



Endringsoppgave:

Etablering av Nasjonalt senter for e-helseforskning

Nasjonalt topplederprogram

Stein Olav Skrøvseth

Tromsø 12.09.2017

Rammer, bakgrunn og organisatorisk forankring for forandringen

Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE) ble opprettet 1. januar 2016 basert på kompetanse opparbeidet i Tromsømiljøet på e-helse og telemedisin gjennom mange år, særlig i rammen av Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST). NSE er ikke en videreføring av NST, men mange ansatte ble med over i ny organisasjon samtidig som senteret skal rekruttere opp på enkelte områder. NSE har et annet mandat og rolle enn NST, og de ansatte og ledelse må jobbe sammen for å oppnå den endringen som er pålagt fra styringsgruppe og eiere.

Senteret er underlagt UNN HF, og Helse Nord RHF sammen med Helse- og Omsorgsdepartementet (HOD) er sentrale som eiere og interessenter i senteret, samt premissgivere for endringen som utføres. Det er sterke krav langs hele linjen (inkludert helseministeren) om premissene for senterets innretning og aktivitet. Det er også etablert en nasjonal styringsgruppe for senteret bestående av sentrale aktører innen senterets interessefelt.

Senteret skal evalueres i regi av Helse- og omsorgsdepartementet i 2020, med en mellomevaluering i regi av styringsgruppen 2018 for å se om senterets innretning er riktig sett i sammenheng med premissene og den nasjonale utviklingen.

Det nye senteret skal i stor grad samarbeide med sentrale nasjonale aktører, særlig Direktoratet for e-helse (E-helse) og andre nasjonale organer på feltet. En betydelig del av rammefinansieringen skal dekke nasjonale prosjekter som i stor grad utføres i samarbeid med E-helse, men også andre sentrale nasjonale aktører som Helsedirektoratet. Den øvrige delen av senterets aktivitet skal dekkes av konkurranseutsatte midler som søkes om fra blant annet Norges forskningsråd. Også disse eksternfinansierte prosjektene skal understøtte det nasjonale oppdraget senteret har fått.

Det nasjonale oppdraget betyr en dreining av aktiviteten inn mot nasjonale prosesser på ehelsefeltet, og et større samarbeid med nasjonale organer enn det som har vært tilfelle tidligere. Det betyr en tydeligere innretning av porteføljen mot nasjonalt nivå. Av særlig betydning er endringen innen innovasjon; NST hadde et klart mandat om å utvikle nye løsninger i helsesektoren, og var i åtte år vertskap for et senter for forskningsdrevet innovasjon (SFI), Tromsø Telemedicine Laboratory finansiert av Norges forskningsråd. NSE har derimot et eksplisitt oppdrag som innebærer å *ikke* utvikle nye løsninger eller ha innovasjonsløp. Derimot skal senteret i mye større grad følge med på den nasjonale prosessen, gjøre følgeforskning og kunnskapsoppsummeringer. Kun der det er nødvendig for å fremskaffe relevant kunnskap for den nasjonale utviklingen skal NSE utvikle nye løsninger. Dette er en betydelig endring av senterets aktivitet med konsekvenser for de ansatte og ledelsen.

Hvorfor er endringen nødvendig? – Beskrivelse av behov

Endringen er i stor grad lagt på senteret av eksterne faktorer ut fra et behov for kunnskap i gjennomføring av nasjonale e-helsetiltak, samtidig som man ønsker å ha sterkere styring på feltet og mindre grad av utvikling av småskalaløsninger som ikke er forankret på nasjonalt nivå, eller som ikke tas i bruk på større skala. Den nasjonale utviklingen må ses i sammenheng med etablering av andre nasjonale enheter, særlig Direktoratet for e-helse og den nasjonale styringen på e-helsefeltet nedfelt i stortingsmeldingen «Én innbygger – én journal» fra 2012 og Nasjonal e-helsestrategi 2017-2022.

Målsetting – på kort og lang sikt

Senteret skal evalueres i løpet av 2020 på oppdrag fra HOD, og innenfor denne tidshorisonten er det opplagt at senteret må oppnå en positiv evaluering i denne prosessen. Da vil resultatene av endringsprosessen være av avgjørende betydning.

På lengre sikt skal senteret etablere seg som en seriøs og relevant kunnskapsaktør og anerkjent internasjonalt som forskningsinstitutt. I henhold til HOD skal senteret ha som mål å oppnå en faglig legitimitet og anerkjennelse sammenlignbart med Statistisk sentralbyrå – «Et SSB for e-helse».

Endringen består i stor grad å balansere ulike interesser, innad og utad:

- Behov for kunnskap nasjonalt, der senteret må levere følgeforskning, utredninger og kunnskapsoppsummeringer i henhold til prioriterte områder nasjonalt.
- Å bevare forskningsaktiviteten, både i form av tilslag på midler i konkurranse nasjonalt og internasjonalt samt å publisere jevnt i gode internasjonale tidsskrift og konferanser.
- Kompetansebygging på områder der vi ses som relativt svake. Her består oppgaven fortsatt i stor grad i å forstå hvilken kompetanse som trengs å bygges opp ved senteret i sammenheng med hvilke områder det er behov for kunnskap på nasjonalt.

Lederskapsperspektiv / Lederutfordringer

Endring gir usikkerhet for fremtiden for senterets ansatte, som igjen har innvirkning på arbeidsmiljøet. De ansatte har fra NST vært vant til en stor grad av selvstendighet og frihet i sin aktivitet med mindre grad av ledelsesstyring. Sterkere ekstern styring betyr også større styring internt. Å sikre et godt arbeidsmiljø og sikre at kritisk kompetansen beholdes er en viktig oppgave.

Opgaven er å endre senterets aktivitet slik at de er i tråd med de føringer som er gitt fra våre oppdragsgivere samtidig som arbeidsmiljø og ansattes trivsel og integritet ivaretas.

Jeg som senterleder må sammen med resten av ledergruppen ved senteret få ansatte til å forstå og internalisere den endringen slik at aktiviteten dreies i riktig retning. Det handler om kommunikasjon og om styring i form av nye prosjekter og aktiviteter. Ledelsen må også betrygge og forsikre ansatte om at en retning er riktig for å sikre senterets fremtid samtidig som de ansatte skal beholde sin faglige integritet og uavhengighet. Ansatte må tenke på endringen som positiv for både sin egen og fellesskapets utvikling.

Samarbeidet med eksterne aktører, og i særdeleshet Direktoratet for e-helse er essensielt i denne sammenhengen. Direktoratet er den mest sentrale samarbeidspartner, og vil være viktig i form av evaluering om vi har nådd målet, samtidig som NSE skal være en kritisk og uavhengig partner. Det vil være en viktig lederoppgave å håndtere samarbeidet i denne balansen samtidig som det operative samarbeidet skjer mellom medarbeidere på begge sider.

Senteret skal etablere seg på den nasjonale arenaen, noe som betyr en betydelig innsats i form av nettverksbygging og ekstern møtevirksomhet, fortrinnsvis fra ledelsen og senterleder. Det å være «frampå» i slike prosesser vil være ekstremt viktig for å oppnå at senteret blir kjent i sektoren.

Analyse knyttet til modeller og teori

Vedlagte interessentanalyse viser de viktigste interessentene for senteret og endringen. Det viser klart at det er de ansatte og ledergruppen der fokuset må innrettes for å lykkes. Risikoanalysen understøtter dette bildet. Uten de ansattes forståelse, tilslutning og engasjement i endringen vil den ikke lykkes. Det kreves derfor et aktivt arbeid for å sikre dette. Aktuelle tiltak vil være strategidager/-samlinger, jevnlig felles informasjon gjennom felles eposter, allmøter osv.

Samtidig må det også arbeides aktivt med forankring ute i sektoren slik at aksepten for senteret eksternt er stor og evalueringen blir positiv. Dette landskapet er komplekst, og senteret utarbeider en strategisk plan i samarbeid med Helse Nord RHF for denne kommunikasjonen.

Det er også betydelig risiko knyttet til at senteret klarer å oppfylle de forventninger som er satt til det, med tanke på kvalitet og leveransedyktighet ovenfor samarbeidspartnere, da særlig Direktoratet for e-helse. Dette henger igjen sammen med at ansatte klarer å forstå og internalisere endringen for senteret.

Framdriftsplan

Endringen er «levende» i den forstand at det vil være vanskelig å sette et tidspunkt der endringen er ferdig. Senteret vil i overskuelig fremtid være i den situasjonen at man må utvikle seg i tråd med rammebetingelsene og særlig de nasjonale føringene. Imidlertid er det noen klare milepæler:

- Sommer 2017: Evalueringskriterier og handlingsplaner klare.
- Høst 2018: Initiell evaluering gjennomført av styringsgruppen, med påfølgende justering.
- 2020: Evaluering bestilt av HOD, og påfølgende justering.

Med dette rammeverket vil det være klart at de grunnleggende delene av endringen, og forståelsen av hva endringen betyr for senteret må være klart innen utløpet av 2017.

Budsjett

Endringen gjennomføres innenfor de økonomiske rammene senteret har.

Kort sammendrag og konklusjon

Nasjonalt senter for e-helseforskning skal endre og innrette sin aktivitet i henhold til de føringer som er pålagt fra Helse- og omsorgsdepartementet og Helse Nord RHF. Senteret har vært igjennom og skal videre gjennom en betydelig endring som krever endring i både arbeidsoppgaver, kultur og ledelse på alle nivå. Mye av endringen betinger tydelig ledelse, og føringer fra eksterne interessenter må tillegges stor vekt. Det vil være i interesse for alle parter at retningen på endringen er klar slik at man kan innrette sin egen aktivitet deretter.

Endringen har ikke en klar sluttdato, men vil være kontinuerlig fram mot, og etter, evalueringen. En slik kontinuerlig endring krever fokus fra ledere og ansatte over lengre tid samtidig som det ikke kan gå ut over produksjonen ved senteret i for stor grad.