



Farsund
kommune

Sammen om digital transformasjon – Farsund kommune

Et kommuneovergripende utviklingsprosjekt for ledelse, innovasjon og gevinstrealisering på tvers av sektorer



Fristende, nyskapende –
best på det gode liv! ♥

Innhold

1. Sammendrag	3
2. Bakgrunn og behov	3
2.1 Et kommuneovergripende omstillingsbehov	3
2.2 Hvorfor Farsund – hvorfor nå?	4
2.3 Helse og omsorg som administrativt vertskap og sentral pilotarena	4
2.4 Digital transformasjon, modenhet og kontinuerlig forbedring	4
3. Mål og målgrupper	5
3.1 Hovedmål	5
3.2 Delmål	5
3.3 Målgrupper	5
4. Innhold og arbeidsform	5
4.1 Felles kompetanse	5
4.2 Felles metodikk og verktøykasse	5
4.3 Prioriterte utviklingsløp	6
4.4 Læring og deling	6
5. Organisering og styring	6
6. Gevinstrealisering	7
7. Tids- og aktivitetsplan	7
8. Samarbeid og overføringsverdi	7
9. Forankring i kommunale og nasjonale føringer	8
9.1 Kommunale føringer	8
9.2 Nasjonale føringer og faglig grunnlag	8
10. Budsjett og finansiering	8
11. Videreføring etter prosjektperioden	9
12. Avslutning	9

1. Sammendrag

Farsund kommune søker om prosjektskjønnsmidler til et treårig, sektorovergripende utviklingsprosjekt som skal styrke kommunens samlede evne til digital transformasjon, kontinuerlig forbedring og gevinstrealisering på tvers. Prosjektet skal gi ledere og medarbeidere felles kompetanse, metoder og verktøy for å utvikle arbeidsprosesser, ta i bruk teknologi på en ansvarlig måte og dokumentere gevinster.

Behovet er særlig tydelig i helse og omsorg, der demografiske endringer, knapphet på helsepersonell og økende kompleksitet utfordrer bærekraften i tjenestene. Fremskrivninger for Agder viser at veksten i antall eldre overstiger veksten i den yrkesaktive befolkningen. Utfordringene kan ikke løses gjennom økt bemanning alene, men krever nye arbeidsformer, bedre organisering, riktig bruk av kompetanse og ansvarlig anvendelse av teknologi.

Farsund kommune starter ikke fra et nullpunkt. Kommunen har erfaring med ansvarlig bruk av kunstig intelligens gjennom blant annet Tandem og har investert i kompetanse om digital transformasjon. Arbeidet er omtalt i Meld. St. 11 (2025–2026) Helsepersonellplan 2040 som et eksempel på hvordan kommuner kan utforske kunstig intelligens i tjenesteutviklingen. Prosjektet skal bygge videre på dette fundamentet og gjøre erfaringene relevante for hele kommunen.

Prosjektet organiseres administrativt under helse og omsorg, med kommunalsjef helse og omsorg som prosjekteier. Prosjektlederen får samtidig et tydelig kommuneovergripende mandat og skal bistå helse og omsorg, oppvekst og kultur, tekniske tjenester, organisasjon/personale og øvrige stabs- og støttefunksjoner. Kommunedirektørens ledergruppe skal være prosjektets overordnede styrings- og prioriteringsarena.

Helse og omsorg blir en sentral utviklings- og pilotarena fordi sektoren står overfor store demografiske, personellmessige og økonomiske utfordringer. Prosjektets kapasitet skal likevel brukes på prioriterte utviklingsløp i hele kommunen. Målet er ikke å innføre teknologi for teknologiens skyld, men å forbedre tjenester og arbeidsprosesser gjennom en helhetlig sammenheng mellom behov, organisering, kompetanse, teknologi og ledelse.

Prosjektet kombinerer digital transformasjon med kontinuerlig forbedring basert på Lean-prinsipper og systematisk gevinstrealisering. Slik skal Farsund kommune utvikle én gjenkjennelig arbeidsform som kan brukes på tvers av fagområder, samtidig som den tilpasses den enkelte tjenestes behov.

Prosjektets faglige tilnærming bygger blant annet på Pernille Kræmmergaards modenhetstrapp for digital transformasjon. Modenhetstrappen beskriver en utvikling fra å bruke teknologi til å effektivisere eksisterende oppgaver, til å bruke teknologi strategisk for å utvikle arbeidsformer, organisering og tjenester. Den skal brukes til å vurdere hvor kommunen står, fastsette et realistisk ambisjonsnivå og identifisere hvilke organisatoriske kapabiliteter som må utvikles for å lykkes med varig omstilling.

2. Bakgrunn og behov

2.1 Et kommuneovergripende omstillingsbehov

Farsund kommune står, i likhet med kommunesektoren ellers, overfor knapphet på arbeidskraft, strammere økonomiske rammer, økte forventninger fra innbyggerne og rask teknologisk utvikling. Utfordringene berører hele organisasjonen og kan ikke løses gjennom enkeltstående digitaliseringstiltak eller sektorvise prosjekter alene. Allerede nå i 2026 vil Farsund kommune ifølge agdertall ha flere pensjonister enn personer i yrkesaktiv alder.

Kommunen må i større grad arbeide systematisk med sammenhengen mellom tjenestebehov, arbeidsprosesser, kompetanse, organisering og teknologi. Det krever ledere som kan prioritere og lede endring, ansatte som involveres i forbedringsarbeidet, og en organisasjon som følger tiltakene fra behovskartlegging til implementering og dokumenterte gevinster.

Digitaliseringsarbeidet har over tid vært preget av ulike initiativer og løsninger i den enkelte sektor. Dette gir verdifulle erfaringer, men kan også føre til parallelle utviklingsløp, ulik begrepsbruk og varierende oppfølging av gevinster. Farsund kommune trenger derfor en felles, men fleksibel arbeidsform for utvikling og forbedring.

2.2 Hvorfor Farsund – hvorfor nå?

Farsund kommune har allerede etablert et godt grunnlag gjennom målrettet digitalisering, ansvarlig bruk av kunstig intelligens og kompetanseutvikling. Erfaringene med Tandem har gitt kommunen praktisk kunnskap om hvordan kunstig intelligens kan bidra til bedre beslutningsstøtte, økt kvalitet og mer effektive arbeidsprosesser.

Neste steg er ikke først og fremst å anskaffe flere digitale verktøy. Kommunen må utvikle evnen til å omsette digitale muligheter til varige forbedringer gjennom ledelse, organisering, kompetanse, involvering og systematisk gevinstrealisering. Prosjektet skal derfor styrke den organisatoriske kapasiteten til å prioritere, gjennomføre og følge opp utviklingsarbeid.

Tidspunktet er særlig gunstig fordi kommunen utarbeider en ny helse- og omsorgsplan. Prosjektet kan koble planens mål og prioriteringer til praktisk tjenesteutvikling, samtidig som metodikk, kompetanse og erfaringer gjøres tilgjengelige for oppvekst og kultur, tekniske tjenester, organisasjon/personale og øvrige fag- og stabsfunksjoner.

2.3 Helse og omsorg som administrativt vertskap og sentral pilotarena

Omstillingsbehovet er særlig tydelig innen helse og omsorg. Flere eldre, økende tjenestebehov og knapphet på helsepersonell gjør det nødvendig å organisere arbeidet annerledes, bruke kompetansen bedre og utnytte mulighetene i teknologi. Arbeidet med ny helse- og omsorgsplan gir samtidig en konkret arena for å koble langsiktig planlegging til praktisk tjenesteutvikling.

Den administrative plasseringen i helse og omsorg gir prosjektet et tydelig eierskap og nærhet til et stort omstillingsområde. Plasseringen skal ikke begrense prosjektets virkeområde. Prosjektlederen skal arbeide på tvers av organisasjonen, og større utviklingsløp skal prioriteres av kommunedirektørens ledergruppe ut fra kommunens samlede behov, mål og forventede gevinster.

2.4 Digital transformasjon, modenhet og kontinuerlig forbedring

Digital transformasjon innebærer mer enn å anskaffe eller innføre nye digitale løsninger. Varige effekter oppstår først når teknologi ses i sammenheng med arbeidsprosesser, organisering, kompetanse, kultur og ledelse. Prosjektet skal derfor ta utgangspunkt i utfordringen som skal løses, før kommunen vurderer virkemidler og løsninger.

Kontinuerlig forbedring etter Lean-prinsipper skal være en praktisk del av denne arbeidsformen. Det innebærer blant annet å forstå behovene til innbyggere og ansatte, kartlegge arbeidsflyt, redusere unødvendige aktiviteter, prøve ut forbedringer i liten skala og følge resultatene over tid. Lean skal ikke etableres som et separat system, men brukes sammen med digital transformasjon, endringsledelse og gevinstrealisering.

3. Mål og målgrupper

3.1 Hovedmål

Prosjektet skal styrke Farsund kommunes samlede omstillings- og gjennomføringsevne gjennom en felles arbeidsform for digital transformasjon, kontinuerlig forbedring, endringsledelse og gevinstrealisering.

3.2 Delmål

1. **Felles forståelse.** Etablere et felles kunnskapsgrunnlag og språk for digital transformasjon, kunstig intelligens, forbedringsarbeid og gevinstrealisering.
2. **Felles arbeidsform.** Utvikle og ta i bruk en praktisk, kommuneovergripende metodikk som kan tilpasses ulike tjenester og fagområder.
3. **Styrket ledelse.** Øke ledernes kompetanse og trygghet i å prioritere, lede og følge opp endrings- og forbedringsprosesser.
4. **Utvikling på tvers.** Gjennomføre prioriterte utviklingsløp i flere sektorer og etablere arenaer for læring og deling.
5. **Dokumenterte gevinster.** Identifisere, måle og følge opp gevinster for innbyggere, ansatte, ledere og kommunen.
6. **Varig kapasitet.** Integrere arbeidsformen i ordinære styrings-, utviklings- og forbedringsprosesser etter prosjektperioden.

3.3 Målgrupper

Prosjektets primære målgrupper er ledere, nøkkelpersoner og fagmiljøer i helse og omsorg, oppvekst og kultur, tekniske tjenester, organisasjon/personale, økonomi og øvrige stabs- og støttefunksjoner. Innbyggere og ansatte er de viktigste sluttbrukerne av forbedringene som utvikles.

4. Innhold og arbeidsform

4.1 Felles kompetanse

Digital transformasjon er i stor grad en lederoppgave. Prosjektet skal derfor utvikle et felles, praksisnært kompetanseløp for ledere og relevante medarbeidere. Ledere skal få støtte til å identifisere utviklingsområder, prioritere tiltak, lede endringsprosesser og følge opp gevinster i egen virksomhet. Opplæringen skal knyttes til kommunens egne utfordringer og utviklingsløp. Aktuelle temaer er:

- digitalisering og digital transformasjon
- ansvarlig bruk av kunstig intelligens og annen ny teknologi
- kontinuerlig forbedring og Lean-prinsipper
- endringsledelse, involvering og implementering
- informasjonssikkerhet, personvern og etiske vurderinger
- gevinstrealisering, måling og oppfølging.

4.2 Felles metodikk og verktøykasse

Prosjektet skal utvikle en enkel og gjenkjennelig arbeidsform som støtter hele utviklingsløpet – fra behov til varig drift. Verktøykassen skal blant annet inneholde:

- metode for behovs- og problemanalyse før valg av løsning
- verktøy for kartlegging og forbedring av arbeidsprosesser
- støtte for prioritering og vurdering av teknologi og kunstig intelligens
- maler for gevinsthypoteser, nullmålinger, gevinstplaner og oppfølging

- metoder for involvering av innbyggere, ansatte, tillitsvalgte og vernetjeneste
- støtte for utprøving, implementering, evaluering og overgang til ordinær drift.

Metodikken skal være tilstrekkelig felles til å gi sammenheng og læring på tvers, men enkel nok til å kunne brukes i den løpende utviklingen av tjenestene.

4.3 Prioriterte utviklingsløp

Prosjektet skal bistå sektorer og fagmiljøer i konkrete utviklingsløp. Løpene skal bygge på dokumenterte behov og ha tydelig eierskap i linjen. Prosjektlederen skal støtte med prosessledelse, analyse, forbedringsmetodikk, implementering og gevinstoppfølging, mens ansvarlig leder beholder ansvaret for beslutninger og realisering av gevinster.

Helse og omsorg vil ha flere pilotløp, blant annet knyttet til oppfølging av ny helse- og omsorgsplan, arbeidsprosesser, kompetansebruk og ansvarlig anvendelse av teknologi. Samtidig skal det gjennomføres relevante utviklingsløp i oppvekst og kultur, tekniske tjenester og organisasjon/personale. Omfang og rekkefølge fastsettes gjennom kommunens ordinære prioriteringer og kommunedirektørens ledergruppe.

4.4 Læring og deling

Innovasjon oppstår ofte når ulike profesjoner og perspektiver møtes. Prosjektet skal derfor etablere arenaer der ledere, fagpersoner, saksbehandlere, kvalitetsmiljøer, IKT/digitalisering, organisasjon/personale og økonomi sammen identifiserer utfordringer, utvikler arbeidsformer, prøver ut løsninger og dokumenterer effekter. Tillitsvalgte og vernetjenesten involveres i tråd med tiltakets karakter og behov.

Erfaringer fra utviklingsløpene skal dokumenteres og deles på tvers. Prosjektet skal etablere møteplasser der ledere og medarbeidere kan presentere utfordringer, resultater og læringspunkter. Målet er å redusere parallelle løp, gjenbruke gode løsninger og utvikle kommunens samlede forbedringskapasitet.

5. Organisering og styring

Prosjektet organiseres administrativt under helse og omsorg. Denne plasseringen gir et tydelig arbeidsgiver- og oppfølgingsansvar, samtidig som styringsmodellen sikrer et reelt sektorovergripende mandat.

Rolle	Ansvar
Prosjekteier	Kommunalsjef helse og omsorg har ansvar for prosjektets gjennomføring, ressursoppfølging og kobling til kommunens omstillingsarbeid.
Overordnet styring	Kommunedirektørens ledergruppe fastsetter retning, prioriterer større utviklingsløp og følger framdrift, ressursbruk og gevinster.
Prosjektleder	Arbeider på tvers av hele organisasjonen, koordinerer kompetansetiltak, utvikler metodikk og støtter prioriterte utviklingsløp.
Linjeledere	Eier utfordringen, stiller nødvendige ressurser til rådighet, gjennomfører endringer og har ansvar for at avtalte gevinster realiseres.
Arbeidsgrupper	Settes sammen etter behov med relevante fagmiljøer, IKT/digitalisering, økonomi, organisasjon/personale, tillitsvalgte og vernetjeneste.

Prosjektet skal bruke eksisterende leder- og samarbeidsarenaer så langt det er hensiktsmessig. Det gir tydelig ansvar og reduserer behovet for parallelle styringsstrukturer. Prosjektlederen rapporterer jevnlig til prosjekteier og etter fastsatt rytme til kommunedirektørens ledergruppe.

6. Gevinstrealisering

Gevinstrealisering skal være en integrert del av alle prioriterte utviklingsløp og bygge på KS' metodikk. Før oppstart skal det beskrives hvilket problem som skal løses, hvem som berøres, forventede gevinster, nullsituasjon, indikatorer og ansvar for oppfølging. Gevinstene skal følges gjennom utprøving, implementering og ordinær drift da gevinsten først oppstår når løsningen fører til en faktisk forbedring for innbyggere, ansatte eller kommunen.

Gevinstrealisering er en dokumentert utfordring i kommunesektoren. KS' Status Kommune 2026 viser at 80 prosent av kommunene oppgir gevinstrealisering ved digitalisering som ganske eller meget utfordrende. Kommunene peker blant annet på manglende felles metodikk, svak forankring av gevinstmål i ledelsen, utfordringer med å måle kvalitative gevinster og manglende kapasitet til å følge gevinstene over tid.

Farsund kommune ønsker gjennom prosjektet å møte denne utfordringen med en enkel og praktisk modell for gevinstrealisering som kan brukes i ordinært utviklingsarbeid. Ambisjonen er ikke å etablere omfattende rapporteringssystemer, men å gjøre gevinstarbeid enkelt nok til at det faktisk blir gjennomført – og systematisk nok til at kommunen kan dokumentere om tiltakene skaper verdi.

Prosjektet skal følge gevinster på fire nivåer:

- Innbyggere: mer tilgjengelige, sammenhengende og brukervennlige tjenester og bedre kvalitet.
- Ansatte: enklere arbeidsprosesser, mindre unødvendig administrasjon, bedre beslutningsstøtte og mer tid til kjerneoppgaver.
- Ledere: bedre styringsinformasjon og økt kapasitet til å prioritere, lede og følge opp endring.
- Kommunen: bedre ressursutnyttelse, økt produktivitet, sterkere samhandling og større gjennomføringsevne.

Innen helse og omsorg vil det være særlig relevant å følge frigjort tid til pasient- og brukerrettet arbeid, bedre bruk av kompetanse, kvalitet og mer bærekraftige arbeidsprosesser. I andre sektorer skal indikatorene tilpasses det enkelte utviklingsløpet. Gevinstansvaret skal ligge i linjen, også etter at prosjektets støtte avsluttes.

7. Tids- og aktivitetsplan

År	Fase	Hovedaktiviteter
2027	Etablere	Rekruttere prosjektleder; etablere styring og rapportering; kartlegge behov og modenhet; gjennomføre felles opplæring; utvikle første versjon av metodikk og verktøykasse; velge utviklingsløp og etablere nullmålinger.
2028	Prøve ut og lære	Gjennomføre prioriterte utviklingsløp i flere sektorer; bruke metodikken aktivt i helse og omsorg; videreføre opplæring og lederstøtte; måle foreløpige effekter; dele erfaringer og forbedre arbeidsformen.
2029	Forankre og videreføre	Dokumentere gevinster; ferdigstille metodikk og verktøy; integrere arbeidsformen i ordinær styring og forbedringsarbeid; avklare varig ansvar og kapasitet; dele resultater med andre kommuner og samarbeidspartnere.

8. Samarbeid og overføringsverdi

Prosjektet skal samarbeide med relevante regionale og nasjonale kompetansemiljøer, blant annet DDV, USHT Agder, Universitetet i Agder og KS. Samarbeidet skal bidra til faglig kvalitet, erfaringsutveksling og kobling til nasjonale initiativer. Andre samarbeidspartnere involveres når det er relevant for konkrete utviklingsløp.

Metodikk, erfaringer og resultater skal dokumenteres slik at de kan deles gjennom nettverk, konferanser og faglige møteplasser. Prosjektet skal vise hvordan en mindre kommune kan organisere digital transformasjon og kontinuerlig forbedring på tvers av sektorer, samtidig som ansvar og gevinstrealisering forankres i den ordinære linjeorganisasjonen.

9. Forankring i kommunale og nasjonale føringer

9.1 Kommunale føringer

Prosjektet er forankret i Kommuneplanens samfunnsdel 2018–2030 og understøtter kommunens visjon «Fristende, nyskapende – best på natur og det gode liv!». Satsingen følger særlig opp målene om nyskaping, bærekraftig kommuneøkonomi, god ledelse, kommunikasjon og utvikling av kommunens organisasjon og virksomhet.

Prosjektet skal også understøtte utarbeidelsen og gjennomføringen av ny helse- og omsorgsplan. Samtidig skal den kommuneovergripende styringen sikre at metodikk og kapasitet brukes i prioriterte utviklingsbehov i oppvekst og kultur, tekniske tjenester, organisasjon/personale og andre deler av kommunen.

9.2 Nasjonale føringer og faglig grunnlag

Prosjektet støtter nasjonale mål om omstilling, digitalisering og bærekraftige kommunale tjenester. Innen helse og omsorg bygger prosjektet blant annet på Meld. St. 11 (2025–2026) Helsepersonellplan 2040 og NOU 2023:4 Tid for handling, som vektlegger nye arbeidsformer, bedre organisering, teknologi og riktig bruk av kompetanse.

Prosjektet svarer også på utfordringsbildet i KS' Status Kommune 2025 – Der folk bor, der behovet for økt omstillingsevne, digital modenhet og innovasjonskapasitet løftes fram. Arbeidet skal ta utgangspunkt i KS' metodikk for gevinstrealisering og forskning om digital transformasjon, blant annet Pernille Kræmmergaards vektlegging av sammenhengen mellom ledelse, organisasjon, teknologi og kompetanse.

10. Budsjett og finansiering

Det søkes om totalt 4 000 000 kroner i prosjektskjønnsmidler for perioden 2027–2029. Samlet prosjektkostnad er beregnet til 6 200 000 kroner, hvor Farsund kommunes egeninnsats utgjør 2 200 000 kroner. Midlene skal finansiere en treårig, kommuneovergripende prosjektlederressurs og aktiviteter knyttet til kompetanse- og organisasjonsutvikling, pilotering og innovasjon, evaluering og gevinstrealisering samt formidling og kunnskapsdeling.

Budsjettpost	2027	2028	2029	Sum
1. Personalkostnader				
Prosjektleder/KI-rådgiver (100 % inkl. sosiale kostnader)	1 350 000	1 400 000	1 450 000	4 200 000
Sum personalkostnader	1 350 000	1 400 000	1 450 000	4 200 000
2. Kompetanse- og organisasjonsutvikling				
Kompetanseutvikling og opplæring	100 000	100 000	100 000	300 000

Workshops og endringsledelse	50 000	50 000	50 000	150 000
Sum kompetanse	150 000	150 000	150 000	450 000
3. Pilotering og innovasjon				
Utvikling og gjennomføring av pilotprosjekter	200 000	250 000	250 000	700 000
Testing, programvare og utviklingskostnader	50 000	50 000	50 000	150 000
Sum pilotering	250 000	300 000	300 000	850 000
4. Evaluering og gevinstrealisering				
Gevinstmåling, evaluering og analyse	100 000	100 000	150 000	350 000
Sum evaluering	100 000	100 000	150 000	350 000
5. Formidling og kunnskapsdeling				
Nettverk, konferanser og formidling	150 000	100 000	100 000	350 000
Sum formidling	150 000	100 000	100 000	350 000
TOTAL PROSJEKTKOSTNAD	2 000 000	2 050 000	2 150 000	6 200 000
Finansiering	2027	2028	2029	Sum
Søknad om prosjektskjønnsmidler	1 300 000	1 350 000	1 350 000	4 000 000
Farsund kommunes egeninnsats	700 000	700 000	800 000	2 200 000
TOTAL FINANSIERING	2 000 000	2 050 000	2 150 000	6 200 000

Kommunens egeninnsats. Farsund kommunes egeninnsats er beregnet til 2 200 000 kroner og omfatter blant annet ledelsesressurser, deltakelse fra ansatte i arbeidsgrupper og pilotprosjekter, prosjektstøtte, bruk av eksisterende digitale løsninger samt integrering av prosjektet i kommunens ordinære utviklings- og forbedringsarbeid.

11. Videreføring etter prosjektperioden

Prosjektet skal fra oppstart bygge kapasitet som kan videreføres etter 2029. Kompetanse, metoder og verktøy skal eies av kommunen og integreres i ordinære leder-, styrings- og forbedringsprosesser. I siste prosjektår skal kommunen avklare ansvar for videre opplæring, metodeforvaltning og støtte til utviklingsløp.

Målet er at prosjektet ikke avsluttes som et isolert tiltak, men etterlater en varig og praktisk arbeidsform. Gjennom systematisk gevinstrealisering skal prosjektet dokumentere frigjort tid, bedre ressursutnyttelse og økt gjennomføringsevne. Dokumenterte gevinster og frigjort kapasitet skal inngå i vurderingen av hvordan kommunen kan videreføre prosjektlederfunksjonen eller en tilsvarende kommuneovergripende utviklingskapasitet etter prosjektperioden. Endelig løsning forankres i ordinære budsjett- og beslutningsprosesser.

12. Avslutning

Gjennom prosjektet skal kommunen gå fra spredte utviklingsinitiativ til en mer samlet og gjennomførbare arbeidsform for digital transformasjon og kontinuerlig forbedring. Prosjektet skal gjøre kommunen bedre i stand til å forstå behov, prioritere riktig, gjennomføre endring og dokumentere effekter.

Den administrative plasseringen i helse og omsorg gir tydelig eierskap og nærhet til et område med stort omstillingsbehov. Det kommuneovergripende mandatet og styringen gjennom kommunedirektørens ledergruppe sikrer samtidig at prosjektets kapasitet, kompetanse og verktøy kommer hele organisasjonen til gode.