

Stillings- og funktionsbeskrivelse for Sekretariatsleder, Ortopædkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup

Stillingsbetegnelse	Sekretariatsleder.
Ansættelsessted	Region Midtjylland. Hovedtjenestested er Ortopædkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup
Organisatorisk ind- placering	Sekretariatslederen referer til afdelingsledelsen for Ortopædkirurgisk Afdeling. Sekretariatslederen har tæt samarbejde med afdelingsledelserne for Ortopædkirurgisk Afdeling og Operation og Intensiv.
Løn- og ansættel- sesvilkår	Ansættelse sker i henhold til den enhver tid gældende overenskomst mellem Danske Regioner og relevant faglig organisation herunder aftale om lokal løndannelse.
Regionshospitalet Gødstrup	Regionshospitalet Gødstrup er patientens hospital, hvor der gennem organisering og tilrettelæggelse af processer sikres gode patientoplevelser og høj faglig kvalitet. Sammenhængende og effektive patientforløb går hånd i hånd med kvalitetsudvikling, innovation, forskning og uddannelse, og vi vil være det foretrukne lærings- og forskningshospital i Danmark. Vi er en arbejdsplads hvor arbejdsmiljø og bæredygtighed er i centrum. De fysiske forhold – funderet på design, arkitektur og bæredygtige løsninger – understøtter gode arbejds gange og trivsel gennem et forstærket fokus på løsningen af kerneopgaven.
Organisations- og ledelsesstruktur for sekretariats- opgaverne på Regi- onshospitalet Gød- strup	Der er fælles hospitalsledelse for Regionshospitalet Gødstrup. Der henvises til notat "Organisations- og ledelsesstruktur for sekretariatsopgaverne på Regionshospitalet Gødstrup", se bilag 3.
Sekretariatsleder for sekretariats- fællesskabet mellem Ortopædkirurgisk afdeling og Operati- on og Intensiv	Regionshospitalet Gødstrup varetager funktion for den vestlige del af Region Midtjylland, hvor der er et befolkningsunderlag på ca. 300.000 indbyggere. Sekretariatsfællesskabet mellem Ortopædkirurgisk Afdeling og Operation og Intensiv består af 30 medarbejdere med funktioner i Ortopædkirurgisk Afdeling og Operation og Intensiv.
Ledelsesområdet	• Sekretariatslederen har ansvaret for ledelse af personale ansat i Sekretariatsfællesskabet for Ortopædkirurgisk Afdeling og Operation og Intensiv. • Ledelsesopgaven varetages i tæt samarbejde med afdelingsledelserne for Ortopædkirurgisk Afdeling og Operation og Intensiv. • Sekretariatslederen er en del af ledelsesteamet i Ortopædkirurgisk Afdeling og deltager også i lederkredsen i Operation og intensiv.
Ansvarsområder	Ledelsesteamet i Ortopædkirurgisk Afdeling: • Arbejder ud fra ledelses- og styringsgrundlaget for Region Midtjylland, samt organisationens værdier: Dialog, dygtighed og dristighed. • Arbejder med afsæt i Regionshospitalet Gødstrups aftaler om afdelingens Kvalitets- og udviklingsaftaler (KUA). • Ledelsen skal leve op til ledelsesgrundlaget for Regionshospitalet Gødstrup, herunder de 8 ledelsesprincipper for Regionshospitalet Gødstrup: 1. Vi er resultatorienterede 2. Vi sætter patienterne i fokus 3. Vi viser lederskab og fastholder målet

	4. Vi leder gennem dialog, processer og data 5. Vi udvikler og involverer medarbejdere 6. Vi skaber læring, innovation og forbedringer 7. Vi udvikler partnerskaber 8. Vi er professionelle Ledelsesteamet i Ortopædkirurgisk Afdeling har følgende ansvarsområder Faglig ledelse, herunder innovations- og forskningsledelse. • Høj faglig standard gennem fastlæggelse af faglige retningslinjer og instrukser og sikrer, at disse efterleves. • Inddragelse af patienter, samarbejdspartnere og medarbejdere med henblik på at forbedre og optimere ydelserne til patienterne og sikre bedre oplevet kvalitet og høj faglig kvalitet med lavest mulige omkostninger. • Skabelse af ny viden og udvikle nye organisationsformer i forhold til levering af ydelser Strategisk ledelse • At bidrage løbende til den nødvendige tilpasning gennem den strategiske planlægning og implementering, idet ledelsen på dette niveau har en vigtig funktion som bidragsyder til både udvikling og organisering af patientforløbene, samt en afgørende rolle i forhold til at kommunikere de opstillede mål og ressourcemæssige prioriteringer til medarbejderne. • At skabe resultater i samarbejde med andre f.eks. gennem ◦ Inddragelse af patienter, pårørende og andre eksterne interessenter, fx de faglige organisationer, patientforeninger m.v. ◦ Udvikling af partnerskaber med relevante enheder, andre sektorer og samarbejdspartnere. Driftsledelse • At skabe sammenhængende patientforløb på tværs af organisatoriske grænser. • At sikre at beslutninger implementeres på alle niveauer. • At sikre at enhedens og afdelingens aktivitets- og kvalitetsmål opfyldes. • At sikre effektiv resourceudnyttelse – kan have budgetansvar – og medvirker herved til budgetoverholdelse i afdelingen, centret og hospitalet som helhed. • At tage ansvar for patientsikkerhed og patienttilfredshed i enheden. Personaleledelse • At skabe læring, innovation og forbedringer gennem medarbejderudvikling, som matcher de fremtidige arbejdsopgaver. • At sikre kompetenceudvikling og afvikling af udviklingssamtaler. • At tiltrække, spotte og udvikle talenter. • At rekruttere relevante kompetencer og tilpasse medarbejderstaben til de aktuelle og fremtidige opgaver. • At sikre en professionel problemhåndtering, herunder beherske vanskelige situationer. • Planlægning og organisering af personaleressourcerne i overensstemmelse med patienternes behov. • Udvikling af en attraktiv arbejdsplads med udgangspunkt i de personalepolitiske retningslinjer, som er aftalt i MEDsystemet med henblik på at skabe et godt og udviklende arbejdsmiljø, herunder TRIO samarbejdet i afsnittet.
Arbejdsopgaver	• Sammenhæng mellem ledelse, drift, kvalitet og udvikling. • Et velfungerende sekretariat som matcher afdelingens og fællesskabets opgaver og udfordringer.

	• Medvirke til trygge, effektive og sammenhængende patientforløb, såvel elektive som akutte. • Udvikling af sekretærfællesskabet samt deltagelse i projekter og forskningsbaseret arbejde. • Gode samarbejdsrelationer tværfagligt og monofagligt indadtil og udadtil. • Gode samarbejdsrelationer med andre afdelinger, primær sektor og andre relevante samarbejdspartnere • Initiativrig samarbejde med relevante samarbejdspartnere omkring kontinuerlig optimering af arbejds gange og patientforløb. • Et godt arbejdsmiljø, med fokus på elementerne i den sociale kapital: Tillid, retfærdighed og samarbejde om kerneydelsen. • Høj grad af medarbejderindflydelse. • Profilering af fællessekretariatet indadtil og udadtil, samt fokus på fastholdelse og rekruttering. • Introduktion og oplæring af nyt personale. • Hensigtsmæssige vilkår og rammer for løsning af sekretariatets uddannelsesopgaver. • Indgå i et netværk af sekretariatsledere i hospitalet, der kontinuerligt har fokus på samskabelse, udvikling og ensretning i opgaveløsningen på tværs i organisationen. • Skal medvirke til at sikre større udnyttelse af teknologiske løsninger, herunder optimal udnyttelse af allerede eksisterende muligheder, med henblik på at skabe en synlig fælles ensartethed i kerneydelsen.
Uddannelseskrav	• Ledelsesuddannelse på diplom niveau eller have interesse at gennemføre dette. • Uddannelse og/eller erfaring inden for sundhedssektoren
Kompetencekrav	Faglige og organisatoriske kompetencer • Gode ledelseskompetencer. • Kan koordinere, så der sikres sammenhæng og kvalitet i arbejdet. • Mestrer tværfagligt samarbejde og kan inddrage flere fagkulturer i samarbejds- og beslutningsprocesser. • Overblik og evne til at organisere. • Har en tydelig og synlig ledelsesstil. • Dynamisk og målrettet. • Formår at skabe gode processer. • Skaber resultater selvstændigt og sammen med andre. • Formår at træffe kvalificerede beslutninger, der omsættes til handling. • Kan agere i et felt med modsatrettede interesser. • Evner at samarbejde og koordinere gennem relationer – internt og interorganisatorisk. • Indsigt i lægesekretæruddannelsen og den nye Uddannelse til SundhedsAdministrativ Koordinator • IT-kompetencer på brugerniveau Personlige og sociale kompetencer • Robust og troværdig. • Udviser engagement og er initiativrig. • Beslutningsdygtig. • Håndterer konflikter. • Skaber gode og bæredygtige relationer. • Innovativ, visionær og udviklingsorienteret. • Selvindsigt og åben overfor personlig udvikling. • Tager ansvar i opgaveløsningen. • Anerkendende i relationen til andre. • Kommunikerer tydeligt og præcist. • Udviser respekt over for andre.

	• Tillidsvækkende. •
Overordnede stillingsbeskrivelser for ledelser på somatiske hospitaler	Der henvises til Region Midtjyllands "Overordnede stillingsbeskrivelser for ledelser på somatiske hospitaler", se bilag 1.
Organisatorisk ledelse under afdelingsledelses-niveau	Der henvises til Region Midtjyllands "Organisatorisk ledelse under afdelingsledelsesniveau", se bilag 2.
Udarbejdet af	Afdelingsledelsen, Ortopædkirurgisk Afdeling,
Dato	Juni 2023

Bilag 1

Region Midtjylland Overordnede stillingsbeskrivelser for ledelser på somatiske hospitaler

God ledelse er en forudsætning for et effektivt og velfungerende sundhedsvæsen, som er karakteriseret ved høj faglig kvalitet, patienttilfredshed, innovation, ressourcebevidsthed og arbejdsglæde blandt personalet. God ledelse handler også om at være en god rollemodel. Lederen har legitimitet og troværdighed omkring sin ledelse. Lederen medvirker til samarbejdet i og på tværs af enheder. Ligeledes sikrer lederen god kommunikation både internt i organisationen og i forhold til borgere, patienter og samarbejdspartnere.

Kendetegnende for ledelse og opgaveløsning i Region Midtjylland er:

- Vi inddrager borgerne med blik for, at de har forskellige forudsætninger og ønsker, og ledelsen tager udgangspunkt i, at borgerne træffer beslutninger om eget liv og helbred.
- Vi skaber sammenhæng og helhed i ydelser og opgaveløsning – både på tværs af regionens interne enheder og på tværs af myndigheder og omverdens øvrige aktører.
- Ledelse er baseret på værdier og tillid. Udgangspunktet er, at beslutninger træffes så decentralt som muligt, altså der hvor de ansatte møder og er i dialog med borgerne og samarbejdspartnerne. Kun hvor der er behov for det, af hensyn til helheden og/eller for at opnå den bedste effekt og udnyttelse af ressourcerne, træffes der tværgående beslutninger, fastsættes centrale retningslinjer eller sker indskrænkninger i lokale frihedsgrader og forskelligheder.
- Gennem faglig udvikling, innovation og forskning sikrer vi høj kvalitet og effektivitet med laveste mulige omkostninger.
- Vi udvikler attraktive arbejdspladser, hvor effektivitet, innovation og arbejdsglæde går hånd i hånd – blandt andet ved at sikre implementering af beslutninger på alle niveauer, højt fagligt niveau, løbende faglig og personlig udvikling og et godt, sikkert arbejdsmiljø for alle ansatte med balanceret opmærksomhed på mangfoldighed og rummelighed.
- Vi er dagsordenssættende aktører både i Danmark og i internationale sammenhænge i samspil med de politiske beslutningstagere, samtidig med at ledelsen loyalt arbejder på at realisere de politiske beslutninger.

Ledelse i Region Midtjylland tager udgangspunkt i 3 grundlæggende og fælles værdier:

Dialog - Dygtighed - Dristighed.

I forhold til disse 3 værdier er god ledelse i Region Midtjylland kendetegnet ved følgende indikatorer:

Dialog

- Inddrager, involverer, informerer (lydhørhed)
- Motiverer, skaber mening
- Giver og modtager feedback (troværdighed)
- Handlekraftig (indsigt og udsyn)
- Anerkendende tilgang

Dygtighed

- Forudsiger den nødvendige forandring
- Prioriterer
- Klarhed om forventninger
- Resultatorienteret
- Skaber retning og mening (helhed)

Dristighed

- Innovation
- Ser nye sammenhænge
- Anerkender diversitet – synergi
- Lærer af fejl
- Udfordrer

Forskellige veje til målet

Der er således mange forventninger til ledelserne på hospitalet. God ledelse kan vise sig på forskellig måde, lige som der er forskellige veje at nå målene. Helt centralt er fokus på resultater og effekt for borgerne, patienterne og brugerne.

Med henblik på at skabe en helhedsorienteret resultatopfølgning er der fokus på:

- Brugertilfredshed.
- Faglige standarder og faglig kvalitet.
- (Politisk) fastsatte servicemål.
- Produktivitet/aktivitet.
- Medarbejdertilfredshed.
- Budgetoverholdelse/ressourceforbrug.

Bilag 2

Region Midtjylland Organisatorisk ledelse under afdelingsledelsesniveau

I arbejdet med stillingsbeskrivelser for hospitalsledelser, centerledelser, afdelingsledelser m.fl. er det fundet hensigtsmæssigt at nedskrive forventninger til ledelseslaget under afdelingsledelsesniveauet – afdelingssygeplejersker, afdelingsbioanalytikere, overlæger m.fl.

I stillingsbeskrivelsen betones og beskrives de fælles forventninger og det fælles ansvar på tværs af de faglige søjler. Inden for den ramme vil der ofte i praksis være en aftalt arbejdsfordeling, som er knyttet til de enkelte lederes faglighed og ledelsesmæssige kompetence, fx mellem én afdelingssygeplejerske og én overlæge med organisatorisk ledelsesansvar.

Stillingsbetegnelse

Afdelingssygeplejerske, afdelingsbioanalytiker, overlæge med organisatoriske ledelsesopgaver m.fl.

Reference

Ledelsen af en organisatorisk enhed kan enten bestå af en enkeltperson eller af et team med fx en afdelingssygeplejerske og en overlæge (eller andre relevante fagligheder). Ledelsen refererer til afdelingsledelsen og skal på forskningsmæssige og andre specifikke ansvarsområder rådføre sig med de personer i afdelingen, som er ansvarlige for området.

Ledelsen har, hvor der indgår flere personer, et fælles ansvar for det indbyrdes samarbejde og er forpligtiget til i videst muligt omfang at opnå enighed om beslutninger vedrørende enheden. Der er gensidig informationspligt. I tilfælde af uenighed skal afdelingsledelsen inddrages.

Nedenfor oplystes ansvarsområderne for den organisatoriske ledelse under afdelingsniveauet i en ikke prioriteret rækkefølge.

Ledelsen har ansvaret for:

Faglig ledelse, herunder innovations- og forskningsledelse.

- Høj faglig standard gennem fastlæggelse af faglige retningslinjer og instrukser og sikrer, at disse efterleves.
- Inddragelse af patienter, samarbejdspartnere og medarbejdere med henblik på at forbedre og optimere ydelserne til patienterne og sikre bedre oplevet kvalitet og høj faglig kvalitet med lavest mulige omkostninger.
- Skabelse af ny viden og udvikle nye organisationsformer i forhold til levering af ydelser

Strategisk ledelse

- At bidrage løbende til den nødvendige tilpasning gennem den strategiske planlægning og implementering, idet ledelsen på dette niveau har en vigtig funktion som bidragsyder til både udvikling og organisering af patientforløbene, samt en afgørende rolle i forhold til at kommunikere de opstillede mål og ressourcemæssige prioriteringer til medarbejderne.
- At skabe resultater i samarbejde med andre f.eks. gennem
 - Inddragelse af patienter, pårørende og andre eksterne interessenter, fx de faglige organisationer, patientforeninger m.v.
 - Udvikling af partnerskaber med relevante enheder, andre sektorer og samarbejdspartnere.

Driftsledelse

- At skabe sammenhængende patientforløb på tværs af organisatoriske grænser.
- At sikre at beslutninger implementeres på alle niveauer.
- At sikre at enhedens og afdelingens aktivitets- og kvalitetsmål opfyldes.
- At sikre effektiv ressourceudnyttelse – kan have budgetansvar - og medvirker herved til budgetoverholdelse i afdelingen, centret og hospitalet som helhed.
- At tage ansvar for patientsikkerhed og patienttilfredshed i enheden.

Personaleledelse

- At skabe læring, innovation og forbedringer gennem medarbejderudvikling, som matcher de fremtidige arbejdsopgaver.
- At sikre kompetenceudvikling og afvikling af udviklingssamtaler.
- At tiltrække, spotte og udvikle talenter.
- At rekruttere relevante kompetencer og tilpasse medarbejderstaben til de aktuelle og fremtidige opgaver.
- At sikre en professionel problemhåndtering, herunder beherske vanskelige situationer.
- Planlægning og organisering af personaleressourcerne i overensstemmelse med patienternes behov.
- Udvikling af en attraktiv arbejdsplads med udgangspunkt i de personalepolitiske retningslinjer, som er aftalt i MEDsystemet med henblik på at skabe et godt og udviklende arbejdsmiljø.

Kompetence- og uddannelseskrav

Relevant ledelsesmæssig uddannelse haves eller forventes erhvervet på relevant niveau.

Udfyldes lokalt i forhold til den konkrete stilling.

Bilag 3

Organisations- og ledelsesstruktur for sekretariatsopgaverne på Regionshospitalet Gødstrup

Hospitalsledelsen har sammen med en nedsat task-force gruppe¹ drøftet organisering af, og ledelsesstruktur for, sekretariatsopgaverne på Regionshospitalet Gødstrup. Nærværende notat er Hospitalsledelsens beslutning baseret på disse drøftelser og input fra den efterfølgende høringsproces der har fundet sted i organisationen i juli og august 2018.

Forudsætninger, udfordringer og potentialer

Drøftelserne har taget udgangspunkt i de faktorer der er givet omkring den fremtidige sekretariatsmæssige opgavevaretagelse:

- Kvalitetsudfordringer, herunder
 - Manglende tidstro dokumentation i akutte patientforløb.
 - Manglende databasekomplethed.
 - Øget tilstedeværelse ud over hverdage i dagtid.
- Robusthed, herunder
 - Øgede krav om tilstedeværelse 24-7.
 - Tilpassede ressourcer pga. effektivisering.
- Effektiviseringskrav på 10,3 mio. kr.
- "De 6 driftsprincipper".

"De 6 driftsprincipper"

- Patienten i centrum
- Fleksibilitet og effektivitet
- Patientnær, tidstro dokumentation
- Akutplan
- Patienten er indlagt ift. sin sygdomsmæssige hovedproblestilling
- Team omkring patienten

I forbindelse med indflytningen til Regionshospitalet Gødstrup tænkes det, at der kan opnås en række potentialer i forhold til løsning af de administrative og sekretariatsmæssige opgaver og funktioner. Herunder at blive bedre til

- At levere service til patient og pårørende.
- At koordinere aktiviteter.
- At understøtte anvendelsen af fælles kapaciteter.
- At understøtte tidstro og hændelsesnær dokumentation.
- At anvende IKT og ny teknologi.

Drøftelserne har ligeledes taget udgangspunkt i den model for ledelsesstruktur der er fastlagt for niveau 2 (afdelingsledelse)² samt i principperne for ledelsesstruktur på niveau 3 på Regionhospitalet Gødstrup³.

Yderligere medfører designet af den nye bygningsstruktur på Regionshospitalet Gødstrup en ny måde at løse opgaverne på.

Det forudsættes, at der i alle led i opgaveløsningen indtænkes og arbejdes med at iværksætte processer, der understøtter patienternes evne til at være selvhjulpne. Patienterne skal i størst muligt omfang tilskyndes til at være en aktiv del af patientforløbet.

Ligeledes forudsættes det, at der i alle led i opgaveløsningen indtænkes og arbejdes med at udnytte ny teknologi.

Organiseringen af den fremtidige sekretariatsmæssige opgavevaretagelse bygger grundlæggende på tanken om at understøtte fællesskaber, skabe synergi og fælles ensartethed i den faglige opgavevaretagelse og service der ydes til fordel for patienter og pårørende.

Der er ligeledes indtænkt behovet for faglig, strategisk, administrativ og personalemæssig ledelse.

Formål

Hospitalsledelsen ønsker at understøtte en faglig ledelse af alle sekretariater på Regionshospitalet Gødstrup. Organiseringen skal medvirke til kvalitetssikring i opgaveløsningen og en opgaveløsning, der går i dybden, samtidig med der sikres en nødvendig tværgående videndeling, hvor medarbejderne kan bruge viden fra eget område og dele på tværs med andre. Derved opstår brobygning mellem specialerne, synergi og faglig fællesskabelse, der skal medvirke til at skabe personlig og faglig udvikling for den enkelte medarbejder, der samtidigt bibeholder en fast tilknytning til en afdeling.

¹ Task-force gruppen til afklaring af den fremtidige sekretariatsmæssige opgavevaretagelse og organisering på Regionhospitalet Gødstrup.

² Rapport vedrørende Organisations- og ledelsesstruktur, DNV-Gødstrup, Januar 2013.

³ Principper for ledelsesstruktur på niveau 3 på Regionhospitalet Gødstrup, Januar 2018.

Der tilgodeses fleksibel anvendelse af ressourcer samtidigt med, at der sikres robusthed i opgaveløsningen og øget sekretariatsmæssig tilstedeværelse. Endvidere tager modellen højde for, at vi befinder os i en dynamisk verden, hvor tingene ændrer sig og kræver løbende tilpasning.

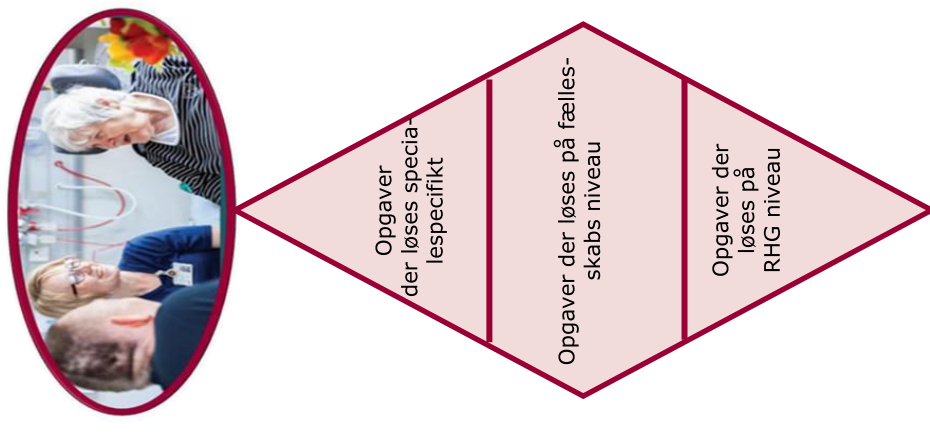
I praksis betyder det, at der stiles mod at

- Skabe langt større involvering og inddragelse af patienterne end vi gør i dag. Eksempelvis skal patienten selv kunne foretage booking i langt højere grad, end de kan i dag.
- Sikre større og bedre anvendelse af teknologi. Billedlig talt skal patienterne tjekke ind på hospitalet som i en lufthavn.
- Understøtte fællesskaber og skabe synergi i opgaveløsningen.
- Skabe en synlig fælles ensartethed i kerneydelsen.
- Opnå effektivisering i opgaveløsningen.
- Benytte teknologiske og IT-mæssige muligheder optimalt.

Samtidigt har det været et opmærksomhedspunkt, at der skal findes et besparelspotentiale på 10,3 mio. kr. i forbindelse med etableringen af den fremtidige sekretariatsmæssige opgavevaretagelse og organisering på Regionshospitalet Gødstrup. Dette beløb skal realiseres senest ved indflytningen.

Opgaveløsning i 3 niveauer

De sekretariatsmæssige opgaver der løses på Regionshospitalet Gødstrup (RHG) inddeles i 3 niveauer.



Figur 1: De 3 niveauer i opgaveløsningen

1. Opgaver der løses specialespecifikt

Her tænkes på opgaver, der har stor betydning for patienten og hvor patienten oplever udredning, diagnosticering, behandling og pleje.

2. Opgaver der løses på fællesskabsniveau

Her tænkes på opgaver, der kan løses i fællesskaber, hvor det giver mening at deles om opgaveløsningen qua opgavens indhold, eller hvor der ses potentialer for udvikling af opgaveløsning i fællesskaberne.

3. Opgaver der løses på Regionshospitalet Gødstrup (RHG) niveau

Her tænkes på opgaver, hvis løsning er et fælles gode og /eller hvor en fælles opgaveløsning er nødvendig fordi det skaber robusthed i opgaveløsningen.

De 3 niveauer i opgaveløsningen er visualiseret i figur 1 og uddybes i de følgende afsnit.

Opgaver der løses specialespecifikt

Opgave kategori

Opgaver der løses specialespecifikt er opgaver, der er særdeles patientnære. Opgaver der har stor betydning for patienten og hvor patienten oplever udredning, diagnosticering, behandling og pleje. Det er opgaver, der skal sikre tidstro og patientnær dokumentation samt sikre kvaliteten i opgaveløsningen.

Opgaveportefølje

I opgaveporteføljen ses opgaver, der funderes i afdelingens speciale og faglighed og som i udgangspunktet kun kan løses i den enkelte afdeling, fordi opgaven er særdeles patientnær eller fordi opgaven kræver en særlig ledelsesmæssige eller fagspecifik forankring.

Eksempel på opgaver der kan løses specialespecifikt:

- Opgaver i relation til dokumentation, registrering i EPJ og kvalitetssikring
- Opgaver der har stor betydning for den enkelte patients behandling og kvaliteten heraf løses specialespecifikt. Opgaver der kan løses specialespecifikt vil således kunne omfatte (ikke udtømmende):
 - Kliniknær kvalitetssikring og registrering.
 - Kliniknær dokumentation, herunder skrivning.
 - Kliniknære IKT løsninger for patienter.
 - Booking til OP, DKA og Klinik
 - Booking funktionen er kompleks og har stor betydning for den enkelte patients samlede forløb, hvorfor funktionen skal samles på færre hænder med specialist kompetencer. I booking funktionen ses der også potentialer at høste ved at løse opgaven på fællesskabsniveau.

Begrundelse for valg af model

Når denne model vælges til organisering af opgaver der løses specialespecifikt, er det for at søge at medvirke til at afhjælpe de kvalitetsmæssige udfordringer. Vi ønsker at understøtte, at vi bliver bedre til at levere service til patienter og pårørende, at patienten er i centrum og at vi bliver bedre til at understøtte patientnær, tidstro og hændelsesnær dokumentation.

Ligeledes lægges vægt på større udnyttelse af teknologisk løsninger. Herunder optimal udnyttelse af allerede eksisterende muligheder, med henblik på at skabe en synlig fælles ensartethed i kerneydelser, skabe synergi og understøtte fællesskaber i at opnå en synlig effektivisering i opgaveløsningen. Målet er at skabe en øget robusthed og standardisering i opgaveløsningen.

Ledelsesmæssig organisering og opgaver

Opgavevaretagelsen sker lokalt i specialet med fysisk nærhed og med en samtidig organisatorisk reference til en sekretariatsleder, der dækker flere specialer.

Med afklaring af den fremtidige sekretariatsmæssige organisering og struktur skal de relevante ledere på niveau 3 arbejde videre med at kvalificere og konkretisere, hvilke arbejdsopgaver der skal løses specialespecifikt og hvordan.

Dette arbejde tager afsæt i den fremtidige organisationsstruktur og i de forudsætninger der danner grundlag herfor. Herunder at der i alle led i opgavevaretagelsen skal indtænkes processer, der understøtter patienterne til at være selvhjulpne, udnytter teknologiske løsninger og understøtter fællesskaber og skaber en synlig fælles ensartethed i opgavevaretagelse og den service der ydes. Endvidere med blik for, at der skal realiseres et besparelspotentiale.

Opgaver der løses på fællesskabs niveau

Opgave kategori

Opgaver der løses på fællesskabs niveau er opgaver, hvor det giver mening at deles om opgaveløsningen qua opgavens indhold eller hvor der ses potentialer for udvikling af opgaveløsning i fællesskaberne.

Opgaverne behøver ikke at blive løst tæt på patienten, men det er fortsat væsentligt, at der er et godt kendskab til de enkelte specialer. Opgaver på fællesskabs niveau er kendetegnet ved, at de grundlæggende er ens for afdelingerne.

Når opgaverne bliver løst på fællesskabs niveau, vil der kunne opnås specialisering i opgaveløsningen, større rutine, mindre sårbarhed og dermed højere kvalitet i opgaveløsningen. Det vil medvirke til at underbygge et tættere fagligt samarbejde mellem de forskellige specialer, hvorved der vil kunne opnås synergi, videndeling, smartere løsning af opgaverne og dermed en mulig effektiviseringsgevinst.

Opgave portefølje

I opgaveporteføljen ses opgaver, der i dag løses og går igen i flere afdelinger. Hvor der i opgaveløsningen kan opnås specialisering og kvalitetsforbedring, samtidigt med at der opnås standardisering og robusthed i opgaveløsningen samt synergi og tættere faglige samarbejder.

Eksempel på opgaver der kan løses eller potentielt kan løses på fællesskabs niveau (ikke udtømmende):

- Decentrale receptionsopgaver

- Booking til OP, DKA og Klinik
- Booking funktionen er kompleks og har stor betydning for den enkelte patients samlede forløb, hvorfor funktionen skal samles på færre hænder med specialist kompetencer.
- Ledelsessupport til opgaver i relation til KUA, BI-data, arbejdstidsplaner, løn, m.m.

Begrundelse for valg af model

Når denne model vælges til organisering af opgaver der løses i fællesskab, er det for at sikre en faglig udvikling, hvor der sker en specialisering og skabes et team af specialister, der har et specialespecifikt og detaljeret kendskab og indblik i opgaveløsningen, som medvirker til at skabe kontinuitet i opgaveløsningen. Fagligheden rettes mod, at den enkelte lægesekretær besidder en ekspertise og specialistviden samtidig med, at dennes faglighed rettes mod et eller flere specialer. Samtidigt skabes mulighed for udnyttelse af medarbejdernes breddefaglige kompetencer i fællesskaberne.

Vi ønsker at understøtte medarbejdernes specialisering indenfor et felt og skabe fællesskaber og tætte samarbejder indenfor fagområder. Herved kan der opnås udnyttelse af lægesekretærernes fagspecifikke kendskab og indblik. Med tætte samarbejder sikres videndeling, indblik og overblik samt optimal udnyttelse af ressourcer i form af kendskab til ledig kapacitet på tværs af specialer, eksempelvis ledig kapacitet i klinikrum, når der er behov for ekstra kapacitet indenfor et speciale. Endvidere opnås en robusthed og kontinuitet i opgaveløsningen 24/7.

Vi ønsker at understøtte koordinering af aktiviteter, optimal anvendelse af de fælles kapaciteter og sikre fleksibilitet og effektivitet. Ligeledes lægges vægt på større udnyttelse af teknologisk løsninger. Herunder optimal udnyttelse af allerede eksisterende muligheder, med henblik på at skabe en synlig fælles ensartethed i kerneydelsen, at skabe synergi og understøtte fællesskaber i at opnå en synlig effektivisering i opgaveløsningen. Målet er at skabe en øget robusthed og standardisering i opgaveløsningen.

Ledelsesmæssig organisering og opgaver

Sekretariatslederen har det faglige og ledelsesmæssige ansvar for udvikling af fagområderne inden for fællesskabs niveauet.

Sekretariatslederne er forpligtet til at indgå i et netværk af sekretariatsledere, der kontinuerligt har fokus på samskabelse, udvikling og harmonisering i opgaveløsningen på tværs af fællesskaber.

Vertikal og horisontal ledelse

Sekretariatslederen får indsigt i driften i flere funktioner (såvel sengeafsnit som klinik) og specialer samt i de forskellige medarbejderes kompetencer, hvorved der sikres optimal sammenhæng mellem opgaveløsningen inden for fællesskaberne.

Med vertikal og horisontal ledelse skabes eksempelvis mulighed for:

- Brobygning på tværs af specialer.
- Optimal sammenhæng i opgaveløsningen mellem de specialer, der er tilknyttet fællesskabet.
- Optimal anvendelse af ressourcer og kapaciteter.
- Ensartethed og synergi i opgaveløsningen inden for fællesskaberne.
- Mindre grad af sårbarhed inden for fællesskaberne.
- Effektiv anvendelse og planlægning af medarbejdernes dybdemæssige og breddemæssige kompetencer⁴.
- Høj faglig specialiseringsgrad for den enkelte lægesekretær, samtidigt med at der bibeholdes kon-takt til de enkelte specialer, så der for den enkelte lægesekretær skabes mulighed for variation i opgaveløsningen.

Sekretariatslederen for fællesskabet sikrer et tæt samarbejde med de enkelte afdelingsledelser der indgår i fællesskaberne.

Med afklaring af den fremtidige sekretariatsmæssige organisering og struktur skal de relevante ledere på niveau 3 arbejde videre med at kvalificere og konkretisere, hvilke arbejdsopgaver der skal løses på fællesskabsniveau og hvordan.

Dette arbejde tager afsæt i den fremtidige organisationsstruktur og i de forudsætninger der danner grundlag herfor. Herunder at der i alle led i opgavevaretagelsen skal indtænkes processer, der under-

⁴ Med dybdemæssige kompetencer sikres udvikling og udnyttelse af den enkelte lægesekretærs ekspertise og specialist kompetencer. Med bred-demæssige kompetencer udnyttes lægesekretærernes generiske kompetencer til at indgå i samarbejder på tværs. Med udnyttelse af såvel dybde-mæssige og breddemæssige kompetencer sikres den nødvendige ekspertise og robusthed i den sekretariatsmæssige opgavevaretagelse.
1.4.1.60.1 Stillings- og funktionsbeskrivelse for Sekretariatsleder, ORT-RHG. Version 1, juni 2023

støtter patienterne til at være selvhjulpne, udnytter teknologiske løsninger og understøtter fællesskaber samt skaber en synlig fælles ensartethed i opgavevaretagelse og den service der ydes. Endvidere med blik for, at der skal realiseres et besparelspotentiale.

Opgaver der løses på Regionshospitalet Gødstrup niveau

Opgave kategori

Opgaver der løses på Regionshospitalet Gødstrup (RHG) niveau er opgaver, der er et fælles gode for alle specialer og afdelinger, hvorfor det vil give mest mening og værdi for patienter, pårørende at opgaven koordineres centralt.

Når disse opgaver bliver løst på RHG niveau, vil der kunne opnås specialisering i opgaveløsningen, større rutine og mindre sårbarhed og dermed højere kvalitet i opgaveløsningen.

Opgaveportefølje

I opgaveporteføljen er opgaver, der i dag går igen i alle afdelinger, hvor der ses, at der i opgaveløsningen kan opnås specialisering og kvalitetsforbedring samtidigt med, at der udvikles en standardisering og robusthed i opgaveløsningen, ligesom der opnås synergi og tættere faglige samarbejder.

Eksempel på opgaver der kan løses på RHG niveau (ikke udtømmende):

- Fælles hovedreception.
- Sekretariatsmæssige opgaver omkring patienten i en akut sygdomstilstand 24/7 (det nuværende Akutsekretariat).
- Opgaver i relation web, app & kommunikation.
For opgaver omkring patientinformation, udvikling af app og webkommunikation vil det være naturligt at etablere fællesskaber med kommunikationsafdelingen som omdrejningspunkt. Dette fordrer, at der forsat løses opgaver i relation til web på speciale niveau i den enkelte afdeling, idet det er den enkelte afdeling, der har det specialespecifikke indblik, overblik samt den daglige erfaring og viden om patientforløb, der kan sikre kvaliteten i indholdet og forankre udviklingen af webkommunikation i afdelingens hjemmeside.

Begrundelse for valg af model

Når denne model vælges til organisering af opgaver der løses på RHG niveau, er det for at sikre en specialisering og kvalitetsforbedring samtidigt med, at der udvikles en standardisering og robusthed i opgaveløsningen. Endvidere opnås en kontinuitet i opgaveløsningen og ikke mindst et stort indblik og overblik i opgaven.

Vi ønsker at understøtte koordinering af aktiviteter, optimal anvendelse af de fælles kapaciteter og sikre fleksibilitet og effektivitet. Ligeledes lægges vægt på større udnyttelse af teknologisk løsninger. Herunder optimal udnyttelse af allerede eksisterende muligheder, med henblik på at skabe en synlig fælles ensartethed i kerneydelsen, skabe synergi og understøtte fællesskaber i at opnå en synlig effektivisering i opgaveløsningen. Målet er at skabe en øget robusthed og standardisering i opgaveløsningen.

Ledelsesmæssig organisering og opgaver

Ledelsesmæssigt forankres opgaver der løses på RHG niveau i den struktur og organisering der allerede findes i dag. Opgaveløsningen flyttes og samles i allerede eksisterende stabsfunktioner.

Med afklaring af den fremtidige sekretariatsmæssige organisering og struktur skal de relevante ledere på niveau 3 arbejde videre med at kvalificere og konkretisere, hvilke arbejdsopgaver der skal løses på Regionshospitalet Gødstrup niveau og hvordan.

Dette arbejde tager afsæt i den fremtidige organisationsstruktur og i de forudsætninger der danner grundlag herfor. Herunder at der i alle led i opgavevaretagelsen skal indtænkes processer, der understøtter patienterne til at være selvhjulpne, udnytter teknologiske løsninger og understøtter fællesskaber samt skaber en synlig fælles ensartethed i opgavevaretagelse og den service der ydes. Endvidere med blik for, at der skal realiseres et besparelspotentiale.

Sekretariatslederens rolle og funktion

Sekretariatslederens rolle

- Sekretariatslederen har fokus på de 4 ledelsesroller i Region Midtjylland⁵ (med særlig fokus på strategisk ledelse og personaleledelse)

⁵ Ledelse i Region Midtjylland. Overordnede stillingsbeskrivelser for ledere på hospitaler og psykiatri- og specialområdet. Region Midtjylland. September 2013, pp. 15-16.

- Faglig ledelse.
 - Strategisk ledelse.
 - Administrativ ledelse.
 - Personaleledelse.
- Sekretariatslederen besidder gode ledelseskompetencer, der bl.a. rummer
 - Fokus på synlighed i måden at bedrive ledelse på.
 - Tydelighed i måden at bedrive ledelse på.
 - Smidighed og stor indsigt i opgaveløsningen.
 - Kompetence – stor faglig indsigt samt udsyn over udviklingsområder mhp. at imødekomme patienternes og organisationens krav.
- Sekretariatslederen har fokus på at se
 - Den enkelte sekretærs kompetence.
 - Hvor der kan udvikles nøglepersoner og har fokus på at udvikle dem.
 - Hvordan man skal sætte sekretærerne i spil for at udvikle deres kompetencer.

Sekretariatslederens funktion

- Har det faglige og ledelsesmæssige ansvar for den faglige udvikling af fagområderne og derigennem sikre gode jobs og godt arbejdsmiljø.
- Sikrer ledelsesfaglighed ind i organisationen og kan koble faglighed med ledelsesmæssig kompetence og metode.
- Har bevidsthed om strategi og kompetenceudvikling af sekretærerne, og skal medvirke til at skabe personlig og faglig udvikling for den enkelte medarbejder med fokus på faglig specialisering og udnyttelse af kompetencer til fordel for opgaveløsningen og patienterne.
- Skal medvirke til at kvalificere, konkretisere og udvikle på, hvilke arbejdsopgaver der skal løses på fællesskabsniveau og hvordan. Med et større ledesspænd skabes mulighed for at skabe et "panel" af nøglepersoner og ekspertområder på tværs, der kan dele viden, have faglig sparring, udvikle opgaveløsningen i fælleskab og dermed sikre kompetenceudvikling og kvalitetssikring i opgaveløsningen til fordel for patienten.
- Skal medvirke til at skabe en opgaveløsning, der går i dybden, samtidig med der sikres en nødvendig tværgående videndeling og optimal udnyttelse af medarbejdernes breddefaglige og dybdefaglige kompetencer.
- Skal medvirke til at skabe brobygning mellem specialerne, synergi og understøtte faglig fællesskab.
- Skal medvirke til at udvikle en synlig effektivisering og kvalitet i opgaveløsningen 24/7.
- Skal medvirke til at sikre større udnyttelse af teknologisk løsninger, herunder optimal udnyttelse af allerede eksisterende muligheder, med henblik på at skabe en synlig fælles ensartethed i kerneydelsen.
- Skal medvirke til at skabe en øget robusthed og standardisering i opgaveløsningen, herunder sikre en øget sekretariatsmæssig tilstedeværelse i sengeafsnit og øvrige afdelinger.
- Skal indgå i et netværk af sekretariatsledere, der kontinuerligt har fokus på samskabelse, udvikling og ensretning i opgaveløsningen på tværs i organisationen.
- Sekretariatslederen sikrer et tæt samarbejde med de enkelte afdelingsledelser der indgår i fællesskaberne.

Model for organisatorisk reference

Sekretariatslederen refererer ledelsesmæssigt til én bestemt afdelingsledelse (niveau 2 ledelse) i fællesskabet. I situationer, hvor der opstår ledelsesmæssige udfordringer, eksempelvis i forhold til prioritering af opgaver el.lign., vil det være den niveau 2 ledelse som sekretariatslederen refererer til, der har ansvar og kompetence til at træffe den endelige beslutning og prioritering af de ledelsesmæssige dispositioner.

Af organisationsdiagrammet, i afsnittet "Organisering", fremgår det, hvilken afdelingsledelse (niveau 2) i fællesskabet som sekretariatslederen skal referere til.

Sekretariatslederen forankres organisatorisk i det LMU i den afdeling, hvor vedkommende ledelsesmæssigt refererer til. Sekretariatslederen involveres i arbejdet i de samarbejdende afdelingers LMU i det omfang det er relevant, ligesom vedkommende orienteres om beslutninger der træffes i disse afdelingers LMU.

Der etableres én organisatorisk sekretariatsmæssig enhed pr. fællesskab med reference til sekretariatslederen. De medarbejdere der ansættes i sekretariatene får ansættelse i den organisatoriske enhed med reference til sekretariatslederen, men vil være tjenestegørende indenfor et specialeområde. Med-

arbejderne vil indgå i teams og sammenhænge omkring løsningen af kerneopgaver og specialistopgaver.

Medarbejderne der er ansat i den organisatoriske sekretariatsmæssige enhed er henhørende under det LMU, som sekretariatslederen er forankret i. Sekretariatslederen er forpligtet til at orienterer medarbejderne om de beslutninger der træffes i de øvrige respektive afdelingers LMU i fællesskabet.

Model for budgetmæssigt fællesskab for sekretariaterne i fællesskaberne

Effektiviseringsgevinsten udmøntes i en proces, hvor alle afdelingers budgetter til sekretariater samles i én fælles pulje for Hospitalsenheden Vest, opgjort pr. 1. juli 2018. Denne pulje fratrækkes besparelsen på effektiviseringskrav på 10,3 mio.kr. Herefter sker der en ny tildeling af sekretariatsmæssig normering til de enkelte fællesskaber baseret på den nye beregnede pulje. Det sekretariatsmæssige ledelsesområde indgår i denne pulje.

Der etableres budgetmæssige fællesskaber for sekretariaterne i de enkelte fællesskaber. Budgettet bliver tillagt den afdeling, som sekretariatslederen referer til.

Budgettet øremærkes fællesskabets sekretariatsfunktion og der er "vandtætte skotter" mellem det sekretariatsmæssige budgetfællesskab og den afdeling budgettet tillægges. Én afdelingsledelse kan ikke allokere på tværs af sekretariatet eller afdelingen, uden der er opnået fuld enighed herom mellem alle afdelingsledelser der indgår i det pågældende fællesskab.

For så vidt angår budgettet har sekretariatslederen de fornødne dispositionsmuligheder i forhold til ledelsesfunktionen og optimal udnyttelse af ressourcerne.

Potentialer og synergier ved strukturen

- Indkaldelsesbreve.
Tydeligere indkaldelsesbreve vil mindske telefonhenvendelser der er relateret til besvarelse af spørgsmål eller ombookinger, desuden opnås en større patienttilfredshed ved at informationen går fra at være i papirformat til at være digital information.
- Webaserede løsninger.
Der ses et stort behov og potentiale i at digitalisere den skrevne patientinformation, sådan at indholdet er tilgængeligt og nemt at tillegne sig for patienterne. Dette vil lette adgang til informationer og vejledning for såvel patienter og behandlere. Endvidere vil det mindske udgifterne til trykt materiale.
- Booking.
Eksempelvis forventes der en besparelse på udgifter til trykt materiale i Onkologisk Afdeling på kr. 40.000 årligt, i forbindelse med deres overgang til webaseret patientinformation om kemo og kemobehandling. Hertil kommer forventet yderligere besparelse på andet skriftligt materiale.
- Booking.
Booking funktionen er kompleks og har stor betydning for den enkelte patients samlede forløb, hvorfor funktionen skal samles på færre hænder med specialist kompetencer. I booking funktionen ses der et stort behov og potentialer at høste i at løse opgaven på fællesskabsniveau og sikre effektivisering af booking, herunder at der indtænkes aktivering af patienterne.
- Fælles nøglepersoner.
En etablering af samarbejdende nøglepersoner indenfor fællesskaberne, vil kunne medvirke til at skabe synergi, videndeling, mindre sårbarhed, smartere løsning af opgaverne og dermed opnåelse af effektiviseringsgevinst.

Akutsekretariatet

For så vidt angår de sekretariatsmæssige opgaver omkring patienten i en akut sygdomstilstand 24/7 (det nuværende Akutsekretariat) vælges følgende model:

- De respektive sekretariater dækker mere og i længere tid indenfor eget speciale, således der er sekretariatsfunktion og vagtdækning om aftenen og i weekenden indenfor de respektive specialer og fællesskaber.

Dokumentationsopgaver

Der er i hele Hospitalsenheden ledelsesmæssig fokus på at reducere mængden af dokumentation.

Opgaver i relation til dobbeltdokumentation og lange journalnotater skal have maksimal ledelsesmæssig bevågenhed. Der skal sættes fokus på dokumentation og journalføring uden dobbeltdokumentation og lange notater, for dermed at sikre kvaliteten i journalerne, tidstro dokumentation og optimal anvendelse af de sekretariatsmæssige ressourcer.

Det er essentielt, at man ledelsesmæssigt er enige i, hvad der skal gøres anderledes, hvorfor der i hver afdeling skal iværksættes tiltag for at mindske dobbeltdokumentation og lange notater.

Driftsafdelingen og Staben

Driftsafdelingen og Staben bidrager begge til opnåelse af effektiviseringsgevinsten.

Bestykning af den centrale hovedreception på Regionshospitalet Gødstrup er fortsat uafklaret og skal afklares i samarbejde med Driftsafdelingen.

Organisering

Den fremtidige organisering af sekretariaterne er illustreret i følgende organisationsdiagram.

Der er i diagrammet (med lysere farve) angivet hvilken afdelingsledelse (niveau 2) i fællesskabet som sekretariatslederen skal referere til.

