



Sak:	Nasjonal helse- og sykehusplan- stedlig ledelse. Invitasjon til innspillsrunde		
Klinikk:	Diagnostisk klinikk		
Til:	sykehusplan@unn.no ved Marit Lind		
Saksbeh.:	Gry Andersen		
		06.12.16	

Saken har vært sendt ut til lederteam i klinikken. Laboratoriemedisin har utarbeidet innspill (vedlegg). I tillegg har klinikkens lederteam behandlet saken. I møtet deltok også seksjonsledere Røntgenavdelingen seksjon Harstad og seksjon Narvik, samt seksjonsleder Laboratoriemedisin, seksjon Narvik. Flere av de som deltok i utvidet lederteammøte Diagnostisk klinikk har også deltatt i arbeidet med å utarbeide høringssvar fra hhv driftsrådet i Narvik og driftsrådet i Harstad. I møtet ble det tatt opp at man hadde flere "hatter" på når man gir innspill – en hatt når man er medlem i driftsrådet og skal gi innspill på hvordan ledelse fungerer på tvers innad mellom enhetene i f.eks UNN Harstad, og en annen hatt når man er medlem i avdelingens lederteam eller i lederlinje innad i klinikken.

I hvilken grad vurderes den beskrevne organisasjonsmodellen ved UNN å ivareta stedlig ledelse slik den er omtalt i st.meld 11 (jf. Dok 8) og i protokollen fra foretaksmøtet (jf. Dok.10)?

- Innspillene fra lederne i Narvik og Harstad er at driftsrådene ikke fungerer som erstatning for stedlig ledelse, det er ikke et lederorgan. Driftsrådene må jobbe for helheten og ved disse to lokalisasjonene mangler en ansvarlig leder som har helhetlig koordineringsansvar for hver av de to lokalisasjonene, og som kan beslutte på vegne av enhetene. Det etterlyses representasjon i direktørens ledergruppe fra hhv Narvik og Harstad.
- I Diagnostisk klinikk er det etablert stedlig ledelse ved UNN Narvik, UNN Harstad og UNN Tromsø, med unntak av Medisinsk teknikk i Narvik som har to medarbeidere og har seksjonsleder i Tromsø og avdelingsleder i Harstad. Det er muntlig avtalt at en av de to ved Medisinsk teknikk Narvik skal ha et koordinatoransvar, men dette er ikke formalisert gjennom funksjonsbeskrivelse. Lederne ved de ulike lokalisasjonene har helhetlig lederansvar for sine seksjoner. Klinikken har også to medarbeidere ved DMS Finnsnes som inngår i seksjon ved Røntgenavdelingen, Tromsø.

I hvilken grad og/eller på hvilken måte opplever man at dagen organisasjonsmodell fungerer i praksis?

- Det er uavklart hvilken myndighet driftsrådene har til å beslutte og i hvilke saker. Det er ofte manglende oppmøte i driftsrådene og det gjør prosessene vanskelige eller de forsinkes. Det er deltakere i møtet som ikke har en formalisert rolle i driftsrådet og dette kan også bidra til at ting oppleves som mer uavklart.
- Inntrykket er at det blant medlemmer i driftsrådet er store forskjeller i autonomien til lederne i UNN Harstad og UNN Narvik, og at dette er avhenging av tilhørighet til senter og klinikk
- Tilbakemeldingene på intern organisering i klinikken er at seksjonslederne i Harstad og Narvik opplever at de har stor grad av selvstendighet, godt handlingsrom til å utøve ledelse, blir inkludert i prosesser og er en av flere enheter i de avdelingene de inngår i.
- Fra Narvik etterlyses det bedre lederstøtte, dvs stabsfunksjoner som har sin fysiske arbeidsplass i UNN Narvik. Oppfatningen er at hvis det er stabsfunksjoner tilstede vil det kunne bidra til bedre, tryggere og muligens kjappere prosesser i de saker hvor ledelsen trenger hjelp og støtte.

- Det ble problematisert at det ved Røntgenavdelingen lenge har vært uavklart mht avdelingsleder, og at det har vært mange ledere innom som så har sluttet innen kort tid. Dette har bidratt til mangelfull tilstedeværelse av avdelingsledere spesielt i Harstad og dette svekker informasjonsflyt og oppfølging. Vært bedring fordi seksjonslederne deltar i regelmessige lederteam og driftsmøter.
- Det ble tatt opp fra seksjon Harstad, Røntgenavdelingen at det er ønske om en direkte linje til klinikkledelsen for seksjonen, f.eks at seksjonsledere ved UNN Narvik og UNN Harstad deltar i klinikkens lederteam med jevne mellomrom, evt. på sak.
- Det ble uttalt fra seksjonene at de ønsker å være en del av Røntgenavdelingen og Laboratoriemedisin slik som i dag som seksjoner. Begrunnelsen for dette er at det er viktig ift fag, drift, ressurs personell og utstyr å være en del av en større avdeling.

Hva kunne være eventuelle tiltak for å ivareta stedlig ledelse bedre

- **Internt i klinikken**
 - Leder er ansatt fast i Røntgenavdelingen og det bidrar til stabilitet og det legges opp til mer jevnlig tilstedeværelse i Harstad og Narvik
 - Radiologer ved UNN Harstad og UNN Narvik inngår i organgrupper i Røntgenavdelingen
 - Legge to-fire lederteamsmøter til UNN Harstad og UNN Narvik årlig og hvor seksjonslederne ved de to lokalisasjonene deltar
 - Utarbeide funksjonsbeskrivelse for koordinator Medisinsk teknikk, UNN Narvik
 - Vurdere om seksjonsledere ved Laboratoriemedisin Narvik og Harstad skal bli faste medlemmer av avdelingens lederteam, i dag deltar de i lederteam på sak, eller i driftsmøtene og avviksmøtene
 - Invitere seksjonsledere til å delta i klinikkens lederteam på sak
 - Etablere ordning med faste stedsfortredere for seksjonsledere lokalt
- **Ved lokalisasjonene**
 - Enkelte uttrykker at de ikke har behov for en stedlig leder, mens andre uttrykker at det er behov for en som kan ha helhetlig koordineringsansvar for lokalisasjonen og som deltar i direktørens lederteam
 - Det bør vurderes om to av klinikkjefene skal ha sine arbeidsplasser i Narvik og Harstad
 - Deltakelse i driftsrådene må være obligatorisk for linjeledere, de samme gjelder de medisinsk faglige rådgiverne som er oppnevnt til rådet. Andre kan delta på sak, men funksjon er det som bestemmer fast deltakelse
 - Mandatet for driftsrådet må klargjøres mht ansvar og myndighet
 - Revisjon av klinikkene mht selvstendighet og handlingsrom slik at lederne opplever at det er lik praksis
 - Rekruttere personell ved Stabscenteret som har sitt daglige arbeidssted i UNN Narvik

Vennlig hilsen

Klinikkjef
Gry Andersen

Vedlegg

Innspill fra Laboratoriemedisin Diagnostisk klinikk

18.11.2016

Svar på innspillsrunde: «Dagens organisering av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og hvordan stedlig ledelse ivaretas»

Laboratoriemedisin har syv seksjoner; fem i Tromsø, en i Harstad og en i Narvik. Hver av seksjonene har egen seksjonsleder. Avdelingsleder er lokalisert i Tromsø.

Saken er behandlet i Laboratoriemedisin sitt lederteam og i driftsmøte for seksjonsledere, kvalitetsledere og IKT-ansvarlige og i møte med verneombud og tillitsvalgte.

Laboratoriemedisin ønsker å komme med følgende innspill:

Det er behov for lokal stedfortreder for våre seksjonsledere i Harstad og Narvik. Ordningen der avdelingsleder trer inn i seksjonsleders fravær, fungerer ikke optimalt over distanse. Nærhet og god kjennskap til seksjonen er av betydning og gir bedre ressursutnyttelse. I tillegg får seksjonsleder formalisert en medarbeider for samarbeid og planlegging av drift.

Det ses også behov for personlig vara til de lokale driftsråd i Harstad og Narvik.

Organisasjonsmodellen forøvrig ivaretar stedlig ledelse for våre seksjoner i Harstad og Narvik. Begge seksjonslederne deltar i de respektive lokale driftsrådene og kan gis fullmakter på sak fra avdelingsleder hvis nødvendig.

Med hilsen

Lisbeth Hansen
Konst. avdelingsleder
Laboratoriemedisin