet for kommentar i fritekst. Dette gir respondentene mulighet til å supplere med opplysninger de mener er viktige og som ikke kommer frem av andre svar.

Hvordan vil undersøkelsen foregå?

En arbeidsgruppe bestående av tverrfaglig kompetanse i administrasjonen og Helse og omsorgsenheten har utarbeidet spørreskjemaet. Forum for Helseplattformen er brukt som referansegruppe i dette arbeidet. Brukerundersøkelsen skal besvares av medbestemmelsesgruppa for hver avdeling (= responder). I hver medbestemmelsesgruppe sitter leder, tillitsvalgte og verneombud. Fagkoordinator inngår i denne gruppa i enkelte avdelinger. Det vil være totalt 18 slike respondere.

Hver medbestemmelsesgruppe har ansvar for å inkludere de ansatte i avdelingen når de skal svare på vegne av avdelingen. Det er viktig at svaret fra medbestemmelsesgruppa i størst mulig grad representerer avdelingen som helhet, selv om det vil være ulike meninger innad i gruppen.

Hvilke svakheter bør vi være klar over?

Styrker ved undersøkelsen er beskrevet i avsnitt over om metode. Det kan her legges til at en brukerundersøkelse på aggregert nivå, altså der responder (medbestemmelsesgruppe) representerer et større antall brukere, vil være enkel å gjennomføre og med stor sannsynlighet føre til full oppslutning. Metoden legger også til rette for at spørsmålene blir diskutert innad i gruppa som igjen kan bidra til gjennomarbeidede og veloverveide svar. Det vil imidlertid alltid være både styrker og svakheter ved metoder en velger å benytte. Det er dermed også viktig å være klar over mulige svakheter i metoden som benyttes i denne brukerundersøkelsen. Disse er listet punktvis nedenfor.

- Svar fra respondenter vil i stor grad være basert på skjønnsvurderinger og ikke objektive, målbare tall.
- Generalisering. Svarene fra respondenter vil representere en samlet vurdering fra en avdeling, vurdert av medbestemmelsesgruppe, og det vil kunne være store variasjoner i erfaringer og meninger innad i den gruppen svarene er ment å representere.
- Ikke nøyaktig innsikt. En brukerundersøkelse basert på svar fra medbestemmelsesgruppe vil ikke kunne gi samme representativitet på individnivå. På individnivå vil det både være ulike synspunkt og ulik evne, vilje, mulighet og motivasjon for å formidle disse synspunktene i en gruppe/til medbestemmelsesgruppa. Dette vil kunne påvirke svarene fra respondent.
- Konsensusbias. De som svarer på vegne av avdelingen kan helle mot å gi uttrykk for flertallets synspunkt og i mindre grad åpne for synspunkt som avviker fra dette. Dette vil kunne medføre uriktig representasjon av gruppen.
- Undersøkelsen vil ikke skille mellom en respondent som representerer 100 brukere og en respondent som representerer 10 brukere. Et positivt svar fra 100 brukere vil vektles likt som et negativt svar fra 10 brukere. Dette må hensyntas i tolkning av data. Det vil være mulig å korrigere for dette i ettertid om ønskelig.

Likert-spørsmål med "enighetsskala":

Enighetsskala
Sterkt enig
Enig
Nøytral
Uenig
Sterkt uenig
Vet ikke

Spørsmål

Innledende bakgrunnsspørsmål (fritekst/tall) for bedre tolkning av svar på undersøkelsen:

1. *Hvilken avdeling svarer dere på vegne av?*
2. *Hvor mange brukere av Helseplattformen er det i deres avdeling (om du er usikker på eksakt antall, så oppgi omtrentlig antall)?*
3. *Er brukerne i avdelingen avhengig av å ha tilgang til oppdatert medisinliste?*
4. *I hvor stor grad bruker dere Rover (mobil) og i hvor stor grad bruker dere Hyperspace (PC). Svar i fritekst som best dere kan*
5. *Beskriv kort hvordan dere har innhentet synspunkt fra brukerne i avdelingen som grunnlag for svarene dere gir*
6. *Vi finner de opplysningene vi har behov for i Helseplattformen*
7. *Vi føler oss trygge på at vi dokumenterer slik vi skal i Helseplattformen*
8. *Vi har fått den opplæringen vi trenger for å mestre journalsystemet på en god måte*
9. *Vi får god hjelp når vi har utfordringer med systemet*
10. *Vi opplever å mestre journalsystemet bedre nå enn for seks måneder siden*
11. *Vi forventer en videre mestring av journalsystemet innen utgangen av 2024*
12. *Systemet bidrar til en effektiv arbeidsflyt*
13. *Vi opplever at tiden vi bruker i journalsystemet går på bekostning av tid brukt på annet arbeid*
14. *Helseplattformen ivaretar personvernet til pasientene på en god måte*
15. *Helseplattformen sikrer gode tjenester for pasienten*
16. *Helseplattformen ivaretar pasientsikkerheten på en god måte*
17. *Helseplattformen har gjort avdelingen til en mindre attraktiv arbeidsplass*
18. *Helseplattformen har en negativ innvirkning på arbeidsmiljøet i avdelingen*
19. *Helseplattformen har bidratt til sykefravær i avdelingen*

Fritekst/kommentar:

20. *Har dere utdypende kommentarer til påstandene over eller andre innspill, kan dere skrive dette i feltet nedenfor*

Arbeidsgruppa har bestått av følgende personer:

- Karl Martin Haugen, innføringsleder for Helseplattformen i Levanger kommune
- Borghild Eleanor Haugan Skrødal, lokal instruktør for Helseplattformen i Levanger kommune
- Tommy Aune Rehn, kommuneoverlege i Levanger
- Vegard Knudsen, rådgiver kommunikasjon og digitalisering i Levanger kommune

Norturas kyllingprodusenter – status omstilling

Nortura avslutter sin slakterivirksomhet i Trøndelag 31.12.2026. Nyheten kom medio august, da Nortura sa nei til å gå videre med felles slakteri med Berika på Røra. Med det sto 36 kyllingprodusenter i Trøndelag uten mottaker av kyllingene. Fylkeskommunen koordinerte et prosjekt for å få disse produsentene over til de to andre slakteriene; Norsk kylling på Orkanger og Ytterøykylling/Berika på Ytterøy/Røra. I Levanger var det 16 produsenter som var berørt av dette, og Levanger var den kommunen i Trøndelag som ble hardest rammet. Fylkeskommunen, sammen med den nystartede produsentforeningen, skisserte et prosjekt med en kostnadsramme på 900.000 kroner. Levanger kommune bidro med 50.000 kroner.

For hele fylket skal 17 produsenter bli faset over til Norsk kylling og Ytterøykylling i løpet av 2024 og 2025. Avhengig av markedsutviklingen til de to aktørene vil ytterligere produsenter bli faset over. Foreningen har også forhandlet fram en sluttoppgjørsavtale med Nortura som var atskillig bedre enn det forslaget Nortura opprinnelig hadde. De har også jobbet for å hjelpe Ytterøykylling med å få finansiert nytt slakteri på Røra.

For Levangers del har dette arbeidet ført til at seks av produsentene har funnet ny mottaker av kylling, Fem har gått/går til Ytterøykylling, en til Norsk Kylling. Det er dialog mellom aktørene og flere av produsentene om overgang avhengig av markedssituasjonen. En av produsentene som administrasjonen har vært i kontakt med er meget godt fornøyd med byttet til Ytterøykylling, og sier det har gitt bedre oppfølging av produsent og bedre økonomi i kyllingproduksjonen.

Miljøfyrtårn - status

Levanger kommune er nå Miljøfyrtårnsertifisert. Siden 2021 har vi sertifisert 40 enheter/avdelinger. Kommunen har en egen miljøpolicy med mål for arbeidsmiljø, energi, avfall, transport og innkjøp, og et hovedmål for 2024 er å redusere andelen restavfall. Kommuneorganisasjonen har kommet godt i gang med miljøarbeidet og vi ser mange eksempler på nyttige og motiverende miljøtiltak.

Peter Ardon
kommunedirektør