

Styringsgruppa Utviklingsplan HMR HF

Saksframlegg

Føretaksperspektivet

Saksnr	Utvalsnamn	Møtedato
17/2017	Styringsgruppa utviklingsplan HMR	22. august 2017

Forslag til vedtak

1. Styringsgruppa tek orienteringa om prioriterte utviklingsområder på føretaksnivå til vitande.

Saksframlegg

Gjennom møte i leiargruppa og styringsgruppa har ein skissert behovet for å peike på innsatsområde Helse Møre og Romsdal bør handtere i planperioden. Dei ulike klinikkane har kome med slike innspel, og ein har kome fram til følgjande tema ein tar vidare i gjeldande periode, 2019-2022.

Tabell – Prioriterte utviklingsområder i føretaksperspektivet

TEMA FØRETAKSPERSPEKTIVET	MERKNADER/ ANSVARLEG
Pediatri	Klinikksjef klinikk for kvinner barn og unge
Bygningsmessige utviklingsplan	Klinikksjef Klinikk for drift og eigedom
PET	Klinikksjef Klinikk for medisin og rehabilitering
PCI (januar 2018)	Klinikksjef Klinikk for medisin og rehabilitering
Desentralisering av tenestetilbod i spesialisthelsetenesta-inklusive avtalespesialistar	Fagdirektør, Fagavdelinga
Operasjonsrobot	Under avklaring

For kvart tema er det tilordna ei arbeidsgruppe som sit med naudsynt fagkunnskap for å kunne gjere ei utgreiing. I dei tilfelle der tema samsvarer med fagspesialiteten til ein eller fleire i koordineringsgruppa, er det føremålstenleg at desse utgjer (delar av) arbeidsgruppa. Dette for å sikre kontinuitet i arbeidet. Arbeidsgruppa rapporterer via koordineringsgruppa ved leiar til ansvarleg klinikksjef.

Kvart tema skal i all hovudsak utgreiast etter modell frå rettleiaren for utviklingsplanar. I kort tyder det at ein seier noko om:

- no-situasjonen (status)
- utviklingstrekk og framskriving
- analyse og vegval
- målbilete, tiltak og organisering for ei helseteneste for pasienten

Arbeidet skal tuftast på gjeldande nasjonale, regionale og lokale føringar.

Styringsgruppa Utviklingsplan HMR HF

Skisse til møteplan og innhald er presentert i det følgjande. *Ein har presisert at dette er eit forslag, og at arbeidsgruppene har hatt høve til å stå fritt i organiseringa så lenge ein har dekt dei tema som er forventta gjennom rettleiaren.* Arbeidsgruppene må også fortløpande kunne vurdere interessentar og gjere evt. naudsynte endringar i gruppesamansetjing.

Ressurssetjinga frå koordineringsgruppa i dei ulike arbeida har vore ein funksjon av omfanget av valde innsatsområde. Koordineringsgruppa har bidrege i oppstarten av arbeida, og med mal for rapport etc.

Tabell – møteverksemd føretaksperspektivet

TID	AKTIVITET	INNHALD	ANSVAR
Mai	Møte 1	<ul style="list-style-type: none">• Konstituering• Velje leiar og sekretær• Møteplan• Intro utviklingsplan• No-situasjon for området• Gjeldande føringar	Klinikkjef og koordineringsgruppa
Juni	Møte 2	<ul style="list-style-type: none">• Utviklingstrekk og framskrivning• Analyse og vegval	Arbeidsgruppa, med støtte frå koordineringsgruppa
Juni/august	Møte 3	<ul style="list-style-type: none">• Analyse og vegval, vidare• Målbilete, tiltak, organisering for ei helseteneste for pasienten	Arbeidsgruppa, med støtte frå koordineringsgruppa
30. august	Leiargruppe, styringsgruppe	<ul style="list-style-type: none">• Presentere arbeidet, innspel	Arbeidsgruppa, med støtte frå koordineringsgruppa
September	Møte 4	<ul style="list-style-type: none">• Tilrå løysing basert på presentasjon av arbeidet og innspel	Arbeidsgruppa, med støtte frå koordineringsgruppa
30. september	Leveranse	<ul style="list-style-type: none">• Ferdig rapport	Arbeidsgruppa, med støtte frå koordineringsgruppa
November-desember	Formell høyring		

I dagens møte 22. august vert det gjeve orientering om framdrift og status i arbeidet frå ansvarlege leiarar på føretaksnivå.