

§6 Planlegg

- a. Hvilke mål, oppgaver og aktiviteter har jeg ansvar for
- b. Hvordan er vi organisert – ledelsesstruktur
- c. Skaff tilstrekkelig informasjon og kunnskap til å kunne planlegge og gjennomføre målene, oppgavene og aktivitetene
- d. Skaff oversikt over relevant regelverk, retningslinjer og veiledere, og planlegg hvordan dette skal gjøres kjent
- e. Skaff oversikt over områder hvor det er risiko for svikt eller mangel på etterlevelse av myndighetskrav og områder hvor det er behov for vesentlig forbedring av kvaliteten på tjenesten og pasient- og brukersikkerheten.
- f. Planlegg hvordan risiko som beskrevet i pkt. e kan minimaliseres og særlig legge vekt på risikofaktorer forbundet med samhandling internt og eksternt.
- g. Ha oversikt over medarbeideres kompetanse og behov for opplæring.
- h. Ha oversikt over avvik, herunder uønskede hendelser, evalueringer, klager, brukererfaringer, statistikk, informasjon og annet som sier noe om virksomheten overholder helse- og omsorgslovgivningen, inkludert om tjenestene er faglig forsvarlige og om virksomheten arbeider systematisk for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet.

§7 Gjennomfør

- a. Sørg for at virksomhetens mål, oppgaver, aktiviteter, organisering og planer er kjent i virksomheten og gjennomføres.
- b. Sørg for at medarbeidere i virksomheten har nødvendig kunnskap om og kompetanse i det aktuelle fagfeltet, relevant regelverk, retningslinjer, veiledere og styringssystemet.
- c. Utvikle og iverksette nødvendige prosedyrer, instruksjoner, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av helse- og omsorgslovgivningen.
- d. Sørg for at virksomhetens medarbeidere medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes.
- e. Sørg for å gjøre bruk av erfaringer fra pasienter, brukere og pårørende.

§8 Evaluer

- a. Kontroller at virksomhetens mål, oppgaver, tiltak og planer gjennomføres.
- b. Vurder om gjennomføringen av oppgavene, tiltakene og planene er egnet til å etterleve krav i helse og omsorgslovgivningen, inkludert krav til faglig forsvarlighet og systematisk arbeid for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet.
- c. Evaluere om iverksatte tiltak ivaretar kravene i helse- og omsorgslovgivningen.
- d. Vurdere virksomheten på bakgrunn av pasienter, brukere og pårørendes erfaringer.
- e. Gjennomgå avvik, herunder uønskede hendelser, slik at lignende forhold kan forebygges.
- f. Minst en gang årlig systematisk gjennomgå og vurdere hele styringssystemet opp mot tilgjengelig statistikk og informasjon om virksomheten for å sikre at det fungerer som forutsatt og bidrar til kontinuerlig forbedring av virksomheten. (Ledelsens gjennomgang)

§9 Korrigjer

- a. Rette opp uforsvarlige og lovstridige forhold.
- b. Sørg for korrigerende tiltak som bidrar til at helse- og omsorgslovgivningen etterleveres, inkludert faglig forsvarlige tjenester, og at systematisk arbeid for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet gjennomføres. Det er ikke tilstrekkelig å iverksette tiltak uten å sikre at tiltakene faktisk virker.
- c. Forbedre nødvendige prosedyrer, instruksjoner, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av helse- og omsorgslovgivningen, inkludert krav til faglig forsvarlighet og systematisk arbeid for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet.