Referat

Ledelsens Gjennomgang 20..

|  |  |
| --- | --- |
| Enhet: |  |
| Dato: |  |
| Til stede: |  |
| Forfall: |  |
| Sted: |  |
| Rapporteringsår: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sak nr. | Sak/Tema | Konklusjon | Ansvarlig | Frist |
| 1. | Status handlingsplan LG foregående år | | | |
|  | Er planlagte tiltak gjennomført?  Hvilken effekt?  Vurder om tiltak skal videreføres til inneværende års handlingsplan. |  |  |  |
| 2. | Status tilsyn, revisjoner, avvik, driftsrapporter (og lignende) fra rapporteringsåret | | | |
|  |  |  |  |  |
| 3. | Punkter til oppfølging fra kartleggingsskjema | | | |
|  | (Rapportering fra ledere ved bruk av kartleggingsskjema utfylt i forkant av møtet) |  |  |  |
| 4. | Utgangsfaktorer fra LG | | | |
| Ledelsen gjennomgår det fremlagte underlaget, treffer beslutninger og utformer tiltaksplan for hva som skal endres eller forbedres.  Tiltak legges i enhetens handlingsplan på innblikk under Ledelsens gjennomgang.  Områdeoversikt > Styringsinfo > Handlingsplan > Din klinikk > Ledelsens gjennomgang.  Resultatet fra LG skal omfatte beslutninger og tiltak der følgende spørsmål skal besvares:  - Oppnås ønskede mål og resultater?  - Overholdes gjeldende lover, forskrifter og faglige anbefalinger?  - Fungerer styringssystemet som forutsatt og bidrar det til kontinuerlig forbedring av virksomheten?  - Har enheten nok ressurser til kvalitetsforbedrings- og pasientsikkerhetsarbeid?  Eksempel på vedtak kan være:  - Systemet for styring av kvalitet virker hensiktsmessig, tilstrekkelig og effektivt.  - Kvalitetspolitikken og kvalitetsmålene vurderes som hensiktsmessig.  - Ressursene vurderes å være tilstrekkelige, basert på fremlagte grunlagsinformasjon til denne ledelsens gjenomgang, og at tiltakene i vedtatte handlingsplan fra denne ledelsens gjennomgang iverksettes. | | | |
|  |  |  |  |  |
| 5. | Evaluering/Planlegging neste LG | | | |
|  | Hva fungerte/fungerte ikke? For mye tid/for lite tid? Tidspunkt for neste LG? |  |  |  |