

## Vedlegg 1. Programskisse - organisasjonsutviklingsprogrammet SI 2028

### 1.0 Bakgrunn

Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok i sak 005-2019 *Målbilde for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF* at Sykehuset Innlandet skal utvikle pasientens helsetjeneste gjennom:

- Samhandling med primærhelsetjenesten
- Prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester
- Utvikling av prehospitale tjenester
- Spesialiserte tilbud med høy kompetanse.

Dette innebærer en samling av spesialiserte funksjoner innenfor somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i et nytt akuttpsykehus, Mjøssykehuset, et akuttpsykehus på Tynset og fortsatt sykehusdrift ved to av dagens somatiske sykehus, i form av ett akuttpsykehus og ett elektivt sykehus med døgnfunksjoner.

Gjennom utvikling av pasientens helsetjeneste vil Sykehuset Innlandet, sammen med kommunene og primærhelsetjenesten, legge til rette for:

- Bedre helse i befolkningen med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester.
- Kvalitet i pasientbehandlingen og gode brukererfaringer.
- Bærekraftige helsetjenester for samfunnet.

Det skal også legges til rette for en faglig utvikling som bidrar til et godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling.

De planlagte endringene er beskrevet i Utviklingsplan 2018-2035 og foretakets virksomhetsstrategi med støtte i føringer fra Regional utviklingsplan 2018-2035 og Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023.

Foretaksmøtet i Helse Sør-Øst RHF godkjente 8. mars 2019 at Sykehuset Innlandet kan endre framtidig sykehusstruktur i tråd med det framtidige målbildet. Arbeidet med å konkretisere virksomhetsinnholdet i de ulike enhetene ble ferdigstilt i januar 2020. Det jobbes med utredning av bygg, mulig gjenbruk av investeringer, investeringskostnader, økonomisk bærekraft og lokalisering på bakgrunn av det definerte virksomhetsinnholdet. Dette arbeidet skal være ferdigstilt i løpet 2020 og vil synliggjøre hvilke to somatiske sykehus som planlegges videreført som henholdsvis akuttpsykehus og elektivt sykehus.

Styret i Helse Sør-Øst RHF forutsetter at Sykehuset Innlandet etablerer bærekraft på helseforetaksnivå. Dette vil være avgjørende for den videre utviklingen av helseforetaket. Fagområder og funksjoner som kan og bør samles, skal, så langt det er mulig, samles i forkant av en framtidig innflytting i et nytt bygg. ØLP 2021-2024 viser at en bærekraftig økonomisk utvikling i Sykehuset Innlandet forutsetter en årlig reduksjon på 100 mill.

Organisasjonsutviklingsarbeidet frem mot «SI 2028» er et stort og komplekst arbeid. Sykehuset Innlandet etablerer høsten 2020 et program for å kunne koordinere, styre og følge opp implementeringen av prosjekter og aktiviteter i videreutviklingen av organisasjonen på kort og lang sikt samt i tråd med det framtidige målbildet.

## 2.0 Overordnede mål for programmet

Overordnet mål med programmet er å utvikle Sykehuset Innlandet i tråd med målsetningene som er lagt til grunn for det framtidige målbildet. Utviklingen fram mot ny sykehusstruktur vil være dynamisk. Organisering, tiltak og prioriteringer i programmet vil tilpasses fortløpende.

For å sikre en bærekraftig drift skal fagområder og funksjoner samles organisatorisk og/eller geografisk i forkant av innflytting i nytt bygg. Programmet skal styre utviklingsprosjekter som skal gi resultater på kort (2021 til 2024), mellomlang (2024 til 2026) og lang sikt (2026 til 2028).

Organisasjonsutviklingsprogrammet skal bidra til å realisere det framtidige målbildet ved å:

- Utvikle overordnede pasientforløp for store diagnosegrupper.
- Videreutvikle samarbeidet med kommunene og primærhelsetjenesten.
- Gjennom tjenesteinnovasjon utvikle, teste og legge til rette for implementering av nye arbeidsmetoder.
- Utvikle kompetanse til å ta i bruk nye arbeidsmetoder, oppgraderte arealer, ny teknologi og ny logistikk.
- Utvikle organisasjons- og ledelsesmodell.
- Synliggjøre innovative bygningsmessige og teknologiske løsninger.
- Videreutvikle organisasjonskulturen.

Programmet skal i tillegg foreslå hvilke fagområder og funksjoner som skal samles i forkant av etablering av ny sykehusstruktur og foreslå nødvendige i endringer i organisering og ledelse på veien mot ny sykehusstruktur.

Organisasjonsutviklingsprogrammet skal identifisere og foreslå for styringsgruppen hvilke utviklingsprosjekter som bør etableres. Følgende forhold skal tas med i vurderingene når utviklingsprosjekter prioriteres:

- Prosjektet gir en faglig gevinst for eksempel gjennom;
  - forbedret pasientbehandling
  - mer robuste fagmiljøer
  - større rom for fagutvikling
  - reduksjon av uønsket variasjon i behandlingstilbud
- Prosjektet vil gi en økonomisk gevinst;
- Prosjektet gir en økonomisk gevinst gjennom;
  - reduserte kostnader
  - økte inntekter
- Prosjektet vil være premissgivende for framtidige beslutninger knyttet til organisering av fagområder og funksjoner.
- Resultatet av prosjektet vil ha konsekvenser for valg av bygningsmessige og teknologiske løsninger i framtidige sykehusbygg.

Hovedvekten av prosjektene vil trolig berøre to eller flere divisjoner. Styringsgruppen beslutter hvilke prosjekter som skal igangsettes og tidspunkt for oppstart. Størrelsen på prosjektene og antall prosjekter som pågår samtidig vil variere gjennom programperioden.

Løpende oppfølging av driftstilpasninger i den enkelte divisjon skal ivaretas internt i divisjonene.

Organisasjonsutviklingsprogrammet vil i løpet av første halvår 2021 etablere en programplan for perioden frem til 2028, herunder en helhetlig plan for risikostyring, gjennomføring og måloppnåelse.

Oppdraget til organisasjonsutviklingsprogrammet skal være dynamisk og kan bli justert, som følge av nye føringer, avklaringer og ny kunnskap.

Forslaget om hvilke sykehus som skal videreføres vil bli fremlagt i fjerde kvartal 2020. Organisasjons-utviklingsprogrammet må bidra til å skape forutsigbarhet i en periode med mye usikkerhet under pågående endringsprosesser. Det er viktig at programmet bidrar til at Sykehuset Innlandet beholder og rekrutterer kompetente medarbeidere i årene framover.

### **3.0 Premisser og føringer**

Det er beskrevet et sett av felles premisser og føringer for organisasjonsutviklingsprogrammet..

#### 3.1 Faglig premisser og føringer

Sykehuset Innlandet skal i tråd med det framtidige målbildet utvikle pasientens helsetjeneste gjennom samhandling med primærhelsetjenesten, prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester, utvikling av prehospitale tjenester og spesialiserte tilbud med høy kompetanse. Dette innebærer en samling av spesialiserte funksjoner innenfor somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i et nytt akuttisykehus, Mjøssykehuset, et akuttisykehus på Tynset og fortsatt sykehusdrift ved to av dagens somatiske sykehus i form av ett akuttisykehus og ett elektivt sykehus med døgnfunksjoner.

Vedtatt utviklingsplan mot 2035 ligger til grunn for det framtidige målbildet og for realisering av pasientens helsetjeneste. Planverket er i tråd med Nasjonal sykehusplan 2020-2023, Regional strategi for kvalitet, pasientsikkerhet og HMS 2018-2020 samt Sykehuset Innlandets utviklingsplan.

En viktig oppgave for programmet vil være å utarbeide en helhetlig oversikt over faglig føringer som skal legges til grunn for arbeidet.

#### 3.2 Prosessuelle premisser og føringer

Sykehuset Innlandet verdier: Åpenhet og involvering, Respekt og forutsigbarhet og Kvalitet og kunnskap skal legges til grunn for arbeidet i programmet.

Programledelsen skal således sørge for en prosess som kjennetegnes av:

- *Åpenhet og involvering.* Det skal legges til rette for en åpen kommunikasjon og god informasjon underveis i prosessen og valg av prosjektmetodikk skal sikre bred involvering av brukere, medarbeidere, tillitsvalgte, vernetjenesten, ledere, kommunene, primærhelsetjenesten og øvrige samarbeidspartnere.
- *Respekt og forutsigbarhet.* Det skal utarbeides oversiktlig framdriftsplaner og legges til rette for gode beslutningsprosesser. Arbeidet skal preges av respekt for ulike synspunkter og de beslutninger som tas.
- *Kvalitet og kunnskap.* Beslutninger skal være kunnskapsbasert og erfaringer fra lignende prosesser/prosjekter/virksomheter skal brukes.

De 12 prinsippene for medvirkning i omstilling som er nedfelt i omstillingsavtalen til Helse Sør-Øst RHF legges til grunn.

#### 4.0 Programorganisering og styring

##### 4.1 Bakgrunn for valg av organisering av arbeidet

Et program er en midlertidig og fleksibel organisasjonsform som etableres for å koordinere, styre og følge opp implementeringen av en rekke relaterte prosjekter og aktiviteter.

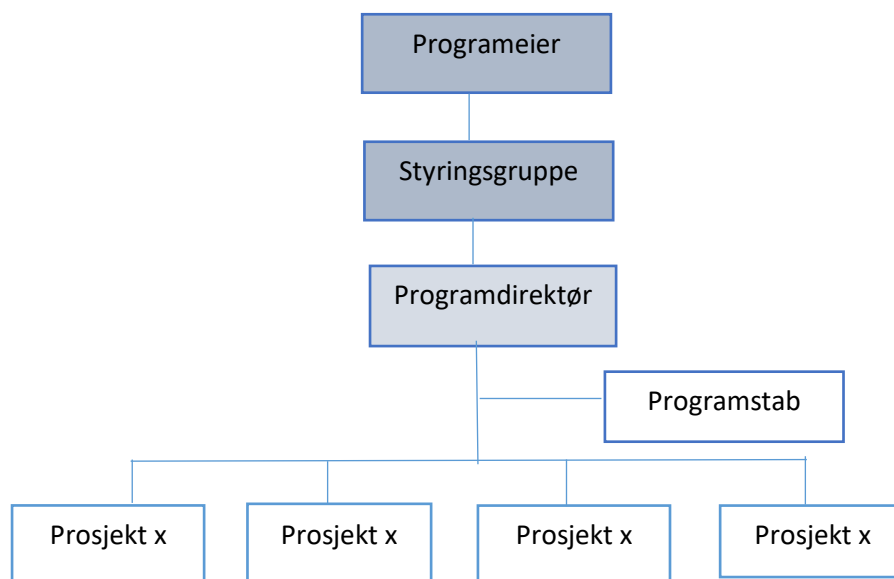
Programorganisering har bedre forutsetninger enn enkeltprosjekter for å lykkes med endring på tvers av organisatoriske enheter og fagområder, og egner seg spesielt godt der utviklingen og implementeringen krever høy grad av helhetstenkning på tvers av prosjektene. Organisering av arbeidet skal sørge for nødvendig kobling mellom tjeneste- og fagutvikling, bygg, teknologi, valg av organisasjons- og ledelsesmodell, kultur- og kompetanseutvikling. Organisasjonsutviklingsprogrammet skal sørge for at de kliniske miljøene deltar aktivt i arbeidet med å videreutvikle organisasjonen.

Programledelse handler om å innta helhetsblikket og legge til rette for en samlet oppfølging av gevinster fra programmets start til avslutning.

Programorganiseringen må løpende tilpasses programmets utvikling. Organisasjonen må avsettes tilstrekkelig ressurser til at programmet har tilgang til nødvendig kompetanse og kapasitet til enhver tid.

##### 4.2 Overordnet organisering

Overordnet organisering av programmet framgår av figuren under.



Administrerende direktør er *programeier* og har ansvar for:

- Overordnet ansvar for at programmet gjennomføres i henhold til programplan.
- Løpende overvåking av programmets framdrift og resultater på strategisk plan; herunder måloppnåelse for programmet som helhet.
- Fatte beslutninger om vesentlige endringer i programplan i henhold til gjeldende fullmaktstruktur.
- Fatte beslutninger om faglige og organisatoriske endringer i henhold til gjeldende fullmaktstruktur.
- Å sikre nødvendige rammebetingelser for programmet.
- Å godkjenne programmets overordnede styringsdokumenter.
- Interessenthåndtering og kommunikasjon av programmets visjon og retning.
- Å overvåke programmets risikobilde samt medvirke til å definere risikoreduserende tiltak.
- Å lede styringsgruppen.

*Styringsgruppen* ledes av administrerende direktør som er programeier og består av to brukerrepresentant utpekt av Brukerutvalget, to foretakstillitsvalgte, foretakshovedverneombudet, ledergruppen til administrerende direktør, direktør medisin og helsefag, økonomidirektør, kommunikasjonsdirektør og HR-direktør.

Deltakelsen i styringsgruppen vil kunne bli tilpasset de ulike fasene i utviklingsprogrammet.

Styringsgruppen skal:

- Være et rådgivende organ for programeier.
- Bidra til å utvikle en helhetlig programorganisering med tydelig ansvar, myndighet, fremdriftsplaner og aktiviteter.
- Behandle og godkjenne leveranser fra program.
- Bidra til å tydeliggjøre sammenhengen mellom valg av løsninger og forventet måloppnåelse.
- Sikre god interessenthåndtering og kommunikasjon av programmets visjon og retning, herunder behandle kommunikasjonsplan for programmet.
- Behandle og følge opp at programmet har ønsket framdrift og når de mål som er satt, herunder realisering av måloppnåelse.

Samarbeidet med primærhelsetjenesten ivaretas gjennom OSU/Helsefelleskapet på programnivå og gjennom deltakelse i de prosjektene hvor det er naturlig.

Behovet for referansegrupper på program- og prosjektnivå vil bli løpende vurdert.

Det vil være behov for å legge til rette for god dialog med brukerorganisasjonene, forsknings- og utdanningsinstitusjoner og andre relevante samarbeidspartnere.

## 4.3 Rollebeskrivelser

### *4.3.1 Programdirektør*

Programledelse handler om koordinert ledelse og styring av prosjektene i programmet. Prioriteringer, risikohåndtering, ressursallokering, erfaringslæring og oppfølging av måloppnåelser sentrale oppgaver for programledelsen.

Programdirektøren har det overordnede ansvar for å lede programmet fram mot realisering. Programdirektør ansettes etter ekstern utlysning og skal inneha tung erfaring fra større utviklingsprosjekter. Programdirektør rapporterer til administrerende direktør og inngår i foretakets ledergruppe.

Programdirektøren har ansvar for:

- Å utarbeide programplan inkludert risikoanalyse og kommunikasjonsplan.
- Å designe og etablere den samlede programorganisasjonen og eierstyringen.
- Anbefale prosjektmetodikk inklusiv digitalt verktøy for prosjektstyring.
- Den daglige ledelsen og styringen av det samlede programmet og alle tilhørende prosjekter, innenfor de faglige og økonomiske rammer som er fastlagt av programeier.
- Å fastlegge og følge gevinster gjennom hele programmet i samråd med programeier.
- Å planlegge, koordinere og styre programmets samlede fremdrift på tvers av alle prosjekter i programmet, herunder sikre at de enkelte leveransene understøtter programmets visjon og mål.
- Å levere programmets samlede resultater.
- Å anskaffe og vedlikeholde nødvendig kompetanse og kapasitet i programmet.
- Interessenthåndtering og kommunikasjon vedrørende programmet som helhet herunder informasjon til Brukerutvalget.
- Rapportering til programeier og/styringsgruppen.
- Å være saksforbereder for styringsgruppen.
- Å legge til rette for kunnskapsdeling og læring i programmet.
- Overføring fra program til organisatorisk drift og for å avslutte programmet på en god måte.

Formelle drøftinger med tillitsvalgte etter hovedavtalen ivaretas av administrerende direktør v/HR-direktør.

### *4.3.2 Prosjektleder*

Det er viktig å lykkes med å rekruttere gode prosjektledere med stor kunnskap om klinisk drift og faglig dyktige og engasjerte prosjektdeltakere. Rekruttering av prosjektledere skal primært skje gjennom intern rekruttering. Prosjektledere vil få opplæring i prosjektledelse og få prosjektstøtte fra programstaben.

Prosjektlederne er ansvarlig for å styre prosjektet fra godkjenning av mandatet for prosjektet til prosjektrapporten er godkjent og prosjektet er overlevert. Dette skjer i nær dialog med programdirektør.

Prosjektleders viktigste oppgaver vil være:

- Ledelse av prosjektet innenfor de faglige og økonomiske rammer som er vedtatt i prosjektplan, herunder utarbeidelse av prosjektplan.
- Rekruttere prosjektdeltakere som representerer ulike fagområder og profesjoner.
- Prioritere oppgavene til prosjektet.
- Sørg for tilstrekkelig pasient/brukerinvolvering.
- Utarbeide prosjektdokumentasjonen.
- Være ansvarlig for å levere prosjektets samlede resultater.
- I samråd med programdirektør anskaffe og vedlikeholde nødvendig kompetanse og kapasitet.
- Interessenthåndtering og kommunikasjon.
- Rapportering til programdirektør.
- Overføring av prosjektet til drift. Utarbeide implementeringsplan i samarbeid med mottaksprosjekt eller linjeledelsen.

#### 4.3.3 Programstab

Programstaben skal bestå av representanter fra fagområdene medisin og helsefag, bygg, økonomi, HR og kommunikasjon. Den skal ledes av programdirektør og skal gi faglig støtte til programdirektør og prosjektledere innenfor sine respektive fagområder.

Programstaben skal være matriseorganisert og deltakerne har sin formelle organisatoriske tilhørighet i sine respektive staber. Matriseorganisering skal sørge for nødvendig kobling/koordinering mellom utviklingsorganisasjonen og øvrig organisasjon. Ressursbruken vil variere gjennom programmet. Programstaben kan rekruttere ressurser direkte fra driftsorganisasjonen i samråd med lederlinjen.

Representasjonen fra *stabsområde helse* skal ivareta følgende oppgaver;

- Være faglige rådgivere for programdirektør og prosjektledere.
- I samarbeid med programdirektør og direktør medisin og helsefag ivareta dialogen inn mot fagrådene, faggrupper i helsefag, brukerutvalget og ungdomsrådet.
- Ha særskilt fokus på samhandling med kommunehelsetjenesten.
- Etter innspill fra klinikken være en faglig pådriver i arbeidet med å analysere og avdekke mulighetene for å ta i bruk digitale løsninger i sykehuset og mellom sykehus, kommune og pasientens hjem. På vegne av Sykehuset Innlandet være en pådriver i utformingen av de teknologiske løsningene, basert på innspillene fra organisasjonsutviklingsprogrammet.

Representasjonen fra prosjekt *Nytt Mjøssykehus* skal ivareta følgende oppgaver;

- Være faglig rådgiver for programdirektør og prosjektledere innenfor området sykehusbygg.
- På vegne av Sykehuset Innlandet være pådriver i utformingen av fremtidens sykehusbygg basert på innspillene fra organisasjonsutviklingsprogrammet.
- På vegne av Sykehuset Innlandet følge opp at pågående byggeprosjekt gjennomføres i henhold til plan.
- Rapportere eventuelle avvik i byggeprosjektet til administrerende direktør og programdirektør.

Representasjonen fra stabsområdet *HR* skal ivareta følgende oppgaver;

- Være faglig rådgiver for programdirektør og prosjektledere innenfor områdene organisasjonsdesign, endringsledelse, prosjektmetodikk, omstilling, bemanningsanalyser og relevant lov og avtaleverk.
- Prosessveileder ved gjennomføring av utviklingsprosjekter.
- I samarbeid med stab helse drive opplæring av prosjektledere og prosessveiledere.
- Lederopplæring.

Representasjonen fra *økonomi* skal ivareta følgende oppgaver;

- Være en faglig rådgiver for programdirektør og prosjektledere innenfor området økonomistyring og gevinstrealisering.
- Bistå programdirektør og prosjektledere med analyser og oppfølging av gevinstrealisering.
- Å utarbeide statusrapport for gevinstrealisering på programnivå.

Representasjonen fra *kommunikasjon* skal ivareta følgende oppgaver;

- Være en faglig rådgiver for programdirektør og prosjektledere innenfor området kommunikasjon.
- Utarbeide og følge opp kommunikasjonsplan.
- På vegne av programdirektør og prosjektledere utarbeide informasjonsmaterieil.

#### 4.3.5 Ekstern prosjektstøtte

Sykehuset Innlandet vil innhente tilbud på ekstern bistand til planlegging og gjennomføring av organisasjonsutviklingsprogrammet. Behovet for bistand vil variere i de ulike fasene. Følgende kriterier vil bli lagt til grunn for valg av leverandør:

- Omfattende erfaring fra lignende utviklingsprosjekter.
- Metodisk tilnærming som er i tråd med de prosessuelle kriteriene som legges til grunn for organisasjonsutviklingsprogrammet.
- Pris.

Sykehuset Innlandet vil i forkant av oppstart av organisasjonsutviklingsprogrammet ha behov for støtte til ytterligere konseptualisering av programmet.

#### 4.4 Forholdet program – linjeledelse/driftsorganisasjon

Kunnskap om drift og fag, og sterk forankring i driftsorganisasjonen er viktige suksesskriterier for programmet.

Følgende skal bidra til sterk kobling mellom programorganisasjonen og driftsorganisasjonen;

- Divisjonene vil være representert i styringsgruppen for programmet.
- Programdirektør vil inngå ledergruppen til administrerende direktør.
- Prosjektledere skal primært rekrutteres fra egen organisasjon og ha god kjennskap til drift.
- Programstaben vil ha fokus på fag og drift.



Linjelederne på ulike nivå kan forvente:

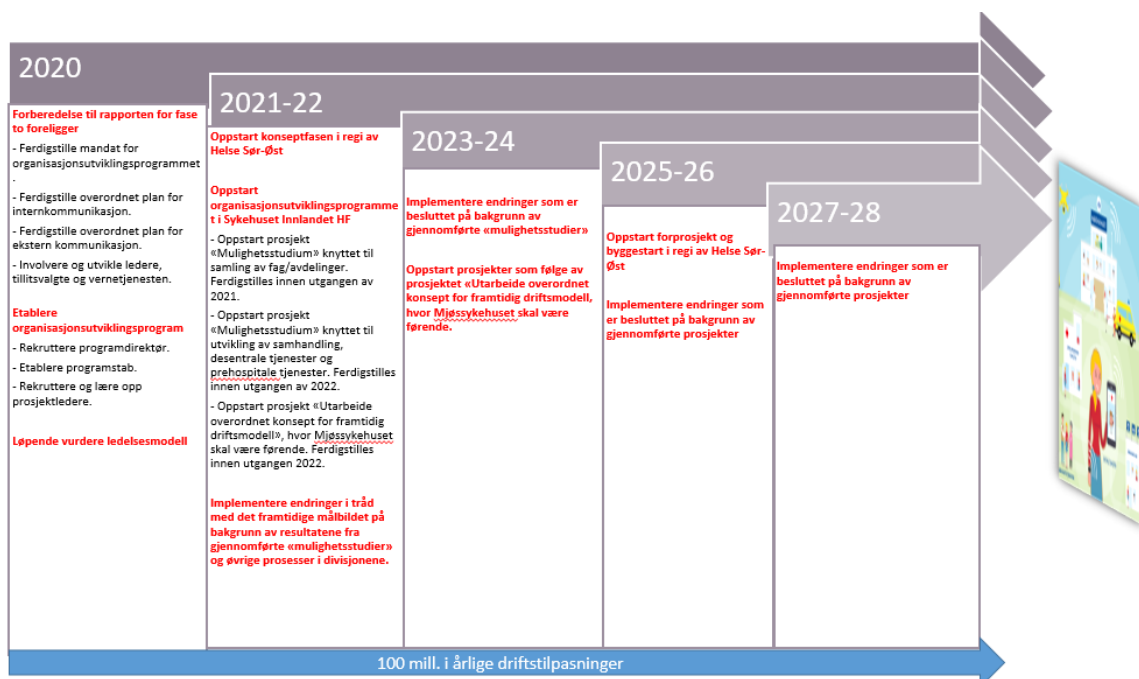
- Å bli aktivt involvert i prosesser og beslutninger som berører egen divisjon/avdeling/enhet.
- Å bli informert om pågående utviklingsprosjekter i andre divisjoner/avdelinger/enheter via lederlinjen, ledersamlinger og intranett.

Linjelederne på ulike nivå har ansvar for

- Å sikre nødvendig eierskap til organisasjonsutviklingsprogrammet i egen divisjon/avdeling/enhet gjennom å informere om overordnede mål og løpende utvikling.
- Delta aktivt inn i utviklingsarbeidet.
- Å legge til rette for involvering av medarbeidere i endringsprosesser og planlegging av de nye arbeidsprosesser.
- Å sikre de rette ressursene til prosjektene/programmet.
- Det operasjonelle ansvaret for implementering av vedtatte endringer som berører egen divisjon/avdeling/enhet.
- Oppfølging av måloppnåelse.
- Videreføre arbeidet med løpende driftstilpasninger i henhold til vedtatt budsjett.

## 5.0 Milepælsplan

### 5.1. Overordnet tidslinje for perioden 2020 til 2028



### 5.2 Kommunikasjonsplan for etablering- og planleggingsfasen

Det vil samtidig med etablering av organisasjonsutviklingsprogrammet vedtas hvilke av dagens sykehus som skal videreføres.

Det skal utarbeides en tydelig kommunikasjonsplan for planleggings- og etableringsfasen, som tar høyde for utfordringene knyttet til beslutningen om hvilke sykehus som skal videreføres. Kommunikasjonsplanen skal sikre informasjonsdeling og toveiskommunikasjon. Programeier og programdirektør vil ha det overordnede ansvaret for kommunikasjon til alle interne og eksterne interessenter, og kommunikasjonen vil være målrettet i henhold til deres spesifikke interesser, innflytelse og forventninger til programmet.

### 5.3 Organisatorisk læring

Relevant prosjektdokumentasjon vil bli gjort tilgjengelig for programdeltagere og interessenter. Det vil bli lagt til rette for deling av kunnskap på tvers av organisasjonen og diskusjon rundt erfaringer som gjøres. Det vil bli utarbeidet retningslinjer og metodikk for å identifisere, dokumentere og dele både gevinster og utfordringer fra programmet som helhet og fra de spesifikke prosjektene. Underveisevalueringer skal gjennomføres ved hver milepæl for å sikre at man gjør nødvendige avbøtende tiltak eller justerer kursen.