

# Molde kommune



## Prosjektplan

**Langsiktig plan for lokalisering og dimensjonering av  
institusjons- og botilbud**

### **FASE 1**

**19. september 2024**

## Innhold



.....	1
Innledning .....	3
Bakgrunn for omstillingsprosjektet .....	4
Mål og rammer.....	5
Prosjekt mål.....	5
Effekt mål .....	5
Avgrensning og koordinering med andre prosjekter.....	5
Delprosjekter .....	5
Målgrupper, interessenter og medvirkning .....	6
Prosjektorganisering .....	7
Roller og ansvar .....	7
Hovedaktiviteter .....	10
Fremdriftsplan.....	12
Møteplan.....	12
Risiko- og risikohåndtering .....	14

## Innledning

Denne prosjektplanen beskriver fase 1 av utviklingsprosjektet «Fremtidig lokalisering og dimensjonering av institusjons- og botilbud i Molde kommune».

For å kunne utvikle en helhetlig plan med et langsiktig perspektiv er det behov for avklaringer rundt grunnleggende forutsetninger og kriterier for fremtidig lokalisering og dimensjonering (heretter omtalt som «struktur») av institusjoner og andre botilbud innen helse og omsorg i Molde kommune.

Som reflektert i oversikten over prosjektets hovedaktiviteter (se tabell 2) og kommunikasjonsplan som er under utarbeidelse, vil disse forutsetningene og kriteriene etableres gjennom bred involvering. Videre vil forutsetningene og kriteriene være sentrale når ulike konsepter skal utarbeides, og ikke minst når utvalgte konsepter skal vektas mot hverandre før ett alternativ pekes på som prosjektets anbefaling til utgangspunkt for kommunens helhetlige utviklingsplan.

Som del av oppstartsfasen har prosjektgruppen etablert en oversikt over pågående prosjekter i kommunen som fokuserer på bærekraftig omstilling av helse- og omsorgstjenestene. Prosjektet var opprinnelig foreslått gjennomført med 11 delprosjekter med felles prosjekt- og styringsgruppe. Delprosjektene 4, 5 og 8 er av prosjektgruppen vurdert å henge tett sammen med flere av de allerede pågående prosjektene. Aktiviteter og rapportering knyttet til disse delprosjektene ivaretas derfor utenfor den organisering som er beskrevet i denne prosjektplanen. Koordineringsbehov og erfaringsutveksling mot disse prosjektene ivaretas av prosjektgruppens sammensetning.

Delprosjekt 2, «Planlegge og etablere nye samlokaliserte boliger (forsterket) innen bo og Rehabiliteringstjenesten», er i gjennomføringsfase og omfattes ikke av denne prosjektplanen. Koordineringsbehov og erfaringsutveksling mot dette prosjektet ivaretas av prosjektgruppens sammensetning.

Basert på innspill i oppstartsmøtene rundt gjensidige avhengigheter mellom de øvrige delprosjektene er det konkludert med at det er naturlig å benytte delprosjekt 9, «helhetlig utviklingsplan for renovering og utskifting av bygg innen helse- og omsorgssektoren», som utgangspunkt og mål for arbeidet med de delprosjekter som omfattes av denne prosjektplanen.

Prosjektplanen beskriver hvordan milepæler og hovedaktiviteter svarer ut delprosjektene mål og mandat gjennom arbeidsstrømmer og aktiviteter og bidrar til å realisere utviklingsprosjektets mål om grunnlag for en helhetlig og langsiktig plan for helse og omsorgstjenestene struktur.

## Bakgrunn for omstillingsprosjektet

Utviklingsprosjektet innen helse og omsorg i Molde kommune er kommunens største utviklingsprosjekt og skal legge til rette for at kommunen kan levere bærekraftige helse- og omsorgstjenester i møte med økt etterspørsel og redusert tilgang på helsepersonell i årene som kommer.

En bærekraftig helse- og omsorgstjeneste vil være avgjørende ikke bare for kvalitet og kapasitet i helse- og omsorgstjenestene, men også for kommunens økonomi og stabilitet som organisasjon og samfunn. Prosjektet er preget av betydelig kompleksitet og er gjenstand for stor oppmerksomhet og interesse fra et bredt spekter av aktører.

Administrasjonen gjennomførte våren 2024 en konkurranse for omstillingsprosjektet der PwC i samarbeid med Multiconsult ble valgt som ekstern rådgiver for prosjektet. Omstillingsprosjektet omfatter 10 delprosjekter som stammer fra kunnskapsgrunnlaget og analysene knyttet til utvikling, lokalisering og dimensjonering av helse- og omsorgstilbudene i Molde kommune<sup>1</sup>. I tillegg ble et delprosjekt knyttet til helsehus på Lundavang lagt til.

Delprosjektene skulle som helhet legge til rette for at kommunen kan levere bærekraftige helse- og omsorgstjenester med forslag til konkrete planer for når og hvordan dagens og kommende tjeneste-, og kapasitetsbehov skal løses med 20-40 års perspektiv.

Prosjektet er nærmere redegjort for i politisk sak; se vedlegg 1 - Saksfremlegg 23-10231-16 ("Langsiktig strategi for utvikling, lokalisering og dimensjonering av de kommunale institusjonene og botilbud – Oppfølging").

---

<sup>1</sup> Kunnskapsgrunnlag og analyser knyttet til utvikling, lokalisering og dimensjonering av helse- og omsorgstilbudene i Molde kommune (PwC 2023), Tilstandsanalyse bygg (Multiconsult 2023)

# Mål og rammer

## Prosjektmål

Prosjektet har som mål å etablere en langsiktig plan for lokalisering og dimensjonering av institusjons- og botilbud i Molde kommune.

Prosjektet skal utarbeide flere alternative konsept for struktur som prioriteres, hvorav ett skal pekes på som prosjektets anbefaling til utgangspunkt for den helhetlige planen.

## Effektmål

Den helhetlige planen skal bidra til at man på lang sikt oppnår:

- lokalisering og dimensjonering av tjenester som legger til rette for god tilgang til kompetent personell i sektoren
- innretning av tjenester tilpasset demografiutvikling og innbyggernes behov
- balanse i økonomien innen helse- og omsorgstjenestene

## Avgrensning og koordinering med andre prosjekter

Helse og omsorgssektoren gjennomfører flere parallelle prosjekter som påvirker arbeidet beskrevet i denne prosjektplanen. Prosjektgruppen og den administrative styringsgruppen vil være avhengig av løpende orientering og koordinering på tvers av disse prosjektene.

## Delprosjekter

Denne prosjektplanen omfatter oppgaver knyttet til følgende delprosjekter (DP):

- Planlegge og etablere 87 nye plasser i bofellesskap og 36 nye institusjonsplasser innen 2030 (DP 1)
- Planlegge og etablere nye samlokaliserte boliger innen bo og habilitering (DP 3)
- Utrede fremtidig organisering av kjøkkentjenestene (DP 6)
- Utrede fremtidig organisering av vaskertjenester (DP 7)
- Utarbeide helhetlig plan for renovering og utskiftning av bygg innen helse- og omsorgssektoren (valgt som overbygning for innretning av prosjektet) (DP 9)
- Planlegge for ytterligere 186 plasser i bofellesskap og 25 plasser i institusjon i 2040 (DP 10)
- Planlegge helsehus på Lundavang (DP 11)

Øvrige delprosjekter (DP 2, 4,5,8) følges opp i egne prosjekter.

Prosjektgruppens sammensetning ivaretar koordineringsbehov opp mot formålet med dette prosjektet, og dette gjelder også for delprosjekt 2 *“planlegge og etablere nye samlokaliserte boliger (forsterket) innen bo- og habilitering”*. Prosjektgruppen orienteres

om fremdrift, resultater og innhold i disse delprosjektene fra kommunalsjef helse og omsorg gjennom hennes deltagelse i prosjektgruppen.

## Målgrupper, interessenter og medvirkning

Prosjektet har et stort omfang interessenter. Det utarbeides derfor en interessentanalyse og kommunikasjonsplan for prosjektet.

Det vil legges til rette for god kommunikasjon og involvering av prosjektet gjennom flere kanaler. De viktigste kommunikasjonskanalene vil være:

### **Internt:**

- Lederkommunikasjon (alle ledernivåer)
- Informasjon på kommunens interne kommunikasjonskanaler
- Arbeidsmøter med avdelings- og enhetsledere
- Arbeid i prosjektgruppen med representasjon fra m.a. hovedverneombud og tillitsvalgte
- Involvering av ressursgruppe gjennom intervjuer og arbeidsmøter

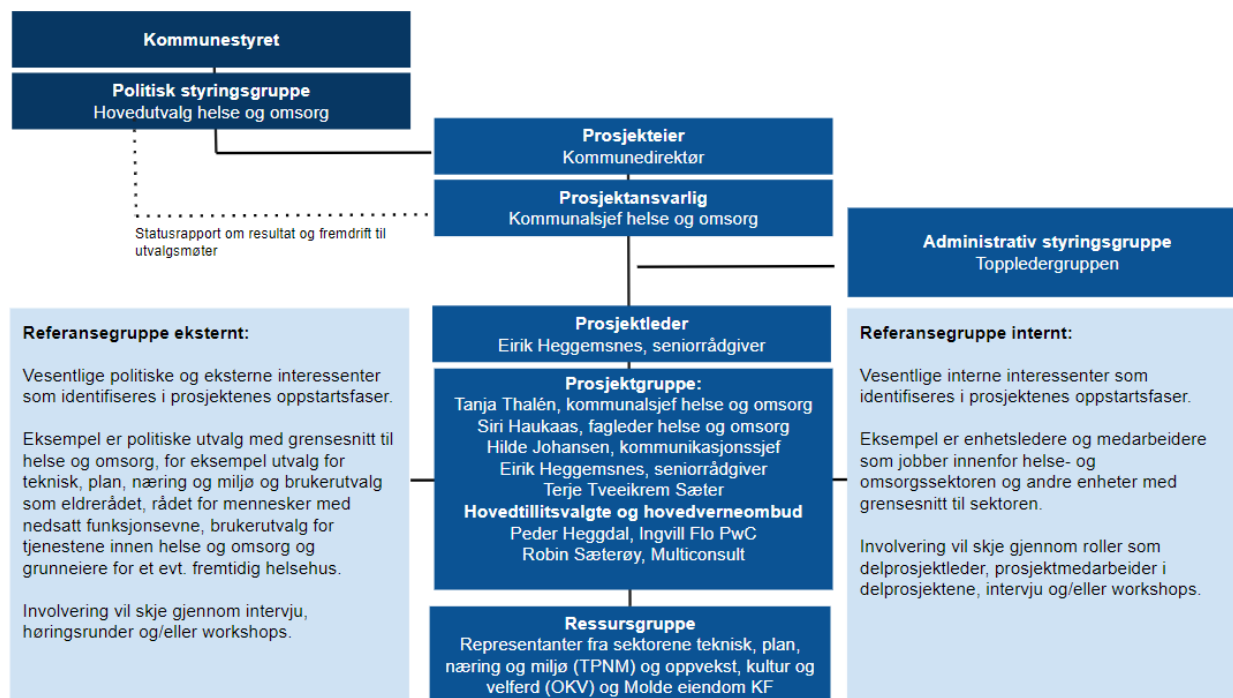
### **Eksternt:**

- Innspillmøter i arbeid med konseptvurderinger med brukerutvalg og politikere

Det vises til egen kommunikasjonsplan for beskrivelse av interessenter, hvordan de påvirker og påvirkes av prosjektet samt plan for medvirknings- og kommunikasjonsarbeid.

# Prosjektorganisering

Figur 1) Organiseringen skal legge til rette for samarbeid på tvers av miljøer for langsiktig utvikling av sektoren og er sammensatt som følger:



## Roller og ansvar

Rollene til deltakerne i prosjektorganisasjonen er beskrevet i det følgende:

**Prosjekteier:** Har ansvar for hovedinnholdet i prosjektet samt å legge fram vedtakssaker for formannskap og kommunestyre.

**Prosjektansvarlig:** Sørge for oppnevning og deltagelse i prosjektgrupper og legge til rette for informasjon til relevante politiske utvalg, formannskap og kommunestyret. Overordnet ansvar for målrealisering og kvalitetssikring.

**Administrativ styringsgruppe:** Får fremlagt viktige beslutningssaker fra prosjektgruppen.

**Prosjektledelse:** Planlegger og følger opp innspillsprosesser med prosjektgruppe, ressursgruppe og referansegrupper. Rapporterer løpende behov og beslutningsgrunnlag til toppledergruppen underveis i prosessen. Sørger for løpende orientering til hovedutvalget i utvalgsmøtene.

**Prosjektgruppe:** Prosjektgruppen utformer prosjektmandat for alle delprosjekter og sørger for operativ utførelse av disse. Følger opp dokumentasjon av innspill underveis samt utforming av mål og innhold i langsiktig utviklingsplan.

**Ressursgruppe:** Det etableres ressursgruppe for prosjektet med representanter fra andre sektorer og/eller enheter som påvirker eller påvirkes av prosjektet, for eksempel representanter fra sektorene teknisk, plan, næring og miljø (TPNM) og oppvekst, kultur og velferd (OKV) og Molde eiendom KF.

**Referansegrupper:** Referansegruppen består av vesentlige eksterne og interne interessenter som påvirkes og/eller påvirker fremtidig innretning og struktur på tjenestene innen helse- og omsorg.

Involvering av ressurs- og referansegruppe i prosjektgjennomføringen vil beskrives detaljert i prosjektets kommunikasjonsplan. Ressurspersoner vil involveres gjennom intervju, arbeidsmøter og/eller workshops ved viktige milepæler for prosjektet.

**Tabell 1) Følgende milepæler er så langt identifisert i prosjektets første fase:**

Milepæl	Beslutningsgrunnlag / underlag	Frist
Prosjektplan er godkjent	Prosjektplan som beskrevet i dette dokumentet	Innen september 2024
Forutsetninger og kriterier for evaluering av alternativer for fremtidig struktur er besluttet	Beskrivelser av forutsetninger og kriterier utarbeidet gjennom arbeidsmøter med prosjektgruppe, administrativ styringsgruppe, samt innspillmøter fra avdelings- og enhetsledere. Disse tas med inn i arbeidsmøte med politisk styringsgruppe.	Innen oktober 2024
Behovsanalyse og utløsende problembeskrivelser er definert	Det er innhentet og sammenstilt kunnskapsgrunnlag fra tidligere utredninger og analyser, og det er gjennomført nødvendige tilleggsundersøkelser.	Innen november 2024
Inntil 8 alternative konsepter er beskrevet på et overordnet nivå	Gjennom bred involvering av interne og eksterne interessenter beskrives inntil 8 konsepter basert på forutsetninger og kriterier utarbeidet i forrige milepæl.	Innen februar 2025
Inntil 3 konsepter velges ut for detaljering og vurdering	Evaluering av de inntil 8 alternative konseptene basert på definerte forutsetninger og kriterier. En har innen fristen valgt hvilke 3 konsepter som skal detaljeres videre.	Innen april 2025



Inntil 3 konsept er detaljert, vurdert og prioritert	Konseptbeskrivelser som blant annet belyser konsekvenser for samfunn, økonomi og bemanningsbehov. De inntil tre konseptene vurderes og prioriteres i tråd med de definerte forutsetninger og kriterier etablert i tidligere milepæler.	Medio august 2025
Ett konsept er anbefalt som grunnlag for helhetlig plan	Detaljert beskrivelse av inntil tre konsepter med anbefaling om ett konsept som av prosjektet anbefales som grunnlag for helhetlig plan.	September 2025
Politisk beslutning for helhetlig plan	Detaljert beskrivelse av inntil tre konsepter med anbefaling om ett konsept som av prosjektet anbefales som grunnlag for helhetlig plan.	Oktober 2025

# Hovedaktiviteter

Tabell 2) Det er utarbeidet følgende aktivitetsplan for prosjektets første fase:

<b>1</b>	<b>Prosjektplanlegging</b>
1.1	Prosjektetablering
1.2	Utarbeide prosjektplan
1.3	Utarbeidelse av kommunikasjonsplan som m.a. beskriver hvem som deltar i ressursgruppen og involveres i arbeidet med utarbeidelse av konsepter, hvordan det skal legges til rette for gode medvirkningsprosesser med interne og eksterne interessenter (i prosjektorganisasjonen omtalt som referansegruppe) og hvordan det skal legges til rette for medvirkning fra politisk nivå.
1.4	Etablere oversikt over sentrale styringsdokument for sektoren (m.a. med hensyn til strategiske initiativer, arealplaner, økonomi mv.)
1.5	Avklare sammenhenger og grensesnitt til andre større prosjekter innen helse- og omsorgssektoren (se vedlegg 1) og sørge for at dette prosjektet tar hensyn til vesentlige beslutninger fra disse.
1.6	Definere rammene for innhold i helhetlig utviklingsplan for helse- og omsorgssektoren i Molde kommune
<b>2</b>	<b>Beskrive endringsbehovet for struktur innen helse og omsorg</b>
2.1	Basert på kunnskapsgrunnlag og demografiutvikling oppsummere dagens kapasitet innen helse og omsorg opp mot framskrevet framtidig behov. Beskrives m.a. i form av modeller med fremskriving av bemanningsbehov, kostnader til drift og vedlikehold samt fremtidige endringer i kommunens inntekter m.a. knyttet endringer i demografi.
2.2	Vurdering av egnethet og tilpasningsdyktighet for samlet bygningsmasse
2.3	Beskrive i hvilken grad dagens struktur, bygg og organisering er tilrettelagt for fremtidige behov
2.4	Oppsummering av endringsbehov frem mot 2040 basert på punkt 2.1 - 2.3
<b>3</b>	<b>Etablere forutsetninger og kriterier for evaluering av konsept for fremtidig struktur</b>
3.1	Workshop med toppledergruppe og enhetsledere. Viktige tema: forutsetninger og kriterier for valg av fremtidig struktur.
3.2	Intervju av nøkkelpersoner fra ressursgruppe for å få oversikt over forutsetninger, rammebetingelser og planer som påvirker fremtidig struktur.
3.3	Oppsummering av innspill fra organisasjonen
3.4	Workshop med hovedutvalg HO. Viktige tema: Rammebetingelser og kriterier for valg av fremtidig struktur.
3.5	Beskrive rammebetingelser, forutsetninger og kriterier for vurdering av konsepter
<b>4</b>	<b>Behovsanalyse for fremtidig utvikling av bygg innen helse og omsorg</b>

4.1	Utarbeide helhetlig oversikt over NÅ-situasjon for bygg innenfor helse og omsorgstjenester (null-alternativet). Oversikten skal også innehold kunnskap om byggenes egnethet opp mot det fremtidige behovet.
4.2	Oppdatere "GAP" for fremtidig tjenestebehov basert på forhold som skal utredes (med utgangspunkt i mål for delprosjekt 1, 3, 6,7,10 og 11 og eksisterende kunnskapsgrunnlag)
4.3	Gjennomføre intervju og workshops med enhetene med følgende formål: 1) Sikre omforent forståelse for NÅ-situasjon 2) Få innspill på dagens funksjonalitet og egnethet 3) Få innspill til mulige løsninger for fremtidig struktur og organisering av tjenestene
4.4	Gjennomføre intervju og workshops med Molde Eiendom og representanter fra teknisk/plan med følgende formål: 1) Sikre omforent forståelse for NÅ-situasjon 2) Få innspill på dagens funksjonalitet og egnethet 3) Få innspill til mulige løsninger for fremtidig struktur og organisering av tjenestene Gjennomføre tilsvarende intervju med andre enheter ved behov.
4.5	Oppsummeringer av innspill fra workshop inkludert de ulike interessentenes forslag og vurderinger rundt fremtidig struktur.
<b>5</b>	<b>Identifikasjon av konsepter for struktur og organisering av fremtidige helsetjenester</b>
5.1	Basert på innledende innspillsrunder; beskrive inntil åtte alternative konsepter for fremtidig struktur. Konseptene vil innebære ulike konsepter for løsning på mål som opprinnelig er omtalt i DP 1, 3, 6,7,10 og 11 skal beskrives.
5.2	Gjennomføre workshops med enhetene innen helse- og omsorg med følgende formål: 1) Få frem synspunkt og vurderinger på alternative konsepter (+/- for eksempelvis økonomi, kvalitet, bemanning mv) 2) Få frem innspill som bidrar til gode målformuleringer og rammebetingelser for konseptene som skal utredes videre
5.3	Oppsummering av workshop med overordnet beskrivelse av inntil 8 alternativer for fremtidig struktur og organisering. Alle alternativer skal beskrives +/- samt konsekvenser for m.a. struktur, økonomi og organisering.
<b>6</b>	<b>Konseptutredning for prioriterte alternativer</b>
6.1	Valg av inntil 3 konsepter som skal detaljeres videre gjennom arbeidsmøter med administrativ og politisk styringsgruppe.
6.2	Beskrivelse av alternative konsept med hensyn til konsekvens for nåværende og fremtidig bygningsmasse.
<b>7</b>	<b>Valg av konsept for fremtidig struktur og organisering</b>

7.1	Oppsummering av alternative konsepter med beskrivelse av effekter for m.a. struktur, økonomi, kvalitet og organisering. Fordeler og ulemper skal beskrives basert på kriterier som besluttet under hovedaktivitet 3, og inntil tre konsepter rangeres.
7.2	Gjennomføre workshops for konsekvensutredning av inntil tre konsepter for struktur med bred involvering.
7.3	Velge ett konsept som av prosjektet anbefales som utgangspunkt for helhetlig plan.
<b>8</b>	<b>Utarbeide helhetlig plan for struktur</b>
8.1	Oppsummering av NÅ-situasjon og endringsbehovet
8.2	Basert på valgt konsept utarbeide forslag til helhetlig utviklingsplan for struktur med beskrivelse av sentrale strategiske grep frem mot 2040
8.3	Beskrivelse av sentrale effekter av valgte konsept på økonomi og bemanningsbehov
8.4	Informasjons- og beslutningsprosesser politisk- og administrativt nivå.

## Fremdriftsplan

Det er lagt opp til at aktiviteter som er beskrevet i denne prosjektplanen gjennomføres i perioden september –24- høst 2025.

Det utarbeides detaljert fremdriftsplan.

## Møteplan

**Tabell 3) Det er lagt opp til følgende møteplan i prosjektet. Det tas forbehold om justering underveis:**

Møte	Tidspunkt	Formål
Prosjektgruppe	Partallsuker: 08:30-09:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Status og fremdrift</li> <li>• Involvering og medvirkning</li> <li>• Koordineringsbehov</li> <li>• Veien videre</li> </ul>
Administrativ styringsgruppe	Månedlig	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diskusjon og innspill til viktige milepæler</li> <li>• Beslutningssaker</li> <li>• Informasjons- og kommunikasjonsbehov</li> </ul>
Politisk styringsgruppe	Iht. møteplan utvalg for helse – og omsorg Egne medvirkningsmøter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Statusrapportering</li> <li>• Innspill til innhold og veivalg knyttet til milepæler i prosjektet</li> </ul>

Innspills- og medvirkningsmøter eksterne interessenter	Medvirkningsmøter iht. kommunikasjonsplan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Innspill til innhold og veivalg knyttet til viktige milepæler i prosjektet</li> </ul>
Innspills- og medvirkningsmøter interne interessenter	Medvirkningsmøter iht. kommunikasjonsplan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Innspill til innhold og veivalg knyttet til viktige milepæler i prosjektet</li> </ul>
Ressursgruppe	Medvirkningsmøter iht. kommunikasjonsplan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Innspill til innhold og veivalg knyttet til viktige milepæler i prosjektet</li> </ul>

## Risiko- og risikohåndtering

Tabell 4) I innledende fase av arbeidet er det gjennomført en vurdering av risikofaktorer i prosjektet, samt en beskrivelse av risikohåndtering. Denne er sammenfattet i tabellen under:

Risiko	Vurdering (L, M, H)	Risikohåndtering
Manglende politisk oppslutning rundt helhetlig plan basert på prosjektets anbefalte konsept for struktur	Høy	<p>Tydlig informasjon om endringsbehov, alternative løsninger (konsepter) og konsekvenser av valg til relevante politiske organer.</p> <p>Utvalg for helse og omsorg er politisk styringsgruppe for prosjektet, og involveres i både innspills- og beslutningsprosesser.</p> <p>Prosjekt- og styringsgruppe må løpende ta stilling til involveringsbehov og tilpasse fremdrift med hensyn til dette.</p>
Manglende forståelse for endringsbehov og handlingsrom i bredden av organisasjonen	Middels	<p>Involvering av bredden av organisasjonen i innspillsprosesser for utvikling av helhetlig plan gjennom m.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toppledergruppen er administrativ styringsgruppe for prosjektet</li> <li>- Tverrfaglig sammensatt prosjektgruppe med intern prosjektleder som følger opp prosjektets operative oppgaver</li> <li>- Involvering av avdelings- og enhetsledere, plasstillitsvalgte og andre nøkkelpersoner gjennom innspillsmøter/workshops</li> <li>- Ressursgruppe med deltagelse fra andre sektorer i kommunen</li> </ul>
Manglende forståelse for endringsbehov hos brukere og innbyggere	Høy	<p>Kunnskapsgrunnlag med tydelig informasjon om endringsbehov, alternative løsninger og konsekvenser av valg til vesentlige interessenter som påvirker og påvirkes av konseptvalg for fremtidig struktur.</p>

Økonomisk handlingsrom ikke tilpasset ønsket løsning	Høy	Nært samarbeid med økonomifunksjonen i prosjektgruppen og i arbeid med utredning av alternative konsepter.  Beskrive økonomiske effekter og muligheter for medfinansiering fra eksterne aktører i utredning av alternative løsninger.
Stort arbeidspress i sektoren medfører lite tid til å prioritere arbeid med langsiktig utviklingsplan	Middels	Forutsigbar prosjekt- og møteplan for nøkkelroller i prosjektet.  Tydelig kommunikasjon fra kommunens toppledelse (både politisk og administrativt) om at prosjektet har høy prioritet.
Endringer i politiske prioriteringer underveis i prosjektet	Høy	Løpende og god informasjon til politiske organer underveis i prosjektgjennomføringen.
Motstand mot endring	Høy	Involvering og medvirkningsprosesser på alle nivå i organisasjonen.
For svak koordinering av oppgaver på tvers av sektorer og med Molde Eiendom KF	Middels	At topplergruppen sørger for god informasjon og involvering av nøkkelpersoner i sine sektorer løpende i prosjektgjennomføringen.