

Flytskjema Ledelsens gjennomgang (LGG).

Gjeldende retningslinjer, prosedyrer og skjema:

PR61682 Ledelsens gjennomgang – gjennomføring

SJ9230 Mal – ledelsens gjennomgang

Steg 1:

Frist medio januar:

Enhetsleder gjennomgår egne områder innen LGG



Steg 2:

Frist ultimo januar primo februar:

Avdelingsleder med sin ledergruppe gjennomfører LGG etter mal (SJ9230)



Steg 3:

Frist ultimo februar:

LGG i klinikkjefsmøtet. Avdelingslederne svarer ut status. Klinikksjef lager en kort oppsummering av klinikkens LGG, som sendes kvalitetsavdelingen/legges i teamskanal



Steg 4:

Innen 1. tertial:

Fag-/kvalitetssjef utarbeider og presenterer rapport for sykehusledelsen (SL). Klinikksjefer redegjør for klinikkens LGG i SL.



Steg 5:

Innen 1. tertial:

Rapport LGG gjennomgås i FTV møte og AMU. Rapport presenteres for styret.



Steg 6:

Innen 2. og 3. tertial:

Enhetsledere/avdelingsledere skal rapportere til klinikkssjef status i tiltaksarbeidet
tilknyttet problemstillingene i LGG