

## Arbeidet med gjennomgående klinisk organisering

I 2002 ble foretaksreformen implementert i Norge. Sykehusene på Helgeland ble sammenslått til ett helseforetak; Helgelandssykehuset. Bakgrunnen for reformen var en forventning om økt samhandling og bedre ressursutnyttelse, samtidig som pasienten skulle være i fokus. Gjennomgående ledelse var et tema, og den gangen valgte Helgelandssykehuset en modell med geografisk inndeling, enhetsdirektører på lokalisasjonene og separate budsjetter. Enhetene fikk ansvar for prosesser for egen utvikling, med tanke på å ivareta samhandling på tvers.

Administrerende direktør mener at denne organisasjonsmodellen ikke møter dagens behov for å skape pasientens helsetjeneste. Administrerende direktør har tatt initiativ til et arbeide med en ny organisasjonsstruktur som er faglig fundert, og som også vil kunne fungere når Nye Helgelandssykehuset er på plass.

Om anslagsvis 7 år, blir beslutningen til Helse og omsorgsminister Bent Høie om framtidens Helgelandssykehus<sup>1</sup> ferdig innfridd. Helseforetaket må drives godt i dagens lokaliteter, og fortsatt videreutvikles, i perioden frem til både nye og rehabiliterte lokaliteter er klare (interimperioden). Prosessen med Nye Helgelandssykehuset og løpende behov for omorganisering og omstilling kan skape usikkerhet. Det er i denne prosessen viktig å formidle at vi har behov for alle medarbeiderne i Helgelandssykehuset, og at alle vil bli ivaretatt.

### 1. Innledning

I forbindelse med Stortingets behandling av Nasjonal helse- og sykehusplan i mars 2016, ba Helse Nord RHF i brev av 5.7.2016 helseforetakene gjennomføre arbeidet med oppfølging av planen. I brevet var det vedlagt mandat for arbeidet, med frister for gjennomføring og styrebehandling i helseforetakene.

Spesialisthelsetjenestelovens §3-9 Ledelse i sykehus, sier: «*Sykehus skal organiseres slik at det er en ansvarlig leder på alle nivåer.*» I forbindelse med overnevnte prosess i Helse Nord, ble det lagt premisser for utredning av spørsmålet om stedlig ledelse i helseforetakene i Helse Nord. Disse framgår av protokoll fra foretaksmøte mellom Helse -og omsorgsdepartementet (HOD) og Helse Nord RHF den 4. mai 2016, samt av mandatet for det videre arbeidet i Helse Nord RHF:

I protokollen fra foretaksmøtet heter det: «*Foretaksmøtet viste til at hensiktsmessig oppgavedeling og krav til helhetlige pasientforløp forutsetter tett samarbeid og faglige og organisatoriske nettverksfunksjoner mellom sykehus, og at organiseringen bør understøtte dette. Foretaksmøtet viste til at Stortinget ved behandling av Nasjonal helse- og sykehusplan*

---

<sup>1</sup> Helseministerens vedtak 27. januar 2020: [Foretaksmøte i Helse Nord RHF 27.01.20 sak 3. Helgelandssykehuset 2025 – struktur og lokalisering.](#)

*gjorde følgende anmodningsvedtak: «Stortinget ber regjeringen gjennom foretaksmøtet og/eller styringsdokumenter sørge for at stedlig ledelse blir hovedregelen ved norske sykehus». Vedtaket gir helseforetakene en viss fleksibilitet til å utforme ledelsesmodeller tilpasset lokale behov, men foretaksmøtet presiserte at stedlig ledelse skal være hovedregelen jfm Stortingets vedtak. Foretaksmøtet presiserte at kravet om stedlig ledelse ikke er til hinder for bruk av tverrgående klinikker. I en tverrgående klinikkstruktur må klinikklederen påse at det finnes ledere på de ulike geografiske lokasjonene som er gitt fullmakter til å utøve stedlig ledelse. Foretaksmøtet minnet samtidig om at helseforetakene må organisere virksomheten på en måte som sikrer at lovens krav til enhetlig ledelse blir oppfylt. Dette innebærer blant annet at alle ansatte i sykehuset skal vite hvem som er deres nærmeste leder, ref. rundskriv I-2/2013 om Lederansvaret i sykehus. Uavhengig av organisering skal det sikres godkommunikasjon og nærhet til nærmeste leder. Omstillingsprosesser og endring av organisasjonsmodell skal skje i samarbeid og i god dialog med ansatte og deres organisasjoner.»*

Om organisering av arbeidet med stedlig ledelse i Helse Nord, sier mandatet at «medbestemmelse for arbeidstakerne skal ivaretas i tråd med bestemmelsen i Hovedavtalen og arbeidsmiljøloven. Det forutsettes at medarbeidere medvirker i utredningsarbeidet.»

Administrerende direktør mener at den organisasjon modellen Helgelandssykehuset har i dag, ikke har gitt ønsket effekt for foretaket som helhet. Dette gjelder samhandling innen fag, personell, administrativt og økonomi. I tillegg utøves fortsatt to-delt ledelse på avdelingsnivå i enhetene. Organiseringen har gitt stedlig ledelse gjennom enhetsdirektør, samtidig som det har vært utfordrende for utvikling av foretaket samlet sett.

Fra instruks for Administrerende Direktør Helgelandssykehuset, heter det: «Administrerende direktørs oppgaver: Administrerende direktør skal arbeide for at Helgelandssykehuset HF utfører sine hovedoppgaver slik de blant annet står i foretakets vedtekter, foretaksprotokoller og overordnet oppdragsdokument fra RHF. Administrerende direktør skal bidra til å sikre videreutvikling av helsefaglig innhold og kvalitet i Helgelandssykehuset.»

## 2. Bakgrunn og rammer for arbeidet som nå er påbegynt

For å kunne gjennomføre Helseminister Bent Høies vedtak av 27. januar 2020 og forutsetningen fra Helse Nord RHF i foretaksmøte<sup>1</sup> av 5. februar 2020 om at Helgelandssykehuset skal driftes som **ett** sykehus, må en omorganisering gjennomføres.

Helgelandssykehuset har et mål om å skape «Pasientens helsetjeneste» i samsvar med Nasjonal helse- og sykehusplan<sup>2</sup>. For å oppnå dette er det helt sentralt å videreutvikle gode og trygge pasientforløp.

Helgelandssykehuset skal være ett sykehus, og framstå som ett sykehus. Dette krever gjennomgående samhandling og ledelse innenfor det enkelte fagområde slik at pasientene ikke opplever at behandlingstilbudet er forskjellig ut fra geografi. Prosedyrer og rutiner må være felles for samme behandlingstype eller arbeidsoperasjon. Det er viktig at ressurser til

---

<sup>2</sup> [Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023.](#)

et klinisk område brukes på best mulig måte uavhengig av lokalisering. For å få til dette, er det viktig at fagområdene er organisert i tverrgående klinikker under en ledelse.

### 3. Mål

#### Effekt mål

Helgelandssykehuset skal sikre befolkningen i hele opptaksområdet en godt organisert spesialisthelsetjeneste, med god kvalitet, rett kompetanse og rett kapasitet.

#### Resultat mål

- Den nye organisasjonsmodellen skal være robust og funksjonell, å synliggjøre foretaket som ett virksomhetsområde.
- Pasientforløpene både internt, og i forhold til eksterne aktører, skal være gode og sammenhengende.
- Organisasjonsmodellen skal fremme et godt arbeidsmiljø.
- Vi skal oppnå økonomisk handlingsrom gjennom optimal ressursutnyttelse.
- Toppledelsen skal ha god forankring i den kliniske virksomheten.

### 4. Forslag til klinikkmodell

#### Gjennomføringen deles i to trinn

Trinn en i prosessen, etableringen av nivå 2 i Helgelandssykehusets fullmaktstruktur<sup>3</sup>. Det er etablert ei arbeidsgruppe i sykehuset som skal jobbe fram forslag til ny klinisk gjennomgående organisasjonsstruktur. Gruppas oppdrag er å utarbeide ett eller flere forslag til Administrerende direktør på en slik struktur; type klinikker og antall klinikker, med utgangspunkt i dagens fagområder.

Trinn to består av omstilling og omorganisering, og vil pågå gjennom hele 2021.

Harmonisering av øvrige klinikker (Pre-hospital og Psykisk helsevern og rus) vil være en del av denne fasen, sammen med videreutviklingen av en felles organisasjonskultur.

Det skal utvikles en ledelsesmodell som i større grad ivaretar et helhetsperspektiv på foretaket, et godt og sammenhengende pasienttilbud, faglig robusthet, godt arbeidsmiljø og evne til å finne løsninger innenfor avtalte økonomiske rammer. Helgelandssykehuset ønsker å formalisere lederansvaret slik at det i større grad skapes tydelighet innenfor, og mellom de enkelte ansvarsområder.

Den nye organisasjonsmodellen bygger på gjennomgående ledelse av klinikkene. Dette innebærer at det er en ubrutt ledelseslinje gjennom hver enkelt klinikk uavhengig av geografisk plassering av den operative virksomheten. Klinikklederne må være tilstede jevnlig på alle geografiske lokasjoner. Dette for å realisere intensjon om kulturendring og resultater

---

<sup>3</sup> Fullmaktsdelegasjon i Helgelandssykehuset, vedtatt av styret i Helgelandssykehuset 29.8.19, styresak 69/2019.

bla. gjennom faglig styring, ledelse og lik praksis. Avdelingsledere vil representerer stedlig ledelse i Helgelandssykehuset på alle lokalisasjoner.

I en ny organisasjonsmodell ønsker Administrerende direktør at følgende 4 punkter skal vektlegges:

Fag- og ledelsesansvar: Samling av like fag, og utvikling av bedre pasientforløp (Pasientens helsetjeneste). Fokus på fagutvikling, kompetansedeling og rekruttering. Samling av fag i klinikker vil fremme et mer helhetlig perspektiv på ledelse og utførelsen av den gjennom en klar ansvars- og fullmakts struktur.

Personalansvar: Skape en åpen og inkluderende organisasjon. Videreutvikle organisasjonskulturen basert på verdiene kvalitet, trygghet, respekt og lagspill<sup>4</sup>.

Økonomiansvar: Sykehusets økonomi er et felles ansvar. Ny modell skal gi reduserte kostnader gjennom stordrift, felles vurderinger og effektivisering.

Endrings- og omstillingsansvar: «Lederne gjennomfører endringene som må til – i godt samarbeid med de ansatte. Store utfordringer krever store endringer – som må ledes. Ledere kjenner sitt ansvar for å nå målene og har støtte og handlingsrom for å ta dette ansvaret.», heter det i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023. Dette ønsker Administrerende direktør å legge til grunn for ledelse i foretaket. De nasjonale lederkravene for ledere i spesialisthelsetjenesten vil også være styrende for ledere på alle nivåer.

## 5. Tidsplan

### 09.2020-03.2021 Trinn 1: Overordnet klinikkstruktur

- Arbeidsgruppe jobber ut forslag til klinisk gjennomgående organisasjonsstruktur, dette sendes som et råd til Administrerende direktør innen 12.01.2021
- Administrerende direktør mottar rådet til vurdering og foreløpig beslutning
- Drøftingsmøte med Foretakstillitsvalgte
- Behandling i AMU
- Behandling i Foretaksledelsen
- Administrerende direktør tar sin beslutning om innhold i sak til styret
- Behandling i styret i Helgelandssykehuset 24.02.2021.
- Implementering starter 01.03.2020.

### 03.2021-12.2021 Trinn 2: Omorganisering og omstilling

- Omstilling og videre omorganisering
  - Prosessplan lages ihht. Helgelandssykehusets omstillingsdokument
  - Alle klinikker blir vurdert i lys av beslutningen i trinn 1
  - Kartlegging og forberedelse til omstilling kan påbegynnes før ny struktur er på plass
- Utvikling av organisasjonskulturen

---

<sup>4</sup> Helseforetakene i Helse Nord har verdiene Kvalitet, trygghet og respekt. Administrerende direktør i Helse Nord RHF har ved flere anledninger tilføyd at hun er opptatt av lagspill, og at dette også er en verdi hun vil forfekte.



- Felles samling for ledere, verneombud og tillitsvalgte om kulturbygging
- Lederutviklingsprogram (nytt)
- Utvikling av Medarbeiderskap i sykehuset

4.12.20

Hulda Gunnlaugsdottir

Adm. direktør