

Fakultetsnotat

Til: Det medisinske fakultetsstyre

Med.fak.sak: 2009/5740

Saksbehandler: Mette Groseth Langballe

Oslo, 3. juni 2009

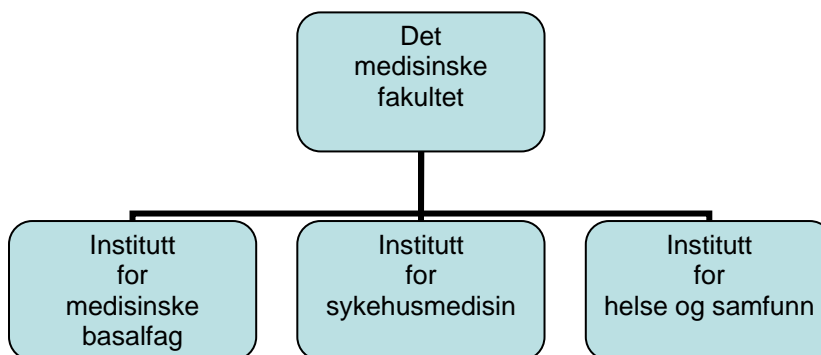
ORGANISERING AV DET MEDISINSKE FAKULTET

Bakgrunn

Det medisinske fakultetsstyret behandlet i møte 20. april 2009 fakultetets fremtidige organisering og vedtok følgende:

Fakultetsledelsen har styrets tilslutning til å arbeide videre langs disse linjer som er skissert og etter de innspill og kommentarer som fremkom i styremøtet, og bes legge frem et forslag for styret den 23. juni 2009.

Den skisserte løsningen beskrevet i fakultetsnotatet fra april beskriver et fakultet med tre store institutter.



Figur 1

Et av hovedargumentene bak fakultetsledelsens forslag om omorganisering har vært at fakultetet må få en struktur som harmonerer med Oslo universitetssykehus, som er fakultetets nære samarbeidspartner. Dette gjøres ved en sammenslåing av fakultetsdivisjonene ved sykehusene og Institutt for psykiatri i ett sykehusinstitutt.

Fakultetsledelsen har over en lengre periode arbeidet for å styrke den strategiske ledelsen på fakultetsnivået. Dette kan gjøres gjennom å forenkle organisasjonen ved å redusere antall grunnenheter og skape robuste enheter med en høy grad av selvstendighet. Fakultetsnivået vil ha ansvaret for den overordnede strategien, mens den utøvende ledelsen og daglig drift er delegert til de tre store instituttene.

Universitetet hadde frem til 2004 en delt ledelsesstruktur med en administrativ og en faglig/vitenskapelig linje gjennom alle tre nivåer i organisasjonen. Fra 2004 ble det innført enhetlig ledelse på fakultets- og instituttnivå, mens det på universitetsnivå ble opprettholdt delt ledelse mellom rektor og universitetsdirektør. Enhetlig ledelse medførte at faglig og administrativt ansvar samles i en rolle, noe som skulle gi lederne større myndighet, samt en rapporteringsvei gjennom organisasjonen. Med enhetlig ledelse er det fortsatt behov for en profesjonell administrasjon ved grunnenhetene fordi de administrative oppgaver fortsatt skal ivaretas på en god måte. Ved innføring av enhetlig ledelse var det ikke tenkt at instituttlederene skulle overta denne rollen. Fakultetsledelsen tror at ved å etablere storinstitutter legges det bedre til rette for å profesjonalisere og styrke både faglig og administrativ ledelse.

Det medisinske fakultet har spesielle utfordringer med hensyn på organisering og skiller seg fra mange av de øvrige fakultetene ved at forsknings- og undervisningsaktivitetene foregår på geografisk svært spredte områder. Dessuten er våre grunneenheter av meget ulik størrelse. Forskningsaktiviteten omfatter mange fagområder og til dels ulike metodiske tilnærminger. Det er ikke mulig å etablere en perfekt organisasjon som løser alle fakultetets utfordringer. Imidlertid tror fakultetsledelsen den foreslåtte grunnstrukturen vil ivareta både langsiktig grunnforskning og en tematisk, tversgående forskning.

Det er ikke fakultetsledelsens intensjon å organisere fakultetets institutter etter fag eller geografi. Den foreslåtte organiseringen er mer av administrativ karakter og vil ivareta linjefunksjonene, selv om den også legger til rette for faglig synergi. Fakultetsledelsen ser det som et poeng i seg selv at størrelse på grunnenhetene i antall utførte årsverk er sammenlignbare. Dette har sammenheng med hvilke rammebetingelser grunnenhetene skal arbeide under. Det vil være en fordel med enhetlig delegasjon av oppgaver og avgjørelsesmyndighet, mer eller mindre enhetlig organisering av administrative funksjoner og ikke minst vil grunnenhetene være ressursmessig mer likestilt.

Fakultetsledelsen vil også benytte denne anledningen til å vurdere hele fakultetets administrasjon. Dette blir omtalt nærmere i fakultetsnotatet, samt at evalueringsrapporten for personal- og økonomifunksjonen vedlegges.

Ny overordnet organisering for fakultetet fra 2010 – men fortsatt utredninger om underliggende struktur

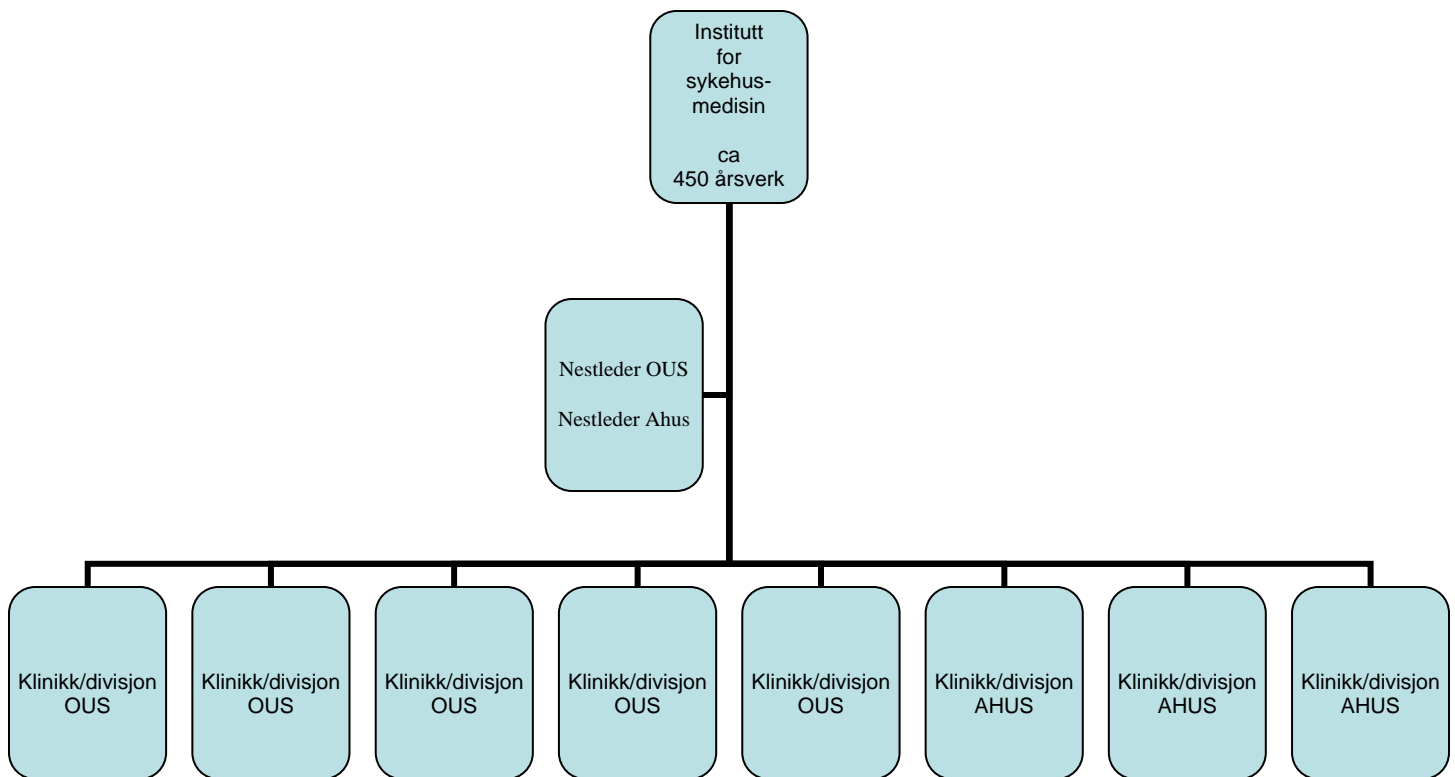
Endringene innen foretaksorganiseringen skjer i rekordfart, og fakultetet ser at det nå er en mulighet for å få til en bedre og mer enhetlig organisering i forhold til Oslo universitetssykehus. Foreløpig kjenner vi ikke til hvordan Oslo universitetssykehus vil bli organisert på klinikk/divisjonsnivå. Fakultetsledelsen mener heller ikke at det er nødvendig med den kjennskapen for å gjøre et vedtak om en overordnet struktur på fakultetsnivå. Dekanus ser det som en fordel at den overordnede strukturen er på plass. Med den overordnede struktur, kan lederne tilsettes og ta del i den videre utredning om de underliggende nivåer. Vi kan da bruke mer tid på å finne de best mulige løsninger, både faglige og administrative.

Grunnenhetene

Da fakultetet omorganiserte i 2004 ble universitetsvirksomheten ved de fem universitetssykehusene organisert som hver sin grunnenhet ved fakultetet. Bakgrunnen for dette var at fakultetet ble mer synlig og tydelig i sykehuset, samtidig som de tilsatte som hadde sin arbeidsplass i sykehuset skulle bli mer synlig i fakultetet. Denne organiseringen ville redusere avstanden mellom mange av de ansatte og ansvarlige ledere og følelsen av tilhørighet øke tilsvarende. Et annet viktig premiss for denne organiseringen var at det var forventninger om at Hagen-utvalgets innstilling ville føre til voksende ressurser øremerket til forskning og undervisning, og at det derfor var viktig å ha et lokalt mottagerapparat ved foretakene. Det har ikke vært foretatt en evaluering av denne organiseringen, men det er en allmenn oppfatning av at den på mange måter har vært vellykket, selv om noen av grunnenhetene har vært organisert på faglig grunnlag mens andre har vært institusjonsbaserte.

Institutt for sykehusmedisin

Fakultetsledelsen mener det er avgjørende for fakultetet at vi får en struktur som harmonerer med den nye organiseringen av universitetssykehusene, som er fakultetets nære samarbeidspartnere. Fakultetsledelsen foreslår derfor et eget institutt for sykehusmedisin, som omfatter både Oslo universitetssykehus og Akershus universitetssykehus. Figur 2 er ment som en illustrasjon på mulig organisering på nivå under grunnenheten (nivå 3). Fakultetsledelsen ser for seg en organisering kongruent med organiseringen på Oslo universitetssykehus og Akershus universitetssykehus. Antall enheter under grunnenhetsnivået må utredes videre. Fakultetsledelsen mener det vil være nødvendig at det utpekes to nestledere med tilknytning til henholdsvis Oslo universitetssykehus og Akershus universitetssykehus.



Figur 2

En organisering som fremstilt overfor er utfordrende, men vil ha samhandlingsfordeler i forhold til OUS. Noen temaer det er viktige å jobbe videre med i en slik organisering er:

- Å lede en enhet med ca 450 årsverk, lokalisert over et geografisk spredt område er krevende. Fakultetet har tidligere ønsket ledere med ubestridt vitenskapelig kompetanse og mulighet for å være vitenskapelig aktiv. Vil dette fortsatt være et ønske og hvordan skal eventuell egen forskning ivaretas i denne organiseringen?
- For å være en profesjonell samarbeidspartner til OUS kreves oppbygging av en sterk og effektiv ledelse. Hva trengs av støttefunksjoner for å drive effektiv ledelse i denne enheten? Institutt for sykehusmedisin vil være geografisk spredt rundt på sykehusene. Hvordan gjøre fakultetets ledelse tydelig?
- Det må være en utstrakt delegering av avgjørelsesmyndighet og økt ansvar til lederne av grunnenhetene. Det vil imidlertid være nødvendig å delegerer en rekke oppgaver og avgjørelsesmyndighet videre til det underliggende nivå. Dette nivået er ikke formalisert eller beskrevet i universitetssystemet. Hvilke oppgaver og myndighet er det naturlig å delegerer til det underliggende nivå? Og er det tilstrekkelig med kun ett nivå under Institutt for sykehusmedisin?
- Andre forhold som må diskuteres er
 - antall ledere

- hvordan disse skal honoreres
 - Hvordan vi skal organisere administrasjonen (i tillegg til økonomi og personal)
 - Hvor skal lederne være? Skal det være et lederteam på OUS?
- De øvrige instituttene ved fakultetet vil også være viktige samarbeidspartnere for OUS når det gjelder forskning og utdanning, og det blir viktig å utvikle gode samhandlingsmodeller for dette.

Disse spørsmålene ble også stilt i april. Fakultetsledelsen mener at det er flere forhold som må på plass før disse kan og bør besvares, blant annet;

- ✓ Organisering av klinikk/divisjoner på Oslo universitetssykehus
- ✓ Tilsetting av leder på Institutt for sykehusmedisin
- ✓ Avklaring av mulighet for delegering av oppgaver og myndighet

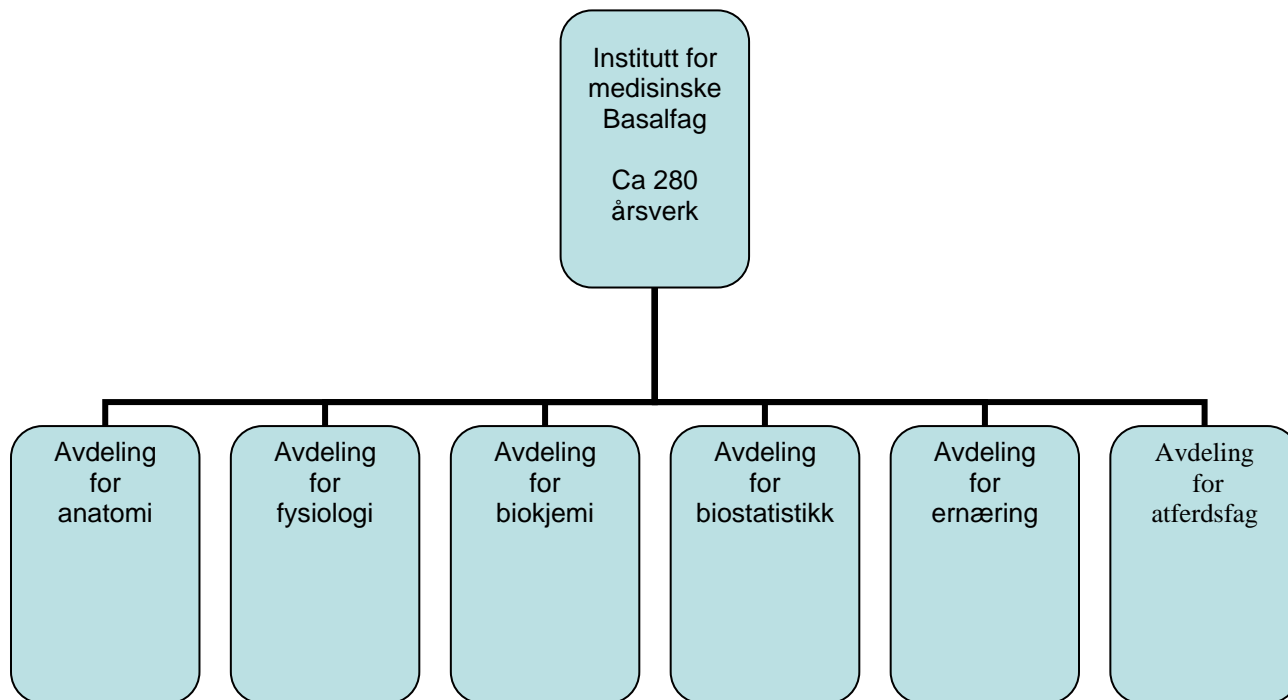
Vedrørende det første punktet, er det klart at sykehusstrukturen vil ha innvirkning for hvordan vi selv organiserer oss på nivåer under grunnenhetsnivået når målet er å få en organisering som harmonerer med Oslo universitetssykehus. Når det gjelder det andre punktet har fakultetsledelsen kommet frem til at leder av denne grunnenheten bør ha stor tyngde når underliggende struktur skal bestemmes. Den samme leder bør også ha innflytelse på hvilke oppgaver og myndighet som bør delegeres, for eksempel personalledelse, budsjettdisponeringsmyndighet og innstillings- og tilsettingsmyndighet.

Institutt for medisinske basalfag

Fakultetsledelsen mener at Institutt for medisinske basalfag bør forbli uendret.

Grunnenheten er stor, men geografisk og (relativt) faglig samlet. Instituttets inndeling i avdelinger vil være naturlige mottakere av delegerte oppgaver.

Det har vært reist spørsmål om Avdeling for atferdsfag og Avdeling for biostatistikk vil kunne få en bedre faglig tilhørighet ved å bli organisert sammen med psykiatrien i Institutt for sykehusmedisin eller Institutt for Helse og samfunn. Dette er spørsmål som kan diskuteres videre i fase 2.



Figur 3

Institutt for medisinske basalfag har en nyvalgt leder og instituttråd fra 2009. Fakultetsledelsen mener det ikke er behov for noen endringer på denne strukturen på grunnenheten, men at det er behov for vurdering av underliggende nivå, samt gjennomgang av delegering av oppgaver og myndighet til dette nivået.

Institutt for allmenn og samfunnsmedisin, sykepleievitenskap og helsefag, helseledelse og helseøkonomi

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin er i dag en faglig og geografisk samlet enhet i Frederik Holsts Hus på Ullevål.

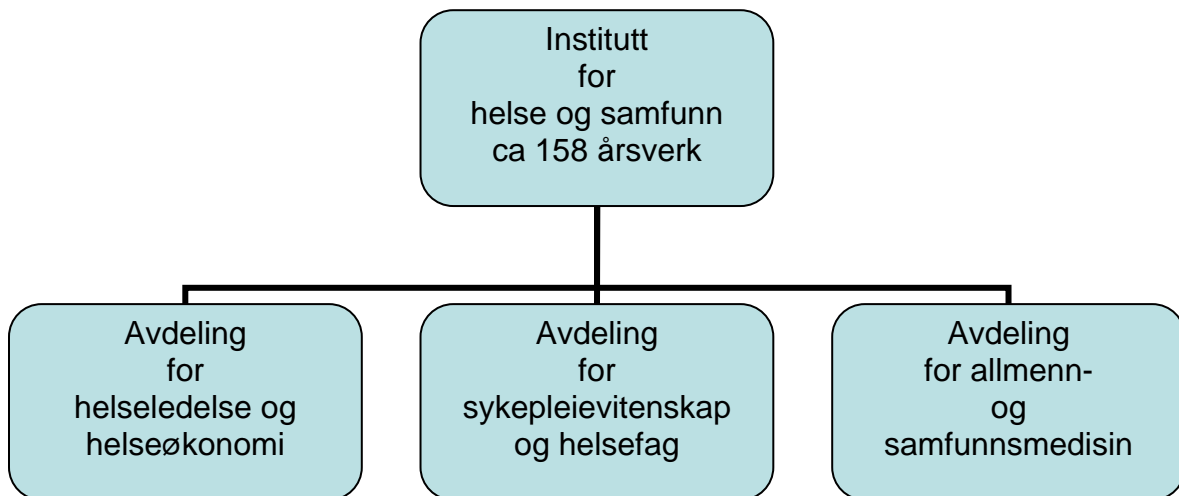
Institutt for sykepleievitenskap ble overført til Det medisinske fakultet i 1993 fra Det samfunnsvitenskapelige fakultet og Seksjon for helsefag ble etablert ved fakultetet i 1995. Institutt for sykepleievitenskap og Seksjon for helsefag var to separate enheter ved fakultetet inntil de ble slått i sammen ved omorganiseringen i 2004. Instituttet er imidlertid ennå ikke samlokalisert, selv om det har vært ønskelig fra både fakultetet og grunnenhet, og er i dag lokalisert i Gyda vei på Marienlyst og i stjerneblokken på Ullevål universitetssykehus.

Institutt for helseledelse og helseøkonomi ble etablert som en egen grunnenhet fra 1.januar 2004. Instituttet var opprinnelig et senter, Senter for helseadministrasjon, med eget styre direkte under fakultetet. Da instituttgruppestrukturen ble etablert i 1989, ble senteret en enhet under Instituttgruppe for allmenn- og samfunnsmedisin, men fremdeles med eget styre. Høsten 2002 ble det opprettet et grunnstudium i helseledelse og helseøkonomi, og fakultetsstyret vedtok samtidig at senteret skulle være egen grunnenhet

som en prøveordning. Enheten har hele tiden vært bygget opp omkring tre fagområder, og kjennetegnes ved tett samarbeid mellom dem i forskning og undervisning.

I forbindelse med omorganiseringen i 2004 ble muligheten for å slå sammen Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin, Institutt for sykepleievitenskap og Seksjon for helsefag, både med eller uten Institutt for helseledelse og helseøkonomi, diskutert. Det ble spesielt trukket frem potensialet for samarbeid både på forsknings- og undervisningssiden. Imidlertid ble det antatt at sykepleievitenskap og helsefag sine muligheter for faglig utvikling på egne premisser kunne begrenses i konkurranse med de sterke og mer etablerte miljøene ved Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin.

Fakultetsledelsen ønsker en sammenslåing av de tre grunnenhetene. En mulig organisering er vist i figuren nedenfor. Enhetsnavnene er her å regne som eksempler.



Figur 4

Disse tre grunnenhetene har en del fellestrekk. De er alle relativt små i fakultetssammenheng og de tilbyr alle masterstudieprogrammer og har stort forskningsomfang også på ikke-medisinske fagområder. Både på studie- og forskningssiden kan det være potensial for å konsentrere oppgavene og utnytte ressursene bedre med større samordning.

Fakultetsledelsen ser det som et poeng i seg selv at størrelse på grunnenhetene i antall utførte årsverk er sammenlignbare. Dette har sammenheng med rammebetingelsene til grunnenhetene. Det vil være en fordel med enhetlig delegasjon av oppgaver og avgjørelsesmyndighet, mer eller mindre enhetlig organisering av administrative funksjoner og ikke minst vil grunnenhetene være ressursmessig mer likestilt (for eksempel kan samme budsjettfordelingsmodell benyttes på alle grunnenheter).

Det er disse tre enhetene som er mest skeptiske til en sammenslåing. Institutt for helseledelse og helseøkonomi har alternativt foreslått en sammenslåing med Institutt for sykehusmedisin på grunn av nærmere faglig samarbeid med sykehussektoren. Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin har foreslått en "time out", for å arbeide frem en

sammenslåing ”nedenfra”. Institutt for sykepleievitenskap og helsefag er positive til en sammenslåing, men påpeker behov for samlokalisering for å oppnå gevinster ved en sammenslåing.

Også en sammenslåing av disse tre grunnenhetene vil ha mange av de samme utfordringer som sammenslåing av grunnenhetene ved sykehusene, og vil kreve en tilsvarende prosess. Fakultetsledelsen og prosjektleder har hatt to møter med enhetene hvor selve prosessen har vært hovedtema. Det er avtalt et seminar med deltakelse fra fakultet, institutt og seksjoner/faglig ledere i august.

Organisering av forskningen

Dekanus har igangsatt en prosess som skal munne ut i dannelsen av nye tematiske områder ved fakultetet. De nye tematiske områdene skal dannes der fakultetet og regionens forskere har forutsetninger for å lykkes internasjonalt gjennom etablert høy ekspertise. Dannelsen av de nye tematiske områdene ved fakultetet skal være et utgangspunkt for nye regionale forskningsnettverk i samarbeid med Helse Sør-Øst.

Det er nedsatt en referansegruppe under ledelse av prodekan for forskning. Referansegruppen består ellers av alle fakultets- og instituttlederne, prosjektleder for omorganiseringen ved fakultetet, professor Edvard Hauff og 2 representanter oppnevnt av Helse SørØst.

Referansegruppen har fått følgende mandat:

- Gi innspill til hvordan fakultetet best kan tilrettelegge for nye tematiske områder
- Finne kriterier for etableringen av de tematiske områdene
- Bidra til at arbeidet blir en bredt anlagt prosess som involverer hele fakultetet

Forslag til nye tematiske forskningsområder skal foreligge innen 15.mai 2010.

Organisering av administrasjonen

Det medisinske fakultetsstyret behandlet i juni 2006 en sentralisering av personal- og økonomifunksjonen ved fakultetet, og fattet følgende vedtak:

Fakultetsstyret støtter flertallet i komiteen og vedtar at personal- og økonomiadministrasjonen får felles ledelse som skissert i modell 2 i innstillingen. Såfremt det er mulig bør personal- og økonomiadministrasjonen plasseres sammen med en av fakultetets nåværende administrative enheter. Det skal legges vekt på at utskillingen av økonomi og personal skal styrke mulighetene for god ledelse, forskning og fagutvikling i grunnenhetene.

Fakultetsstyret vedtar at det opprettes stillinger som personalsjef og økonomisjef under fakultetsdirektør. Det er et mål at stillingen så snart som mulig finansieres ved reduksjon av øvrige administrative stillinger knyttet til naturlig avgang.

Fakultetsledelsen bes legge forholdene til rette for iverksettelse fra 01.01.07, hvis dette er forenlig med de beskrevne forutsetninger.

Vedtaket ble iverksatt fra 1. mars 2007.

Det var forutsatt at ordningen med en felles økonomi- og personalfunksjon skulle evalueres.

I februar oppnevnte dekanus et utvalg for evaluering av økonomi- og personalarbeidet ved fakultetet. Utvalget bestod av følgende:

- Knut Fægri - dekan ved Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet, leder for utvalget
- Ellen Johanne Caesar, underdirektør, ØPA
- Irene Sandlie personalsjef, OPA
- Anne Ma Eide, fakultetsdirektør ved Det humanistiske fakultet
- Wenche Hanneborg, rådgiver, OPA, sekretær for utvalget.

Konsulenter fra AGENDA Utredning og Utvikling AS ble engasjert til å bistå utvalget i første fase av prosessen, som besto i gjennomføring av en spørreskjemaundersøkelse.

Formålet med evalueringen var å få frem konsekvensene av omorganiseringen. Evalueringen skulle gi en beskrivelse/analyse av de foreløpige erfaringene sentralisering av personal- og økonomiseksjonen har gitt for fakultetet med hensyn på økonomi, saksbehandling (tid/kvalitet), servicenivå. Utvalget ble også bedt om å komme med forslag til endringer for å bedre personal- og økonomiforvaltningen, også sett i lys av en sannsynlig ny organisering av fakultetet med færre grunnenheter.

Utvalget overleverte sin rapport 15. mai. Hovedkonklusjonen i rapporten er at de forventede gevinster ved å samle personal- og økonomiseksjonen ennå ikke er realisert. Evalueringen avdekket også et stort gap mellom administrasjonens og grunnenhetenes virkelighetsoppfatning, både med hensyn til kvalitet/profesjonalitet, servicenivå og ressursbruk.

Evalueringsutvalget foreslo en rekke tiltak, på både kort og lang sikt.

Fredag 29.mai ble det avholdt et møte med fakultetsdivisjons- og instituttledere og kontorsjefer hvor evalueringsutvalgets leder dekan Knut Fægri la frem evalueringen. Fokus på dette møtet var tiltak som kunne iverksettes på kort sikt.

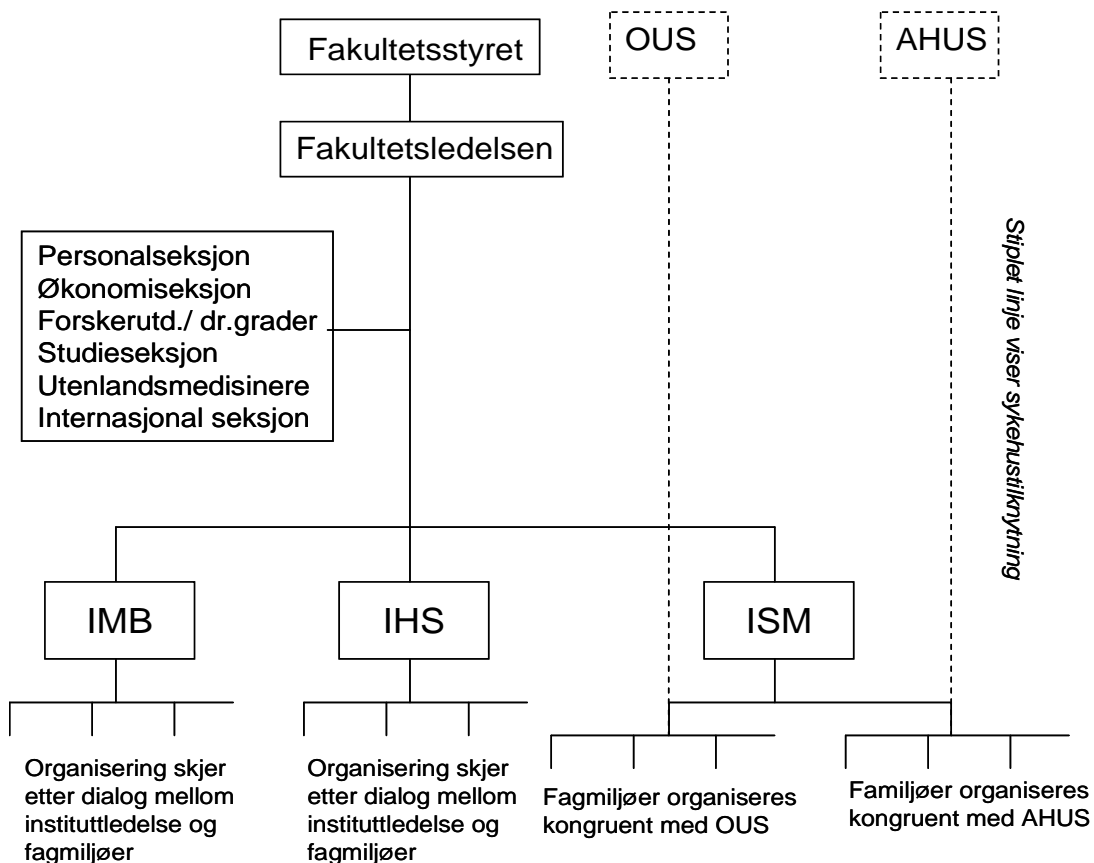
Fakultetsledelsen stiller seg i hovedsak bak evalueringsrapportens funn og anbefalinger og har igangsatt et prosjekt for å følge opp rapporten.

Vedlagt følger evalueringsrapporten.

Videre arbeid

Fase 1

Fase 1 blir fakultetsstyrets behandling og forslag om overordnede struktur på fakultet. Forslag til overordnede struktur er tre store grunnenheter. Videre legges fakultetsstyrets forslag frem for Universitetsstyret i møte 15.september. Instituttlederstillingene ved Institutt for sykehusmedisin og Institutt for helse og samfunn lyses ut før sommerferien under forutsetning av universitetsstyrets godkjenning. Figur 5 oppsummerer fakultetsledelsens forslag til organisering på overordnet nivå.



Figur 5 (figur hentet fra notat av Frode Vartdal)

Fase 2

Etter at instituttlederne er tilsatt, må arbeidet med underliggende nivåer i gangsettes. Strukturen under grunnenhetene trenger ikke behandles i universitetsstyret, men må drøftes/forhandles med tjenestemannsorganisasjonene.

Parallelt med dette må arbeidet med organisering av administrasjonen foregå.

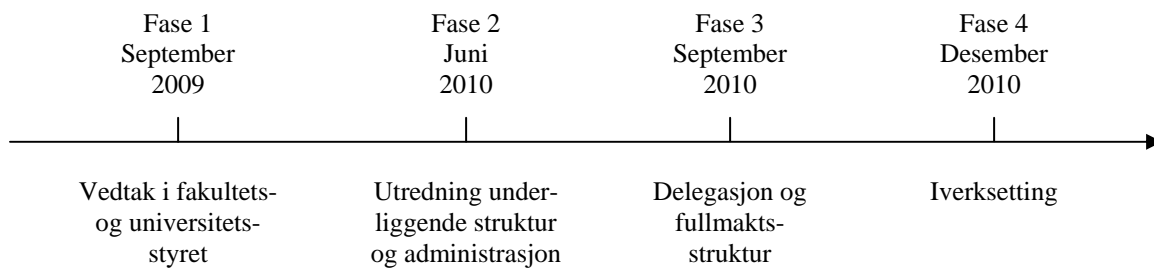
Fase 3

Når vi kjenner til hele organiseringen av fakultetet, både faglig og administrativt, må delegasjon og fullmaksstruktur på plass.

Fase 4

Implementeringsfase.

Tentativ tidsplan



Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret slutter seg til dekani forslag om overordnet organisasjonsstruktur ved fakultetet. Forslaget innebærer følgende grunnenheter ved fakultetet:

