

Nyhetsbrev

29.11.02

Psykisk Helsevern blir en del av St. Olavs Hospital

Foretaksmøtet for Psykisk Helsevern i Sør-Trøndelag HF har vedtatt å oppløse foretaket og overføre virksomheten til St. Olavs Hospital HF. Styret for Helse Midt-Norge har dessuten vedtatt at stabs-, støtte og servicefunksjoner ved Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus HF overføres til St. Olavs Hospital HF.

Endringene kommer som følge av vedtaket om å fusjonere de tre helseforetakene i Sør-Trøndelag. Prosessen vil være fullført ved inngangen til 2004 - da vil også den medisinske del av virksomheten ved Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus være en del av det nye St. Olavs Hospital.

Fusjonen har betydning for 7500 ansatte i de tre helseforetakene som har et samlet driftsbudsjett på 3,5 milliarder kroner. Målet for fusjonen er økt kvalitet for pasienten gjennom optimal bruk av tilgjengelig kompetanse, kapasitet og ressurser.

Alle ansatte ved Psykisk Helsevern i Sør-Trøndelag HF overføres til ny arbeidsgiver ved nyttår. Det samme gjelder ansatte i stab-, støtte- og servicefunksjoner ved Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus HF. I den grad det er behov, vil Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus kunne leie personale for å dekke stabsfunksjoner det siste året helseforetaket er en egen juridisk enhet. Ingen ansatte ved de tre helseforetakene mister jobben som følge av virksomhetsoverdragelsen.

I høst er det startet et omfattende prosjekt for samordning og omorganisering av støtte- og servicefunksjoner ved sykehusene.

Dette skal munne ut i en ny, resultatorientert organisasjon. En rekke stillinger vil bli lyst ledig internt i løpet av de kommende uker. Målet er at bemanningsprosessen skal være gjennomført innen 01.03.2003. Alle ansatte i de tre foretakene har lik mulighet til å søke på stillingene.

Styret for Helse Midt-Norge RHF vedtok onsdag personalpolitiske retningslinjer som skal gjelde for alle helseforetakene i regionen. Disse gir føringer for hvordan man skal håndtere eventuell overtallighet som følge av omorganiseringen.

Dokumentet ”Personalpolitikk for Helse Midt-Norge” er distribuert ut til hvert enkelt foretak for opptrykk/kopiering. Du finner det også på internett: www.helse-midt.no

IT og telemedisin i Helse Midt-Norge

Helse Midt-Norge har iverksatt arbeid med å utrede organisering av en felles regional IT-enhet for helseforetakene i regionen. Målet er at denne skal være etablert 01.01.2003.

Informasjonsteknologi (IT) vil være et helt sentralt virkemiddel for å kunne nå de målsettinger som Helse Midt-Norge har satt seg.

Midt-Norge er blant de helseregioner som har kommet lengst når det gjelder IT;

- Bredbåndnett mellom alle sykehus er etablert
- Felles regionalt pasientregister og samme system for pasientadministrasjon og lab
- Samme system for elektronisk pasientjournal, PACS og RIS er valgt
- Sentralisert drift for deler av plattformen
- Felles økonomi- og personalsystem i regionen

Gjennom den godkjente IT-strategiplanen for perioden 2002- 2004 er det lagt en del sentrale føringer for det videre arbeidet:

- IT-strategiens prioriteringer og kostnadsestimater legges til grunn for budsjettarbeidet 2003
- IT-strategien følges opp med en gjennomgang, beskrivelse og eventuell reorganisering av de store IT-prosjektene.
- For alle større prosjekter skal det utarbeides kost/nytteanalyse og gevinstrealiseringsplan (i følge standard mal).
- Gevinstrealisering og tiltak for organisasjonsutvikling skal inngå i alle større IT-prosjekter.
- For alle større IT-prosjekter skal ansvar for gjennomføring og gevinstrealisering ligge hos en direktør i RHF eller HF.
- Det tas sikte på å etablere en ny regional avdeling (resultatenhet), Midtnorsk IT (MIT), fra 01.03.2003. MIT skal være en felles serviceavdeling som skal yte IT-tjenester til foretakene i Helse Midt-Norge, herunder nett- og tjenerdrift, løsninger/funksjonalitet og brukerstøtte. MIT tar opp i seg eksisterende virksomhet innenfor Sentral Driftsenhet, Midt-Norsk Helsenett og drifts- og utviklingsorientert virksomhet ved lokale IT-avdelinger. Styret ber om at det snarest igangsettes nødvendige prosesser med sikte på at avdelingen er i full drift fra 01.03.03, herunder involvere ansatte/tillitsvalgte, tilsette leder, avklare organisering og organisatorisk/forretningsmessig grensesnitt opp mot helseforetakene, økonomiske forhold m.m. Styret ber om å bli holdt løpende orientert om prosessen

Ressursbruken i 2002 var på ca. 270 millioner kroner (driftsbudsjett 113 mill., investeringer 157 mill. kroner). Estimert ressursbehov for gjennomføring av planen innebærer økning av investeringsomfanget i 2003, til 193 millioner. Økningen kommer i hovedsak fra økt innsats til gevinstrealisering og organisatoriske tiltak som skal resultere i lavere driftskostnader

Du kan lese mer om IT-prosjektet på internett: www.helse-midt.no

Samordning av innkjøp kan gi stor innsparing og bedre pasientbehandling

Ved å samordne innkjøpene i sykehus, vil Helse Midt-Norge spare om lag 200 millioner kroner i året. Innsparingen vil bidra til å styrke tilbudet til pasienter, mener styret som vedtok strategi for innkjøp i styremøte 27. november.

- Vi ser vi kan spare betydelige beløp ved å samordne oppgaver på tvers i regionen. Målet er å frigjøre midler slik at pasientbehandlingen kan styrkes, sier styreleder Ragnhild Berge.

Hun regner med at effekten vil vise seg allerede i 2003, med full virkning i løpet av 2-3 år. Totalt kjøpes det årlig for 3,2 milliarder kroner i Helse Midt-Norge. Dette utgjør rundt 45 prosent av det totale driftsbudsjettet. Innkjøp har utgjort en økende andel av de totale kostnadene ved sykehusene. Dette gjelder både for varer og tjenester.

Konsernutvalg i funksjon

Helse Midt-Norge har fått sitt eget konsernutvalg. Første møte i utvalget var mandag 25. november med bl.a. valg av arbeidsutvalg.

- God kommunikasjon mellom ledelsen og tillitsvalgte på alle nivåer er en av de viktigste suksessfaktorene for å lykkes, sier organisasjonsdirektør Sveinung Aune i Helse Midt-Norge.

Begrunnelsen for å velge en løsning med konsernutvalg framfor konserntillitsvalgte i heltidsstillinger, er at Helse Midt-Norge ønsker en samarbeids- og drøftingsarena som er tilpasset strukturen i konsernet med i utgangspunkt syv helseforetak som er selvstendige juridiske enheter.

- Samtidig skal konsernutvalget være representativt og bidra til å binde konsernet sammen. Det handler om å utvikle fellesskap. Vår forventning er at de tillitsvalgte vil delta i strategiske prosesser og diskusjoner. Det er et uttrykt ønske om at konsernutvalget skal komme med innspill både i forhold til budsjett-prosessen, funksjonsfordeling i og mellom helseforetak, større felles regionale prosjekter og omstilling av virksomheten, sier Aune.

Det nyvalgte arbeidsutvalget består av en representant fra hver av hovedorganisasjonene. Medlemmene er disse: Ellen Wøhni (UHO), Anne Halsen (YS), Lise Dragset (SAN), John Olav Berdahl (Verneombud), Sigmund Eidem (LO) og Helge Haarstad (Akademikerne).