



Regional HR-handlingsplan for Helse Midt-Norge

For perioden 2015-2016

Innhold

1	Innledning.....	3
2	Bakgrunn	3
3	Hovedmål og innsatsområder	3
3.1	Kompetanse	3
3.2	Ressursstyring.....	4
3.3	Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	4
3.4	Ledelse.....	5
3.5	Personalforvaltning	5
3.6	Innsatsområder	6
4	Tiltak.....	6
4.1	Tiltak kompetanse	7
4.2	Tiltak ressursstyring.....	9
4.3	Tiltak helse, miljø og sikkerhet.....	10
4.4	Tiltak ledelse.....	11
4.5	Tiltak personalforvaltning	12
5	Utfordringsbildet i et HR-perspektiv	13
6	Føringer for regional HR-handlingsplan	13
6.1	Strategi 2020	13
6.2	Andre førende dokumenter og relevant styrevedtak.....	15
7.	Arbeidsform, revisjon og rapportering	15
8.	Forkortelser.....	16

1 Innledning

Medarbeiderne, og den kompetansen disse har, er den viktigste ressursen for å realisere helseforetakenes mål til enhver tid. Det HR-faglige arbeidsområdet dekker et stort spenn av oppgaver som skal sikre målrettet bruk og utvikling av medarbeiderens kompetanse. HR-avdelingene/-medarbeiderne støtter linjelederne i deres arbeid med å forvalte den humane kapitalen best mulig.

Regional HR-handlingsplan er et verktøy for å sikre at felles mål og tiltak innenfor HR-området støtter opp under overordnede mål og strategier. Handlingsplanen er videre et viktig redskap for å utvikle selve HR-funksjonene, og legger føringer for samarbeidet mellom disse i Helse Midt-Norge.

2 Bakgrunn

Regional HR-handlingsplan er forankret i Helse Midt-Norges strategi 2020, og støtter opp under løpende styringsbudskap gitt av Helse- og omsorgsdepartementet gjennom oppdragsdokument og foretaksprotokoll. Se kapittel 6 som beskriver Strategi 2020 og oversikt over andre førende dokumenter og styrevedtak 72/12 som legger føringer for regional HR-handlingsplan.

3 Hovedmål og innsatsområder

Faktorer som virker inn på ansattes motivasjon, helse og produktivitet og god pasientbehandling er blant annet relatert til ledelse, arbeidsmiljø og organisatoriske faktorer. I tillegg til antakelsen om at knapphet på helsepersonell kan bli en fremtidig utfordring, har regional HR-handlingsplan satt seg fem hovedmål innefor følgende områder:

3.1 Kompetanse

Hovedmål: Ledere på alle nivå skal ha oversikt over hva enheten har av kompetanse og hva den trenger av kompetanse og kapasitet, både på kort og lang sikt. Basert på denne behovsvurderingen skal det foreligge konkrete planer for å rekruttere, beholde og utvikle våre medarbeidere.

Medarbeidere med rett kompetanse er en forutsetning for å sikre god pasientsikkerhet, kvalitet og effektivitet i pasientforløpene. Det er en lederoppgave på alle nivå å sørge for at virksomheten har rett kompetanse på kort og lengre sikt. Den enkelte medarbeider har ansvar for å holde seg oppdatert når gjelder kunnskaper og ferdigheter. Det er behov for å forbedre og standardisere prosessene knyttet til planlegging, utvikling og rekruttering av kompetanse. Planer for kompetanseutvikling skal integreres i helhetlige utviklingsplaner som

en del av årshjulet for foretaket og foretaksgruppen. Dette kunnskapsgrunnlaget skal aktivt brukes i samarbeid med primærhelsetjenesten og utdanningsinstitusjonene for å styrke utdanningene for å møte samfunnets behov.

Langsiktige kompetansebehov skal følges opp med målrettede utviklingsløp for medarbeiderne i samsvar med virksomhetens behov, kvalitativt gode rekrutteringsprosesser og samarbeid med utdanningsinstitusjonene. Både kortsiktige og langsiktige tiltak skal sikre at vi hele tiden har robuste og gode fagmiljø innenfor de rammebetingelser som gjelder til enhver tid.

3.2 Ressursstyring

Hovedmål: Helse Midt-Norge skal ha effektive arbeidsprosesser som understøttes av gode systemer for å sikre optimal ressursstyring tilpasset aktiviteten.

Alle enheter i Helse Midt-Norge skal planlegge for bedre utnyttelse av de samlede personellressursene som er tilpasset aktiviteten. Dette for å sikre god kvalitet på pasientbehandling, forskning, utdanning og opplæring av pasienter og pårørende.

God arbeidstidsplanlegging skal også bidra til å redusere sykefravær, øke andel heltid og øke gjennomsnittlig pensjonsalder. Brudd på arbeidstidsbestemmelser skal unngås og gjennomsnittlig stillingsandel skal økes. God planlegging gir forutsigbarhet for både pasienter og medarbeidere.

Standardiserte og effektive arbeidsprosesser som understøttes av gode systemer er en av mange forutsetninger for å oppnå god ressursbruk. Det er viktig å legge til grunn en felles standard i foretaksgruppen ved utvikling av arbeidsprosesser og systemer som skal gi god leder- og medarbeiderstøtte i det daglige arbeidet.

3.3 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Hovedmål: Helse Midt-Norge skal gjennom målrettet og systematisk HMS-arbeid skape et sikkert og helsefremmende arbeidsmiljø som bidrar til høyt nærvær, fravær av skader og god pasientsikkerhet.

Et trygt og stimulerende arbeidsmiljø er viktig for at medarbeidere og ledere skal prestere og gi best mulig pasientbehandling. Økt nærvær og færrest mulig skader er i tillegg kostnadsbesparende.

Et godt arbeidsmiljø med systemer og kultur for kontinuerlig forbedring, skal gjøre det trygt å melde fra om uønskede hendelser og forbedringsområder. Hensikten med å analysere

årsaker til og konsekvenser av feil, er å lære av det og hindre at de gjentar seg. Dette for å oppnå forbedring og økt kvalitet på tjenestene.

HMS er et lederansvar og skal være en integrert del av den daglige driften. Det er viktig å ivareta partsamarbeidet med verneombud og tillitsvalgte og involvering av medarbeidere i det systematiske HMS-arbeidet.

Når gjelder ytre miljø vises til HF-vise mål og handlingsplaner etablert i tilknytning til at Helse Midt-Norge er miljøsertifisert i henhold til ISO 14001 fra 2014.

3.4 Ledelse

Hovedmål: Helse Midt-Norge skal ha ledere som utvikler og fordeler ressurser slik at det oppnås resultater gjennom medarbeiderne. Ledere skal utvikle samhandlingskultur og effektive team, skape engasjement og positivt arbeidsmiljø og sørge for å gjennomføre nødvendige korrigerende tiltak.

Dette er i tråd med de nasjonale lederkravene som er:

- Ansvarlig og helhetstenkende
- Endringsvillig og handlekraftig
- Kommuniserende og inspirerende

Å være leder i et helseforetak betyr å stå i et kontinuerlig krysspress mellom ulike forventninger. Det å sikre felles forståelse av utfordringsbildet og foreta ledelsesmessige prioriteringer med dette som utgangspunkt, er vesentlig for å lykkes. For å få til dette er det viktig å ha fokus på lederutvikling, lederstøtte og styringsinformasjon som gjør det mulig å drive systematisk forbedringsarbeid.

3.5 Personalforvaltning

Hovedmål: Helse Midt Norge skal kontinuerlig utvikle og forbedre felles arbeidsprosesser innen personalforvaltning for å sikre god kvalitet og effektivitet.

Tradisjonelt går det mye tid til de transaksjonstunge HR oppgavene, derfor er det viktig å effektivisere for å frigjøre tid for ledere, ansatte og HR-medarbeidere. For å få til dette må drift- og forvaltningsorganisasjonen styrkes i foretaksgruppen for å sikre standardisering, erfaringsdeling og læring på tvers i regionen med utgangspunkt i å finne beste praksis.

3.6 Innsatsområder

Regional HR-handlingsplan har følgende innsatsområder som skal bidra til måloppnåelse:

- Økt innsats med standardisering og effektivisering av HR-prosesser som understøttes av felles IKT-systemer. Dette inkluderer blant annet utarbeidelse av felles policy, prosedyrer, retningslinjer, verktøy, systemstøtte, leder- og ansatteopplæring.
- Kartlegge status innen systematisk HMS arbeid og lederopplæring som skal danne grunnlag for å vurdere videre innsats.
- Videreutvikle HR-faglig kompetanse for å støtte ledere i organisasjonsutviklingen.
- Utvikle målrettede HR-indikatorer som beslutningsstøtte for å sikre god kvalitet, effektivitet og virksomhetsstyring.

I tillegg understøtter regional HR-handlingsplan måloppnåelse i Strategi for Utdanning og kompetanseutvikling.

4 Tiltak

Tiltaksmatrisene viser hvilke oppgaver som planlegges innenfor de ulike områdene. Dette skal sikre bevegelse i retning av måloppnåelse.

4.1 Tiltak kompetanse

Hovedmål:

Ledere på alle nivå skal ha oversikt over hva enheten har av kompetanse og hva den trenger av kompetanse og kapasitet, både på kort og lang sikt. Basert på denne behovsvurderingen skal det foreligge konkrete planer for å rekruttere, beholde og utvikle våre medarbeidere

Tiltak (2015-2016)

Implementere årshjulet for behovsvurderinger av kompetanse og kapasitet i Helse Midt-Norge (oppdrag gitt HF i brev):

- HF melder inn sine fremtidige behov i plandelen Årlig melding til RHF
- HMN melder inn sine behov i plandelen i Årlig melding til HOD
- Risiko knyttet til fremtidig behov for kompetanse og kapasitet beskrives som en del av Langtidsplan og Langtidsbudsjett
- Foretaksvis, regionale og nasjonale analyser som grunnlag for oppdragsdokument og styringskrav

Det skal etableres et prosjekt som skal sikre riktig dimensjonering og bedre koordinering av spesialistutdanningen for leger i hele regionen.

Gjennomgå rekrutteringsprosessen. Dette inkluderer: avklare roller (linje/stab), videreutvikle politikk, prosedyrer og retningslinjer knyttet til disse prosessene, sikre hensiktsmessig ledelsesinformasjon, sikre at prosessen understøttes av integrerte IKT-løsninger.

Ansvar

RHF leder prosessen og bruker etablerte regionale nettverk. Det samarbeides med de andre regionene og Helsedirektoratet.

RHF er prosjekteier. St. Olavs Hospital, HMR og HNT deltar i prosjektet

Prosjektleder fra HF, støttes fra RHF

Fremdriftsplan

Tilpasses kravene om at leveransen skal være en del av Årlig melding - plandel 2015

Prosjektet ferdigstilles ila v-15

2015

Delmål: Gjennomføre prosjekt kompetanseledelse, etablere standardiserte arbeidsprosesser for kompetansekartlegging og kompetanseutvikling, understøttet av IKT-verktøy.

Tiltak 1:

Etablere hovedprosjektet og ferdigstille prosjektplanen med avklaringer om når og hvordan funksjonalitet i kompetansesystemet skal implementeres

RHF: Prosjekteier i samarbeid med IKT-programkontor

Vår 2015

Tiltak 2:

I samarbeid med HF-ene, oppstart implementeringen av IKT-støtte i utvalgte organisatoriske enheter

RHF: Prosjektledelse og koordinering.
HF: Lokal mottaksorganisasjon

Ila høst 2015

Tiltak 3:

Bredde systemet i foretaksgruppen og ferdigstille implementeringen i hele foretaksgruppen

RHF: Prosjektledelse og koordinering.
HF: Lokal mottaksorganisasjon

Utløp 2016

Delmål:

Videreutvikle læringsportalen som en hensiktsmessig plattform for kompetanseutvikling i foretaksgruppen. Vurdere samarbeidsmuligheter med våre strategiske samarbeidspartnere (utdanningssektoren og kommunal sektor).

RHF i samarbeid med helseforetakene og HEMIT

Tiltak 1:

Gjennomføre et kartleggingsarbeid sammen utdanningsinstitusjonene og kommunal sektor, som identifiserer mulighetene kompetansedeling og kompetanseutvikling mellom sektorene. Oppdraget er gitt av av Midt-Norsk samarbeidsutvalg for utdanning og forskning.

Koordineres av RHF ved regionalt nettverk for læringsportalen

2.kvartal 2015

Tiltak 2:

Sikre at leverandørindustrien bruker læringsportalen der det er hensiktsmessig.

RHF/HF

2.kvartal 2015

Helseforetakene skal styrke fagopplæringen i tråd med vedtatte mål og tiltak (jf. Mål og tiltak for fagopplæringen i Helse Midt-Norge RHF 2013-2015).

HF-ene

RHF opprettholder dialogen med HF-ene om måltall og planer for måloppnåelse.

4.2 Tiltak ressursstyring

Hovedmål:

Helse Midt-Norge skal ha effektive arbeidsprosesser som understøttes av gode systemer for å sikre optimal ressursstyring tilpasset aktiviteten

Tiltak (2015-2016)	Ansvar	Fremdriftsplan
Kartlegge og videreutvikle rutiner for å forbedre prosesser knyttet til aktivitet og bemanningsplanlegging/årsplanleggingen. Dette inkluderer blant annet:	HF-ene med bidrag fra RHF	2015-2016
<ul style="list-style-type: none">○ Sikre at HF-ene tar i bruk ny funksjonalitet i Op.plan (operasjonsplanlegger) som viser oversikt over tilgjengelig personell ved operasjonsplanlegging igjennom opplæring i RS og Op.plan	RHF med bidrag fra HF-ene, Hemit	1.kvartal 2015-2.kvartal 2016
<ul style="list-style-type: none">○ Integrasjon mellom RS og «My Way to PAS» for å synliggjøre tilgjengelig personell ved planlegging av poliklinikk	RHF med bidrag fra HF-ene, Hemit	1.kvartal 2015-3.kvartal 2016
<ul style="list-style-type: none">○ Sikre at RS-kuben ferdigstilles og tas i bruk i HF-ene gjennom opplæring og utvikling av analysekompetanse	RHF med bidrag fra HF-ene	2.kvartal 2015
Ferdigstille arbeidet med å videreutvikle personalsystemet og effektivisere arbeidsprosessene	RHF og HF-ene (PRS-nettverk/Hemit)	1.kvartal 2015-4.kvartal 2015
Videreutvikle RS og Op.plans funksjonalitet (sikre en toveis overføring av data) for å sikre mer fleksibilitet i løsningen	RHF og HF-ene (PRS-nettverk/Hemit)	2016

«En kan ikke være opptatt av pasientsikkerhet uten å være opptatt av HMS for de som jobber i helsetjenesten»

Helse- og omsorgsminister, Bent Høie, Helseforetakenes arbeidsmiljøkonferanse 27.11.2014

4.3 Tiltak helse, miljø og sikkerhet

Hovedmål:

Helse Midt-Norge skal ha et sikkert og helsefremmende arbeidsmiljø som bidrar til høyt nærvær, fravær av skader og god pasientsikkerhet

Tiltak (2015-2016)	Ansvar	Fremdriftsplan
Kartlegge hvordan det systematiske HMS-arbeidet skjer i foretaksgruppen (inkl.situasjonsanalyse for å identifisere viktige innsatsområder)-statusrapport	Felles arbeid i HMS-nettverket	2.kvartal-4.kvartal 2015
Gjennomføre erfaringsseminar for å kunne arbeide mer systematisk med etterlevelse av arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser	Arrangeres av RHF	2.kvartal 2015
Sikre at system er tilgjengelig og at foretakene registrerer personskader og arbeidsrelatert sykefravær i PRS igjennom informasjon, opplæring og i tråd med felles prosedyre	Felles arbeid i HMS-nettverket	2.kvartal-4.kvartal 2015
Teste og implementere modul for skadelige arbeidsmiljøstoffer og legge til rette for opplæring av ledere der det er relevant	HMS/BHT i foretakene og RHF	2.kvartal 2015-4.kvartal 2015
Vurdere ulike elektroniske løsninger for utarbeidelse av HMS handlingsplan-ledelsesverktøy	Felles arbeid i HMS-nettverket	2.kvartal 2016
Etablere HMS-indikatoren H2 (personskadefrekvens)	Felles arbeid i HMS-nettverket	4.kvartal 2015-4.kvartal 2016
Etablere samarbeid mellom pasientsikkerhetskulturundersøkelsen og AMUS. Herunder felles oppfølgingsmetodikk.	Felles arbeid i HMS-nettverket	4.kvartal 2015-2016
Gjennomføre AMUS i 2016	Felles arbeid i HMS-nettverket	2016

4.4 Tiltak ledelse

Hovedmål:

Helse Midt-Norge skal ha ledere som utvikler og fordeler ressurser slik at det oppnås resultater gjennom medarbeiderne. Ledere skal utvikle samhandlingskultur og effektive team, skape engasjement og positivt arbeidsmiljø og sørge for å gjennomføre nødvendige korrigerende tiltak.

Tiltak (2015-2016)	Ansvar	Fremdriftsplan
Kartlegge lederutviklingsprogrammene i foretaksgruppen som grunnlag for læring og erfaringsdeling.	RHF og HF-ene sammen	4.kvartal 2015-1.kvartal 2016
Arrangere regional ledersamling i foretaksgruppen.	RHF	Høst 2015
Gjennomgå omstillings- og nedbemanningsprosessen, dette inkluderer: <ul style="list-style-type: none">○ Gjennomgå omstillingsavtalen○ Beskrive prosessene og sikre at flaskehalsen fjernes○ Avklare roller (linje/stab)○ Videreutvikle politikk, prosedyrer og retningslinjer knyttet til disse prosessene○ Sikre hensiktsmessig ledelsesinformasjon○ Sikre at prosessen understøttes av integrerte IKT-løsninger	Prosjektleder fra HF med støtte fra RHF	Høst 2015

4.5 Tiltak personalforvaltning

Hovedmål:

Helse Midt Norge skal kontinuerlig utvikle og forbedre felles arbeidsprosesser innen personalforvaltning for å sikre god kvalitet og effektivitet

Tiltak (2015-2016)

Etablere og tydeliggjøre en drifts- og forvaltningsstruktur for felles personalforvaltningsprosesser. Dette inkluderer blant annet:

- Beskrivelse av viktige HR-prosesser
- Identifisere flaskehals, innsatsområder og iverksette tiltak. Tiltak kan være:
 - Avklaringer av rammene ved å utvikle politikk, retningslinjer og prosedyrer
 - Avklaringer av ansvar og roller
 - Bedre IKT-støtten
 - Heve kompetanse hos ledere, ansatte og HR-medarbeidere
 - Bedre ledelsesinformasjonssystemene

Standardisere bruk av kodeverk i TP og RS i HMN for å sikre overordnet styringsinformasjon av HR-indikatorer (eks. sluttårssakskoder)

Ansvar

RHF-et samme med HF-ene

RHF og HF-ene (PRS-nettverk)

Fremdriftsplan

2015-2016

4.kvartal 2015

5 Utfordringsbildet i et HR-perspektiv

En forenklet situasjonsanalyse er gjennomført og gir føringer for valg av innsatsområder og tiltak i regional HR-handlingsplan, i tillegg til utfordringene beskrevet i Strategi 2020:

Styrker-bevare og opprettholde:

- Ansatte opplever motivasjon, arbeidsglede og tilhørighet til arbeidsplassen iflg. AMUS

Muligheter – utnytte bedre:

- Videreutvikle den HR-faglige kompetansen som skal støtte ledere i sitt arbeid
- Redusere andel deltid for å utnytte og øke kapasiteten
- Sikre at alle ansatte deltar i oppfølging av AMUS
- Fortsatt å redusere sykefravær og uføregrad innen enkelte stillingsgrupper
- Delvis mangelfullt verktøy og systemstøtte for å underbygge
 - systematisk kompetanseplanlegging og kompetanseutvikling
 - systematisk aktivitets- og bemanningsplanlegging
 - systematisk HMS-arbeid
 - systematisk personalforvaltning

Spesielle utfordringer -håndtere:

- I enkelte sårbare fagmiljø er det en utfordring å rekruttere tilstrekkelig antall fagpersoner

6 Føringer for regional HR-handlingsplan

6.1 Strategi 2020

Strategiske mål i strategi 2020 er:

1. Styrket innsats for de store pasientgruppene
2. Kunnskapsbasert pasientbehandling
3. En organisering som underbygger gode pasientforløp
4. Rett kompetanse på rett sted til rett tid
5. Økonomisk bærekraft

Utfordringsbildet som ligger til grunn i Strategi 2020 er:

1. Befolkningens sammensetning og behov endres
2. Tydeligere krav til dokumentert kvalitet
3. Ansatte i helsetjenesten blir en knapphetsfaktor
4. Økonomisk vekst bremses for spesialisthelsetjenesten

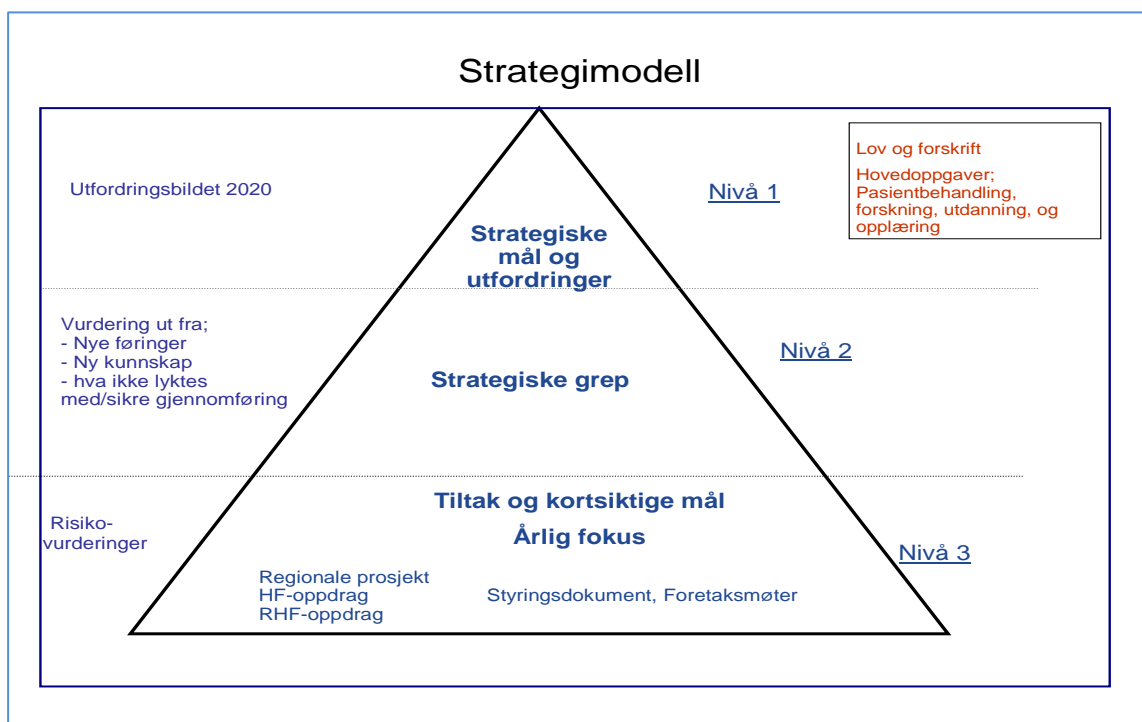
For å nå hovedmålene i Strategi 2020 gjelder følgende strategier:

- Bedre kvalitet og pasientsikkerhet
- Effektivisere driften for å sikre økonomisk handlingsrom

Dette skal realiseres gjennom:

- Standardisering og effektivisering av pasientforløp og arbeidsprosesser støttet av hensiktsmessige IKT-løsninger
- Systematisk arbeid med helse, miljø og sikkerhet
- Bedre samhandling mellom enheter og nivåer i helsetjenesten
- Videreutvikle tverrfaglige, kompetente og bærekraftige fagmiljøer
- Ta i bruk pasientens egne ressurser

Strategimodell under viser sammenhengen mellom regional HR-handlingsplan (nivå 3) og Strategi 2020 som et overordnet rammeverk på nivå 1.



6.2 Andre førende dokumenter og relevant styrevedtak

Andre dokumenter og styrevedtak som legger føringer for regional HR-handlingsplan er:

- Personalpolitikk for Helse Midt-Norge RHF (revidert 2008)
- Seniorpolitikk for Helse Midt-Norge RHF (2008)
- Kvalitetsstrategi for Helse Midt-Norge RHF 2011-2015-«Litt bedre i dag enn i går..»
- Vedtak styresak 72/12 «Kompetanse og kapasitet – legeressurser»:

«Styret i Helse Midt-Norge RHF tar til etterretning regional rapport "Kompetanse og kapasitet – styring og koordinering av legeressursene", og ber om at denne følges opp med systematisk og kontinuerlig kompetanseplanlegging, både på foretaksnivå og regionalt nivå

Styret legger til grunn at det i utviklingsarbeidet lokalt og i det videre arbeidet med utviklingsplan for Helse Møre og Romsdal og Trøndelagsfunksjoner tas høyde for tiltak som sikrer robuste fagmiljøer med utgangspunkt i de kriterier som er beskrevet i rapporten, herunder overholdelse av arbeidstidsbestemmelser

Styret konstaterer at rapporten så langt er fulgt opp ulikt av foretakene. Styret ber administrerende direktør sørge for at foretakene gjennomfører denne type sårbarhetsanalyser på en harmonisert og helhetlig måte for å sikre likeverdighet i tjenestene

Styret ber om at RHF sørger for en god koordinering av spesialiseringløpene for leger i regionen med sikte på å dekke framtidige spesialistbehov i foretakene.

Styret ber om at RHF sørger for at det etableres nødvendige personalpolitiske virkemidler for å sikre rekruttering innenfor de mest rekrutteringsutsatte områdene.»

7. Arbeidsform, revisjon og rapportering

Regional HR-handlingsplan er utarbeidet av HR-avdelingen i Helse Midt-Norge RHF i samarbeid med HR-direktør/HR-sjefer i HF-ene.

Tiltakene i regional HR-handlingsplan rulleres årlig som oppfølging av rulleringen av overordnet strategi for foretaksgruppen (strategi 2020), oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoll.

Rulleringen gjøres i felleskap av HR-direktør i Helse Midt-Norge RHF og lederne av HR-avdelingene i helseforetakene. Disse er ansvarlige for å forankre regional HR-handlingsplan i sine respektive foretak.

Status for prosjekter og tiltak i regional HR-handlingsplan oppdateres løpende med tertialvis gjennomgang av ansvarlige i personalsjefsnettverket.

8. Forkortelser

My Way to PAS= nyere grensesnitt av pasientadministrativt system, der ligger alle pasientdata knyttet til opphold, henvisninger og poliklinikkter. Operasjonskode, som gir DRG poeng.

RS= Ressursstyringssystemet som viser oversikt over arbeidsplaner, tjenesteplaner og alt knyttet til arbeidstid. Viser oversikt over tilgjengelig personell.

RS-kube= Analyseverktøy som viser oversikt over planlagt bemanning opp mot faktisk brukt bemanning. Viser hvor gode man er til å planlegge (bruk av overtid/mertid, avvik arbeidstidsbestemmelsene)

Op.plan= System for operasjonsplanlegging, logistikksystem, som viser hvilke pasienter som skal opereres og på hvilke stuer og planlagt varighet på operasjonen. Viser også tilgjengelig personell.

TP= Tieto Personal som viser oversikt de ansatte, personalopplysninger

PRS= Summen av TP, RS, AL, travel og MAP