VURDRING AV ENDRINGER I AVDELINGSSTRUKTUREN VED HELSAM

Som varslet i forrige instituttrådsmøte ønsker instituttledelsen å se på eventuelle endringer i avdelingsstrukturen. Arbeidet må sees i sammenheng med noen beslektede problemstillinger ved instituttet. Den første problemstillingen er knyttet til tilgjengelige ressurser for å utøve avdelingslederrollen. Hovedinntrykket er at vi pr i dag har satt av for lite tid for avdelingslederne og at utfordringen er størst i de største avdelingene. Dette kan avhjelpes uten å gjøre endringer i organiseringen, men det må vurderes opp mot en situasjon hvor vi generelt har underkapasitet på bemanning for å fylle undervisningsoppgavene. Vi viser her til det arbeidet som er gjort med framtidig bemanningsplan for instituttet. Tilsvarende har vi også diskutert om en annen ledelsesmodell på instituttnivå vil kunne gjøre det mer attraktivt å få gode kandidater til valg av instituttleder. Det kan potensielt også påvirke oppgavesiden av avdelingslederrollen.

1. Institutt for helse og samfunn (Helsam) er i dag organisert med 6 avdelinger, samt en instituttadministrasjon. Avdelingene er:
   1. Allmennmedisin
   2. Helseledelse og helseøkonomi
   3. Samfunnsmedisin og global helse
   4. Senter for medisinsk etikk
   5. Sykepleievitenskap
   6. Tverrfaglig helsevitenskap
2. Helsam starter nå en prosess for å vurdere endringer i avdelingsstrukturen. Følgende forhold har aktualisert vurderingen:
   1. Avdeling for sykepleievitenskap (ASV) og Avdeling for tverrfaglig helsevitenskap (ATH) er begge relativt små avdelinger. ASV har om lag 4,5 vitenskapelige årsverk og ATH har 6-7 vitenskapelige årsverk. Eventuell etablering av Master i folkehelse, epidemiologi og bærekraftige helsetjenester vil øke behovet for samarbeid om emner mellom de to avdelingene. Begge avdelingene er nå lokalisert i Forskningsveien.
   2. Avdeling for helseledelse og helseøkonomi (Heled) og Avdeling for samfunnsmedisin og global helse (Samfunnsmedisin) er begge store avdelinger med stort koordineringsbehov som følge av ansvar for flere studieprogrammer. Utfordringene er særlig store ved Heled. Eventuell etablering av Master i folkehelse, epidemiologi og bærekraftige helsetjenester vil øke koordineringsbehovene ved Samfunnsmedisin.
3. Følgende endringer er særlig aktuelt å vurdere:
   1. Sammenslåing av ASV og ATH
   2. Etablering av en ny Avdeling for epidemiologi som består av epidemiologene fra Samfunnsmedisin og Gruppen for Klinisk effektforskning fra Heled.
4. Premisser for eventuelle sammenslåinger:
   1. Det vil ikke skje oppsigelser som følge av sammenslåinger.
   2. Undervisningsbehov vil være det primære utgangspunktet for vurderingen av nytilsettinger uavhengig av organisering.
5. Flere forhold skal avklares før beslutningen om en eventuell sammenslåing fattes:
   1. Hva blir de forventede effektene for instituttets forskningsaktiviteter ved de skisserte endringene? Er det grunn til å tro at kan etablere sterkere forskningsgrupper eller vil sammenslåingen resultere i svakere faglig identitet og lavere produktivitet?
   2. Hva blir effektene på undervisningsaktiviteten? Gir sammenslåing bedre muligheter for å utnytte emner på tvers av undervisningsprogrammer og mer fleksibel utnyttelse av personalet? Reduseres koordineringsproblemene?
   3. Hva skal navnet på de nye avdelingene eventuelt være og hvem skal være avdelingsleder?
6. Det eksisterer en Omstillingsavtale ved UiO som sikrer ansattes medbestemmelse ved organisasjonsendringer. [Avtalen](https://www.uio.no/om/regelverk/personal/overordnet/omstillingsavtale.html) legges til grunn for prosessen.
7. Prosessen skal lede fram til en beslutning innen 1. mai 2022 med implementering i etterkant av beslutningen. Ny stedskoder vil ved sammenslåing være på plass fra 1.1.2023.
8. Til arbeidet oppnevnes en prosjektgruppe som ledes av instituttleder. Tjenestemanns­organisasjonene informeres via IDF på fakultetet og bes utpeke en representant til arbeidet. I forkant av beslutningen gjennomføres intervjuer med tilsatte i faste stillinger med stillingsbrøk 50 prosent eller høyere og som berøres direkte av endringene.