Hensikt

Tydeliggjøre styringssystem og møtestruktur på klinikknivå i Klinikk for psykisk helse (KPH).

Innholdet bygger på dokumenter om ledelse og virksomhetsstyring i SSHF i kombinasjon med praksis i KPH.

Målgruppe

Ledere og ansatte med arbeidsoppgaver innenfor ledelse og administrasjon.

Beslutninger i KPH:

Beslutningsmyndigheten er lagt til klinikkdirektør jfr. foretaksdokumenter om delegering av fullmakter. Alle formelle beslutninger – på alle nivåer – skal dokumenteres, og arkiveres i henhold til bestemmelser i SSHF.

Klinikkdirektør har følgende faste møter:

- Klinikkmøtet
- KPU - Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg
- Oppfølgingsmøter med avdelingene
- Dialogmøte med tillitsvalgte
- AMU / Arbeidsmiljøutvalg KPH
- Stabsmøte

Klinikkmøte, hver 14. dag

Klinikkmøtet er klinikkdirektørs møte med avdelingssjefene i KPH. Klinikkdirektør fatter beslutning. Klinikkmøtet er sammensatt av klinikkdirektør, avdelingssjefer og klinikkøkonom. Klinikkstab deltar etter behov. Klinikkdirektør fatter beslutninger i klinikkmøtet.

Saker som behandles i Klinikkmøtet er i samsvar med ett eller flere av følgende punkter:

a) Angår minimum to avdelinger, eller er av prinsipiell art med mulige konsekvenser for flere avdelinger
b) Har budsjettkonsekvenser utover eget budsjett
c) Går imot tidligere beslutning i Klinikkmøtet
d) Strategiske drøftinger og beslutninger, f.eks. endringer i drift, strategiplaner, områdeplaner osv.
e) Felles driftsmessige saker, herunder klinikkens budsjett, personalforvaltning, aktivitet og resultat.
f) Gjennomgang av kvalitetsmålinger, analyser, strategiske handlingsplaner for hele klinikken
g) Overordnet analyse av klinikkens virksomhet
h) Gjensidig informasjon

Saksfremlegg sendes til klinikkdirektør og stab senest torsdag før møtet. Sakspapirer blir sendt ut fra klinikkstab senest to virkedager før møtet.

Saksfremlegg kreves for følgende typer saker:

- Ved saker som fremmes til beslutning lages saksfremlegg basert på SSHF/KPHs word-mal for saksfremlegg.
- Ved saker til orientering og/eller drøfting kreves det kort saksfremlegg, med beskrivelse av bakgrunn, problemstillinger, drøftingsspørsmål.

Saksfremlegg kreves *ikke* for følgende eller liknende typer saker:
- Refleksjon og/eller sondering i forberedelse av kommende saker.
- Informasjonssaker som ikke trenger saksframlegg (korte saker som skal orienteres om og dokumenteres).

Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (KPU), èn gang pr. mnd:
KPU arbeider etter I.6.2.9-27 Klinikkvise kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (KPU) - mandat og sammensetning.
Tema: Behandling av utilsiktede hendelser. Avdelingene gjennomfører årsaksanalyser jf. II.KPH.5.5-3 Årsaksanalyse ved uønskede hendelser i KPH. Kvalitetsrådets arbeidsutvalg analyserer de alvorlige sakene på fritt grunnlag og legger frem forslag til vedtak (Mal for saksbehandling til Kvalitets og pasientsikkerhetsutvalg (KPU) KPH).

Oppfølgingsmøte med avdelingene
Klinikkdirektøren har kvartalsvise oppfølgingsmøter med avdelingssjefene. Prinsipp for oppfølgingsmøtet er at leder presenterer avvik fra mål til overordnet leder og legger samtidig frem tiltak for å korrigere avvikene. Avdelingssjef forbereder presentasjon på bakgrunn av tilsendt agenda, og presenterer denne i møtet. Avdelingssjef står fritt til å invitere med seg deltakere fra avdelingen, samt en tillitsvalgt.

Oppfølgingsmøtene planlegges på bakgrunn av Oppfølgingsmøter SSHF og aktuelle temaer og problemstillinger. Agendaen skal normalt sett dekke områdene kvalitet, aktivitet, økonomi og HR. Målsetningen for møtene er å rapportere status på mål og tiltak, evaluere effekten av avtalte mål og tiltak, samt vurdere behovet for eventuelle nye tiltak og målsetninger. Beslutning om iverksetting av tiltak må i enkelte tilfeller godkjennes av overordnet leder avhengig av forsvarlighet og begrensninger i gitte fullmakter, jf. foretaksdokumenter om fullmakter.

Agenda, presentasjoner og referater samles her: O:\Klinikk for psykisk helse\Felles\DDKM\Oppfølgingsmøter

Avdelingssjefer sikrer et system for oppfølging av status på mål og tiltak for egne enheter.

Dialogmøter med tillitsvalgte
Klinikkdirektør har månedlige dialogmøter med klinikktillitsvalgte (KTV) i KPH, eller oftere etter behov. Drøftingsmøter avholdes etter behov, men kan inngå i dialogmøtetiden. Dialogmøtet skal være i tråd med lokal samarbeidsavtale mellom SSHF og arbeidstakerorganisasjonene.

Arbeidsmiljøutvalg (AMU)
Klinikkdirektør deltar i AMU i KPH. AMU har om lag fire møter årlig. Formål og sammensetning skal være i samsvar med styrende dokumenter i SSHF.

Stabsmøter
Klinikkdirektøren møter klinikkstaben fortrinnsvis en gang per uke for dialog og avklaringer om aktuelle saker og problemstillinger.

Styringsinformasjon

- Virksomhetsrapport: Ledere på alle nivå har tilgang til informasjon slik at de kan analysere driften og identifisere avvik og risikoområder, dokumentere og iverksatte tiltak som har effekt og utvikle og forbedre driften.
- Månedsrapport KPH: KPH har i tillegg en egen månedsrapport som oppdateres med aktuelle styringsparametere for KPH. Ved oppdatering distribueres denne per mail til avdelingssjefer og kontorledere. Månedsrapport KPH inneholder flere parametere som ikke er tilgjengelig i styringsinformasjonssystem SSHF.

Kryssreferanser

I.6.1.1-1 Ledelse - nivå, krav og forventninger
I.6.1.1-2 Beslutningsorganer og møtestruktur
I.6.1.1-4 Oppfølgingsmøter
I.6.2.9-27 Klinikkvise kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (KPU) - mandat og sammensetning
I.6.3.-1 Lokal samarbeidsavtale med arbeidstakerorganisasjonene
II.KPH.5.5-3 Årsaksanalyse ved uønskede hendelser i KPH
II.KPH.5.5-6 Mal for saksbehandling til Kvalitets og pasientsikkerhetsutvalg (KPU) KPH
II.KPH.5.5-15 Arbeidsutvalg KPH - prosedyre

Eksterne referanser