

Innspill fra HR-seksjonen St. Olavs hospital

Forslag til ny tekst er i dokumentet markert som rød tekst

Utviklingsplan 2018 – 2035

5.14 Organisering og ledelse

Det tas forbehold i framtidig behov for å endre etablerte nasjonale strukturer, både mht. organisering av helsetjenestene, forvaltningsnivå og region-/kommunestruktur.

St. Olavs hospital skal være endringsdyktig, utvikle og vedlikeholde en felles kunnskapsplattform ved å gjennomføre en gjensidig hospitering mellom spesialistene og primærhelsetjenesten ved å opprette øremerkede funksjoner sentralt.

Oppgavefordelingen mellom sykehusene bør vurderes for å oppnå effektiv ressursbruk og bedre kvaliteten med økt volum. Dette gir økt trygghet både for helsepersonellet og pasientene.

For å utvikle forskningssamarbeidet med NTNU kan man også samarbeide med andre forskningsorganisasjoner som for eksempel Sintef.

Organisasjonsstrukturen skal danne en hensiktsmessig ramme for ivaretagelse av sykehusets kjerneoppgaver og for god ressursutnyttelse. For St. Olavs hospital er det viktig å fungere som ett sykehus der virksomhet innenfor ulike fagområder og ved forskjellige lokasjoner framstår som en helhet.

Organiseringen må sikre nødvendig kontakt mellom fagområder og yrkesgrupper internt, og den må legge til rette for dialog og samhandling med eksterne aktører. En mulighet er å gjøre klinikkstrukturen mer tilpasset pasientstrømmene. Dialog omkring samarbeid og funksjonsfordeling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten og mellom aktørene i spesialisthelsetjenesten, kan også gi behov for nye organisatoriske løsninger.

For å videreutvikle det integrerte universitetssykehuset, er det også behov for å vurdere mer samsvar mellom klinikkstrukturen ved St. Olavs hospital og instituttstrukturen ved Fakultet for medisin og helsevitenskap. En felles enhet for støttefunksjoner til forskning innovasjon og utdanning etableres nå som en nettverksorganisasjon, men en tettere samorganisering kan også vurderes. Organisatoriske løsninger for det integrerte universitetssykehuset må ta hensyn til det regionale perspektivet.

Krav til ledelse i spesialisthelsetjenesten er beskrevet Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten som trådte i kraft 1.1.2017. Arbeidet med å bygge kultur og kompetanse for kontinuerlig forbedring ved St. Olavs hospital støtter opp under forskriftens tydeliggjøring av ledelsens plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomhetens aktiviteter.

Videre satsing på lederutvikling kan bidra til å styrke linjeledernes evne til å gjennomføre nødvendig omstilling og endring og til å håndtere det helhetlige ansvaret for faglig kvalitet, økonomi og personale. Økt bevissthet omkring ledelse som foregår på tvers av linjestrukturen, kan være et viktig supplement.

Søkingen til lederposisjoner er lav, og det vil være et stort behov for å videreføre tiltak som identifiserer, motiverer og utvikler ledertalenter.

St. Olavs hospital skal ha en robust og ressurssterk HR-avdeling. For å oppnå dette må HR-ressursene være samlet for å utvikle og vedlikeholde kompetanse. Dette vil sikre en enhetlig arbeidsgiver- og personalpolitikk. Det blir mindre sårbart ved fravær og sikre stabil tilgang til kompetanse.

Et godt arbeidsmiljø og dedikerte medarbeidere er avgjørende for kunne tilby fremragende behandling. I tillegg til utvikling av lederskapet kan derfor fokus på medarbeiderskap være viktig. Medvirkning, tverrfaglig samarbeid og synliggjøring av positive erfaringer og resultater kan bidra til å videreutvikle St. Olavs hospital som en attraktiv arbeidsplass.

5.15 Bemanning og kompetanse

De ansatte og deres kompetanse vil være sykehusets viktigste ressurs. Det er avgjørende at sykehuset er en rekrutterende og attraktiv arbeidsplass der ansatte får utvikle og benytte sitt kompetansepotensiale.

Universitetssykehusets utdanningsoppgave er en sentral del av virksomheten.

De ansattes kompetanse er også pasientenes trygghet for god kvalitet. Utsiktene framover tilsier at effektiviseringskravene vil fortsette, og at vi må produsere helsetjenester med lavere bemanning pr. pasient enn den vi har i dag. Det innebærer at arbeidet med å sikre rett kompetanse på rett plass blir viktig.

Helse Midt-Norge RHF har nylig forfattet en langsiktig utviklingsplan for virksomhetsdata i Helse Midt-Norge. Planen tar utgangspunkt i en videreutvikling av etablerte rapporteringer i foretaksgruppen med mål om en helhetlig styring. Det fokuseres først (i grunnmursfasen) på dataløsninger som understøtter styring og ledelse, tilgjengeliggjøring av data og rapporter, dataintegrasjon, videreutvikling av styringsmodell og arbeid med å øke innsikten i fht. rapportering. St. Olavs hospital deltar med både fagdirektør og organisasjonsdirektør i regional systemeiergruppe og lederforum, og stiller med ressurspersoner i alle de regionalt ledede systembrukergruppene som er nedsatt innenfor både "Forvaltning, teknologi og arkitektur", "Økonomi, regnskap og logistikk", "Fag, aktivitet og kvalitet" og "HR, Bemanning og HMS".

Utviklingen skjer fort og våre ledere må være i stand til håndtere kontinuerlig endring og omstilling. Det kan innebære at de fleste vil ha behov for lederstøtte fra HR for å drive omstillingsprosesser.

Samtidig er det en uttalt bekymring at det blir mangel på helsepersonell i fremtiden, ny teknologi vil kanskje kompensere for noe av dette.

Med tanke på rett kompetanse på rett plass må ledelse som fag rendyrkes. Kan det sikres gjennom ulike karriereveier (fag/ledelse)?

Framskrivninger sier at det blir en mangel på helsepersonell, bør man legge til rette for å rekruttere flere yrkesgrupper (hjelpepleiere/helsefagarbeidere, postverter, e.a.)? I tillegg kan man videreutvikle jobbglidning mellom faggrupper som kan gi en økt motivasjon og kompetanseoverføring.