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? |  |  |  |