

STYREMØTE 12. juni 2023

Side 1 av 3

Styresak nr.:	46-23	Sakstype:	Beslutningssak
Saksnr. arkiv:	22/04698		

Ledelsens gjennomgang (LGG) 2023

Ledelsens gjennomgang omfatter vurderinger av områdene som inngår i styringssystemet – internkontroll, kvalitet og pasientsikkerhet, MTU, HMS og ytre miljø, personvern og informasjonssikkerhet og forskning – og skal gi oversikt over forhold som er i orden og områder som må utvikles og forbedres.

Forslag til vedtak:

Styret tar ledelsens gjennomgang, rapporten og handlingsplanen til etterretning.

Sarpsborg, den 05.06.2023

Hege Gjessing
administrerende direktør

Vedlegg

1. Rapport LGG 2023
2. Handlingsplan – Oppfølging etter LGG 2023

Styresak nr.: 46-23

1. Administrerende direktørs anbefalinger/konklusjoner

LGG er en årlig systematisk gjennomgang av foretakets styringssystem for strukturert virksomhetsstyring. Resultatet av gjennomgangen er basert på ledernes egenvurdering ved hjelp av sjekklister og skal benyttes som grunnlag for tiltakene som skal sikre kontinuerlig forbedring.

2. Faktabeskrivelse

LGG er gjennomført i Sykehuset Østfold HF (SØ) siden 2005. Det har gjennom mer enn 15 år foregått inntil 3 ganger per år (tertialvis), med ulike maler og prosesser for gjennomføring i organisasjonen. Sluttresultatet i form av en rapport har vært lagt frem for SLM, styret i sykehuset og deretter blitt oversendt Helse Sør-Øst RHF (HSØ). Fra 2023 endres tilnærmingen for gjennomføring av LGG. Endringen skal føre LGG tilbake til opprinnelig hensikt med gjennomgangen og redusere dobbeltarbeid i rapportering og mål- og resultatoppfølgingen.

HSØ utarbeidet et rammeverk for virksomhetsstyring godkjent i HSØs styre i september 2021, dette inneholder en videreutvikling og omlegging av strukturen for LGG. Fra rammeverk for virksomhetsstyring:

Som del av sitt tilsynsansvar skal styret i helseforetaket påse at styringssystemet fungerer i tråd med hensikten og bidrar til måloppnåelse og kontinuerlig forbedring av virksomheten. Det skal minst én gang årlig foretas en systematisk gjennomgang av det samlede styringssystemet i helseforetaket, Ledelsens gjennomgang(LGG). LGG er den overordnede styrende og kontrollerende delen av internkontrollen i virksomheten.

Foruten å henvise til forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, ISO 9001 og HSØs rammeverk for virksomhetsstyring på tema *forankring/referanser LGG*, henvises til Internkontrollforskrift for helse, miljø og sikkerhet i virksomheter og ISO 14001 – miljøledelse med eksplisitt krav til LGG.

Styringssystemene skal sikre at prosesser og aktiviteter i virksomhetsstyringen blir planlagt, gjennomført, evaluert og korrigert i samsvar med krav i eller i medhold av lov- og regelverk, og HSØs rammeverk for virksomhetsstyring. LGG gjennomføres en gang per år for å kontrollere at styringssystemene fungerer som forutsatt, er tilstrekkelig, hensiktsmessig og effektivt og bidrar til kontinuerlig forbedring av virksomheten. LGG skal dokumenteres og minimum omfatte:

- En vurdering av om gjeldende lover, forskrifter og faglige anbefalinger overholdes
- En samlet vurdering av om styringssystemet fungerer som forutsatt og bidrar til kontinuerlig forbedring
- En plan for forbedring av styringssystemene
- En gjennomgang av om styringssystemet støtter opp under helseforetakets resultater og vurdering av om mål og resultater nås

LGG er den overordnede styrende og kontrollerende delen av internkontrollen i sykehuset, og bygger på resultater fra egenvurderingen som ledere i foretaket har gjennomført ved hjelp av sjekklister innen følgende områder:

- Generell internkontroll
- Kvalitet og pasientsikkerhet, inkludert MTU
- HMS, arbeidsmiljø og ytre miljø
- Personvern og informasjonssikkerhet
- Forskning

Styresak nr.: 46-23

Den strukturerte gjennomgangen i organisasjonen er gjennomført i løpet av april måned ved at lederne har gjort egenvurdering i elektroniske sjekklister tilpasset deres ansvarsområde. Svarprosenten blant lederne er relativt lav. Resultatene fra egnevalueringen kan likevel benyttes som grunnlag for gjennomgang og vurdering, da annen styringsinformasjon bekrefter områder med behov for forbedring.

Resultatene fra ulike kilder er sammenstilt av kvalitets- og pasientsikkerhetsavdelingen i rapporten som er lagt frem for sykehusledermøtet (SLM) 23.05.23. Svarprosenten må økes for neste år og tiltak for å få til dette er bedre og mer informasjon i forkant av gjennomføringen og inntil to påminnelser.

Resultatene fra egenvurderingen, sammenholdt mot annen styringsinformasjon, gir nyttig informasjon om tilstanden for styringssystemet. Konklusjoner innen hvert internkontrollområde er avstemt med de fagansvarlige for området. Den samlede vurderingen fremkommer i vedlagte rapport for hele sykehuset.

Lederne skal i tillegg benytte resultatene fra egen enhet til å gjennomføre lokale forbedringer dersom disse ikke er dekket i overordnet handlingsplan og den enkelte leder skal sørge for at forhold som ikke er i orden blir rettet opp. Ledere for nivå 2 og 3 har tilgang til resultatene for sjekklister til underliggende enheter, slik at de kan vurdere forbedringsbehov og oppfølging på tvers av enheter.

Det er utarbeidet et forslag til en overordnet handlingsplan med tiltak for å forbedre styringssystemet. Innspill fra SLM er tatt inn i overordnet handlingsplan og resultater fra ledelsens gjennomgang av styringssystemet er dokumentert i referatet fra SLM. Forbedringstiltakene i den fremlagte handlingsplanen iverksettes i henhold til planen og blir tema i den strukturerte oppfølgingen to ganger pr år. Status for oppfølging av tiltak skal ligge til grunn for gjennomføring av neste års LGG

3. Administrerende direktørs vurderinger

LGG omfatter vurderinger av områdene generell internkontroll, kvalitet og pasientsikkerhet, MTU, HMS og ytre miljø, personvern, informasjonssikkerhet og forskning, og av styringssystemet som helhet. Prosessen gjennomføres for å gi oversikt over forhold som er i orden, og hvilke områder som ikke er tilfredsstillende og må utvikles og forbedres. LGG-rapporten gir et godt grunnlag for å følge opp og korrigere og forbedre styringssystemet.