

## Stedlig ledelse ved Harstad sykehus

Saken om stedlig ledelse er svært viktig for UNN Harstad. Ansatte ved sykehuset rapporterer om truende svikt i kvalitet og effektivitet ved sykehuset som tilskrives mangel på stedlig ledelse. Det er mange eksempler på dette, bl.a. manglende utbedringer etter katastrofeøvelser, fraværende portørtjenester og sikkerhet for ansatte og pasienter, eksempel på dette er innbrudd i august 2016.

Det ble presisert i foretaksmøtet (mai 2016) at det ved tverrgående klinikkstruktur skal påses ... «at det finnes ledere på de ulike geografiske lokasjonene som er gitt fullmakter til å utøve stedlig ledelse»

**I innstillingen fra Stortingets helse og sosial komiteen vises det til noen uttalelser:** «Behovet for at lederne må kjenne sine ansatte for å kunne utvikle fagmiljøer best mulig. Verken daglig drift eller arbeid med ønsket endring, kan fungere uten en leder som er fysisk tilstede på arbeidsplassen». **Komiteen videre:** «sykehus lar seg ikke fjernstyre. Kompleksiteten i sykehusene er stor, og kravene til lik behandling av like problemstillinger og reduksjon av variasjon, øker lederutfordringene».

«Ledelse er sterkt medvirkende til å bygge en god kultur og sterke fagmiljøer. God kultur og godt arbeidsmiljø skapes ved å ha en stedlig leder som kan bidra med nødvendige avklaringer i daglig drift og minimere usikkerhet, sørge for tydelig oppgavefordeling og som kjenner de ansattes omgivelser og rammevilkår ved å delta nært i pasientbehandlingen».

Lokalt driftsråd som er beskrevet i rapporten fra UNN kan fungere som et koordinerende organ, men har ingen beslutningsmyndighet ut over den de lokale seksjons- og avdelingsledere allerede har. Vi viser til Harstad driftsråds egen høringsuttalelse som konkluderer med at: "driftsrådet er et rådgivende organ og ikke fungerer som stedlig ledelse".

Det eneste ledernivå som kan ta reelle tverrgående beslutninger for sykehuset i Harstad, og dermed utøve stedlig ledelse, er klinikkledernivået. Avdelingsledere på UNN Harstad har ingen myndighet til tverrgående avgjørelser.

Det må aldri være tvil om hvem som sitter med ansvar og myndighet. Dette bør det være mulig å få til under en klinikkmodell som ivaretar det faglige og medisinske ansvaret. Stedlig ledelse skal være en ledelse som har ansvar for at avgjørelser blir tatt, og at vedtak blir iverksatt.

**De tillitsvalgte og vernetjenesten ved UNN Harstad mener organiseringen i UNN ikke oppfyller stortingets intensjon i vedtaket om stedlig ledelse i behandlingen av nasjonal sykehusplan.**

**UNN Harstad bør derfor utredes for en lokal ledelse på klinikkledernivå eksempelvis tilsvarende det som Helse og Sosialkomiteen viser til har skjedd på Ringerike sykehus.**

### På vegne av

Randi Stenli Pedersen  
Fagforbundet

Heid Solheim  
KlinikkTV FO

Geir Magne Johnsen  
Hovedtillitsvalgt NSF

Rita Vang  
Hovedverneombud  
UNN

Kjell-Inge Jakobsen  
Tillitsvalgt DNMF

Katrine Holm Lamo  
Tillitsvalgt i Dnj

Tone J Glefjell  
TV, ergoterapeutene