

Møtedato: 28.05.24
Arkivnr.: 2024/12

Saksbeh/tlf:
Fagerdal/Harboe-Sjåvik

Sted/Dato:
Sandnessjøen, 21.05.24

Styresak 50/2024: Ledelsens gjennomgang 2023

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret i Helgelandssykehuset HF tar ledelsens gjennomgang 2023 til orientering, og ber administrerende direktør påse at tiltak blir iverksatt og fulgt opp.

Formål:

I denne saken orienteres styret om vurderingene som er gjort i ledelsens gjennomgang (LGG) av 2023.

Bakgrunn:

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjeneste skal bidra til å sikre en faglig forsvarlig helsetjeneste, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet. For å sikre at ledelsen har tilstrekkelig kontroll og nødvendig kunnskapsgrunnlag for styring, skal man minst en gang pr. år systematisk gjennomgå og vurdere styringssystemet opp mot tilgjengelig statistikk og informasjon om virksomheten. Dette skal sikre at systemet fungerer som forutsatt, og bidrar til kontinuerlig forbedring av virksomheten.

Nytt fra 2024:

Sykehusledelsen vedtok 30.01.24:

1. Ny prosess for gjennomføring av ledelsens gjennomgang (LGG) i HSYK
2. Implementering av ny prosedyre og mal for ledelsens gjennomgang (LGG)

Formålet er en tettere integrering av LGG som del av foretakets helhetlige risikostyring.

Mellom 30/1-24 og 15/4-24 har hver klinikk gjennomført en forsert LGG. Risikovurderingene fra hver klinikk er sammenfattet i en overordnet risikovurdering for HSYK (vedlegg 2). Den enkelte enhet, avdeling og klinikk har ansvar for å utarbeide tiltak for de områder som er risikovurdert til rødt, og vurdere tiltak for gule risikoer. Risikovurderinger gjennom LGG i 1. tertial skal følges opp gjennom statusoppdateringer til sykehusledelsen i 2. og 3. tertial.

Lena Nielsen
administrerende direktør

Vedlegg:

1. Flytskjema Ledelsens gjennomgang (LGG)
2. Overordnet statusrapport LGG 2023(2024)
3. Oppsummerte klima og miljøresultater 2022 og 2023 med vurdert risiko