

EFFEKTIVISERINGSFORSLAG

Forslagets titel: SU20. Effektivisering og styrkelse af SUFs driftsstruktur (fortrolighed hævet 29.04.19)

Kort resumé: Forslaget indebærer en forenkling og effektivisering af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens administrative driftsunderstøttelse for at ruste forvaltningen til sundheds- og omsorgsfaglige opgaver i fremtidens sundhedsvæsen. Effektiviseringen gennemføres i to faser: I første fase gennemføres en effektivisering af forvaltningens nuværende organisering således, at de nuværende fem lokalområder sammenlægges ledelsesmæssigt og administrativt til to områder. I anden fase udarbejdes en række investeringscases indenfor eksempelvis automatisering og digitalisering, som vil medføre effektiviseringer og reduktion i udgifter fra 2021.

Fremstillende forvaltning: Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Berørte forvaltninger:

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Økonomiforvaltningen | <input type="checkbox"/> | Socialforvaltningen |
| <input type="checkbox"/> | Kultur- og Fritidsforvaltningen | <input type="checkbox"/> | Teknik- og Miljøforvaltningen |
| <input type="checkbox"/> | Børne- og Ungdomsforvaltningen | <input type="checkbox"/> | Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Sundheds- og Omsorgsforvaltningen | | |

1.1 FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

| 1.000 kr. 2020 p/l | Styringsområde | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|----------------|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Varige ændringer | | | | | | |
| Fase 1: Ny organisering | Service | -6.000 | -6.000 | -6.000 | -6.000 | -6.000 |
| Fase 2: Investeringsforslag vedr. administrativ understøttelse (arbejds-gange, automatisering, fortsat digitalisering mv) | | | -x | -x | -x | -x |
| Samlet varig ændring | Service | -6.000 | -x | -x | -x | -x |

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

1.2 BAGGRUND OG FORMÅL

Den løbende demografiske og sundhedsmæssige udvikling kombineret med det pres, der i forvejen er på velfærdsområder som ældrepleje og sundhedsområdet tilsiger, at der løbende arbejdes med at udvikle Sundheds- og Omsorgsforvaltningen opgaveløsning, organisering og effektivitet.

Uanset hvilke strukturelle ændringer en eventuel kommende sundhedsreform vil have, vil det betyde tættere samspil med regionens hospitaler og flere opgaverne til kommunen. Derfor har SUF igennem længere tid arbejdet systematisk med blandt andet at organisere sundheds- og omsorgsopgaverne op imod de to planområder (sygehuse), således at organiseringen af SUF bedre afspejler hospitalernes optageområder.

Senest med strategien for midlertidige døgnophold (MTO), som implementeres i 2019, og med omlægningen af organiseringen af genoptræningsområdet og forebyggelsesområdet fra 1. maj 2019 og ind i 2020 (effektiviseringsforslag), har SUF taget konsekvenserne af en samlet sundhedssektor i bevægelse.

Andre og ældre eksempler er udrulningen af CURA omsorgssystemet, der understøtter at data registreres og anvendes til at sikre høj kvalitet og patientsikkerhed i driften. Samlet har indsatserne skabt grundlag for fortsat udvikling af SUFs ydelser og indsatser til svage ældre og syge borgere i København.

SUF har i længere tid planlagt at lave en større omlægning af de mere administrative opgaver og organisering som næste skridt i organisationsudviklingen. For en del år siden gennemførte SUF således en centralisering af de administrative opgaver således, at de blev løftet væk fra de lokale ledelser. Hovedparten af disse opgaver blev dengang samlet i KS og de tilbageværende opgaver i fem lokalområder har siden fungeret som administrative fællesskaber for de underliggende driftsenheder. Næste fase var oprindeligt tiltænkt at kunne påbegyndes ved udgangen af 2019.

Det vurderes dog, at næste fase vil kunne fremrykkes, så den allerede iværksættes fra sommer 2019 med effekt i 2020. Dette er noget tidligere end først tiltænkt, men det vurderes, at der er behov for at handle hurtigere for at sikre, at forvaltningen er gearet til fremtidens sundhedsvæsen og stigning i antallet af ældre.

Det foreslås derfor, at der på ny laves en gennemgribende ændring af den administrative understøttelse af SUFs drift. Dannelse af KS har bidraget til en tværgående administrativ understøttelse, og tiden er nu inde til, at SUF igen vurderer den administrative og ledelsesmæssige understøttelse af sundheds- og omsorgsopgaverne.

Effektiviseringsforslaget skal medvirke til at sikre, at forvaltningen kan nå Økonomiudvalgets mål om en 10 pct. reduktion af de administrative udgifter i 2022 i forhold til indbyggertal.

1.3 FORSLAGETS INDHOLD

Det foreslås, at SUF i første fase (2019 - 2020) effektuerer en effektivisering af forvaltningens organisering således, at de nuværende fem lokalområder sammenlægges ledelsesmæssigt og administrativt til to områder (Byen og Syd). De to områder vil svare til de nuværende sygehusoptageområder med indbyggergrundlag på hhv. ca. 350.000 og 250.000.

Organiseringen i to store områder giver mulighed for en større ensartethed på tværs af byen og medfører også ændrede opgaver for Centralforvaltningen, som fremover skal samarbejde med to frem for fem områder. En organisering i to planområder betyder derfor også et behov for effektiviseringer i Centralforvaltningens opgaver og organisering samt snitfladerne mellem Centralforvaltning og fremskudt forvaltning. Myn-dighedsopgaver i visitationen defineres ikke i denne sammenhæng som administrative, og derfor er myndigheden ikke omfattet af disse effektiviseringer.

De samlede omlægninger vil:

- forenkle ledelsesstrengen og dermed understøtte større ensartethed og implementeringskraft på tværs af kommunens geografi. Denne forenkling vil samtidig give en mere fokuseret ledelseskraft i de to planområder.
- sikre en robust organisering, som vil gøre det nemmere at dele ressourcer på tværs, når der er pres på konkrete områder, fx lokale udfordringer med rekruttering, sygefravær mv.
- sikre, at organiseringen modsvarer de optageområder, som hospitalerne er organiseret efter, hvorved snitfladerne mellem kommune og region ensartes til gavn for borgerne, fx ældre medicinske

patienter og kronikere, og med mulighed for en mere effektiv implementering af nye tiltag og samarbejdsformer mellem den kommunale ældre- og sygepleje og hospitalerne.

- tilvejebringe et mere strømlinet administrativt niveau uden driftsenhederne oplever reduceret kvalitet i den administrative bistand. Dette betyder, at der ikke vil være dobbeltfunktioner på de administrative områder.

Den ændrede organisering af forvaltningen i fase 1 etablerer grundlag for, at der efterfølgende (i fase 2) udarbejdes en række investeringscases, som kan sikre, at de administrative udgifter reduceres med 10 pct. frem mod 2022 i forhold til indbyggertal. Denne fremgangsmåde giver mulighed for at afvente indholdet af en eventuel kommende sundhedsreform, således at investeringscasene arbejder ind i det fremtidige sundhedsvæsen. Det giver endvidere mulighed for at foretage fremtidssikrede investeringer i understøttende teknologier og funktionaliteter, som kan give effektiviseringer i arbejdsgange og administrativ understøttelse fra 2021.

I fase 2 udarbejdes en række investeringscases, som vil medføre effektiviseringer og reduktion i udgifter fra 2021. Investeringscasene er nødvendige for fortsat at kunne håndtere den dobbelt udfordring med flere ældre og kronikere og at ressourcer, hverken økonomisk eller rekrutteringsmæssigt, kan følge trit.

Investeringscasene kan eksempelvis være inden for automatisering og digitalisering. SUF har således igennem flere år arbejdet intenst med velfærdsteknologi og digitalisering og er i front med at skabe effektive arbejdsgange ved brug af disse teknologier. Senest har SUF via overførselssagen fået finansiering til en innovationscase vedrørende automatisering.

1.4 ØKONOMI

Effektiviseringen i fase 1 består af reducerede lønudgifter til ledere og medarbejdere, som arbejder med administrative opgaver.

Tabel 1. Varige ændringer, service

| | 1.000 kr. 2020 p/l | | | | |
|--|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Fase 1: Ny organisering | -6.000 | -6.000 | -6.000 | -6.000 | -6.000 |
| Fase 2: Investeringsforslag vedr. administrativ understøttelse (arbejdsgange, automatisering, fortsat digitalisering mv) | | -X | -X | -X | -X |
| Varige ændringer totalt, service | -6.000 | -X | -X | -X | -X |

1.5 EFFEKTIVISERING PÅ ADMINISTRATION

Tabel 2. Varige ændringer, administration

| | 1.000 kr. 2020 p/l | | | | |
|---|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Nettoeffekt på administrative udgifter eksklusiv myndighedsopgaver (skøn), jf. afgrænsning af målsætning* | -6.000 | -6.000 | -6.000 | -6.000 | -6.000 |
| Varige ændringer totalt, administration | -6.000 | -6.000 | -6.000 | -6.000 | -6.000 |

1.6 FORDELING PÅ UDVALG

Forslaget vedrører kun Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

1.7 IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

MED-organisationerne inddrages løbende i alle faser. Der foreslås flg. tidsplan:

2019:

- De nuværende fem lokalområder sammenlægges ledelsesmæssigt og administrativt til to områder (Byen og Syd). Der iværksættes et "blødt" ansættelsesstop i Centralforvaltningen og fremskudt forvaltning. Der er alene tale om medarbejdere uden direkte borgerkontakt.

2020-2022:

- Der strømlines i den administrative understøttelse i Centralforvaltning og Fremskudt forvaltning (fx administrativ/faglig understøttelse af sundheds- og omsorgsopgaver, budget og regnskab, HR samt kvalitet).
- Der udarbejdes et antal investeringscases fra 2020 indenfor eksempelvis automatisering og digitalisering. Investeringscasene skal føre til effektiviseringer og reduktion i udgifter fra 2021. Der er ambitionen at opnå administrative effektiviseringer svarende til ca. 15 mill.kr. årligt, når både effektiviseringer og investeringscases er fuldt implementeret.

Investeringscasene forelægges for SOU løbende.

2023:

- Effektiviseringerne er gennemført som varige effektiviseringer. Inddragelse af samarbejdspartnere

1.8 FORSLAGETS EFFEKT

Det forventes, at forslaget vil medføre en øget fleksibilitet og robusthed i opgaveløsningen, idet færre og større enheder i højere grad vil kunne understøtte ensartethed og implementeringskraft på tværs af forvaltningen. Herudover forventes det, at forvaltningen rustes til at kunne arbejde effektivt i fremtidens sundhedsvæsen, fordi organiseringen af SUF vil afspejle hospitalernes optageområder.

1.9 OPFØLGNING

| | Hvordan måles succeskriteriet? | Hvem er ansvarlig for opfølgning? | Hvornår gennemføres opfølgningen? |
|--|--|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Enklere understøttelse af sundhedsopgaverne og mere ensartethed på tværs af byen | Brugerundersøgelser Trivselsundersøgelsen 2021 | Direktion | Løbende i 2020-2023 |
| Faldende administrationsandel | Udgifter til administration sammenholdt med driftsudgifter | Direktion | Løbende i 2020-2023 |

1.10 RISIKOVURDERING

Det kan være en risiko, at det vil tage længere tid at få de organisatoriske ændringer og tilpasninger på plads, og at effektiviteten i en periode vil sænkes, fordi der skal opbygges nye arbejdsgange, samarbejdsflader og etableres teknisk understøttelse.

1.11 HVEM ER HØRT?

| | Ja/Nej/Ikke relevant | Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse. |
|------------|----------------------|---|
| HR-kredsen | Nej | |
| IT-kredsen | Ikke relevant | |