

RAPPORT

Jens Marcussen
Hellerup, november 2012

Analyse af direktionen Region Hovedstaden Psykiatri



AUSTRALIA • AUSTRIA • BELGIUM • BRAZIL • DENMARK • CHINA • ESTONIA
FINLAND • FRANCE • GERMANY • INDIA • ITALY • LATVIA • LITHUANIA
THE NETHERLANDS • NORWAY • POLAND • PORTUGAL • SINGAPORE
SPAIN • SWEDEN • SWITZERLAND • UNITED KINGDOM • USA

Indholdsfortegnelse

1. Baggrund og formål	3
2. Metode	3
3. Analyse	4
3.1. Situationen	4
3.2. Overordnet status	4
3.3. Direktionens ledelse af RHP	5
3.3.1 Fem centrale forbedringsområder	6
3.3.2 Direktionens samspil med det politiske niveau	8
3.3.3 Direktionen: Samspil, samarbejde og fremadrettet kapacitet	9
4. Syntese	10

1. Baggrund og formål

Koncerndirektionen i Region Hovedstaden har besluttet, at der skal gennemføres en analyse af direktionen i Region Hovedstadens Psykiatri (RHP). Analysen vil primært adressere direktionens styrker og begrænsninger i forhold til at sikre gennemførelsen af de overordnede visioner, politikker og beslutninger på psykiatriområdet.

Det overordnede mål med analysen er at sikre en styrket og kompetent psykiatridirektion, der både har mulighed for og er i stand til at føre de overordnede visioner på området ud i livet og dermed også til fremadrettet at sikre den bedst mulige psykiatri inden for de givne rammer.

Analysen vil blive udarbejdet, således at koncerndirektionen i Region Hovedstaden på baggrund af analysen får et grundlag for at træffe de rette, fremadrettede beslutninger i forhold til RHP. Det er aftalt, at Mercuri Urval udarbejder ovenstående analyse af styrker og svagheder, men ikke udarbejder konkrete indstillinger eller anbefalinger med afsæt i analysen.

Analysen er bl.a. sat i værk på baggrund af sagen om overmedicinering på Psykiatrisk Center Glostrup, som har betydet, at koncerndirektionen har ønsket at få belyst nogle generelle ledelses- og styringsmæssige aspekter i RHP. Det er imidlertid vigtigt at understrege, at nærværende analyse ikke er en udredning af forløb og ansvarsfordeling i den konkrete sag.

2. Metode

Analysens omdrejningspunkt vil som nævnt være psykiatridirektionens evne til og mulighed for at skabe de ønskede resultater i den samlede psykiatri inden for de givne politiske, økonomiske og lovgivningsmæssige rammer. Vi vil nedenfor hovedsageligt belyse dette gennem tre perspektiver, nemlig relationen til det politiske niveau, ledelsen af RHP som helhed og endelig samspillet internt i direktionen.

Vores analyse bygger på to primære informationskilder:

For det første et skriftligt materiale, der bl.a. inkluderer virksomhedsplaner, visionspapirer, resultatkontrakter, funktionsbeskrivelser, mødereferater, ledelsespolitikker, mv.

For det andet har vi gennemført ca. 30 kvalitative interview med politikere, centerledelserne, koncerndirektionen, psykiatridirektionen, tillidsrepræsentanter og stabsfunktioner både i psykiatrien og koncernen. Interviewene har været individuelle og anonyme.

Analytisk har vi i tilgangen til og arbejdet med datamaterialet taget udgangspunkt i de ønskede og forventede resultater, som direktionen har ansvaret for at sikre. Det vil sige de visioner, strategier og overordnede politikker, som RHP samlet set skal sikre implementeringen af.

Næste led i analysen er en afdækning af hvilken ledelsesadfærd hos direktionen, der bedst muligt vil sikre indfrielsen af målsætningerne og altså den ønskede resultatskabelse. Hvilken adfærd, prioriteringer og indsatser skal der til i direktionen for at sikre, at RHP bevæger sig i den ønskede retning. Og endelig vil den sidste del forholde sig til kapabiliteterne, det vil sige, hvilke er de kompetencer og kvalifikationer, der skal til for at udøve den adfærd, der sikrer de ønskede resultater.

Dette kan illustreres med nedenstående model, som altså skal læses fra højre mod venstre.



3. Analyse

3.1. Situationen

Der er tre væsentlige træk ved den øjeblikkelige situation i RHP, som det kan være væsentligt at fremhæve som forståelsesramme for den efterfølgende analyse.

For det første er det vigtigt at pointere, at den øjeblikkelige situation i RHP i høj grad er præget af "medicin-sagen" på PC Glostrup, som alle i systemet føler sig ramt af. Sagen har ført til megen selvansagelse på alle niveauer, og der er et udtalt ønske om, at der læres af sagen, så den bruges som afsæt for et fremadrettet og kritisk blik på de processer og strukturer, som ikke fungerer tilfredsstillende. Dette gælder i direktionen, på centrene og på det politiske niveau. Vi har gennem alle interviewene oplevet en stor lyst og energi i forhold at lægge sagen bag sig, genopbygge tilliden til RHP og bruge anledningen til at opbygge et endnu mere velfungerende RHP. På denne måde kan sagen blive en katalysator, der sikrer, at hensigtsmæssige forandringer kan gennemføres hurtigere og nemmere, end det ellers havde været tilfældet.

For det andet at der er en relativt stor enighed blandt de interviewede, som trods forskellige positioner i store træk og med et væld af nuancer udpeger de samme problemstillinger som væsentlige. Der er således et nogenlunde overensstemmende virkelighedsbillede hele vejen rundt, hvilket erfaringsmæssigt vil gøre det nemmere at adressere problemerne og skabe holdbare løsninger i forhold til disse.

For det tredje er det væsentligt at fremhæve, at der generelt i hele RHP er en stor opbakning til de visioner, som Regionsrådet tiltrådte i december 2010, og som bl.a. konkretiseres i de årlige virksomhedsplaner. Det er vores indtryk, at disse også er mål- og retningsgivende for arbejdet i RHP både i direktionen og på centrene. Der er således ikke bare et godt kendskab til, men også enighed om, hvilke overordnede pejlemærker, der skal styres efter. Dette i hvert fald blandt de forholdsvis mange respondenter i RHP, som vi har talt med. Vi har igennem alle vores interview oplevet et stort både fagligt og personligt engagement i forhold til at sikre indfrielsen af den fælles ambition. Også dette danner således et stærkt afsæt for en fortsat udvikling af RHP.

3.2. Overordnet status

RHP blev skabt ved en sammenlægning af psykiatrimråderne i de tidligere amter og H:S i forbindelse med strukturreformen for knap seks år siden.

Ledelsesmæssigt er der i de forløbne seks år fra direktionens side ydet en stor indsats i forhold til at få fusioneret de noget forskellige systemer, organisationer og kulturer og dermed at få "organisationen på plads". Målet har været at skabe ét hospital med fælles standarder og niveauer. Meget af den (top-)ledelsesmæssige fokus har været rettet mod at få etableret hensigtsmæssige

rapporteringssystemer, økonomistyring, bygningsdrift, samarbejdsprocedurer, etableret de rette styringsværktøjer, at få indarbejdet hensigtsmæssige administrative rutiner osv. Eller med andre ord at få opbygget en organisatorisk og administrativ infrastruktur, der har understøttet og sikret fusionen.

Analysen peger på, at denne formelle del af styringen langt overvejende fungerer godt. Der er på mange områder etableret velfungerende processer, rapporterings- og informationssystemer, kvalitetsmålinger osv. To succesfulde akkrediteringer inden for de seneste år peger ligeledes på et velfungerende system og en hensigtsmæssig organisatorisk og administrativ infrastruktur.

Analysen peger således heller ikke på, at der skal laves væsentligt om i forhold til ovenstående, men tværtimod at der gerne må fortsættes med en styrkelse af det organisatoriske arbejde gennem arbejdet med forbedringskultur/lean mv., der er identificeret som et af de nuværende og kommende indsatsområder. Det er væsentligt at understrege, at den velfungerende organisation har skabt et godt afsæt for at gå ind i nogle af de ledelsesmæssige udfordringer, som vi peger på nedenfor

Som det vil fremgå nedenfor peger analysen derimod på, at den store ledelsesmæssige energi og fokus rettet mod disse områder, som efter vores vurdering har været hensigtsmæssig i den første fase af fusionen, har betydet, at andre dele af de ledelsesmæssige indsatser er blevet nedprioriteret.

3.3. Direktionens ledelse af RHP

Direktionen har samlet det overordnede ansvar for drift og udvikling af RHP. Den fastlægger de overordnede strategiske indsatsområder i virksomheden og varetager de overordnede retningslinjer for virksomhedens drift og udvikling.

Centerledelserne udgør næste led i ledelseshierarkiet og udgør et vigtigt element i den samlede ledelse i RHP ikke mindst på grund af størrelsen og den geografiske spredning i RHP. Direktionens ledelse af og ledelse gennem centerledelserne er derfor et afgørende omdrejningspunkt i at lykkes med den ønskede resultatskabelse, og de seneste år har man arbejdet på at trække centerledelserne tættere på direktionen f.eks. ved hjælp af den "udvidede direktion", der foruden direktionen består af centercheferne.

Styringen og samspillet mellem direktion og centerledelser tager udgangspunkt i den virksomhedsplan, som direktionen udarbejder i samarbejde med lederne på centrene. Planen udgør et fælles udgangspunkt for udviklingen, idet den beskriver de indsatsområder og initiativer, der vil være i fokus i løbet af året. Bl.a. på baggrund heraf indgår direktionen bilaterale resultataftaler med de enkelte centre med det formål at sikre, at de politiske og strategiske målsætninger omsættes til handling.

Derudover afholdes der ugentlige møder i den "udvidede direktion", og der er i foråret 2012 dannet to fora for henholdsvis klinik- og udviklingscheferne. Derudover er der bilaterale samtaler mellem direktøren og centercheferne normalt på foranledning af centercheferne og typisk omhandlende forvaltningsrelaterede emner.

Analysen peger på, at der helt overordnet er en anerkendelse og accept af, at ovenstående styringskæde og fora er fornuftige og hensigtsmæssige, og at de opfylder det formål at bringe informationer, beslutninger og strategier ned igennem systemerne. Samtidig er det også tydeligt, at selvom den formelle struktur og ramme tilsyneladende langt hen ad vejen er rigtig, så skal der fremadrettet arbejdes systematisk i forhold til at få det til at fungere på en anden måde i forhold til

substans og indhold, det vil sige hvad man lægger ind i den formelle ramme. Det belyser vi nedenfor.

3.3.1 Fem centrale forbedringsområder

Konkret bliver der temmelig konsekvent igennem interviewene peget på, at der er en række centrale områder, hvor samspillet mellem direktionen og centerledelserne kan og bør styrkes, således at man ikke bare har det rigtige organisatoriske set-up, men også at det fungerer bedst muligt.

1. Reel inddragelse af centerledelserne

Som nævnt ovenfor, så er det ambitionen, at centerledelserne i stigende grad skal inddrages i ledelsen og styringen af RHP samlet set, og man opererer derfor med begrebet "udvidet direktion", som foruden psykiatridirektionen består af de 11 centerchefer. I lyset af størrelsen, den geografiske spredning og det faktum, at en stor del af den faglighed er forankret i centrene, virker dette hensigtsmæssigt.

Analysen identificerer en række problemstillinger, som fremadrettet bør adresseres for at få intentionen til at fungere efter hensigten. Først og fremmest er det vurderingen, at direktionen på en række områder ikke inddrager centerledelserne på en optimal måde. Oplevelsen blandt deltagerne er, at man ofte præsenteres for velgennemarbejdede og "færdige" oplæg, f.eks. på de ugentlige møder mellem direktionen og centercheferne. Oplæggene udarbejdes i stabene og centercheferne kommer ofte så sent ind i processen, at den reelle mulighed for påvirkning og inddragelse opleves som for lille. Problemet forstærkes i de (mange) sager med et udpræget fagligt indhold, fordi de samlede beslutninger ikke kvalificeres med den faglige viden og ekspertise, der er til stede på centrene.

Det samlede beslutningsgrundlag er derfor indimellem ikke så stærkt, som det burde være, og de efterfølgende beslutninger heller ikke så præcise og relevante, som de kunne være. Samtidig betyder oplevelsen af en manglende reel dialog og drøftelse af substansen, at ejerskabet til beslutninger bliver mindre, end hvis der havde været en reel drøftelse og udveksling.

Analysen peger derfor i retning, at der bør ske en tidligere og mere reel inddragelse af de relevante faglige og ledelsesmæssige kompetencer på centrene. Den samlede udvidede direktion er måske på en række områder for stor til, at dette kan ske på en hensigtsmæssig måde, og på disse områder kunne man f.eks. trække på dele af gruppen.

Det skal understreges, at direktionen i øjeblikket arbejder på inddragelsesmodeller, der i højere grad sikrer ovenstående.

2. Reel indsigt i arbejdet i centrene

Det er et gennemgående træk ved langt hovedparten af interviewene, at man oplever dialogen med direktionen som for topstyret. Det fremhæves fra flere sider, at f.eks. de fælles møder i for høj grad har præg af envejskommunikation, hvor information og analyser går *fra* direktionen *til* centerledelserne, og at der ofte ikke er tid, mulighed eller invitation til reel drøftelse og debat med afsæt i den virkelighed, som centrene befinder sig i.

Der er en tendens til, at direktionens indsigt i forhold til situationen på centrene i for høj grad baserer sig på standardiserede rapporteringer og indikatorer, og at der derfor kan være en risiko for, at man overser eller ikke bliver gjort bekendt med problemstillinger eller udfordringer, som ikke fanges op af dette. Samtidig vurderer mange, at der er en slags uformel fælles forståelse af hvilken type emner, som det er legitimt at rejse over for direktionen.

Risikoen ved ovenstående er primært, at direktionen kan komme til at mangle føling med den konkrete virkelighed og dermed også kan komme til at træffe beslutninger på et mangelfuldt grundlag og ikke kunne videreformidle et adækvat billede f.eks. til det politiske niveau.

Svaret på ovenstående er ikke nødvendigvis mere systematiserede eller detaljerede rapporteringssystemer, men nok snarere som analysen peger på en højere grad af reelle, åbne dialoger både med centerledelserne både samlet og ikke mindst hver for sig.

Direktionen synes bevidst om ovenstående problematik og det vurderes også, at den adfærdsmæssigt bevæger sig i hensigtsmæssig retning.

3. Bedre udnyttelse af de samlede ledelsesmæssige ressourcer

Analysen peger i forlængelse af de to ovenstående punkter på, at det ville være muligt i højere grad at medtænke og inddrage centerledelserne i den samlede og tværgående ledelse af RHP. Der er tilsyneladende gode muligheder for dette.

I øjeblikket er der et topstyret system, hvor det tværgående samarbejde mellem centrene ikke er i fokus. Samarbejdet går ofte igennem eller bliver koordineret af direktionen/stabene, hvilket kan virke begrænsende for innovation og vidensudveksling på tværs. Analysen peger på, at man på nogle områder med fordel ville kunne lægge nogle koordinations- og udviklingsopgaver ud på centrene og/eller de tværgående fora.

Samtidig efterlyser mange, at man for at styrke den samlede ledelseskraft i RHP i højere grad indtænker f.eks. centercheferne som ressourcefulde ledelseskrafter, der efter aftale med direktionen i højere grad end i dag kan påtage sig ledelsesopgaver på tværs i form af ledelse af vigtige projekter mv. Dette ville også kunne styrke det faglige, virkelighedsnære perspektiv i nogle af de processer, hvor dette er påkrævet.

4. Mindre efterspørgselsstyret ledelse

Der er blandt de interviewede en generel opfattelse af, at man, hvis man har problemer eller forhold, der ønskes drøftet, relativt nemt kan få adgang til at gøre dette ikke mindst med direktøren. Her vil man ofte blive mødt med imødekommenhed og hjælpsomhed i forhold til den konkrete problematik. Det vil sige, at man får ledelse, hvis man konkret efterspørger denne, og denne ledelse opleves som relevant og understøttende.

Igennem interviewene peger mange imidlertid også på, at direktionen til gengæld ikke er proaktiv eller systematisk nok i forhold til at intervenere, når ledelse ikke bliver efterspurgt eller falder ved siden af de formelle rapporteringssystemer.

Direktionen bliver således til dels afhængig af, at centercheferne/-ledelserne selv rejser de relevante ledelsesmæssige eller faglige problemstillinger. Risikoen er, at man her enten ikke ser, at der er brug for en ledelsesindsats, eller at man ikke har lyst/evne/mulighed for at træde frem i en måske konfliktfyldt ledelsesmæssig sammenhæng.

Ovenstående kan betyde, at der er områder og ledelsesmæssige problemstillinger, som direktionen ikke får adresseret rettidigt eller fulgt tilstrækkeligt op på. Analysen peger således i retning af, at direktionen må agere mere opsøgende i forhold til centerledelserne og brede dialogen og temaerne bredere ud end de rent forvaltningsmæssige.

5. Nyrekruttering af centerledelser

Et vigtigt omdrejningspunkt i en samlet set succesfuld og resultatskabende ledelse i RHP er som nævnt ovenfor nogle velfungerende centerledelser, der kan og vil både lede egne centre i overensstemmelse med de vedtagne visioner og politikker og samtidig påtage sig ledelsesopgaver på tværs af RHP.

Der vil være en del nyrekrutteringer af centerchefer i den kommende tid. Mange peger på, at det vil være afgørende, at direktionen i disse processer i højere grad end hidtil lægger vægt på at ansætte personer, der foruden en relevant faglighed også vil tilføre et skarpt ledelsesmæssigt udviklingsperspektiv til gavn for hele RHP.

3.3.2 Direktionens samspil med det politiske niveau

Vores interview peger entydigt i retning af, at forløbet omkring "medicinsagen" i den nuværende situation har undermineret en stor del af tilliden fra det politiske niveau til direktionen i RHP. Fra politisk side peges på, at RHP hverken har informeret tilstrækkeligt eller rettidigt, og at dette har gjort en i forvejen uheldig sag svær at håndtere og har bidraget til at holde sagen kørende langt længere end nødvendigt.

"Medicin-sagen" har i høj grad sat tingene på spidsen, men imidlertid er det også vigtigt at understrege, at RHP's håndtering af denne sag i forhold til det politiske system vurderes til at være et udtryk for nogle mere generelle problemstillinger i samarbejdsrelationen.

Analysen identificerer således to væsentlige problemer i relationen mellem RHP og det politiske niveau.

Generelt er det for det første opfattelsen, at det politiske niveau får masser af information, men ikke nødvendigvis får tilstrækkelig indsigt i, hvad der reelt foregår i psykiatrien specielt i forhold til arbejdet på centrene. Dette gælder specielt i forhold til de mere problematiske sager, udviklingstendenser og status for indfrielse af visionerne. Der peges på, at det billede af psykiatrien, som man får præsenteret af RHP, ikke altid er foreneligt med det billede, som man møder, når man bevæger sig i virkeligheden.

Når det reelle informationsniveau opleves som mangelfuldt, betyder det, at det beslutningsgrundlag, som politikerne handler og beslutter på baggrund af, ikke er fyldestgørende, og dermed også at beslutningerne ikke bliver så gode som muligt.

Samtidig bliver der for det andet peget på, at det politiske niveau ikke altid i tilstrækkelig grad bliver inddraget på rette tidspunkt og rette måde specielt i forhold til de større strategiske beslutninger, visionsprocesser mv. Der er en oplevelse af ikke at blive inddraget og ikke at få indflydelse i det omfang, som det forventes i forhold til at sætte retning og pejlemærker i og for RHP. Der er en tendens til, at politikerne får færdige, gennemarbejdede oplæg og analyser, der lukker diskussionen snarere end at skabe en platform for politiske valg og fremadrettede beslutninger. Politikerne får derfor heller ikke mulighed for at fylde den ønskede politiske rolle ud.

Analysen peger i forlængelse af ovenstående entydigt i retning af, at ændringer i relationen mellem RHP og det politiske niveau er påkrævede for at styrke tilliden og ikke mindst for at udvikle og sikre en solidt grundlag for det politiske arbejde.

Analysen peger på, at ovenstående i høj grad drejer sig om kommunikation. Om hvad, hvornår og hvordan der kommunikeres, og at nøgleord i en fremtidig løsningsmodel bør være åbenhed, transparens og inddragelse med udgangspunkt i en gensidig forventningsafstemning.

Det er i denne sammenhæng vigtigt at understrege, at en stor del af kommunikation mellem RHP og det politiske niveau oftest går gennem koncernstabene i Region Hovedstaden, som således både er en integreret del af ovenstående problematik og en nødvendig del af løsningen. Ligeledes bør det understreges, at der allerede nu i RHP arbejdes på, hvordan ovenstående problematik kan afhjælpes/imødegås.

Parallelt med denne analyse har der været nedsat en arbejdsgruppe om kommunikationsveje og visioner for psykiatrien. Efter vores vurdering vil efterlevelsen af de konkrete anbefalinger fra arbejdsgruppen være et stort skridt på vejen i forhold til at imødegå de udfordringer, der er præsenteret ovenfor. Dette gælder ikke mindst forslagene om forbedrede kommunikationsveje i psykiatrien og forslaget om løbende afrapporteringer af status på visionerne.

3.3.3 Direktionen: Samspil, samarbejde og fremadrettet kapacitet

Direktionen består af en direktør og to vicedirektører. Tidligere har der været tre vicedirektører. Direktionen har det overordnede ansvar for drift og udvikling af RHP. Den fastlægger de overordnede strategiske indsatsområder i virksomheden og varetager de overordnede retningslinjer for virksomhedens drift og udvikling. Direktionen vil derfor også være et afgørende omdrejningspunkt i at lykkedes med at indfri det nye sæt af sammenhængende målsætninger med fokus på patienter, kulturændringer og styrket faglig fokus.

Det centrale spørgsmål, som vi vil undersøge nedenfor, er direktionens samlede styrker og udfordringer i forhold til disse fremadrettede udfordringer, som RHP nu står over for.

Det billede, der på baggrund af interviewene og vores individuelle samtaler med medlemmerne af direktionen, tegnes, er beskrevet nedenfor. Fokus er på den samlede direktions kapacitet og ikke på det enkelte direktionsmedlem.

- Generelt roses direktionen for at være lyttende og imødekommende, når man kommer til dem med et konkret problem. Her bliver den oplevet som løsningsorienteret og hjælpsom.
- Direktionen anerkendes for at sætte ambitionen højt for RHP og for at udvise engagement i at udvikle RHP. Der er en oplevelse af, at direktionen på mange måder "brænder" for at udvikle området.

Af de mere kritiske observationer kan nedenstående fremhæves:

- Direktionen fremstår ikke altid som en samlet direktion, hvor alle direktørerne kan og vil tegne den samlede direktion. Flere nævner konkrete eksempler på, at man med fordel kan gå uden om vicedirektørerne og direkte til direktøren, hvis man vil fremme en bestemt sag eller synspunkt. Beslutninger, der er taget på vicedirektørniveau, kan appelleres til direktøren og måske dermed ændres. Eller med andre ord direktionen er tilsyneladende ikke altid tilstrækkeligt kalibrerede i forhold til synspunkter og beslutninger, hvilket kan gøre det svært for det enkelte direktionsmedlem at repræsentere den samlede direktion.
- I delvis forlængelse af ovenstående virker det, som om der er en uskarp eller måske lige frem uhensigtsmæssig arbejdsdeling, hvor for mange beslutninger og afklaringer løftes op til direktøren. Også på områder, som umiddelbart ifølge arbejdsfordelingen burde kunne afklares på vicedirektørniveau. På denne måde er der dels en risiko for, at direktøren bliver flaskehals, at vicedirektørerne mister autoritet i forhold til systemet samtidig med, at direktøren får en skæv arbejdsbelastning, hvor der er for lidt tid til det opsøgende, overordnede og strategiske arbejde.
- Direktionens interne processer er kendetegnede ved en god, sober og konsensuspræget tone. Uenighed og konflikt optræder sjældent, hvilket betyder, at nogle af de forskellige fagligheder og forskellige ledelsessyn, der er repræsenteret i direktionen, ikke krydsbefrugtes på en måde, der kunne befordre kvalitet og nytænkning. Dette understøtter beskrivelsen af, at direktionen måske ikke er reflekteret nok i forhold til det frugtbare samspil

mellem supplerende ledelsesperspektiver, men i stedet ender med at bekræfte hinanden i måden, som tingene allerede nu fungerer på.

- Analysen peger på, at direktionen og dens medlemmer i for høj grad lukker sig om sig selv. Der mangler en nysgerrighed og lyst til at blive klogere uden om de mere formelle rapporteringssystemer og mødeaktiviteter. Samtidig peger mange på, at der indimellem mangler mod og risikovillighed i forhold til at præsentere ufærdige, åbne oplæg, der sætter en diskussion i gang snarere end afslutter denne. Dette medfører, at nogle beslutninger ikke kvalificeres i tilstrækkelig grad og samtidig, at den innovative kraft, der er i hele systemet, ikke altid aktiveres i fuldt omfang.
- Endelig er det opfattelsen, at direktionen har en stor styringsmæssig autoritet og gennemslagskraft, men at denne ikke i tilstrækkelig grad på alle områder modsvares af en tilsvarende sundhedsfaglig autoritet og gennemslagskraft, hvilket skaber en vis uklarhed og usikkerhed i de underliggende systemer. Analysen peger på, at direktionen ville styrkes gennem tilførsel af en mere "hård" lægefaglighed, der kunne styrke dialogen med de lægefaglige miljøer og sikre den ønskede udvikling.

Analysen peger samlet set på, at der er brug for mere ledelseskraft i direktionen, hvis den skal lykkes med den refokusering af ledelsesindsatsen, der skitseres nedenfor.

Analysen peger på, at den fremadrettede udfordring for RHP er at få etableret en direktion, hvor direktionen samlet set og de enkelte medlemmer hver for sig har faglig og ledelsesmæssig autoritet og indsigt nok til at tegne den samlede direktion. En direktion, der indadtil udfordrer hinanden, og som udadtil tegner et fælles billede.

Det vi sige en direktion, der også er i stand til at repræsentere og integrere de nødvendige faglige og ledelsesmæssige perspektiver, så direktionen samlet set favner den komplicerede og mangefacetterede ledelsesopgaver, som direktionen står over for.

Disse to forhold vil være afgørende for den samlede evne i RHP til at indfri de udfordringer, som man står over for, og dermed sikre den ønskede resultatskabelse.

Med udgangspunkt i det samlede span-of-control, som direktionen står over for, peger analysen i retning af, at det kunne være naturligt at øge antallet af vicedirektører fra to til tre.

4. Syntese

Hvis man kobler ovenstående med de øvrige mønstre fra analysen og løfter det over i et mere generelt og overordnet perspektiv, så peger det på, at direktionen hidtil primært har været orienteret mod en overvejende bureaukratisk og forvaltningsorienteret ledelsestænkning og har udøvet en ledelsesadfærd med udgangspunkt i et teknisk-administrativt ledelsesfokus. Energien har været brugt på og rettet mod at få organisationerne sammenlagt og få gjort den nye organisation funktionsdygtig. Som nævnt har dette været en betydelig opgave med et svært udgangspunkt.

Og som nævnt er det tydeligt, at man er lykkedes med at skabe en fusioneret organisation, der fungerer og som er meget tæt på de oprindelige målsætninger om f.eks. et hospital, fælles standarder og procedurer osv. Ledelsen og ikke mindst direktionen har således været succesfulde i forhold til det retningsgskabende ved ikke bare at sætte mål, men også at have sikret en indfrielse af disse ambitiøse mål på en lang række af de ønskede områder.

Direktionen har med betydelig handlekraft og vedholdenhed skabt retning og bevægelse igennem en række komplekse fusions- og omstruktureringsprocesser. Topstyringen har i denne periode vist sig anvendelig for at skabe den nødvendige fremdrift og bringe organisationen videre og frem. Bagsiden har været, at den organisatoriske sammenhængskraft og balance enten har været sekundær eller bevidst nedprioriteret. Der har været mindre fokus på inddragelse, dialog, værdier, individualiseret ledelsessparring, tværgående samarbejde, coaching, den samskabende ledelse osv. hvilket svækker den organisatoriske sammenhængskraft.

I den fase, som RHP er på vej ind i, flytter hovedudfordringen fra at bygge en velfungerende organisation op til arbejdet med udviklingen af faglighed, patienten i fokus, organisationskultur mv. Analysen peger på, at direktionen bør tilpasse sit ledelsesperspektiv og -adfærd, så den nu matcher denne type udfordringer og her kan skabe de ønskede resultater. Dette skal ikke forstås, som at man skal kaste forvaltningsperspektivet bort (dette vil stadig være væsentligt og centralt), men snarere forstået som at man skal supplere med et mere demokratisk, inddragende og værdibaseret ledelsesperspektiv.