

ORGANISASJONSPLAN

FOR

Kirurgisk ortopedisk klinikk

Gyldig mvf 1 november 2015

INNHOLDSFORTEGNELSE

1	FORVENTNINGER, OVERORDNET MÅLSETTING OG KJERNEVERDIER.....	3
1.1	FORVENTNINGER TIL LEDERE OG ALLE ANSATTE I KIRURGISK ORTOPEDISK KLINIKK.....	3
1.2	OVERORDNET MÅLSETTING FOR KLINIKKEN	4
2	LEGELEDELSE	5
3	KIRURGISK OG ORTOPEDISK KLINIKK - ORGANISERING.....	6
3.1	AVDELING LOFOTEN	6
3.2	AVDELING VESTERÅLEN	6
3.3	AVDELING FOR ORTOPEDI OG DRIFT	7
3.4	AVDELING SENGEOMRÅDE BODØ.....	7
3.5	AVDELING DAGBEHANDLING BODØ.....	7
3.6	LEGESTAB, BLØTDEL BODØ.....	8
3.7	ASSISTERENDE ENHETSLEDERE OG FAGUTVIKLINGSSYKEPLEIERE.....	8
4	FORMELLE FORA, LEDERGRUPPER, UTVALG OG MØTER	9
4.1	LEDERGRUPPER	9
4.2	LEDERGRUPPENES OPPDRAG	9
4.3	KLINIKKSEMINAR OG UTVIDET LEDERGRUPPE	10
4.4	MEDISINSK-FAGLIG RÅD	10
4.5	MØTEARENAER - TILLITSVALGTE OG VERNETJENESTEN	10
4.6	PERSONALMØTER.....	10
4.7	VERNEOMBUD/VERNEOMRÅDER	11
4.8	KLINIKKENS KVAM GRUPPE	11
5	VEDLEGG	12

1 Forventninger, overordnet målsetting og kjerneverdier

1.1 Forventninger til ledere og alle ansatte i Kirurgisk ortopedisk klinikk

Medarbeiderorientering

- Forholdet mellom ledelsen og de ansatte skal være basert på tillit og gjensidig respekt mellom partene på alle nivåer
- Konstruktive og klare tilbakemeldinger skal gis (begge veier)
- Gjennom tilstedeværelse og god kommunikasjon skal klinikkens ledere sørge for at alle medarbeidere føler seg informert, verdsatt og inkludert.

Resultatorientering

- Klinikken skal levere med god kvalitet, tidsriktig og innenfor de rammer som er gitt
- Satsing på fag, fagutvikling, forskning og kunnskapsbasert praksis på alle nivåer
- De oppdrag som deles ut skal ha en klar intensjon, og det skal komme fram hvordan oppgavene inngår i en større prosess
- Kvalitet og pasientsikkerhet. Kontinuerlig oppfølging av kvalitetsarbeid og korrigerende avvik med fokus på tiltak for læring. Det skal oppmuntres til forbedring.

Endringsorientering

- Felles plikt å ta initiativ til og aktivt støtte opp om og medvirke til samarbeid
- Fokus på involvering og samarbeid
- Nødvendig utholdenhet (der endring er nødvendig)
- Modernisere vår virksomhet med siktemål å bedre kvalitet og pasientsikkerhet
- Skape trygghet for våre medarbeidere. Trygge mennesker tar kloke avgjørelser!
- Uttrykke positive holdninger. Det er morsommere å være positiv!

Helhetsorientering

- Støtter opp om de strategier og beslutninger som er tatt av ledelsen
- Klinikken skal arbeide systematisk med rekruttering på alle nivåer slik at alle fokusområdene blir ivarettatt
- Det skal holdes fokus på faglig fellesskap, hensiktsmessig arbeidsfordeling innen kirurgi og ortopedi samt god ressursstyring.

1.2 Overordnet målsetting for klinikken

Kirurgisk og ortopedisk klinikk ønsker å klargjøre roller, bygge et godt omdømme, legge til rette for medarbeiderskap gjennom involvering av ledere og ansatte.

Omdømmet blir til gjennom hvorledes klinikken kommuniserer med omverdenen. Det må være sammenheng mellom våre fokusområder og atferdsverdier og det vi kommuniserer ut. Til sist er det viktig at alle ansatte har en felles forståelse av fokusområder, kjerneverdier, målsettinger og slagord.

Kjerneverdiene for alle ansatte i Kirurgisk ortopedisk klinikk:

- **Kvalitet** i prosess og resultat
- **Trygghet** for tilgjengelighet og omsorg
- **Respekt** i møte med pasienten.

Kirurgisk ortopedisk klinikk **viderefører** slagordet:

Én klinikk – tre steder!

Overordnet målsetting for klinikken:

Godt og tilpasset helsetilbud til pasientene der de er!

2 Legeledelse

Som vedlegg til dette dokumentet følger et organisasjonskart som beskriver Kirurgisk ortopedisk klinikk.

Klinikksjefen har ansvar for klinikkens drift og at all virksomheten skjer i henhold til lover, forskrifter og reglement, herunder det overordnede medisinskfaglige systemansvar. Assisterende klinikksjef fungerer som klinikksjef i dennes fravær.

Avdelingsoverlege bløtdel Bodø har funksjon som klinikkoverlege i tillegg til å være leder for avdeling for bløtdelskirurgi. Klinikkoverlege kan gi instruks i medisinskfaglige spørsmål på vegne av klinikksjef i hele klinikken. Klinikkoverlege skal ha særlig ansvar for rekrutteringsprosesser, klinikkens medisinske arbeidsfordeling og utvikling av faglig fellesskap i klinikken. Assisterende klinikkoverlege trer inn som klinikkoverlege i dennes fravær. Assisterende klinikkoverlege har særlig ansvar for aktivitetsstyrt ressursplanlegging, Docmap og avvikshåndtering.

Avdelings - og seksjonsoverleger skal drive de respektive fagene framover og bidra til utarbeiding av prosedyrer og standarder. Videre sørge for kompetanseutvikling for egne leger, legge til rette for arbeid med pasientsikkerhet og kvalitet, herunder implementering av tiltakspakker, nye pakkeforløp og se til at alle aktuelle kvalitetsdata bli registrert rettidig og med riktig kvalitet. Avdelingsoverleger og seksjonsoverleger skal i tillegg til dette arbeide med arbeidstidsplanlegging, herunder se til at innleie av legevikarer minimeres eller fjernes helt, rekruttering og bidra i klinikkens budsjett- og økonomioppfølging. Videre skal en aktivt arbeide med arbeidsmiljøspørsmål og bidra i arbeidet med personellforvaltning i egen seksjon.

Kirurgisk og ortopedisk klinikk settes opp med fire avdelingsoverleger som følger:

- Kir ort Vesterålen
- Kir ort Lofoten
- Ortopedi Bodø
- Bløtdelskirurgi Bodø.

Klinikken settes opp med fem seksjonsoverleger som følger:

- Gastro Bodø
- Bariatrisk kirurgi Bodø
- Urologi Bodø
- Kar/thorax Bodø
- Bryst endokrin Bodø.

3 Kirurgisk og ortopedisk klinikk - organisering

Klinikken skal organiseres med 6 avdelinger som følger:

- Avdeling Lofoten
- Avdeling Vesterålen
- Avdeling ortopedi og drift
- Avdeling sengeområde Bodø
- Avdeling dagbehandling Bodø
- Legestab, bløtdel Bodø.

Klinikken etableres med 3 ledelsesnivåer:

- Klinikksjef
- Avdelingsleder
- Enhetsleder.

Kategoriene assisterende klinikksjef og assisterende enhetsleder har til daglig ikke linjelederansvar, men regnes uansett som del av klinikkens ledelsesapparat.

3.1 Avdeling Lofoten

Avdelingen er satt opp med følgende organisatoriske ledd:

- Avdelingsleder
- Avdelingsoverlege/Legestab
- Driftssykepleier
- Kirurgisk sengepost med 14 senger
- Enhet Kirurgisk medisinsk poliklinikk
- Fritt sykehusvalg.

3.2 Avdeling Vesterålen

Avdelingen er satt opp med følgende organisatoriske ledd:

- Avdelingsleder
- Avdelingsoverlege/Legestab
- Kirurgisk sengepost med 17 senger¹ og kirurgisk poliklinikk.
-

¹ Med integrerte funksjoner for palliasjon og cellegiftbehandling.

3.3 Avdeling for ortopedi og drift

Avdelingen er oppsatt med følgende organisatoriske ledd:

- Avdeling
- Driftssykepleiere
- Kreftkoordinator
- Ortopedisk legestab.

Driftsavdelingens viktigste arbeidsoppgaver er:

- Koordinering av nærvær og fravær av legeressurser i den ortopediske legegruppen
- Driftsoppgaver/elektiv innkalling
- Rådgiver for klinikkens driftssykepleierressurser i LO og VE
- Koordinering av ventelistrydding
- Avdelingen skal legge til rette for en harmonisering av driftsoppgavene i klinikken, herunder bidra til bedret utnytting av klinikkens totale operative kapasitet.

3.4 Avdeling sengeområde Bodø

Avdelingen er satt opp med følgende organisatoriske ledd:

- Avdeling
- Enhet A6 med 24 senger (generell kirurgi, gastrokirurgi, gynekolog², stomipoliklinikk)
- Enhet B6 med 21 senger (urologi, kar/thorax, urologisk poliklinikk ved uroterapeut)
- Enhet A5 med 20 senger (ortopedi).

3.5 Avdeling dagbehandling Bodø

Avdelingen er satt opp med følgende organisatoriske ledd:

- Avdeling
- Kir ort poliklinikk
- Bryst og endokrinkirurgisk poliklinikk
- Enhet for medisinsk kontortjeneste.

² Kun sengeområde for gynekologiske pasienter. Gynekologiske leger tilhører KK/barn.

3.6 Legestab, bløtdel Bodø

- Avdelingsoverlege
- Seksjonsoverleger
- Leger i spesialisering, bløtdel
- Turnusleger.

3.7 Assisterende enhetsledere og fagutviklingssykepleiere

Enhet	Ass enhetsleder	Fagutviklingssykepleier
B6	100% (inkl fagutvikling kar 25%)	25% uro
A6	100%	25% gastro 10% gyn
A5	80%	20% ort 20% felles
Kir sengepost Vesterålen	50%	10% ort 10% kir 10% gyn
Kir sengepost LO	100% (i turnus)	
Kir med poliklinikk LO	50% (i arbeidsplan)	

4 Formelle fora, ledergrupper, utvalg og møter

4.1 Ledergrupper

Klinikkens ledergruppe består av:

- Klinikksjef
- Ass klinikksjef
- Klinikkovertlege
- Avd leder ortopedi og drift
- Avd leder sengeområde Bodø
- Avd leder dagbehandling Bodø
- Avd leder Lofoten
- Avd leder Vesterålen.

Klinikkens ledergruppe skal normalt møtes hver 2 torsdag.

Det skal etableres avdelingsvise ledergrupper som skal møtes i etterkant av møter i klinikkens ledergrupper. I dette avdelingsvise ledergruppemøtet møter avdelingsleder, avdelingsoverlege, enhetsledere og for øvrig det personell som avdelingsleder bestemmer.

4.2 Ledergruppenes oppdrag

Klinikkens ledergrupper³ drøfter/gir føringer innenfor bl a:

- Definere felles mål for klinikken og skape oppslutning om disse
- Trene og utvikle klinikkens ledere
- Legge til rette for samspill både internt og eksternt
- Motivere og inspirere, spille hverandre gode
- Kvalitet og pasientsikkerhet
- Økonomistyring og budsjettering
- Fagutvikling og faglig fellesskap
- Drift (innkalling ventelister, skriving).

Ledergruppene deler vanligvis inn sine sakstyper i fem områder; informasjon, beslutninger, diskusjon, oppfølging av prosesser og støtte og motivere hverandre.

³ Gjelder både klinikknivå og avdelingsnivå.

4.3 Klinikkseminar og utvidet ledergruppe

Det gjennomføres normalt sett klinikkseminar hvert år i februar, vekselvis i Salten og Lofoten/Vesterålen. Hensikten med klinikkseminaret er å fokusere på faglige forhold, pasientsikkerhet, kvalitet, faglig fellesskap og mer generelt klinikkens oppdrag.

Det skal to ganger årlig gjennomføres møte i utvidet ledergruppe. Deltakere her er alle ledere med personal- og økonomiansvar i tillegg til assisterende klinikk-sjef, assisterende avdelingsledere og assisterende enhetsledere. Hensikten med dette møtet er å fokusere på ledelsesmessige forhold, kvalitet og pasientsikkerhet, økonomistyring samt å klargjøre klinikkens oppdrag.

4.4 Medisinsk-faglig råd

Består av klinikkoverlege, assisterende klinikkoverlege, avdelingsoverleger og seksjonsoverleger. Rådet møtes normalt 1 gang pr halvår. Bruk av telestudio kan vurderes. Møtene ledes av klinikkoverlege og klinikkens ledergruppe kan delta i møtene. Aktuelle temaer:

- Kvalitet og pasientsikkerhetsarbeid
- Arbeidsmiljø og rekruttering (leger)
- Utstyrsanskaffelser
- Ambulering
- Arbeidsfordeling/funksjonsfordeling i klinikken
- Prosedyrearbeid, harmonisering
- Faglig fellesskap, undervisning og opplæring.

4.5 Møtearenaer - tillitsvalgte og vernetjenesten

Tillitsvalgt og verneombud har fast plass i KVAM-gruppen. Videre gjennomføres det generelle informasjonsmøter med tillitsvalgte og verneombudene i etterkant av ledergruppemøtet minimum 2 ganger pr halvår. Møteplan settes opp i dialog med tillitsvalgte og vernetjeneste. Nødvendig dialog og informasjonsutveksling på avdelingsnivå gjennomføres på initiativ fra de lokale partene. Informasjon, drøfting og forhandling med utgangspunkt i HA gjennomføres i tillegg.

4.6 Personalmøter

Personalmøter skal normalt gjennomføres i alle enheter hver 6 uke.

4.7 Verneombud/verneområder

Det etableres i alt 8 verneområder i klinikken:

- Bodø
 - Verneomr 1: A5
 - Verneomr 2: A6 inkl stomi pol
 - Verneomr 3: B6, inkl uro pol
 - Verneomr 4: Kirurgisk ortopedisk poliklinikk Bodø, Bryst og endokrin poliklinikk, kir kontortjenste
 - Verneomr 5: Avdeling for drift og ortopedi inkl ort legestab
 - Verneomr 6: Legestab bløtdel Bodø, klinikksjef og stillinger i stab direkte underlagt klinikksjef.
- Vesterålen
 - Verneomr 7: Avdeling Vesterålen.
- Lofoten
 - Verneomr 8: Avdeling Lofoten.

Ett av verneombudene fungerer som klinikkverneombud (velges/utpekes av vernetjenesten sjøl).

4.8 Klinikkenes KVAM gruppe

KVAM-gruppen er klinikksjefens rådgivende organ innenfor områdene HMS, kvalitet og forbedring.

KVAM-gruppen er videre AMUs og kvalitetsutvalgets forlengede arm ut til klinikken, hvor resultatet av gruppens arbeid er ment å virke til beste for både ansatte og pasienter. Ordningen skal bidra til å skape nærhet mellom beslutter og utøver i spørsmål som angår arbeidsmiljø og kvalitet.

KVAM-gruppen består av:

- Klinikksjef, leder for Kirurgisk avdelings KVAM-gruppe
- Klinikkovertlege
- Assisterende klinikksjef
- Avdelingsleder Lofoten
- Avdelingsleder Vesterålen
- Avdelingsleder sengeområde Bodø
- Avdelingsleder ortopedi og drift
- Klinikkens Docmap-administrator
- Klinikkverneombud
- Rep for fagsykepleiere
- Rep for enhetsledere
- Rep for tillitsvalgte

Gruppen kan i spesielle saker suppleres med andre.

Mandat:

KVAM-gruppen skal arbeide med forbedringsprosesser som er resultat av mottatte avviksmeldinger, erfaringstilbakeføring og utvikling av system for internkontroll utgått både fra helselovgivningen og Arbeidsmiljøloven.

KVAM-gruppen skal møtes minimum 5 ganger pr år. De respektive avdelingsledere har et særlig ansvar for å overvåke situasjonen mht kvalitet og arbeidsmiljø og foreslå eller evt gjennomføre tiltak mellom møtene i KVAM-gruppen. Tillitsvalgte og vernetjenesten skal delta i dette arbeidet.

Avdelingslederne skal sørge for at referatene fra møtene i klinikkens KVAM-gruppe med jevne mellomrom blir gjort kjent for de ansatte og gjennomgått på en hensiktsmessig måte med sikte på læring, kvalitetsforbedring og økt pasientsikkerhet.

5 Vedlegg

Org kart
Nye stillingsbeskrivelser