

EVALUERING FORETAKSORGANISERING – INTERN DEL

INNHold:

1. INNLEDNING

1.1. Rammebetingelser for foretaket

1.2. Situasjonen for tannhelsetjenesten i Rfk i 2002 / 2003

1.3. Metode:

2. EVALUERING

2.1. Tjenesteomfang

2.1.1 Antall under tilsyn og pasientinntekter de siste 5 årene

2.1.2 Endring i tilbud /nye pasientgrupper

2.1.3 Forebyggende tiltak:

2.1.4 Produktivitet

2.1.5 Tannhelseutvikling

2.1.6 Brukerundersøkelse

2.1.7 Spesialisttjenester / spesialtjenester:

2.2. Drift / administrasjon

2.3. Økonomi

2.4. Personal

2.5. Bruk av administrative støttetjenester fra Rfk

2.6. Politisk ledelse og styring av tjenesteområdet

2.6.1 Overordnet politisk ledelse (Fylkesting /Fylkesutvalg)

2.6.2 Styring av drift / styrets funksjon:

2.6.3 Samarbeid mellom rådmannen (inkl. stab) og TRfkf

3. ENDRINGER FORETAKSORGANISERINGEN HAR FØRT TIL:

3.1. Positive endringer

3.2. Negative konsekvenser

4. KONKLUSJON

EVALUERING FORETAKSORGANISERING – INTERN DEL

1. INNLEDNING

1.1. Rammebetingelser for foretaket

Ved oppretting av foretaket gjorde fylkestinget følgende vedtak:

.1. *Foretaksmodellen etableres som en prøveordning i 4 år fra og med 1.1.2004. Det foretas en evaluering etter 3 år.*

.2. *Vedtekter for foretaket, Tannhelse Rogaland FKF, gjøres gjeldende i henhold til høringsnotatet punkt 6.1:*

§ 1 *Foretakets firma:*

Tannhelse Rogaland FKF er et fylkeskommunalt foretak opprettet av fylkestinget i Rogaland i sak ___/2003, i samsvar med kommuneloven av 25. september 1992 §§ 61-75.

§ 2 *Foretakets formål:*

Foretakets formål er å drive og utvikle tannhelsetjenester i samsvar med krav i Lov om tannhelsetjenesten og fylkeskommunale vedtak.

§ 3 *Forretningskontor*

Foretaket har sitt forretningskontor i Stavanger kommune.

§ 4 *Styret*

Foretaket skal ha et styre på 5 medlemmer med varamedlemmer. Fylkestinget velger 3 av medlemmene.

2 av medlemmene med varamedlemmer velges av og blant de ansatte ved foretaket. Foruten i saker som nevnt i kommunelovens § 65 nr. 3, tredje punktum, skal disse medlemmene ikke delta i behandlingen av saker som gjelder enkeltvedtak eller forskrifter, som nevnt i forvaltningslovens § 2, første ledd.

Styrets medlemmer velges for to år om gangen. Første gang velger likevel fylkestinget 1 styremedlem, og de ansatte 1 av styremedlemmene for 1 år.

Styret holder sine møter for åpne dører.

§ 5 *Fylkestinget er foretakets generalforsamling.*

.3. *Retningslinjer for foretaket gjøres gjeldende i henhold til høringsnotatets punkt 6.2 med følgende presiseringer:*

a) *Styret disponerer bindende drifts- og investeringsrammer i henhold til fylkestingets vedtak/spesifikasjoner.*

Dette inkluderer eventuelle rammebevilgninger vedrørende:

- *lønnsmerutgifter*
- *investeringer/utstyr*
- *ordinært/ekstraordinært vedlikehold*
- *diverse ombygginger*

b) *Foretakets egne budsjettforslag utarbeides etter samme retningslinjer som for annen fylkeskommunal virksomhet og inngår i sin helhet i fylkesrådmannens samlede budsjettframstilling.*

c) *Foretaket inngår i etablert system for rapportering av økonomi- og driftsdata.*

d) *Foretaket foretar selv lønnsforhandlinger etter hovedtariffavtalens bestemmelser.*

Lønnsutvalget får fullmakt til å fastsette/fordele økonomiske rammer og gi lønnspolitiske retningslinjer.

Foretakets styre (eksklusive ansattes representanter) godkjenner forhandlingsresultatet. Kopi av protokoll oversendes lønnsutvalget.

e) *Foretakets styre godkjenner organisasjonsplaner innen sitt ansvarsområde.*

- f) På bakgrunn av fylkeskommunens arbeidsgiveransvar, gjelder følgende fylkeskommunale retningslinjer også for foretaket:
- personalpolitisk plan
 - attføringsreglement
 - ordning vedr. personforsikring og tjenesteforsikringer
 - ansettelsesreglement
 - etiske retningslinjer
 - lønnspolitisk dokument/lønnspolitiske retningslinjer.
 - andre fylkeskommunale reglement/retningslinjer som er vedtatt i RFK
- g) Fylkesrådmannen ivaretar kontakt mot KS i arbeidsgiverspørsmål.
- h) Saksbehandling og tilrettelegging i forbindelse med fylkeskommunale låneopptak, garantier og finansforvaltning ivaretas av fylkesrådmannen etter gjeldende lov/regelverk, bankavtale og retningslinjer for finansforvaltning fastsatt av fylkestinget.
- i) Prinsipielle saker/tiltak som gjelder fylkeskommunen, eventuelt flere foretak, ivaretas av fylkesrådmannen.
- j) Saker som gjelder regionalt helsesamarbeid, øremerkede statstilskudd, planer/prosjekter og delplan for tannhelse som trenger statlig godkjenning, ivaretas av fylkesrådmannen.
- k) Administrative støttetjenester ivaretas av fylkesrådmannen.

I høringsnotatet pkt 6.2, som vises til som referanse for vedtaket, legges og fullmakt til å fastsette takster for behandling, til styret.

1.2. Situasjonen for tannhelsetjenesten i Rfk i 2002 / 2003

Etter at spesialisttjenesten / sykehusene ble overført til staten i 2002 og barnevern og rusomsorg og ble omorganisert året etter, var tannhelse det eneste tjenesteområdet innenfor helse og sosial som var tilbake i fylkeskommunen.

I Rogaland fylkeskommune medførte dette at tjenesten kom i et vakuum der politisk og administrativt (fra resten av fylkeskommunen) fokus i liten grad inkluderte tjenesteområdet.

Tjenesteområdet hadde i liten grad vært /var preget av kontroversielle politiske saker, hva angår prioriteringer eller drift.

Dette sammen med at Rfk allerede hadde opprettet foretak (sykehus / kollektivtrafikk), gjorde at det ble vedtatt å utrede oppretting av foretak for tannhelsetjenesten.

1.3. Metode:

Styret for tannhelse Rogaland FKF behandlet sak om opplegg for evaluering feb. 2007 i sak 7/07 og gjorde slikt vedtak:

1. Fylkestannlegen iverksetter en intern evaluering med sikte på å ha ferdig rapport som kan behandles i fylkestinget i juni 2007.
2. Styret oversender anmodning til fylkeordfører og rådmann om at ekstern evaluering initieres, i tråd med vedtak i FT-sak 0039/03.

Fylkestannlegen er saksbehandler for den interne evalueringen og det er innhentet uttalelser, delvis ved skriftelige tilbakemeldinger delvis ved intervjuer, fra:

1. Styret v/ leder
2. Ledere (ass. daglig leder, overtannleger)
3. Tillitsvalgte fra følgende organisasjoner
 - Den Norske tannlegeforening
 - Fagforbundet
 - KFO

- Parat

Uttalelser / tilbakemeldinger fra disse er gjengitt under de ulike tema under ”Innspill”.

Dersom det ikke er tatt med uttalelser, er temaet ikke kommentert.

Respondentene er anmodet om å vurdere positive og negative konsekvenser av organisering som foretak opp mot drift som ordinær fylkeskommunal virksomhet.

2. EVALUERING

2.1. Tjenesteomfang

2.1.1 Antall under tilsyn og pasientinntekter de siste 5 årene

GRUPPER	2006		2005		2004		2003		2002	
	Mål	Resultat %	Resultat %	Resultat %	Resultat %	Resultat %	Resultat %	Resultat %		
Gruppe A	99 000	99281 96	101 579 96	98 664 95	100 538 97	98 229 95				
Gruppe B	1 400	1435 95	1 390 95	1 433 97	1355	1 228				
Gruppe C 1	4 500	2837 88	2 660 86	2 555 88	4 030 83	3 592				
Gruppe C 2		2662 57	1 931 72	1 662 83						
Gruppe D	8 500	8963 87	9 281 86	8 514 86	8 442 86	8 426 83				
Gruppe E	1 000	1058	967	1 015	883	769				
Sum priorit.	114 400	116236	117 808	113 843	115 248	112 244				
Gruppe F	24 000	31344 12	24 327 9	26 285 10	26 977	22 460				
Sum pas. tot	138 400	147580 37	142 135 37	140 128 36	142 225	134 704				
Pas. inntekter	36,9 mill	41,5 mill	40,2 mill	36,9 mill	33,4 mill	27,2 mill				

Tabellen viser at antall under tilsyn i prioriterte grupper har variert noe i perioden for foretaket. Det er noe variasjon fra år til år, spesielt gjelder det 0 til 18 år (gruppe A). Dette skyldes delvis ledige tannlegestillinger på utsatte klinikker. Kriteriene for å være definert som under tilsyn, er innskjerpet, noe som forklarer nedgangen fra 2003 til 2004.

For eldre og langtidssyke (gruppe C) er det relativt sett en stor økning. Dette gjelder særlig for personer med pleie fra hjemmesykepleien (gruppe C2).

2.1.2 Endring i tilbud /nye pasientgrupper

Ny gruppe med tilbud fra tannhelsetjenesten, er personer innenfor rusomsorgen. Dette gjelder både brukere i institusjoner i spesialisthelsetjenesten (går inn i gruppe C1) og personer med kommunale tiltak (går inn i gruppe E).

For disse gruppene er det etablert egne kompetanseteam, et i Sør- og et i Nord-fylket, og det er i tillegg inngått avtaler med privat praksis for behandling.

2.1.3 Forebyggende tiltak:

Fokus på forebyggende tiltak og bruk av resurser til dette, er økt vesentlig i perioden. Fra 2005 til 2006 økte personalresurs til forebyggende arbeid med 25 %.

Det er årlig avsatt midler til dette fra opparbeidet overskudd; 0,6 mill i 2005 og 2006; 0,8 mill i 2007.

For ytterligere å styrke dette fagområdet er det foretatt en omdisponering, ved nyansettelse ved fylkestannlegens kontor, uten at bemanning er økt, for å ivareta koordinering av det forbyggende arbeidet.

Tannhelse Rogaland har deltatt i en intern arbeidsgruppe i utarbeidelsen av RFKs Folkehelseplan 2007 - 2010. Planen inneholder helsefremmende og forebyggende tiltak for de prioriterte gruppene, som innebærer et tverrfaglig samarbeid for tannhelsepersonellet på tannklinikene.

2.1.4 Produktivitet

Antall planlagte tannlegeårsverk har vært uendret i perioden. Nedenfor er gjengitt utviklingen mhht. pasienter under tilsyn og inntjening pr. tannlegeårsverk.

ÅR	Under tilsyn	Inntjent i kroner
1997	1429	305916
1998	1453	343964
1999	1518	344008
2000	1518	334504
2001	1577	351559
2002	1673	373413
2003	1539	404963
2004	1567	445671
2005	1612	489399
2006	1675	505551

Tabellen viser at det har vært en økning i antall pasienter (mest for uprioritert klientell) pr. tannlegeårsverk og økt inntjening pr. årsverk (kronebeløpene er justert ihht. konsumprisindeksen).

2.1.5 Tannhelseutvikling

Tabellen nedenfor viser tannhelseutvikling målt på nøkkelårskull barn og ungdom fra 1997 til 2006:

	5-åringer andel av årskullet uten hull eller fyllinger	12-åringer gjennomsnitt ant. tenner pr. individ med hull eller fyllinger	18-åringer gjennomsnitt ant. tenner pr individ med hull eller fyllinger
1997	65 %	2	6,5
1998	67 %	1,8	6,2
1999	65 %	1,7	5,6
2000	58 %	1,7	5,6
2001	57 %	1,8	5,6
2002	59 %	1,9	5,6
2003	60 %	2	5,8
2004	65 %	2	5,8
2005	71 %	1,9	5,9
2006	74 %	1,8	5,8

Tabellen viser at det har vært en markant bedring i tannhelse for 5-åringene, en noe mindre bedring for 12-åringene og uendret for 18-åringene.

Tannhelsesituasjonen for 12- og 18-åringene i Rogaland er dårligere enn for resten av landet, bedre for 5-åringene. Bedringen, spesielt for 5-åringene, er svært positiv og faller sammen med økt satsing på forebyggende prosjekter i perioden.

2.1.6 Brukerundersøkelse

Høsten 2006 ble det gjennomført en omfattende brukerundersøkelse ved tannklinikkene. En overveldende del av brukerne er fornøyd med tilbudet og behandlingen de får på klinikkene. Resultatene viser at en minst holder seg på det samme høye nivået som i ved tilsvarende undersøkelse i 1997.

2.1.7 Spesialisttjenester / spesialtjenester:

Det er fra 2005 opprettet tilbud om spesialisttjenester i oral kirurgi tilsvarende 20% stilling (økes til 80% fra 2008). Dette har vært et viktig tilskudd til slike tjenester i Sør-fylket. Flere tannleger er gitt videreutdanning og har fått autorisasjon til å bruke lystgass ved tannbehandling.

To kompetanseteam for behandling av pasienter innenfor rusomsorgen er opprettet.

Det er gitt stipend til tannlege som tar spesialistutdanning i protetikk. Planlegging av en spesialistklinik, som senere kan utvikles til et kompetansesenter, er under avslutning.

Innspill:

Styreleder:

Den årlige leveranseavtalen har foretaket oppfylt med god margin. Styret har sett til at leveranseavtalen er utført på en forsvarlig og hensiktsmessig måte til beste for brukerne. Årsrapportene har på en utfyllende måte gjort rede for hvordan tjenesten er utført og oppnådde resultat. Styret har vært stolt over å rapportere gode resultat i forhold til bestilling.

Styret er spesielt godt fornøyd med at barn og unge får det tilbudet de har krav på og at tannhelseutviklingen viser positiv utvikling for disse. Styret har fra første dag øvet påtrykk for å styrke det forebyggende tannhelsearbeidet i ulike prosjekt og i den daglige driften ute i klinikken. Midler fra overskudd er satt av årlig til denne satsingen.

Styret tok fra starten tak i problemet med å nå ut til aktuelle gruppe C- pasienter da Kostra tall viste at vi ikke var gode nok til å nå denne gruppa med informasjon. Rapporten fra kontrollutvalgets forvaltningsrevisjon i 2006 har også økt oppmerksomheten og innsatsen i forhold til denne gruppa.

Fylkestinget ba styret følge opp rapporten. Styrets tilbakemelding sammen med siste års positive tall viser at styret sammen med daglig ledelse følger opp spesielle vedtak fra fylkestinget.

Ledergruppe:

Tilbudet til gruppe C er styrket og det er opprettet tilbud til rusmissbrukere med to kompetanseteam.

Opprettet spesialisttjenester i oral kirurgi. Tilbudet til behandling i lystgass er styrket.

Planlegging og oppretting av kompetansesenter / spesialistklinik er godt i gang.

Fagforbundet:

Tannhelsetjenesten i Rogaland var også før foretaksmodellen ble innført, preget av høy produktivitet og lave ressursrammer sammenlignet med tjenestene i andre fylkeskommuner.

Fagforbundet har inntrykk av fokus på tjenesten er øket med foretaksmodellen og eget styre.

Den sterkeste økningen i tjenesten har i det siste vært på områdene;

- Gruppe C
- Hefø
- Rus

Det er også lagt sterkt vekt på å heve standarden og kvaliteten totalt i tjenesten.

KFO:

Tannhelse Rogaland FKF planlegger et kompetansesenter. Dette støtter KFO. Vi forutsetter at det vil bidra til å heve kompetanse til ansatte innefor Tannhelse Rogaland med kurs og hospitering.

Tannhelse Rogaland satses på helsefremmende og forebyggende tiltak (HEFO). Veilederen "Tenner for livet" (Sosial- og helsedirektoratet 1999) er retningsgivende for hvordan tannhelsetjenesten bør drive helsefremmende og forebyggende arbeid. En forutsetning for å lykkes med HEFO- arbeid er blant annet forankring i ledelse og et godt tverrfaglig samarbeid. En sammenfattende og systematisk organisering er grunnleggende for å oppnå resultater.

Både tannhelsesekretærer og tannleger, bør inkluderes. HEFO prosjekter må gjøres kjent for hele teamet, og tilgjengelig for alle.

Tannhelse Rogaland FKF er velorganisert, og tjenesteproduksjonen er god. Når tannhelsepersonellet stabilt, fungerer det bra. Oppfølging av revisjonsrapporten vedr. Tannhelsetilbud til gr. C:

De eldre og langtidssyke må få det tilbudet de har krav på etter tannhelseloven og samarbeidet med kommunene må styrkes

Tannlegeforeningen:

Ser positivt på økningen i behandling av uprioritert betalende klientell. Dette gjør tjenesten mer attraktiv som arbeidsplass for tannleger.

Positivt med oppretting av spesialistklinik

2.2. Drift / administrasjon

Det er gjort begrensede endringer i opplegg for drift og administrasjon. Det har ikke vært tilsatt nye personer i Tannhelse Rogaland FKF for å ivareta drifts- / administrasjonsoppgaver. Opplegg fra tidligere er stort sett vært videreført og TRfkg har innenfor økonomi, lønn, IKT og HMS, brukt tjenester i Rfkg, slik forutsatt fra Fylkestinget. Dette er etter TRfkg vurdering en hensiktsmessig løsning, der en unngår å bygge opp parallell kompetanse, som samlet sett ville kreve større personellresurser.

Organiseringen av tannhelsetjenesten, tjenesteytende del, er og i stor grad videreført men med disse endringene:

- Antall distrikt er redusert ved at Haugesund / Karmøy og Nord-Ryfylke er slått sammen. I tillegg er det foreslått å slå sammen Nord-Jæren Ytre-Ryfylke med Sør-Ryfylke fra 01.01.08. Dette vil redusere antall distrikt (adm.enheter) fra 7 til 5.
 - Det er ansatt en servise-ingeniør til, slik at en ytterligere reduserer kjøp av slike tjenester.
- Disse omleggingene er fortatt for å tilpasse organiseringen til registrerte behov og til endringer i personalsituasjonen.

Innspill:

Styreleder:

Erfaringene etter tre år med organisering som foretak er gode. Styret mener at en har gode rutiner som ivaretar den daglige driften på en god og fleksibel måte.

Ledergruppe:

Distrikts- og klinikkstruktur er optimalisert i perioden.

Det er satset betydelig på IT, noe som har ført Rogaland i front på dette feltet

Fagforbundet:

Fagforbundet er også tilfreds med de endringer og forbedringer som i perioden er gjort på IKT - området.

Disse endringer er også med å bidra positivt i forhold til tjenesteytingen.

Klinikkstruktur:

I perioden har der vært jobbet med klinikkstrukturen hvor en har fått etablert større klinikker på bekostning av at noen mindre klinikker vil bli avvirket.

Fra Fagforbundets side ser en positivt på utfordringene i faglig større (og tryggere) arbeidsmiljø med flere muligheter for utvikling og overlapping. En har også tro på at kvaliteten på tjenestene jevnt over blir bedre ved nevnte strukturendringer.

Det må og nevnes med positivt fortegn, at en er også kommet langt i arbeidet med å få etablert en større spesialistenhet i foretaket.

Det er i perioden ansatt en tekniker/ingeniør til for i egen regi å kunne ivareta vedlikehold av utstyr og følge opp bygningsmessige / tekniske endringer i forbindelse med "klinikkstrukturen". Fagforbundet mener dette er en god og riktig strategi.

KFO:

Vi har bra utstyr og stort sett velfungerende klinikker. Store klinikker gjør det lettere å dele kompetanse, gir trygghet, stabilitet og trivsel, det er også mer sosialt. Klinikkene bør være av en slik størrelse, at funksjonshemmede kan benytte seg av våre tjenester, uten for store omorganiseringer av kontorene.

Egne personal inngang, trygg sykkelparkering og dusj i garderobene bør inkluderes i etableringsplaner.

Tannlegeforeningen

Er positive til satsingen på IT og den oppbyggingen dette har fått.

2.3. Økonomi

Netto ramme til drift er fra 2004 til 2007 redusert med 1,7 mill (-0,5 mill 2004, -0,2 mill i 2005 og -1mill i 2007). Det er ikke i hele perioden kompensert for pristigning på kjøp av varer og tjenester. I 2006 ble det fra staten tilført midler for å dekke opp utgifter til behandling av pasienter innenfor rusomsorgen.

Som følge av økte inntekter fra behandling av uprioritert klientell har det blitt opparbeidet overskudd hvert år i perioden som ved utgangen av 2006 var akkumulert til 6,3 mill (2004 +4,2 mill, 2005 +1,9 mill og 2006 +0,2 mill).

Økte inntekter og overskudd har gjort det mulig å avsette midler til tiltak for å utvikle tjenesten, så som:

- Midler til forebyggende tiltak / prosjekter
- Forbedring av klinikker og utstyr
- Rekrutteringstiltak
- Opprette spesialistklinikk / kompetansesenter

Kravet til inntjening begrenser mulighetene til å øke ressursene til prioriterte grupper. Inntjeningen har vært nødvendig for å kompensere for rammekutt og manglende kompensering av prisstigning.

Adgangen til å overføre ubrukte midler i driftsbudsjettet, sammen med stram økonomistyring, har gjort mer langsiktig planlegging og disponering mulig. Dette har gitt forutsigbarhet, innenfor planlegging av driften, som har vært positiv for å videreutvikle gode tjenester i Rogaland.

I denne utviklingen må det og trekkes fram en fortsatt og styrket satsing på forbedring av tannklinikker og utstyr slik at standarden her er i front nasjonalt.

Innspill:

Styreleder:

Regnskap viser at tjenesten drives på en effektiv måte og overskudd er blitt avsatt til å forbedre tjenestetilbudet.

Deler av opparbeidet overskudd er satt av til ulike personalpolitiske tiltak.

Ledergruppe:

Overføring av overskudd har gitt mulighet tuil å utvikle tjenestene.

Fagforbundet:

Overførte overskudd har således medført at en har hatt en viss økonomisk frihet til å utvikle og forbedre tjenesten i tråd med styrets prioriteringer.

Det må jo også tilføyes at foretaket ikke har bygd opp en stor administrasjon men i den grad det har vært nødvendig dradd bistand av fylkesrådmannens administrasjon.

KFO:

Mer handlingsfrihet i foretaket, så lenge produktiviteten er god er resultatene gode. Dette gir oss en mulighet til utvikling og forbedring.

Tannlegeforeningen

Overførte overskudd har gitt anledning til mer langsiktig planlegging.

2.4. Personal

Forvaltning /personalpolitikk

Overgang til at samme ledelse som har ansvar for driften av tjenesten og har ansvar for personalforvaltning og personalpolitikk for de som er knyttet til tjenesten, har gitt klarere ansvarsforhold mellom ansatte og ledelse.

Dette området er viktig for styring av tjenestene og det er og viktig at de som skal ta beslutninger kjenner til tjenesten og de aktuelle problemstillingene. Dette gjelder både administrativ ledelse og styrets ansvar.

Slik det går fram av rammene for foretaket, nedfelt i vedtaket ved oppretting, gjelder også retningslinjene for personalpolitikk for fylkeskommunen, for foretaket. Det har ikke vært noen motsetning mellom dette og overføring av personalansvaret til foretaket.

Forhandlinger

Foretaket har ansvar for å gjennomføre forhandlinger med ansatte knyttet til tjenesten. Dette har medført en situasjon der begge parter i forhandlingene har hatt første hands kjennskap til aktuelle problemstillinger, noe som har ført til realistiske forhandlinger der tillit mellom partene har vært gjennomgående.

Innspill:

Styreleder:

Styret har også arbeidet mye med rekruttering og stabilisering av personell. Dette er en vedvarende utfordring. Utvikling av kvalitet i tjenesten henger sammen med å ha tilstrekkelig og stabilt personell. Deler av opparbeidet overskudd er satt av til ulike personalpolitiske tiltak.

Det er gjennomført organisasjonsutviklingsprosjekt med tanke på stabilisering og kvalitetssikring. Styret mener at mulighet for kompetanseheving er et særs viktig tiltak for å rekruttere, stabilisere og ikke minst å høyne kvaliteten på tjenestetilbudet. Etablering av spesialistklinikk / kompetansesenter er derfor en prioritert sak som styret har arbeidet med over flere år og som vi nå håper blir en realitet.

Ledergruppe:

Avklarte og forutsigbare rammer for forhandlinger har vært en fordel, i motsetning til tidligere når det ble forhandlet for hele fylkeskommunen samlet.

Ved forhandlinger foretatt i og av foretaket vil vurderinger og behov være mer i samsvar med resultat. Mer realistiske forhandlinger mellom partene.

Fagforbundet:

Det er viktig å kunne opprettholde motiverte og fornøyde medarbeidere. Kurs og faglig påfyll er viktig i så henseende. For øvrig er nylig et større OU- prosjekt i foretaket gjennomført.

For øvrig kan tilføyes at Fagforbundet har hatt "ryddige" lokale forhandlinger med foretakets ledelse.

KFO:

Ønsker mer åpenhet i forhandlingene. Drøftingsmøter og selve gjennomføringen av forhandlingene har foregått i ryddige former.

Parat:

Forhandlinger: Positivt; med forhandlere som kjenner organisasjonen og personalet.

Negativt; ingen evaluering etter lokale lønnsforhandler i Kap. 4.i henhold til HTA. Fare for å ikke være objektive pga nære relasjoner eller kollegaer.

Tannlegeforeningen

Er positive til erfaringer fra forhandlinger i foretaket. Lokal kunnskap fører til mer realistiske forventninger og forhandlinger.

Tannlegeforeningen mener det er grunn til bekymring for framtidig rekruttering av tannleger som følge av et for lavt lønnsnivå.

Igangsatte OU-prosess er viktig for bevisstgjøring av ansatte.

2.5. Bruk av administrative støttetjenester fra Rfk

Følgende tjenester har vært videreført som administrative støttetjenester , i praksis slik det var før organisering som foretak:

- Regnskap
- Lønn
- IKT
- Kontrakt / bygg
- HMS

De formelle ansvarsforhold er derimot endret og overført til foretaket ved daglig leder og styret.

Ved opprettelse av foretaket var det ikke ønskelig å etablere disse tjenestene innenfor foretaket, noe som ville medført økte behov for personalressurser samlet sett for fylkeskommunen.

Denne organiseringen, av administrative støttefunksjoner, har fungert svært godt, og endrede ansvarsforhold har ikke vært noe problem, sett fra foretaket.

Innspill:

Ledergruppe:

Bedre ansvarsavklaringer mellom linje og stab. Stort sett gode samarbeidsrelasjoner.

KFO:

Regnskap: Regnskapet ryddig og oversiktlig.

IKT: Samarbeidet fungerer bra, det tar ennå litt tid, men mye bedre enn tidligere. Å bruke mail fungerer bedre enn å ringe.

Tannlegeforeningen peker på positiv utvikling av IT.

2.6. Politisk ledelse og styring av tjenesteområdet

2.6.1 Overordnet politisk ledelse (Fylkesting /Fylkesutvalg)

Dette er regulert i lov, vedtekter og vedtatte rammer for foretaket.

Formålet med foretaket å drive og utvikle tannhelsetjenester i samsvar med krav i Lov om tannhelsetjenesten og fylkeskommunale vedtak. Oppretting av foretaket hadde som målsetning:

- Klarere ansvar mellom politisk ledelse /styring og administrativ ledelse.
- Klarere skille mellom politikk og driftsmessige problemstillinger.

Politisk styring skjer først og fremst gjennom bestillinger og budsjetter. I tillegg behandler Fylkestinget årsmeldinger og regnskap fra foretaket. Månedsrapporter fra Rfk omfatter og driften i foretaket.

Det har og i perioden vært gjennomført to forvaltningsrevisjoner (Tilbudet til gruppe A og Tannhelsetilbudet til gruppe C) som har vært behandlet i Fylkestinget.

Organisering av tannhelsetjenesten som foretak har, etter fylkestannlegens vurdering, gitt et politisk fokus rettet mot innhold og kvalitet i tjenestene og i mindre grad mot rene driftsspørsmål. Det har i perioden ikke vært oppe saker som viser at dette skillet mellom politikk og drift har gitt negative resultat for tjenesten til brukerne.

2.6.2 Styring av drift / styrets funksjon:

Styret er sammensatt med tre representanter valgte av fylkestinget og to fra de ansatte.

Tidligere organisering som virksomhet, foregikk all behandling av saker, inkludert driftsspørsmål, i hovedutvalg, Fylkesutvalg og Fylkesting.

Omorganiseringen og oppretting av et styre med ansvar for driften, har medført bedre dialog mellom administrativ ledelse og det styrende organet. De som sitter med ansvar for å styre driften har dette som hovedfokus og tilegner seg kunnskap om fagfeltet, som setter dem bedre i stand til å løse oppgavene på den beste måten for brukerne av tjenesten.

Kortere beslutningsveier, bedre beslutninger og tillit mellom styrende og styrte er stikkord i den positive utviklingen som har vært.

Innspill:

Styreleder:

Ifølge vedtektene for foretaket er formålet med foretaket å drive og utvikle tannhelsetjenester i samsvar med krav i Lov om tannhelsetjenesten og fylkeskommunale vedtak

Fylkestingets bestilling på bakgrunn av Lov om tannhelsetjenesten samt de gitte økonomiske rammer, har vært utgangspunkt for styrearbeid og rapportering. Forholdet til fylkestinget har vært slik vedtekter og retningslinjer har lagt opp til. Styret har ved et par anledninger tatt kontakt med politisk ledelse for å få råd i forhold til myndighet f.eks i forhold til endring av klinikkstruktur og opprettelse av kompetansesenter.

Styremedlemmer har på invitasjon informert partigrupper i fylkestinget om drift og aktuelle saker. Styret har satt pris på å bli kontaktet av politisk ledelse i forbindelse med budsjettarbeidet ved forslag om endringer i budsjettammer for 2005 og 2006. Derfor var det en skuffelse at budsjettet for 2007 ble redusert med en million uten varsel.

Det har vært godt samarbeid og tett kontakt mellom styret og administrasjonen. En har hatt felles forståelse for grenseoppganger når det gjelder ansvar og myndighet. Vi erfarer at det er mulig gjennom godt samarbeid med administrasjonen å gjøre tilpassninger i driften uten at det tar for lang tid å godkjenne tiltakene. Foretaket har all myndighet som angår driften. Kortere beslutningsvei er etter styrets syn en stor fordel ved foretaksorganisering.

Foretaksorganisering gir muligheter for drøfting av problemstillinger i et bredt forum hvor de ansatte også er deltagere. Det er svært sjelden at vedtakene ikke har vært enstemmige. Vi mener at det styrker beslutningene og at de møtes med forståelse nedover i organisasjonen.

De politisk oppnevnte medlemmene i styret bemerker tilfredshet med at en får grundig informasjon og kunnskap om tjenesten som igjen fører til at en kan være til støtte og komme med konstruktive innspill. Dette mener vi er spesielt viktig i arbeidet med å utvikle tjenesten. Styret har lagt vekt på å synliggjøre sin virksomhet ved bl.a. å ha styremøter rundt om i fylket og samtidig besøke distrikt og klinikker. Dette har også vært positivt når det gjelder å få oversikt og kunnskap om daglig drift med de utfordringer de ansatte står overfor. Styreleder ønsker å være til støtte for daglig ledelse og inviterer til kontakt pr telefon eller e-post utenom de oppsatte møter. Det har etter styreleders oppfatning fungert bra.

Ledergruppe:

Mer forutsigbare politiske signaler. God avklaring mellom politikk og drift. Styret har tatt stort ansvar for å tilrettelegge for god drift. Tillit mellom styret og administrasjon.

Fagforbundet:

Fagforbundet er prinsipielt imot oppsplitting av tjenestene i offentlig sektor i foretak, IKS og lignende. En så imidlertid at tannhelse var den eneste helsetjenesten fylkeskommunen (inntil videre) ville ha ansvaret for og denne var nokså isolert fra de øvrige fylkeskommunale tjenester/ansvar.

Fra Fagforbundets side ble det også ved etableringen påpekt faren med å bygge opp stor administrasjon(er) i en bestiller/utøver- modell som foretak innebærer.

Etter oppstart som foretak har en gjennom styrebehandlinger fått nødvendige fullmaktavklaringer og tydelig rolledeling mellom styret og den administrative ledelsen.

KFO:

KFO mener at styre i foretaket bør utvides til et styre på 7 medlemmer med varamedlemmer, 3 av medlemmene med varamedlemmer velges av og blant de ansatte ved foretaket. Dette for å få en bredere representasjon blant de ansatte, og at alle yrkesgrupper blir representert. De gode referatene fra styremøtene gir de ansatte en god innsikt i den politiske delen av foretaket.

Parat:

-Overordnet politisk ledelse; Positivt med ikke så sterk politikerinnblanding. Politikere er med på føringene, men overlater til styret og administrasjonen å få disse gjennomført.

Styring av drift /styrefunksjoner: Positivt med større innflytelse og påvirkning fra arbeidstakernes styreverv.

Tannlegeforeningen

Bedre kontakt mellom administrasjon /ansatte og styrende organ saker som gjelder drift.

Tannlegeforeningen mener at vedtektene legger opp til at ansattes representanter i styret i for liten grad kan delta i generelle drøftinger om lønns- og arbeidsvilkår.

2.6.3 Samarbeid mellom rådmannen (inkl. stab) og TRfkf

Rådmannens deltakelse i styremøter og i saksbehandling:

Rådmannens rolle i forhold til foretaket er regulert i lov, vedtekter og rammer vedtatt av Fylkestinget.

Representant for rådmannen møter i styremøter med talerett og kan kreve at gjennomføring av styrevedtak utsettes, til nærmere avklaring, dersom en mener at vedtaket er i strid med forutsetninger fastsatt at Fylkestinget.

I perioden har det vært en fast representant for Rådmannen som har møtt i styremøtene. Dette har vært gunstig for kontinuitet og nødvendig innsikt i sakene og dialog mellom foretaket og Rådmannen.

Det har i perioden ikke vært saker der Rådmannen har funnet det nødvendig å bruke ”utsettende veto”.

Samarbeid /prosess ved budsjettarbeid:

Budsjettprosessen, vedtatt av Fylkestinget, for foretaket er:

Foretakets egne budsjettforslag utarbeides etter samme retningslinjer som for annen fylkeskommunal virksomhet og inngår i sin helhet i fylkesrådmannens samlede budsjettframstilling.

Ut fra foretakets vurdering forutsetter dette at foretaket inkluderes i Rådmannens budsjettprosess. Dette har ikke vært tilfelle de tre første årene i perioden, noe som har medført at budsjettforslag har vært fremmet, uten at nødvendige tiltak og konsekvenser av forslagene, har vært adekvat vurdert.

Involvering av foretaket i utredninger av saksfelt som direkte involverer foretaket (personalpolitikk / forhandlingsforberedelser):

Som det går fram av rammebetingelsene for foretaket, er foretaket forpliktet til å følge retningslinjer for personalpolitikk for Rfk og skal og følge føringer gitt av lønnsutvalget for forhandlinger.

Ut fra dette er det naturlig at foretaket trekkes med i prosessen som skal føre fram til nye retningslinjer og til forslag til prioriteringer ved forhandlinger. Dette har i liten grad funnet sted.

Innspill:

Styreleder:

Kontakten i forhold til fylkesrådmannen har blitt ivaretatt gjennom Arne Hope som har deltatt på styremøtene. Det synes vi har fungert greit. I løpet av tre år er vi blitt tryggere i forhold til oppgavefordeling mellom politisk styring og drift.

Ledergruppe:

Representant for Rådmannen alltid tilstede på styremøter. Har ikke vært behov for ”utsettende veto” fra Rådmannen.

KFO:

Rådmannens deltakelse i styremøter og i saksbehandling

Det er nyttig at rådmannen er representert på styremøtene. Styre får god og fylldig informasjon fra fylkeskommunene.

Parat:

Fra mitt ståsted som tillitsvalgt er samarbeidet uendret. Jeg synes det er nødvendig med dette samarbeidet all den tid det ikke finnes noe forum for tillitsvalgte i tannhelseforetaket.

3. ENDRINGER FORETAKSORGANISERINGEN HAR FØRT TIL:

Endringene i tannhelsetjenesten som følge av omorganisering og organisering som foretak har i størst grad berørt ledelsen av tjenesten. Personalet som står for gjennomføring av tjenesteproduksjonen ute ved tannklinikken, har i mindre grad vært direkte involvert i og merket omleggingen.

Likevel har hele organisasjonen blitt berørt av prosessen som har gitt konsekvenser for ansatte og for brukere av tjenesten.

3.1. Positive endringer

Positive endringer og konsekvenser av foretaksorganiseringen og endrede rammer for tjenesten i perioden:

1. Klarere skille mellom politikk og drift
2. Politiske avklaringer mer overordnet og prinsipielle
3. Mer langsiktig planlegging og økonomistyring
4. Større innsikt i driftsspørsmål fra styrende organ
5. Enklere beslutningsprosess i driftsspørsmål
6. Bedret kommunikasjon mellom ”styrende” og ”styrte”
7. Mer involvering og dermed større engasjement fra ansatte
8. Økt produktivitet og inntjening
9. Mer satsing på forebyggende arbeid, og som del av det generelle helsefremmende fokus i Rfk
10. Bedring i tannhelse
11. Styrking av utviklingsarbeide for tjenestene
12. Styrking av kompetanseutvikling
13. Styrking av spesialisttjenester

3.2. Negative konsekvenser:

1. Liten medvirkning i utviklingsarbeide i Rfk
2. Liten medvirkning i Rådmannens budsjettprosess
3. Ingen fora (formelle eller uformelle) som åpner for dialog mellom tannhelsetjenesten og politisk ledelse

4. KONKLUSJON

Denne rapporten er utarbeidet utfra de vurderinger styret, ledelsen og ansatte Tannhelse Rogaland FKF gjør etter perioden med foretaksorganisering.

Da det ble gjort vedtak om denne organiseringen, og utarbeiding av grunnlag og rammer for foretaket i 2002/2003 ble foretatt, var andre helsefunksjoner overført til statlige foretak og tannhelse var eneste oppgave innenfor helse igjen i fylkeskommunen. Dette er fremdeles situasjonen.

Tjenesten selv vurderer det slik at foretaksorganiseringen har ivaretatt hensynet til politisk styring av tjenesten, kravet til å yte og utvikle tjenester av god kvalitet til brukere som har krav på dette, og at dette er gjort innenfor nøkterne økonomiske rammer, fastsatt av Fylkestinget.

Vurderingen overfor, sett i sammenheng med innspill fra ledere og ansatte i organisasjonen, tilsier at dette har vært og er en måte å organisere tannhelsetjenesten på som ivaretar Rfk sitt ansvar for offentlige tannhelsetjenester i fylket på en god måte.

Innspill:

Styreleder:

Styret har vært preget av stabilitet blant medlemmene og det har vært viktig for kontinuiteten i styrearbeidet. Å være styreleder / styremedlem i et fylkeskommunalt foretak er en ny erfaring for oss alle, men styret har etter beste evne forsøkt å gjøre sitt beste i forhold til de vedtektene som gjelder for foretaket. Vi mener at denne organiseringen har vært god for den tjenesten befolkningen i Rogaland har krav på.

Ledergruppe:

Ansatte gis mer mulighet til å komme med innspill før beslutninger fattes.

Bedre kontakt mellom styrende og styrte. Omorganiseringen har styrket "korpsånden" innenfor tannhelsetjenesten. Organiseringen som foretak har gitt mulighet, i større grad enn tidligere å drive utviklingsarbeide av tjenesten til beste for brukere og ansatte.

Fagforbundet:

Fagforbundet er imot oppsplitting av offentlige tjenester. Slik situasjonen er for fylkeskommunen og debatten om regioner ser en det fra vår side overordnet viktig å holde tannhelsetjenesten samlet og også i fremtiden unngå at denne blir splittet opp. I så henseende kan foretaksmodellen i denne situasjonen være nyttig.

Foretaksmodellen legger også forholdene til rette for i størst mulig grad å få et likt og enhetlig tilbud til fylkets brukere.

KFO:

KFO synes foretaksorganiseringen har fungert bra. Selve gjennomføringen av de lokale forhandlingene har forgått i ryddige former etter at vi fikk foretaksorganisering. Tannhelse Rogaland FKF står ovenfor en viktig utfordring med rekruttere/beholde ansatte spesielt blant tannleger og tannpleiere. KFO mener at styre i foretaket bør utvides til 7 medlemmer med varamedlemmer,

Parat:

Endringer for tjenesten som følge av foretaksorganiseringen positive/negative:

Positive; Foretaket har større handlingsfrihet ut fra de gitte rammebetingelser både når det gjelder driften og styringen av tjenesten.

Tannlegeforeningen

Organiseringen har helt fra starten innvirket positivt på organisasjonen og bidradd til bedret samarbeid i hele organisasjonen, til beste for brukere og ansatte.

Foretaket har bidradd til "merkevarebygging" for tjenesten.