



Styresak 7-2016

Orienteringssak - Organisasjonsutvikling Medisinsk klinikk NLSH

Saksbehandler:

Olaug Kråkmo/Gro-Marith Villadsen

Saksnr.:

2008/1159

Dato:

09.02.2016

Dokumenter i saken:

Trykt vedlegg:

Ikke trykt vedlegg:

Innledning og bakgrunn

I 2002 ble eierskapet av norske sykehus og spesialisttjenesten for øvrig lagt til staten og organisert etter foretaksmodellen. I forkant av dette hadde Stortinget, med virkning fra 1. januar 2001, innført lovkrav om at det skulle være «enhetlig ledelse» på alle nivå i norske sykehus. Reformen enhetlig ledelse skulle erstatte en praksis der leger og sykepleiere hadde ledet sammen, såkalt todelt ledelse. Mye av forarbeidet til reformen "enhetlig ledelse" ble hovedsakelig lagt i rapporten til Steineutvalget "Pasienten først!" fra 1997. En av hovedideene i denne rapporten var å gi et personlig totalansvar for hvert nivå i organisasjonen til én leder.

I rundskriv 1-2/2013 «Lederansvaret i sykehus» beskrives sykehusets hovedoppgaver er å yte god pasientbehandling, utdanne helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 3-8. Det er ledelsens ansvar å sørge for at alle deler av virksomheten er rettet inn mot å ivareta disse oppgavene på en god måte innenfor de rammer som er gitt. Det er avgjørende at ledere på alle nivåer - fra førstelinjeleder til øverste leder - tar dette ansvaret.

Videre er det i spesialisthelsetjenesteloven § 3-9 er det gitt en særregel om organiseringen av sykehusvirksomhet som lyder slik:

"Sykehus skal organiseres slik at det er en ansvarlig leder på alle nivåer. Departementet kan i forskrift kreve at lederen skal ha bestemte kvalifikasjoner. Dersom kravet til forsvarlighet gjør det nødvendig, skal det pekes ut medisinskfaglige rådgivere."

Formålet med denne lovbestemmelsen er å sørge for at sykehusene etablerer klare ansvarslinjer og ansvarsforhold for ledere på alle nivåer i sykehusorganisasjonen.

Med bakgrunn i medisinsk klinikk NLSH økonomiske utfordringer, gav direktøren februar 2015 klinikkjefen i oppdrag å utrede ny organisering av klinikken. Den nye organiseringen skulle vektlegge pasientfokuset, samt at det skulle være en organisasjon som er tverrfaglig organisert, der

leger og annet helsepersonell har felles oppgaver og mål. Våren 2015 ble det gjennomført en kartleggingsprosess i medisinsk klinikk Nordlandssykehuset, med tanke på en videre OU prosess. Resultatet gir god kunnskap for videre analyser, men svarer ikke tilstrekkelig på modeller for en fremtidig organisasjonsstruktur.

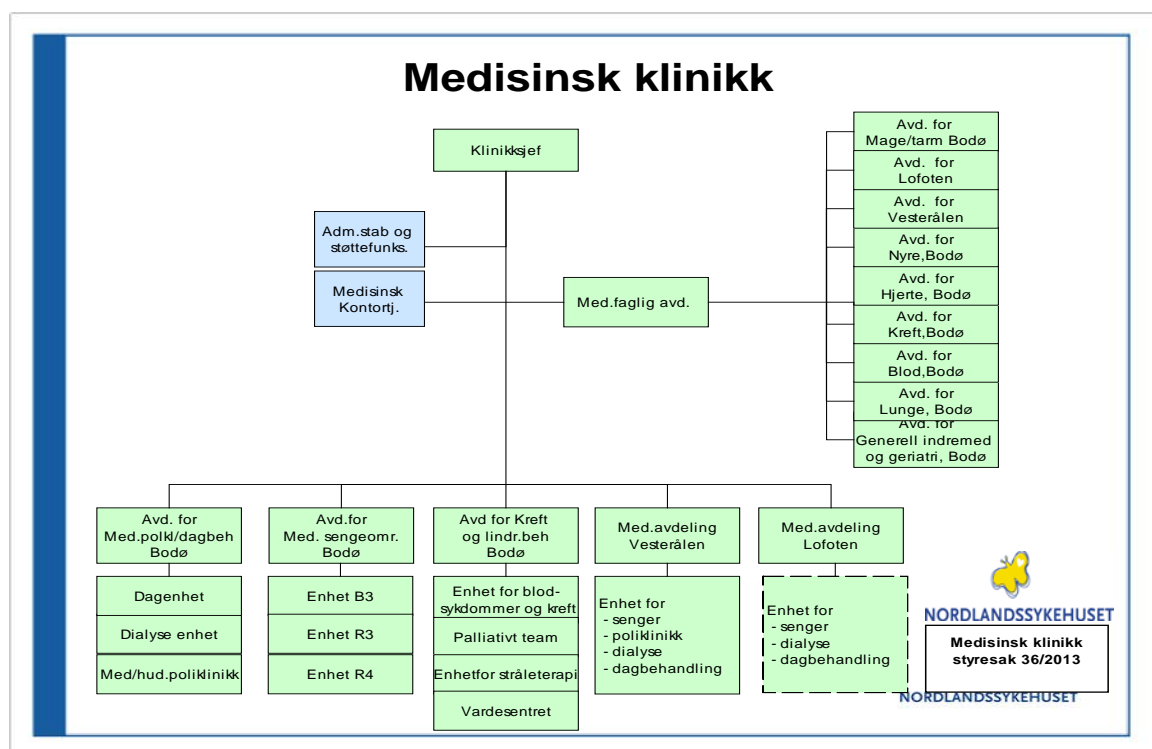
Høsten 2015 fikk Nordlandssykehuset økonomisk støtte fra Helse Nord til ekstern konsulentbistand for å støtte arbeidet. Den eksterne bistanden skal i hovedsak rettes mot analyse og re-design av prosesser og pasientlogistikk, utvikling av god pasient- og informasjonsflyt og utvikling av lederteam på avdelings-, seksjons- og enhetsnivå der pasientbehandlingen skjer.

Dagens organisering

Dagens organisasjonsform av Medisinsk klinikk ble vedtatt av styret i 2008, jf sak 52/08

Organisasjon og ledelse av Nordlandssykehuset - forslag til ny overordnet organisasjonsmodell.

Strukturen i klinikken ble utarbeidet gjennom OU prosess i 2009, og det har bare vært gjort mindre endringer i denne siden den gang. Se kart under.



Medisinsk klinikk i Nordlandssykehuset har om lag 470 ansatte i avdelinger lokalisert i Bodø, Lofoten og Vesterålen.

Medisinsk klinikk har gjennom de siste tre årene hatt et merforbruk i forhold til budsjett på rundt 30 mill kr årlig. I tillegg har klinikken betydelige utfordringer med lange ventelister og mange fristbrudd.

Prosess

På bakgrunn av de utfordringene klinikken har pr i dag har sykehusets toppledelse og klinikksjef besluttet å innføre en ny organisasjonsmodell for Medisinsk klinikk. Dette er kommunisert til ansatte, tillitsvalgte og verneombud gjennom ledermøter og informasjonsmøter.

Direktøren har vedtatt mandat for arbeidet og det er nedsatt styringsgruppe, referansegruppe og arbeidsgruppe for prosjektet. Det ble i samarbeid med HR-avdelingen den 28. januar 2016 avholdt et informasjonsmøte for tillitsvalgte og vernetjenesten i henholdt til Hovedavtalen §31. De tillitsvalgte og vernetjenesten har utpekt deltagere til representasjon i styre- og referansegruppe.

Det innleide konsulentfirmaet har begynt sitt arbeide og gjort kartlegginger og intervjuer ved klinikkens tre lokasjoner. Det har vært avholdt 15 intervjuer med sentrale personer i klinikken. Oppsummering etter denne kartleggingsrunden viser at klinikkens største utfordringer er:

- For høye kostnader og for lave inntekter
- Merkantil personell er ikke tilstrekkelig integrert i klinikken
- Behov for tettere samarbeid med HR
- Manglende systematisk arbeid for rekruttering og arbeid for å beholde fagkompetanse
- Svak ledelsesstruktur og manglende enhetlig ledelse
- Svak kvalitet på pasientforløpene

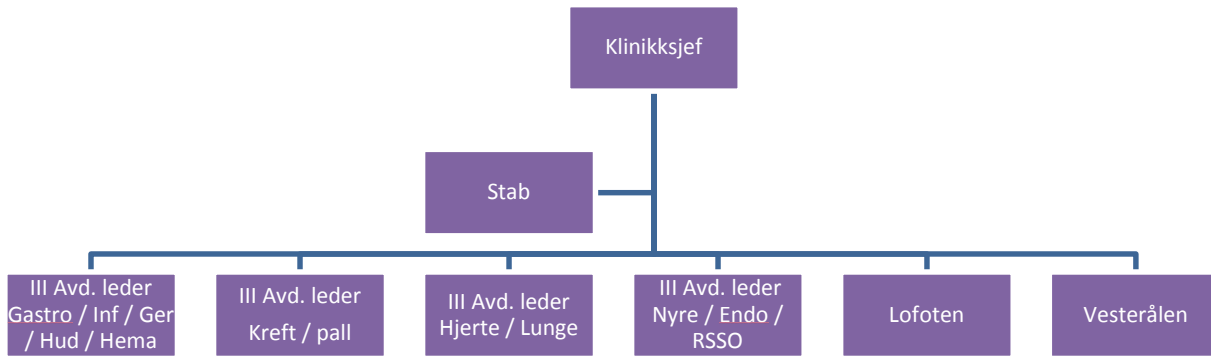
Bakgrunn for utfordringene:

- For stor grad av autonomi i personellgruppen
- Begrenset evne/vilje til å gjøre gjennomgripende endringer
- Dyre vikarløsninger fremfor systematisk HR arbeid
- Hyppige lederbytter har skapt uklare ansvarsforhold
- Faglig ledelse og utvikling har gått på bekostning av økonomi

Forslag til løsning

Gjennom å forbedre og sikre informasjonsflyten i klinikken, myndiggjøre ledere og innføre enhetlig ledelse skal de mulighetene som er tilstede i klinikken utnyttet på en bedre måte. Samtidig skal det satses på å jobbe med langsiktighet og forutsigbarhet i all planlegging, samt utvikling av gode lederteam med ledere som har ansvar og mulighetsrom.

Første steg i dette arbeidet har vært å utvikle en hovedstruktur i klinikken som legger til rette for gode informasjons- og leder linjer. I styringsgruppemøte den 5. februar 2016 ble hovedstrukturen for nivået under klinikksjef behandlet og vedtatt som vist i figuren under.



Det videre arbeidet vil vektlegge å utvikle gode strukturer under avdelingsledernivåene og utvikle dyktige lederteam. Det skal gjennomføres analyser og utvikles gode pasientforløp.

Risiko/konsekvens for arbeidsmiljøet

Tilbakemeldingene etter kartleggingsprosessen som ble gjennomført våren 2015 viste at klinikkmodellen slik den er utformet i dag ikke fungerer. Videre ønsker de ansatte en endring velkommen.

Alle organisasjonsendringer innebærer at noen nye relasjoner må bygges og andre blir brutt. Det skal i det videre arbeidet sikres god ivaretagelse av de ansatte som blir berørt av endringene. Det skal i nært samarbeid med HR og de tillitsvalgte sørges for at de involverte blir fulgt opp etter gjeldene lover, avtaler og interne retningslinjer.

Ny hovedstruktur for organisering av klinikken blir forelagt Arbeidsmiljøutvalget for behandling 15. februar 2016, og det er lagt opp til at informasjon til ansatte om de pågående endringsprosesser vil bli gitt fortløpende i ulike fora.

Det vil bli gjennomført risikoanalyser innenfor relevante områder.

Innstilling:

Styret tar saken til orientering.

Avstemming:

Vedtak: