



Sykehusplan@unn.no

7. desember 2016

Nasjonal helse- og sykehusplan – stedlig ledelse. Innspill fra Barne- og ungdomsklinikken

Det vises til invitasjon til innspill i forbindelse med utredning av stedlig ledelse ved UNN. Vi har diskutert saken i klinikkens ledersteam og har følgende innspill for egen klinikk på de temaene vi spesielt er bedt om å kommentere:

- *I hvilken grad vurderes den beskrevne organisasjonsmodellen ved UNN å ivareta stedlig ledelse slik det er omtalt i st. melding 11 og i protokollen fra foretaksmøtet*

Barne- og ungdomsklinikken er fra og med 1.9 spredt og lokalisert i 10 bygninger og 6 geografiske lokalisasjoner. Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling er lokalisert på 6 forskjellige geografiske steder, med stedlige ledere som har totalansvar sin enhet. Barne- og ungdomsavdelingen i Tromsø fungerer som et barnesenter hvor spesialistene kommer til pasientene «sine». De ulike spesialistene har det faglige ansvar for sine pasienter mens de får sin behandling i Barne- og ungdomsavdelingens sengeposter av personell som er ansatt i Barne- og ungdomsavdelingen. Dette er en modell hvor pasienten er i fokus. Barne- og ungdomsavdelingen har systemansvar for barn- og unge opp til 18 år, som er innlagt i Harstad og Narvik. Barneleger ambulerer til Harstad og Narvik og har poliklinikk. Medisinsk genetisk avdeling og Barnehabiliteringen er kun lokalisert i Tromsø. Kravet om gjennomgående faglig ledelse og stedlig ledelse er ivaretatt i hele klinikken, bortsett fra at det i Harstad er en kontormedarbeider som er organisert i Barnepoliklinikken i BUK. Stillingen ledes av kontorleder i Barne- og ungdomsavdelingen i Tromsø.

I Stortingsmelding 11 kap. 6.3 om ledelse beskrives vårt oppdrag som ledere å rette mer oppmerksomhet mot hvordan pasientene opplever behandlingen og hvordan vi får til helhetlige pasientforløp på tvers av profesjoner, avdelinger, institusjoner og nivåer i UNN. Videre påpekes det at fokus må i større grad rettes mot de pasientnære lederne. Dette ivaretas ved at våre leder på de ulike geografiske lokalisasjonene og i de ulike enhetene er gitt fullmakt til å utøve stedlig ledelse. Det ligger derved til rette for lokal samhandling om pasientbehandlingen på tvers i UNN.

Som skissert ovenfor er klinikkens avdelinger spredt over flere bygninger, også i Tromsø. Dette stiller de samme kravene til velfungerende ledelse på «distanse» som om avdelingene hadde vært lokalisert utenfor Tromsø. Med dagens teknologiske muligheter ligger det til rette for god oppfølging og samhandling på distanse mellom alle klinikkens enheter og ledernivåer.



Slik det fremgår av organisasjonskartet i *Innspillsnotat til utredning av stedlig ledelse*, og med bakgrunn i beskrivelsen av klinikken ovenfor, vurderer vi at stedlig ledelse er ivaretatt jfr. beskrivelse i Stortingsmelding 11 og i protokollen fra foretaksmøtet.

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

Ledere på de ulike geografiske lokalisasjonene er gitt fullmakt til å utøve stedlig ledelse, med seksjonsnivå som det «ytterste beslutningsnivå». I tider med økonomiske utfordringer kan delegasjonen på enkelte områder sentraliseres for perioder, men beslutningene tas alltid i samarbeid med det aktuelle ledernivå. Dette for å ivareta beslutninger som ikke fører til uheldige konsekvenser.

Barne- og ungdomspoliklinikkene som ble organisert under felles faglig ledelse i BUK f.o.m. september har fått økt myndighet ved at de nå befinner seg på seksjonsnivå i Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling. Avdelingen skal starte på en organisasjonsutviklingsprosess i januar 2017, hvor man skal beslutte organisasjonsmodellen. Stedlig ledelse og gjennomgående faglig ledelse vil være en premiss i arbeidet.

Når det gjelder kontormedarbeideren i Harstad fungerer dette tilfredsstillende både for arbeidstaker og arbeidsgiver. Vedkommende føler seg meget godt ivaretatt og opplever at kommunikasjonen mellom de geografiske lokalisasjonene fungerer utmerket ved hjelp av moderne teknologi og god ledelse. I tillegg vektlegges gjennomgående faglige ledelse som viktig av begge parter.

Organisasjonsmodellen fungerer etter vår mening tilfredsstillende.

- *Hva vil kunne være eventuelle tiltak for å ivareta stedlig ledelse bedre*

I samarbeid med Psykisk helse – og rusklinikken vil nå BUK inngå i driftsrådene i henholdsvis Harstad og Narvik. Dette er en viktig arena for å få til et godt samarbeid der man deler ressurser og er avhengige av hverandre for å få til en god drift, som kommer pasienter og medarbeidere til gode. Driftsrådene må fatte viktige lokale beslutninger og det må være helt klart for driftsrådets medlemmer hvilken beslutningsmyndighet man har. Dette bør gjøres mer konkret i mandatet. I saker hvor det ikke kan fattes lokal beslutning, bør saken løftes med en formell henvendelse/saksutredning til direktørens stabsmøte og/eller direktørens ledergruppe. Leder av driftsrådet inviteres til å fremme saken i de nevnte fora før endelig beslutning fattes.

Psykisk helse og rusklinikken og Barne- og ungdomsklinikken utarbeider lokale samarbeidsavtaler når det gjelder driften på de distriktspsykiatriske sentrene.

Elin Gullhav
Klinikkssjef