

Styresak 59/2013: Ny felles organisasjons- og ledelsesstruktur i Helgelandssykehuset HF

Møtedato: 27.08.13

Møtested: Helgelandssykehuset Sandnessjøen, auditoriet

Bakgrunn

Det vises til styresak 50/2013 – Prosjekt organisasjon og ledelse i Helgelandssykehuset, der administrerende direktør la frem hovedpunktene i rapporten fra prosjektgruppen som har arbeidet med å effektivisere organisasjon og ledelsesstrukturen i Helgelandssykehuset HF.

Formålet med organisasjonsprosjektet er å bidra til bedre og mer effektiv pasientbehandling. Gjennom harmonisering, forenkling og tydeliggjøring av organisering og struktur innen og mellom de tre sykehusenhetene i Helgelandssykehuset, skal forholdene legges til rette for utvidet samarbeid, robuste fagmiljøer og bedre ressursutnyttelse.

Prosjektet skal foreslå en modell for organisasjon og ledelse i Helgelandssykehuset som setter pasienten først, og er i overensstemmelse med lovkrav til enhetlig ledelse. Det er et overordnet mål at Helgelandssykehuset skal drives og oppfattes som om det er ett sykehus, og at de som bor og lever i opptaksområdet skal være sikre på at de får en faglig god, samordnet og likeverdig helsetjeneste, uavhengig av hvor tjenesten leveres.

Prosjektgruppas arbeid skal føre til en organisasjonsstruktur som kombinerer stedlig ledelse med en lokal leder på hver sykehusenhet og en klinikkstruktur som er tilnærmet lik på hver av sykehusenhetene. Prosjektgruppens rapport var på høring i helseforetakets organisasjon i mai/juni, og rapporten og høringsuttalelsene ble drøftet med foretakstillitsvalgte 25.06.13.

Med bakgrunn i rapporten, innspill i høringsprosess og drøfting er man nå kommet så langt at man kan vedta:

1. Valg av overordnet struktur for sykehusenhetene i Helgelandssykehuset HF
2. Valg av hva som skal organiseres gjennomgående i Helgelandssykehuset HF
3. Videre behandling av de gjestående delene av prosjektet (organisering ned på avdelingsnivå)

1. Valg av overordnet struktur for sykehusenhetene i Helgelandssykehuset

Sykehusenhetene organiseres likt med tanke på overordnet struktur og inndeling av områder og avdelinger.

Hver av de tre geografiske enhetene organiseres i fire områder:

- Område for kirurgi og akutt
- Område for medisin
- Område for psykiatri og rus
- Område for intern service

Vurdering:

Dette innebærer at ledergruppene på hver enhet vil være likt sammensatt, og ledes av den stedlige lederen (enhetsdirektør). På bakgrunn av dette forslaget til organisering av enhetene, er det gjennomført ROS analyse. ROS analysen har fokusert på potensielle risikoer gjennom å ta utgangspunkt i hvordan denne endringen vil innvirke på pasienter, ansatte og økonomi. Samtidig har man vurdert om dette påvirker samarbeidspartnere negativt. Arbeidet i prosjektgruppa og dens vurderinger, holdt opp mot ROS analysen konkluderer med at endringen vil ha positive konsekvenser for pasient, ansatte, og økonomi.

For pasientene vil denne organiseringen gi grunnlag for et mer likt helsetilbud på tvers av helseforetaket, gjennom færre ledere frigjøres ressurser til pasientbehandling, og sykehusenhetene blir organisert likt og dermed blir det mer forutsigbart og gjenkjennbart. Endringene har ingen påvisbare negative effekter på pasienttilbud og kvalitet.

For ansatte vil også organisasjonen bli mer forutsigbar og gjenkjennbar på tvers av enhetene, noe som gjør at ny organisering legger bedre til rette for samhandling mellom enhetene og ledergruppene på

enhetene. Dette vil også kunne styrke den totale faglige utviklingen i foretaket og at den blir mer lik på tvers av enhetene. For en del ansatte vil omorganiseringen medføre omstilling som vil gi endrede arbeidsforhold for enkelte ansatte (færre ledere, og dermed endring også for ledere på nivået under).

For foretakets økonomi vil dette kunne gi positive ringvirkninger gjennom et bedre grunnlag for å utnytte potensialet i faglige og administrative systemer i hele foretaket, samt gi et bedre grunnlag for sammenligning og optimalisering av drift. Dette spesielt sett i sammenheng med innføring av en rekke nye IKT systemer i perioden 2014 – 2016. Innføringen av disse vil forenkles betydelig gjennom at foretaket har en så lik som mulig organisering på tvers av enhetene.

Eksterne parter / omdømme vil oppleve at Helgelandssykehuset i større grad fremstår som ett sykehus gjennom lik organisering på de tre enhetene.

2. Valg av gjennomgående organisering

Dette gjelder noen virksomhetsområder som er foretaksovergrepene, og der det er særlig sannsynlig at faglige og økonomiske gevinster kan hentes ut ved en gjennomgående foretaksorganisering.

Prehospitale tjenester og pasientreiser

- Det opprettes en foretaksovergrepene enhet for prehospitale tjenester, inkludert AMK, og pasientreiser. Enheten ledes av en enhetsdirektør som rapporterer til administrerende direktør.
- Den indre organiseringen av et slikt område er ikke beskrevet i rapporten. Dette må utredes. Det forutsettes at samlet årsverksforbruk ikke økes.
- Det må på sikt vurderes om det er andre funksjoner på fellesområdet som kan legges til denne enheten.

Beskrivelse av området

Prehospitale tjenester vil være et sentralt område for Helgelandssykehuset HF som helhet både med tanke på å videreutvikle gode og helhetlige pasientforløp, og i kraft av områdets betydelige økonomiske omfang. Området holder et høyt faglig nivå og er geografisk spredt over hele Helgeland med 16 ulike lokasjoner, har et utstrakt samarbeid med kommunehelsetjenesten og er en stor virksomhet samlet sett. Området skal blant annet etablere og implementere nytt nødnett.

Enhetsdirektøren har hovedansvaret for utformingen av det nye området inkludert etablering av egen ledergruppe, og organisering av området.

Området opplever økende vekst, og bruk av prehospitale tjenester med eskalerende kostnader som per i dag er utfordrende å styre. Det ikke er samsvar mellom forbruk og budsjetterte ressurser. Pasienttransport påvirkes av både interne og eksterne premissgivere. I all hovedsak er disse leger da det er de som beslutter og rekvirerer hvilken transport pasienten skal ha. Rekvisisjon av pasienttransport er områdets største kostnadsdriver. Gjennom å løfte frem dette som eget område likestilles det med de øvrige tre enhetene, noe som synliggjør både viktighet og omfanget av denne virksomheten.

Helgelandssykehuset skal i løpet av 2014 utrede fremtidig sykehusstruktur. Det skal utarbeides en utviklingsplan for foretakets prehospitale tjenester, og dette arbeidet må ses i sammenheng med framtidig sykehusstruktur.

Stilling som eiendomssjef

- Det opprettes stilling som eiendomssjef i foretaket. Stillingen rapporterer til administrerende direktør. Stillingen erstatter stillingen som byggkoordinatør i foretaket. Denne stillingen har vært holdt vakant i en periode. Nærmere ansvarsområde for stillingen utredes.

Helgelandssykehuset disponerer en betydelig bygningsmasse med omfattende vedlikeholdsbehov. Helseforetaket skal i løpet av 2014 utrede fremtidig sykehusstruktur, og som ledd i dette skal det også utarbeides en utviklingsplan for foretakets bygningsmasse.

Funksjoner som bør vurderes organisert gjennomgående i løpet av ett til tre år

Funksjoner med særlige krav til utnyttelse av felles kapasitet og ressurser. Viktige støttefunksjoner til de kliniske avdelingene ved alle 3 sykehusenhetene.

- Intern servise.
- Laboratorier/blodbanker
- Røntgen (utredes når felles RIS/PACS er tatt i bruk)
- Felles inntakskontor (allerede vedtatt innført, krever felles DIPS).

Bakgrunn:

Bakgrunnen til at dette bør vurderes er at det for pasientene vil gi økt grunnlag for et likt helsetilbud på tvers av helseforetaket, mens for ansatte vil mulighetene for å gjøre bruk av personellressurser og utstyr på tvers i helseforetaket øke. Innen radiologi vil det ikke være vanskelig å tilrettelegge for en fremtidig felles vaktordning uten gjennomgående organisering.

3. Videre arbeid med organisasjon og ledelse i Helgelandssykehuset

Administrerende direktør forutsetter at inndeling i avdelinger innenfor områdene, benevnelser på stillinger, organisering av lokal og sentral støtte m.m. besluttet administrativt. Dette forutsetter drøftinger med tillitsvalgte og behandling i AMU.

Milepæler

Under arbeidet med milepælsplanen, er det fremkommet behov for forlengelse av prosjektperioden. Dette ikke minst med bakgrunn i de mange innspillene som har kommet inn i høringsprosessen. For å sikre gode prosesser med ansatte har man på bakgrunn av dette valgt å dele inn prosessen i to faser, hvor fase en beslutter overordnet organisering av enhetene og gjennomgående organiseringer, mens fase to vil utrede og administrativt beslutte organisering ned på avdelingsnivå.

Endelig forslag til organisering skal være på plass 1. oktober og implementeres fra 1. januar 2014. Arbeidet med organisasjonsprosjektet har *fremdrift* med milepæler skal gå som følger:

Milepæl	Tidspunkt
Høringsfrist	20. juni 2013
Drøfting overordnet organisering	25. juni 2013
ROS – analyse overordnet organisering	19. august 2013
Styret beslutter overordnet organisering på enhetsnivå, og hva som organiseres gjennomgående.	27. august 2013
Ny organisasjon på plass med lokale ledergrupper	september 2013
Forslag til organisering av avdelinger	september 2013
Utllysning og tilsettinger av nye ledere	sept - november 2013
Omstillingsprosesser gjennomført	november 2013
Endelig organisering og ledelsesstruktur klar	desember 2013
Ny organisering og ledelsesstruktur iverksettes	januar 2014

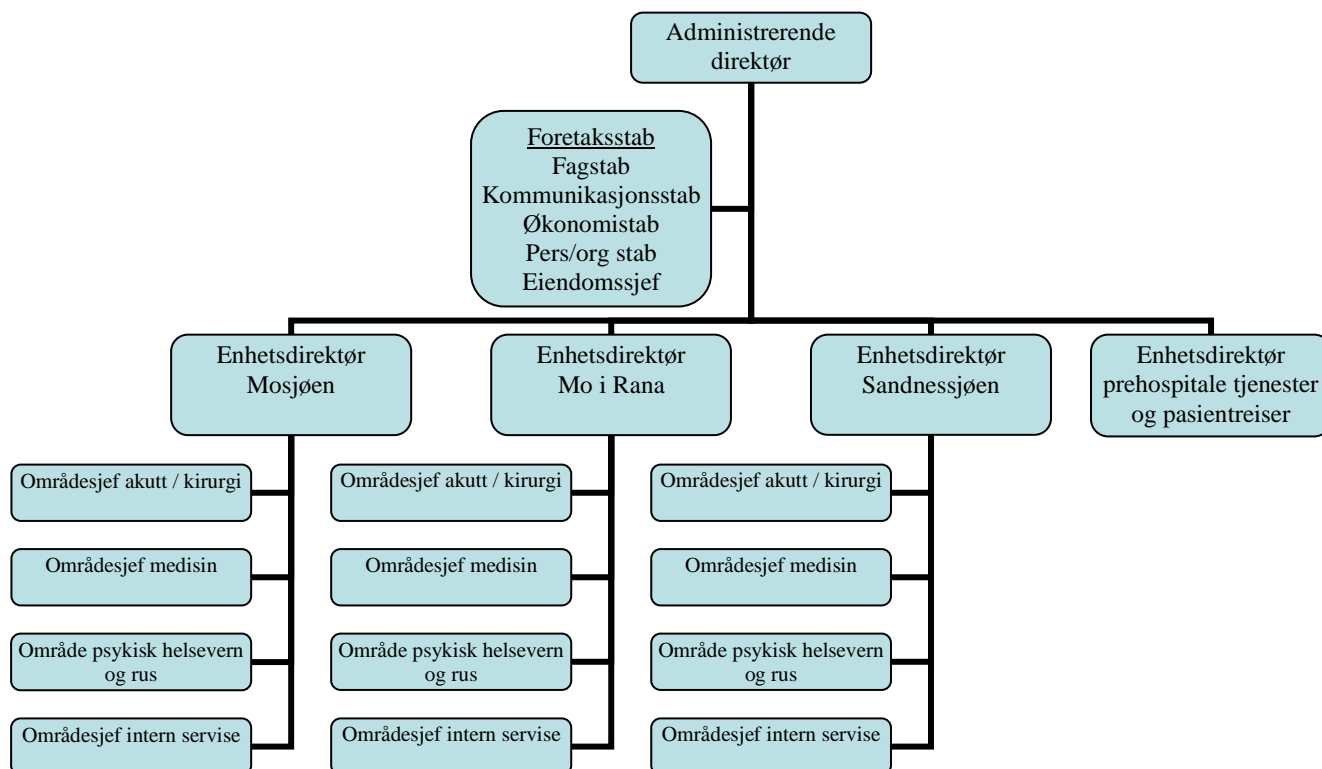
Kritiske suksessfaktorer

Følgende forhold anses som de mest kritiske suksessfaktorer:

- Gode prosesser i forkant av beslutninger i fase 1. og fase 2.
- Stor grad av medvirkning.
- Sikre løpende diskusjon i foretaksledelsen og nødvendige strategiske avklaringer.
- Tenkte løsninger er robuste og ses i sammenheng med utviklingsplan for Helgelandssykehuset HF.
- Gode implementerings- og omstillingsprosesser når beslutninger er tatt. Disse må være klar og kommuniserbare umiddelbart.
- God samhandling mellom ledere, tillitsvalgte og vernetjenesten.
- Sørge for at nytt HR – system, DIPS og andre IT-systemer understøtter ny organisering.
- Organisasjonene får lagt til rette for aktivt kunne delta, og gjennom dette sikre god medvirkning i prosessene

- Engasjement og delaktighet fra fagmiljøene slik at faglighet settes høyt
- God informasjon internt og eksternt, preget av stor grad av åpenhet

Foreslått overordnet organisering illustrert ved organisasjonskart:



VEDTAKSFORSLAG:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF slutter seg til administrerende direktørs forslag til valg av overordnet organisasjonsmodell og gjennomgående organisering av Helgelandssykehuset HF.
2. Styret i Helgelandssykehuset HF slutter seg til administrerende direktørs forslag til videre arbeid med prosjektet organisasjon og ledelse i Helgelandssykehuset.
3. Styret er fornøyd med arbeidet med prosjektet, og at den brede høringsrunden og dertil innkomne uttalelser blir vektlagt av ledelsen i fase to av prosjektet.
4. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å gjennomføre den avdelingsvise organiseringen under hvert område administrativt, og ber om at styret forelegges fullstendig organisasjonsmodell i desembermøtet.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandlere:
Avdelingsdirektør Thomas Skonseng
Personalsjef Tore Enga

Vedlegg:

1. Drøftingsprotokoll av 25. juni 2013.
2. Rapport Organisasjons og ledelse i Helgelandssykehuset HF – vedlegges e-post
3. Prosessplan for implementering av prosjekt organisasjon og ledelse fase 1.

PROTOKOLL FRA DRØFTINGSMØTE

Den 25.6.2013 ble det gjennomført drøftinger i henhold til AML § 8 og HA § 30 og 31.

Møtet ble gjennomført som tilstedemøte i Mosjøen onsdag den 25.6.2013 kl. 10.00 – 14.00.

Møtedeltakere:

Fra arbeidstakersiden		Fra arbeidsgiversiden	
May Edel Lund	NSF	Per Martin Knutsen	Administrerende dir
Fredrik Jørgensen	NPF	Thomas Skonseng	Avdelingsdirektør MIR
Tor Magnus Molund	HVO	Tore Enga	Personal- og org. sjef
Elsa Enge	Fagforbundet	Randi Erlandsen	Kommunikasjonssjef
Silje Haugan	Fysioterapeutforbundet	Lisbet Tjønnå	Personlrådgiver HF
Synnøve Kjos	Ergoterapeutforbundet		

Følgende sak ble drøftet:

Prosjekt organisasjon og ledelse

Administrerende direktør Per Martin Knutsen henviste til utsendt dokumentasjon samt informasjonsmøte den 22.5.2013. Avdelingsdirektør Thomas Skonseng gjennomgikk rapporten og hovedtrekkene i de innspill som er levert.

Innspill fra tillitsvalgte

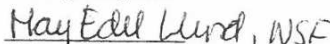
- Aksepterer planforslaget om 4 områder men med bekymring for FRM fordi dette er i dag et organisatorisk område på linje med de 4 øvrige og som ivaretar en funksjon for hele foretaket. Det vises også til oppdragsdokument 2013.
- Støtter pågående prosess vedrørende prehospitale tjenester og pasientreiser organisert under en enhetsdirektør som rapporterer direkte til administrerende direktør.
- NPF vil vektlegge at det finnes to spesialistgrupper innenfor psykisk helse og rus. Det vil være viktig at psykologspesialistenes kompetanse og ressurs blir benyttet som rådgivere innen psykisk helse og rus.

Ledelsens kommentarer til innspillene.

- Innspillene ovenfor blir tatt med i de videre vurderinger som blir gjort før endelig beslutning og momentene tas inn i ROS- analysene som blir gjennomført før styrebehandling i august.
- Det er spesielt viktig av at det allerede nå blir tatt stilling til organiseringen av de 4 områdene (kirurgi og akutt, medisin, psykiatri og rus og intern service), den prehospitale virksomheten og pasientreiser.
- Oppsummert vil den videre beslutningsprosess være at styret tar stilling til organiseringen av de 4 områdene, det prehospitale og pasientreiser i møtet den 27.8. Den øvrige prosess med organisering av avdelinger og av stab/støtte besluttes av administrerende direktør. Denne prosessen skal gjennomføres i samråd med tillitsvalgte og vernetjeneste i tråd med veileder for omstilling og nedbemanning.

For Helgelandssykehuset HF

Administrerende direktør

For organisasjonene

Foretakstillitsvalgt

HELGELANDSSYKEHUSET HF

Prosjekt organisasjon og ledelse

Prosessplan for implementering av foretaksprosjektet organisasjon og ledelse

Fase 1 – overordnet organisasjonsstruktur

Noen "råd" fra dokumentet *Veileder for omstilling og nedbemanning*

- Når omstillingsvedtaket foreligger er det viktig at vedtaket blir gjennomført så raskt som mulig (s.10)
- I gjennomføringen av et omstillingsvedtak er det avgjørende å unngå at flere ansatte enn nødvendig blir involvert i omstillingen (s.10)

I fase I legges følgende organisasjonsendringer til grunn:

Overordnet organisasjonsstruktur

Hver av de tre geografiske enhetene skal bestå av følgende fire områder:

- Område for kirurgi og akutt
- Område for medisin
- Område for psykiatri og rus
- Område for intern service

Det innebærer at områdene røntgen, fysikalsk medisin og rehabilitering og pediatri i Sandnessjøen opphører som egne områder i ny organisasjon og innlemmes i område for medisin.

Prehospitale tjenester og pasientreiser organiseres under en enhetsdirektør som rapporterer direkte til administrerende direktør.

Stillingen til tidligere bygg- prosjektleder omgjøres til stilling som eiendomssjef som rapporterer direkte til administrerende direktør.

Prosess og aktivitetsplan

Hovedoppgavene i prosessplanen er følgende:

- Utllysning og tilsetting av
 - Enhetsdirektør for prehospitale tjenester og og pasientreiser
 - Eiendomssjef
 - Områdesjefer
- Intern organisering av prehospitale tjenester og og pasientreiser i henhold til vedtak av styret og AD
- Utllysning og tilsetting av områdesjefer for de nye områdene
- Intern organisering av område- og avdelingsstruktur i henhold til vedtak av styret og AD
- Vurderinger av personalmessige konsekvenser – kartlegginger, tilbud om nye stillinger, omplassering evt oppsigelser

Aktivitet	Ansvar	Frist	Kommentarer/konsekvenser/status	Sett X når utført
Drofte prosjektet med FTV og HVO	AD Per Martin Knutsen	25.06.13	Egen drøftingsprotokoll foreligger	X
Utarbeid rollebeskrivelser på stillingene <ul style="list-style-type: none"> • Enhetsdirektør prehospitale tjenester og pasientreiser • Eiendomssjef • Områdesjefer 	AD Per Martin Knutsen + avdelingsdirektorene	19.08.13		
• Utarbeid forslag til kunngjørings-/form og annonsetekst på nye lederstillinger på bakgrunn av rollebeskrivelser	PO v/Marte Præsteng	19.08.13		

ROS- analyse av: <ul style="list-style-type: none"> Organisering av områdene kir/akutt, medisin, psyk/rus og intern service Organisering av prehospitalt og pasientreiser 	Avd. dir Thomas Skonseng	19.08.13	<u>Arbeidsgruppe sammensatt av:</u> <ul style="list-style-type: none"> Thomas Skonseng, leder Jonas Vatshaug Ottermo, personalrådgiver Bjørn Haug, overlege AMK Tor Robert Barth Heyerdahl, avd. sjef intern service SSJ May Edel Lund, NSF Anja Sjøvik, Delta Silje Haugan, Fysioterapeutforbundet 	
Valg av overordnet modell	Styret	27.08.13	Styremøte i Sandnessjøen	
Møter med direkte berørte avdelingsjefer	Medarbeiders egen leder	28.08.13	Kalles inn av lokal PO som også deltar i møtet Informasjonstema: Beslutning og prosessplanen	
Ny stillinger kunngjøres: <ul style="list-style-type: none"> Enhetsdirektør prehospitaltjenester og pasientreiser Eiendomssjef Områdesjefer 	PO v/Marte Præsteng	29.8.13	Søknadsfrist 15.9.13 <ul style="list-style-type: none"> Kunngjøringstekst besluttet i ledergruppa den 20.8 Kunngjøres i tråd med ledergruppas vedtak og rekrutteringsprosedyre Tas med i kunngjøringen på områdesjefstillingene: De avdelingsjefer som mener at de bør innplasseres direkte i ny områdesjefstilling bes framsette krav med begrunnelse om dette i søknaden 	
Felles informasjonsmøte med FTV, HTV, HVO, PVO	Mosjøen	11.09.13	Se innkalling datert 04.09.13	
Avklare enhetsvise konsekvenser av valgt modell og fremdriftsplan, herunder: <ul style="list-style-type: none"> Gjennomføring Rekkefølge Parallele prosesser Prosessansvarlige Tidsperspektiv 	Utvidet ledergruppe enhetene	12.09.13	<ul style="list-style-type: none"> Tema: Prosessplanen Informere om at nåværende direkte berørte avdelingsledere og avdelingsjefer er bundet av gjeldende arbeidsavtale/stilling helt frem til eventuelt endret arbeidsforhold er avklart og avtalt. Nøyaktig tidspunkt vurderes individuelt og fastsettes av avdelingsdirektør i samråd med nye områdesjefer. Ny organisasjon skal være på plass fra 1.1.2014 	
Møter i AMR	Lokal PO	23.09.13	<ul style="list-style-type: none"> Kall inn etter ordinære rutiner på utarbeidet skjematikk Tema: Prosessplanen <ul style="list-style-type: none"> Sørg for innspill på pågående prosess 	
Tilsetting i nye stillinger som: <ul style="list-style-type: none"> Enhetsdirektør prehospitaltjenester og pasientreiser Eiendomssjef Områdesjefer 	AD Per Martin Knutsen + avd. dir Knut Gullesten	01.10.13	<ul style="list-style-type: none"> Rekrutteringsprosessen støttes fra PO v/Marte Præsteng og lokal PO når det gjelder områdesjefer Vurder eventuelle direkte innplasseringskrav i søknadene til områdesjef 	
Møte i AMU	PO v/ Org- og HMS-rådgiver Eva M.J. Sordal	02.10.13	<ul style="list-style-type: none"> Kall inn etter ordinære rutiner på utarbeidet skjematikk Tema: Prosessplanen Sørg for innspill på pågående prosess 	
Kall inn nåværende avdelingsjefer som ikke har fått ny områdesjefstilling til kartleggingssamtaler	Lokal PO Raymond Karlsen i samråd med sentral PO Lisbet Tjønnå	07.10.13	Ihht. aml. § 8-1 & 8-2 <ul style="list-style-type: none"> Først når de nye områdesjefene er ansatt vet vi hvem som faktisk er overtallige blant nåværende avdelingsjefer. Disse skal det gjennomføres kartleggingssamtaler med. Utarbeid kjøreplaner med dato/tid og sted for samtalene Orientering om at medarbeider kan ha med seg tillitsvalgt/verneombud eller annen til å bistå seg i samtalen 	

Felles møte med nye ledergrupper på foretaksnivå og på enhetsnivå	AD Per Martin Knutsen	15.10.13	<ul style="list-style-type: none"> Nye ledergrupper i foretaket skal bli kjent med hverandre og de fellesmålene foretaket jobber for å oppnå vedrørende pasienttilbud, kvalitet og økonomi. 	
Gjennomføre kartleggingssamtaler med avdelingsjefer som ikke har fått ny stilling	Avdelingsdirektør Knut Gullesen	16.10.13	<ul style="list-style-type: none"> Støtte fra lokal PO og sentral PO v/Lisbet Gjennom kartleggingssamtalene avdekker man ansiennitet, sosiale forhold, og kompetanse hos den enkelte arbeidstaker. Med støtte fra øvrige medlemmer av RON (Det er en klar fordel at en som skal være med i arbeidet med innplassering av medarbeider deltar i kartleggingssamtalene) Avklar hvem som deltar i samtalene 	
Eventuelle individuelle drøftingsmøter gjennomføres	Lokal PO Sentral PO?	Nov	<ul style="list-style-type: none"> Drøfting av fremlagt tilbud om ny stilling og evt. endringsoppsigelse dersom stillingens grunnpreg endres Etter§15.1 skal både grunnlaget for oppsigelsen og eventuell utvelgelse mellom flere ansatte av hvem som skal sies opp, skal drøftes. <p>I tillegg skal følgende drøftes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Real og formalkompetanse, samt fremtidsplaner, jf. Kartlegging Alternative stillinger Sosiale forhold Hvilken virkning oppsigelse får for arbeidstaker 	
Forslag til innplassering utarbeides	NBU	15.11.13	<ul style="list-style-type: none"> I denne fasen av prosessene har virksomheten oversikt over hvem som ikke har fått nye ledige lederstillinger eventuelt andre stillinger. Kartleggingssamtalen danner grunnlag for vurdering av innplassering. Dokumentet som viser forslag til innplassering er saksgrunnlaget som sendes ut til tillitsvalgte i forkant av drøftingsmøtet 	
Drøftingsmøte med tillitsvalgte gjennomføres	PO- sjef Tore Enga	Nov	<p>Ihht AML kap 8, §§ 8-1 og 8-2 og HA § 31</p> <ul style="list-style-type: none"> Før vedtak om hvem som skal få tilbud om stilling, omplasseres eller sies opp skal saken drøftes med tillitsvalgte og verneetjenesten. 	
Vurdering og vedtak	Lederlinja Ansvarsfordeling i høyre kolonne	Nov	<p>På bakgrunn av kartlegging, forslag fra NBU og drøftingsmøte vurderes det hvem som skal få tilbud om annen stilling i foretaket, omplasseres eller sies opp.</p> <ul style="list-style-type: none"> Avdelingsleder/avdelings sjef vedtar omplassering innen egen avdeling eventuelt område Avdelingsdirektør vedtar omplassering på tvers av områder i samråd med de aktuelle avdelings sjefene Administrerende direktør vedtar omplassering på tvers av sykehusenheter i samråd med de aktuelle sykehusenheterne 	
Tilbud om nye stillinger utarbeides og sendes ut	PO Marte Præsteng i samråd med Lisbet Tjønnå	Nov	NB ! Husk formkravene ved endringsoppsigelser	
Vurder mulige personaltiltak evt om noen skal sies opp	NBU	Nov	<ul style="list-style-type: none"> Utforsk mulighet for personaltiltak jf omstillingsdok. Oppsigelse vil være aktuelt dersom man ikke klarer å komme til enighet om frivillig omplassering, og at arbeidsgiver ikke finner plass eller grunn til endringsoppsigelser innenfor styringsretten. Dersom oppsigelse blir aktuelt følges formkravene gitt av aml. kap 15 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Administrerende direktør vedtar oppsigelser 	
Informasjon på intranett	Komm-sjef Randi Erlandsen og PO-sjef Tore Enga	Nov	<ul style="list-style-type: none"> • Fortløpende informasjon om status i de ulike omstillingsprosessene. • Viktig at fremdriften av de ulike prosessene blir synlig for alle medarbeiderne 	
Ny organisasjon etablert		01.01.14		