

Saksfremlegg

Saksgang	Møtedato
Styret i Sunnaas sykehus HF	24.02.2023
Foretaksledelsen Sunnaas sykehus HF	07.02.2023

Sak 0223

Ledelsens gjennomgang (LGG) 2022

Forslag til vedtak

Styret ber administrerende direktør sikre oppfølging av særskilte prioriteringer som fremkommer i *ledelsens gjennomgang 2022*

Områdene som må prioriteres:

1. Byggetrinn 3 - investeringsbeslutning for å ferdigstille konseptfasens steg 2
2. Svikt i teknisk anlegg
3. Rekruttering av kritisk kompetanse
4. Høyrere lønns-, energi- og prisvekst 2023
5. Sykefravær
6. Samstemming av legemiddellister

Nesodden, 24.02.23

Einar Magnus Strand
Administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Ledelsens gjennomgang av styringssystemet

Ledelsens gjennomgang (LGG) har til hensikt å sikre god virksomhetsstyring, internkontroll og forbedring. *Ledelsens gjennomgang* skal besvare følgende:

- Oppnås ønskede mål og resultater?
- Overholdes gjeldende lover, forskrifter og faglige anbefalinger?
- Fungerer styringssystemet og bidrar det til kontinuerlig forbedring?

I styremøtet 27.06.22 ble det besluttet vedtak om å endre rapportering av ledelsens gjennomgang til å gjelde midtveisrapportering til foretaksledelsen etter første halvår, og evaluering til styret etter årsslutt.

Det er igangsatt en arbeidsprosess med å etablere et nytt system for evaluering av virksomheten. I EK-Kvalitetsportalen, er *ledelsens gjennomgang* en del av risikomodulen, og planlegges ferdig første halvdel -23. Målet er at LGG-modulen skal være et ledelsesverktøy som forenkler og effektiviserer prosessen med vurderinger av kvalitet og god virksomhetsstyring.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

LGG 2022 viser områder med størst risiko. Ledelsen har evaluert måloppnåelse og oppdrag, faglige og administrative prosesser- herunder obligatorisk opplæring, tilbakemeldinger og klager fra pasienter og pårørende, gjennomføring og oppfølging av internrevisjoner. Det er gjennomført evaluering av ressursbehov, kompetanse, kapasitet og endringer som kan påvirke kvaliteten for 2023, samt vurdering av *tilgjengelighetsplan(CARF)* og *ytre miljø*. Basert på dette er følgende risikoområder prioritert i risikobildet for Sunnaas sykehus.

1. Byggetrinn 3 - investeringsbeslutning for å ferdigstille konseptfasens steg 2
2. Svikt i teknisk anlegg
3. Rekruttering av kritisk kompetanse
4. Høyrere lønns- energi og prisvekst 2023
5. Sykefravær
6. Samstemming av legemiddellister

Nytt byggetrinn- investeringsbeslutning er vurdert rødt område (ikke mulig/trolig ikke mulig å nå målet). De fem andre risikoområdene indikerer at måloppnåelse ligger bak skjema (fremdeles mulig å nå målet, men fordrer ekstra innsats). I vedlagt oppfølgingsplan fremkommer nå-situasjon, tendens og konsekvens og risikoreducerende tiltak er beskrevet – vedlegg 1

3. Administrerende direktørs anbefaling

Oppfølgingsplan LGG 2022 (vedlegg 1) beskriver hvordan risikoområdene skal følges opp kommende periode. Nåsituasjon, tendens, konsekvens og nye tiltak er beskrevet for hvert av områdene i risikobildet, med status pr. 31.12.2022.

Det har vært positiv utvikling på områdene rekruttering av kritisk kompetanse, og samstemming av legemiddellister etter halvårsevaluering 2022

Administrerende direktør er tilfreds med gjennomgangen av styringssystemet, og vil sikre oppfølging av de prioriterte risikoområder som presenteres gjennom LGG 2022

Vedlegg:

Sak 0223 2023-02-24 Vedlegg 1 - Risikobilde og oppfølgingsplan 2022