

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Dato: 15.05. 2005
Saksandsamar: Hilde Christiansen
Saka gjeld: **Organisering av Helse Vest RHF**

Styresak: 53/05 B

Styremøte 27.05. 2005

Innleiing

Helse Vest RHF vart i føretaksmøte 17. januar 2005 bedt om å organisere det regionale helseføretaket i tråd med protokoll frå føretaksmøte med følgjande krav til organisering:

"4.2 Organisatorisk vidareutvikling

4.2.1 Tydelegare skilje mellom Helse Vest RHF's to kjerneroller

Frå og med 2005 set departementet krav til regionale helseføretak om tydelegare organisatoriske skilje og system- markering mellom dei to rollene som høvesvis ivaretar av "sørge for"-ansvaret og eigar av underliggjande helseføretak, slik dette er omtala i St.prp. nr. 1 for 2005. Siktemålet er betre organisatorisk understøtting av de to rollene for å verne om det heilskaplege ansvaret som er lagt til dei regionale helseføretaka. Tiltaka inneber også betre praktisering av modellen overfor private aktørar."

Kommentarar

Som del av førebuinga av denne saka har PricewaterhouseCoopers arbeidd saman med leiinga i Helse Vest med sikte på å avklare dei nærare rammene og innhaldet i dei ulike hovudoppgåvene som er tillagt Helse Vest RHF.

På styremøtet 14. mars i Bergen vart dette arbeidet presentert gjennom innlegg frå Steinar Stokke. Sluttrapport frå PricewaterhouseCoopers "*Helse Vest RHF – Organisering og prinsipper for god virksomhetsstyring*" ligg ved sak 50/05 Eigarstyring i Helse Vest.

Dette inneber:

- klargjere innhaldet i "sørge for"-ansvaret
- utvikle og følgje opp overordna strategi i høve til helseføretak og private aktørar
- sørge for profesjonell gjennomføring både overfor helseføretak ein eig sjølv og private verksemdar
- avgrensa høve til styrerepresentasjon i egne HF for tilsette i RHF-et
- relasjon til private aktørar

Framtidig organisering av Helse Vest RHF

For å ivareta dei ulike krava som er gitt i protokoll frå føretaksmøtet har administrasjonen hatt ei intern samling med alle medarbeidarar, engasjert PricewaterhouseCoopers og Advokatfirma Kluge ANS for å sikre eit best mogleg fundament for organiseringa og samstundes har ein vore opptatt av å sikre dei formelle og organisatoriske krava til innhald og avgrensingar som ligg i protokollen frå føretaksmøtet.

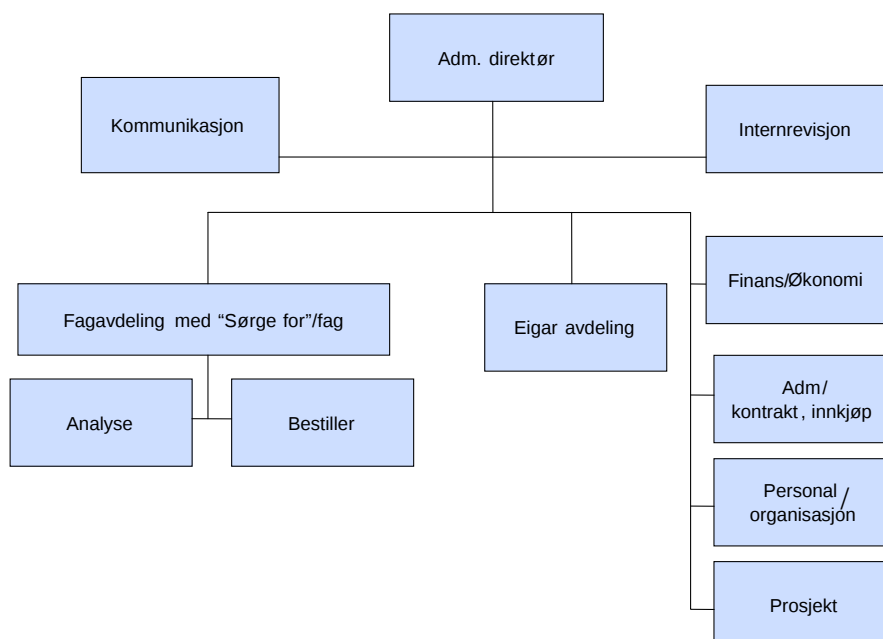
Føretaksprotokollens krav om tydelegare organisatorisk og system markering mellom dei to rollene som ivaretarar av sørge for-ansvaret og eigar av underliggende helseføretak inneber eit ønske om eit klarare skilje mellom bestillar – og utførarrolla. Dette blir understøtta ytterligare av kravet om ei betre praktisering av føretaksmodellen for private aktørar.

Dagens organisasjonsmodell har ikkje i tilstrekkeleg grad skilt dei to viktige rollene i forhold til dei forventningar som nå føreligg. Sjølv om ein ønskjer å møte krava frå eigar er det lagt til grunn at ein ikkje ønskjer å splitte opp organisasjonen meir enn det som er nødvendig, eller å utvide talet på stillingar utover det som er nødvendig. Dette er også i tråd med dei forventningane som ligg føre i føretaksgruppa Helse Vest.

Den framtidige organiseringa må gje rom for god samhandling på tvers av avdelingar og effektiv utnytting av de samla ressursane. Samtidig må organisasjonen få eit meir spissa fokus på eigar- og sørge for rolla.

Dei organisatoriske endringane ein nå føreslår må kunna møte krava til endringar, samstundes som den må vera tilstrekkeleg moden til å kunne ta opp i seg eventuelle nye endringar som måtte komma dei næraste åra. Det viktige må vera at ein understøtter og sikrar ein god modell for å ivareta dei to viktige rollene som Helse Vest RHF er tildelt og at oppgåvene som ligg i disse blir løyst på ein tillitvekkande og fagleg solid måte.

Følgjande figur viser oppgåvedelinga i ny organisasjon:



Organiseringa understøttar dei to hovudoppgåvene samstundes som ein stiller anna kompetanse tilgjengeleg for eininga som utøvar av "sørge for" rolla og eininga som utøvar eigarrolla overfor egne helseføretak.

Føresetnader for denne organisasjonsmodellen er at dei helsefaglege oppgåvene som til nå har vært tillagt fagavdelinga blir oppretthalddt samtidig som det blir etablert ei analyseining som skal arbeide med dimensjonering og tilbod til pasientane i regionen. Bestillarfunksjonen skal utarbeida den endelege bestilling av volum og kvalitet overfor helseføretaka, private ideelle, avtalespesialistar, private sjukehus mfl. Den nye utvida fagavdelinga som får hovudansvaret for tilrettelegging og utøving av denne rolla vil ha behov for juridisk og helseøkonomisk kompetanse. Ein har vald å legge til rette for at desse ressursane blir stilt til disposisjon frå administrasjonsavdeling og økonomiavdeling etter behov.

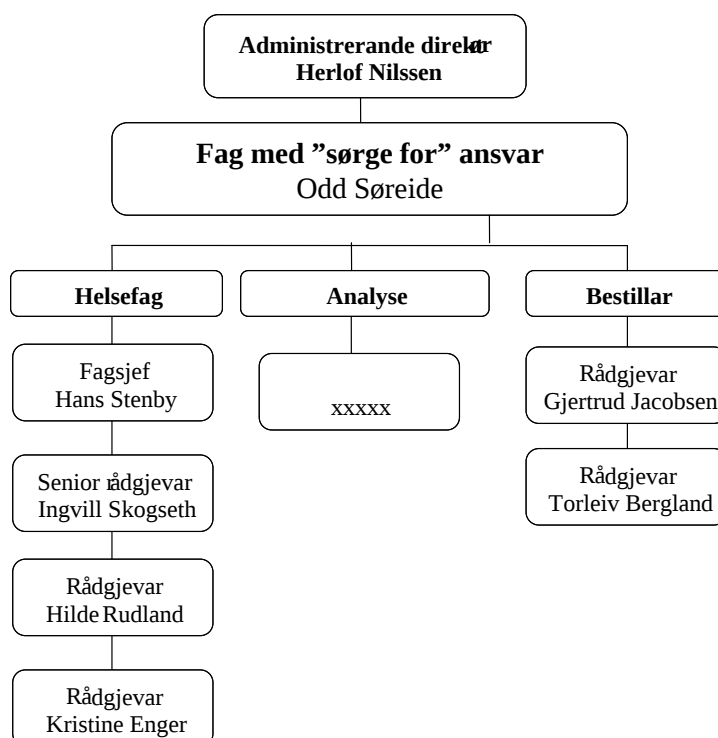
Eigaravdelinga vil mellom anna ha som oppgåve med å vere representert i helseføretaka sine respektive styrer og utøve god eigarstyring gjennom denne representasjonen.

Kravet frå eigar utelukkar ikkje RHF-tilsette frå å vere representert i HF-styra. Dei som ikkje kan vere representert er dei som utøvar sørge for ansvaret. Ein viser elles til sak 50/05 Eigearstyring i Helse Vest, der dette forholdet er nærare omtala.

Forslag til ny organisering:

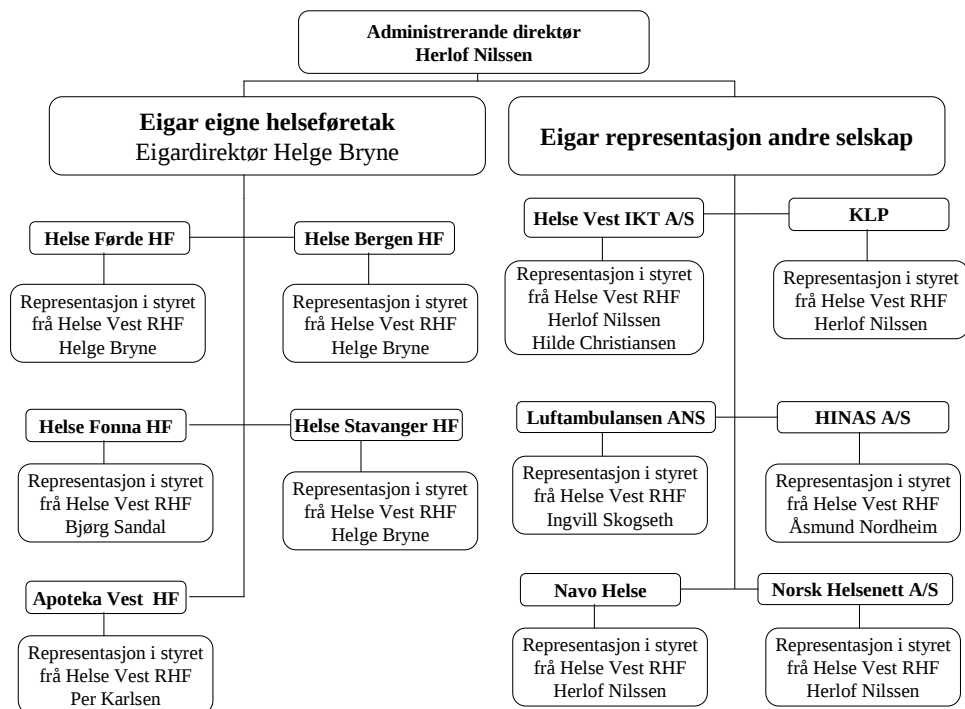
Etter gjennomgang av organisasjonen og dei oppgåver som no vert skilt ut i egne avdelingar blir det anbefalt følgjande organisering. Organisasjonskarta er vist med oppgåveinndeling og ikkje kven som er ansvarleg eller kven som er leiar av dei enkelte oppgåvene. Det gjeld for alle organisasjonskart som følgjer saka.

1. Fagavdelinga med "sørge for" ansvaret



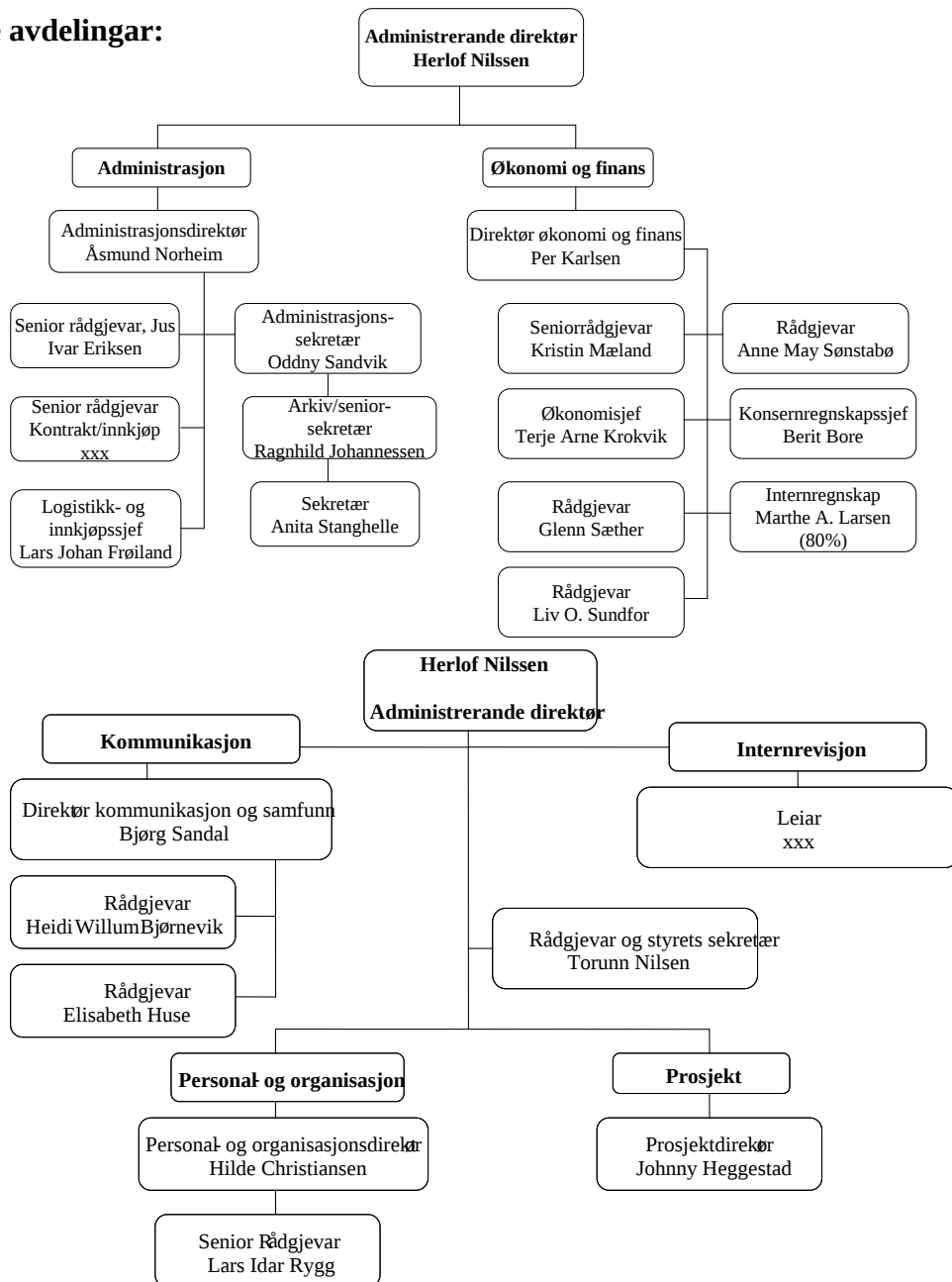
2. Eigaravdelinga

Figuren viser noverande representasjon i ulike styrer. Det er justert for at Administrerende direktør i Helse Vest går ut av styra i Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF og blir erstatta av Viseadministrerende direktør Helge Bryne.



For å ivareta den daglege samhandlinga og leiinga av Helse Vest RHF anbefalast det at Helge Bryne trer inn som stedfortredar for administrerende direktør ved hans fråver..

3. Andre avdelingar:



Det vil være behov for å styrke administrasjonen med nokre nye stillingar for å styrke fokus på fleire område.

Krava i frå HOD, utviklinga av organisasjonen slik det er gjort greie for i saka og presentert i organisasjonskarta aukar arbeidsomfanget for organisasjonen. Endringane organisatorisk er vist gjennom organisasjonskarta.

Endra ressursbehov:

1. Administrerende direktør vil rå til at det blir tilsett leiar for internrevisjon som vil nytte kompetanse og ressursar frå andre avdelingar og spisskompetanse i helseføretaka supplert med eventuell ekstern kapasitet.
2. Ambisjonane innanfor innkjøp, nødvendig styrking av kontrakthandteringa medfører at det er behov for å styrka administrasjonsavdelinga med 1 tilsett.
3. Administrerende direktør vil vidare rå til at fagavdelinga med "sørge for" ansvaret blir styrka med analyseleiar/rådgivar. I tillegg ligg det som føresetnad at eksisterande analysekapasitet i helseføretaka, andre avdelingar og eksterne partnerar skal nyttast.
4. Innleigd 80% stilling knytt til internrekneskapen blir endra til fast 80% stilling.

Dette medfører at stillingsramma i Helse Vest administrasjonen blir auka frå 29 årsverk til 33 årsverk.

Forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Vest sluttar seg til endringane i organisering av Helse Vest RHF.
2. Styret vedtar utvida stillingsramme for Helse Vest RHF til 33 årsverk.
3. Styret ber administrasjonen kom tilbake til ei sak som klargjer innhaldet i sørge for ansvaret og som omtalar samhandling med og bruk av private aktørar.