



Utviklingsprosjekt:

Vurdere endring i organisering av medisinsk avdeling Kongsberg Sykehus

Nasjonalt topplederprogram

Janne Berit Mandelid – kull 18

Kongsberg vår 2015

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Medisinsk avdeling på Kongsberg Sykehus er en av fire avdelinger i klinikk Kongsberg Sykehus VVHF. Avdelingen har fem underliggende seksjoner. Avdelingssjefen har totalansvaret for avdelingens drift, økonomi og et overordnet personalansvar. I tillegg til å være nærmeste leder for seksjonslederne i avdelingen, er avdelingssjefen også nærmeste leder med personalansvar for en av de underliggende seksjonene. Til denne seksjonen er det tilknyttet en person som har fagansvar for seksjonen, men vedkommende har ikke personal- og økonomiansvar. I denne modellen fungerer avdelingssjefen som leder på 2 ulike ledernivå, nivå 3 (avdelingssjef) og nivå 4 (seksjonsleder)

Problemstillingen knyttet til denne organisasjonsmodellen har vært tema i klinikkens ledergruppe. Det er derfor ønskelig å se på om det bør gjøres en endring i organisasjonen som innebærer at det etableres egen nivå 4 leder for den underliggende seksjonen på lik linje med de andre seksjonene underlagt avdelingssjefen.

Klinikkdirektøren har uttrykt et behov for å se på organiseringen av de underliggende avdelingene i klinikken, og prosjektet er forankret hos klinikkdirektør. På bakgrunn av konklusjonen i dette prosjektet er det også tenkt å gjøres en tilsvarende prosess i to av de andre avdelingene i klinikken.

Problemstilling og målsetting

Avdelingssjefen fungerer i dag som leder både på nivå 3 og nivå 4, noe som gjør ledelsesstrukturen uklar. Dette gjør det også krevende å ivareta en strategisk ledelsesfunksjon for avdelingen da mye tid går med tid personalledelse og drift. Det er derfor ønskelig å undersøke hvorvidt avdelingen kan organiseres på en mer hensiktsmessig måte.

Effekt mål:

Organiseringen i avdelingen er hensiktsmessig og ivaretar både helheten i avdelingen og den enkelte underliggende seksjon.

Resultat mål:

1. Kartlegge fordeler og ulemper med dagens organisering
2. Foreslå alternativ organisering
3. Beslutte organisasjonsmodell med tydelige roller og ansvar

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Det stilles mange krav og forventninger til ledere i sykehus. Det å ivareta lederoppgaver både på nivå 3 og 4 har noen ulike forventninger knyttet til seg. Som leder på nivå 3 skal en jobbe mer overordnet med fokus på en helhet for egen avdeling og en helhet for hele klinikken. Ledere på nivå 4 skal, samtidig som en deltar i et lederteam i avdelingen og ivaretar et fellesansvar i avdeling, være ansvarlig for den ene seksjonen og ha spesielt fokus på å ivareta de ansatte, driften og oppgavene knyttet til ens egen seksjonen.

Avdelingssjefen har en viktig rolle med å ivareta den samlede funksjonen for avdelingen og fronte avdelingen i de situasjoner der det er nødvendig. Utøvelsen av denne oppgaven kan av organisasjonen oppleves ulikt avhengig av om en ser på avdelingssjefen som en overordnet leder for avdelingen eller som leder for en seksjon.

Som avdelingssjef og samtidig nærmeste leder for en av de underordnede seksjonene kan en komme i utfordrende situasjoner på grunn av rollekonflikter i eget lederteam. Avdelingssjef har ansvar for en av sine underliggende seksjoner på lik linje med ens egne underordnede ledere har ansvar for sin seksjon. Dette kan i enkelte tilfeller gjøre det vanskelig å skille på ansvarsområde, tar en beslutning som ansvarlig for den ene seksjonen eller for hele avdelingen? For noen ansatte i organisasjonen kan det oppleves at en seksjon og dens medarbeidere har kortere vei til et overordnet beslutningsnivå i avdelingen og får fokus på sine saker raskere siden de slipper å gå via en mellomleder.

Arbeidsmengden når en skal ivareta begge ledernivåene er krevende og kan til tider bli for stor. Når oppgaver må prioriteres kan det være vanskelig å prioritere bort konkrete driftsoppgaver på grunn av konsekvenser det får, og da går det kanskje mest utover det strategiske og overordnede arbeidet.

Som avdelingssjef skal en ivareta, støtte og følge opp underordnede ledere. Dette er ledere som står tett på driften og som ofte har behov for støtte og veiledning. Det å skulle ivareta oppgaven med å lede andre ledere og samtidig lede medarbeidere i egen seksjon stiller ulike krav til hvordan en løser oppgaven. Er det forskjell på å lede ledere og lede medarbeidere?

Siden klinikken sin ledergruppe består av avdelingssjefer som alle har et ansvar på tvers av nivåene kan det bli utfordringer med klinikkens overordnede arbeid på tvers. Alle avdelingssjefene jobber med detaljer og problemstillinger ute i den daglige driften, og en får utfordringer med å "løfte blikket" som ledergruppe og ta stilling til avgjørelser på tvers av avdelingene. Klinikken har behov for at ledergruppen må jobbe mer samlet med utvikling og strategi for hele klinikken.

Problemstillinger knyttet til organiseringen i avdelingene viser at det er et behov for å se nærmere på nåværende organisering, og fordeler og ulemper med denne modellen. Hvordan løse utfordringene som en ser i modellen dersom en fortsetter med samme organisering? I tillegg må andre modeller for organisering vurderes. Hvilken organisering er best for avdelingen og klinikken for å unngå de utfordringene som dagens modell gir?

Fremdriftsplan med milepæler

Beskrivelse av milepæl	Ansvarlig	Planlagt ferdig
Gjennomgang av prosjektet i klinikkens ledergruppe	Avdelingssjef/ klinikkdirektør	April/mai 2015
Gjennomgang av prosjektet i medisinsk avdeling sitt lederteam	Avdelingssjef	April/mai 2015
Gjennomgang av prosjektet i seksjonen	Avdelingssjef	Mai 2015
Kartlegge fordeler og ulemper ved dagens modell. Rolleanalyse av nåværende roller	Avdelingssjef sammen med avdelingens lederteam	Mai – juni 2015
Foreslå alternativ organisering med beskrivelse av roller og ansvar	Avdelingssjef sammen med avdelingens lederteam	Juni – september 2015
ROS analyse av foreslått modell	Avdelingssjef	September 2015
Beslutte endelig modell	Avdelingssjef/ klinikkdirektør	Oktober 2015
Innarbeide ny modell i budsjett	Avdelingssjef sammen med økonomicontroller	Oktober 2015
Implementere av ny organisering	Avdelingssjef sammen med avdelingens lederteam	Fra 01.01.2016

Budsjett - nøkkeltall

Det er ikke satt av ekstra midler knyttet til gjennomføringen av prosjektet da dette er vurdert å kunne ivaretas innen eksisterende budsjett. Dersom det blir endringer i organiseringen vil dette kunne medføre enten økte kostnader eller reduserte inntekter. Eventuelle endringer som blir vedtatt etter prosjektgjennomføringen må innarbeides i avdelingens budsjett fra 2016.

Risikoanalyse

Risikoen for at prosjektet ikke skal bli noe av er liten. Avdelingssjefens roller som leder av både avdeling og seksjon har vært et tema i klinikken de siste årene. Klinikkdirktøren støtter prosjektet og en vurderer i tillegg å utvide prosjektet til å gjelde de andre avdelingene ved klinikken.

Konklusjoner og anbefalinger

På bakgrunn av de problemstillingene som er beskrevet over er det behov for å se på om dagens organisering i avdelingen er den riktige. Tiden er moden for å ta en grundigere gjennomgang av dette nå og vurdere om det er andre alternativer som er gunstigere for klinikken og avdelingen.

Vedlegg

Risikovurdering.

Interesseanalyse