



Rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst

1	Rammeverk for virksomhetsstyring	3
1.1	Hva er virksomhetsstyring?	3
1.2	Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten	4
2	Roller og ansvar i virksomhetsstyringen	5
2.1	Det regionale helseforetakets rolle og ansvar	5
2.2	Helseforetakenes rolle og ansvar	5
2.3	Styrets rolle og ansvar	5
2.4	Administrerende direktørs rolle og ansvar	6
2.5	Ledere og medarbeidere	6
2.6	Medvirkning	7
2.6.1	Tillitsvalgte	7
2.6.2	Brukerutvalg	7
2.7	Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst	7
3	Virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst	8
3.1	Rammer for virksomheten	8
3.2	Prosesser for å planlegge, organisere og gjennomføre virksomheten i Helse Sør-Øst	9
3.3	Prosesser for å evaluere og korrigere virksomheten i Helse Sør-Øst	10
4	Prinsipper for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst	11
4.1	Planlegge og organisere virksomheten	12
4.2	Gjennomføre virksomhetens aktiviteter	12
4.3	Evaluere og korrigere virksomheten	13
5	Innføring og oppfølging	14

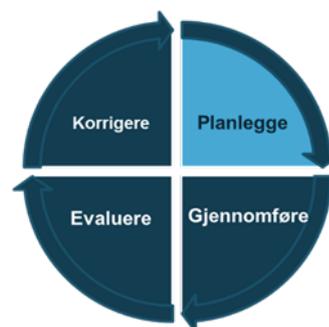
1 Rammeverk for virksomhetsstyring

Dette dokumentet beskriver prinsippene for god virksomhetsstyring og er et rammeverk for å etablere intern styring og kontroll for all virksomhet i Helse Sør-Øst. Rammeverk og prinsipper er utarbeidet i samarbeid mellom helseforetakene og Helse Sør-Øst RHF og angir felles regionale forventninger til virksomhetsstyring. Rammeverket beskriver definisjoner, begreper, prosesser og prinsipper i virksomhetsstyringen. Rammeverk for virksomhetsstyring er ment å være en støtte til alle som har et ansvar for virksomhetsstyring på alle ledelernivåer i Helse Sør-Øst. Det er et lederansvar å sørge for at prinsippene i rammeverket tas i bruk og tilpasses lokalt. Rammeverket skal samtdig bidra til å øke foreståelsen for den enkeltes ansattes rolle i utviklingen av virksomheten.

1.1 Hva er virksomhetsstyring?

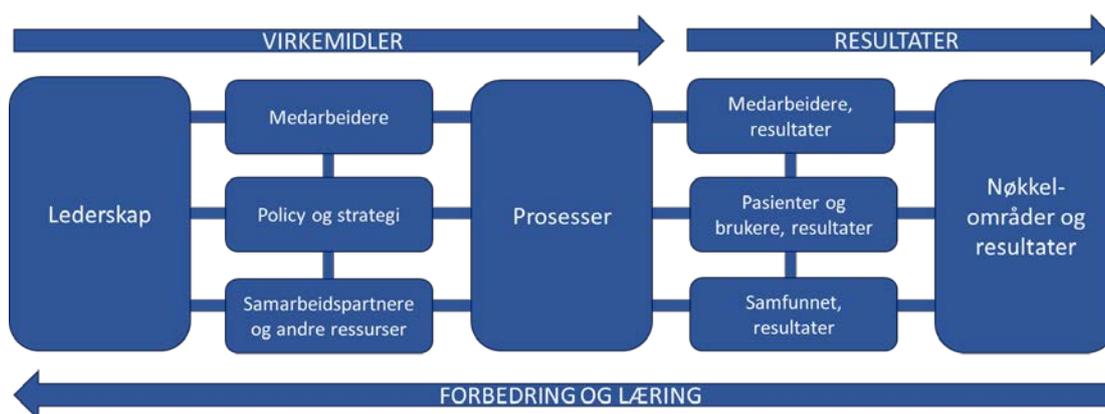
Virksomhetsstyring defineres som de prosessene og aktivitetene som gjennomføres for å:

- sette mål
- definere oppgaver for å nå målene
- måle resultater mot målene
- bruke informasjonen til å ha styring, kontroll og sørge for læring slik at virksomheten utvikles og forbedres¹



Virksomhetsstyring satt i system skal bidra til en tydeligere kobling mellom overordnede mål og ansvaret på de ulike nivåene i helseforetaket. God virksomhetsstyring skal understøtte tydelige prioriteringer og bidra til at ledere på alle nivåer bruker kapasiteten på de deler av virksomheten som er vesentlig for å oppnå målene.

God virksomhetsstyring er mer enn å definere mål og følge opp resultater. Helhetlig virksomhetsstyring omfatter god ledelse, en tydelig strategisk retning, løpende involvering av medarbeidere og brukere, samt virksomhetsprosesser og internkontroll som bidrar til å nå målene. Samlet utgjør dette de nødvendige virkemidlene for å nå virksomhetens mål og legge til rette for læring og forbedring².



Mål- og resultatstyring er det overordnede styringsprinsippet i offentlig sektor. Med mål- og resultatstyring menes:

¹ <https://dfo.no/fagomrader/virksomhetsstyring>

² European Foundation for Quality Management (EFQM): <http://efqm.se/model-criteria.html>

«Å sette mål for hva virksomheten skal oppnå, å måle resultater og sammenligne dem med målene, og bruke denne informasjonen til styring, kontroll og læring for å utvikle og forbedre virksomheten»³

Hensikten med mål- og resultatstyring er å gjøre styringen mer tillitsbasert, øke effektiviteten og få mer ut av ressursene. Dette innebærer at underliggende nivå har frihet til å avgjøre hvilke virkemidler som skal benyttes for å nå målene. Styring og kontroll skal i mindre grad skje gjennom detaljerte instruksjoner om ressursbruk, aktiviteter og enkeltoppgaver. Oppmerksomheten skal rettes mot at målene nås med effektiv ressursbruk. Med utgangspunkt i mål fastsatt i dialog med overordnet nivå, har den enkelte leder på sitt nivå ansvar for å definere hvordan målene skal nås og hva som må prioriteres i styringen for å nå disse målene.

1.2 Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

[Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring](#) skal «[...] bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, og at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen etterleves». Med sine tydelige krav til styring er forskriften et verktøy for virksomhetens ledelse i styringen og oppfølgingen av virksomhetens aktiviteter. I forskriften stilles det krav til etablering av et helhetlig styringssystem hvor aktiviteter planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres i tråd med krav fastsatt i medhold av helse- og omsorgslovgivningen (fire plikter). Pliktene er å anse som minimumskrav som er felles for alle styringssystem. Virksomhetens øverste leder har ansvar for at styringssystemet fungerer i tråd med hensikten, understøtter måloppnåelse og bidrar til kontinuerlig forbedring.

Virksomhetsstyring er et lederansvar. Det stilles krav til medarbeidernes involvering og medvirkning fra brukere og pasienter. Videre stilles det krav til et helhetlig system for oppfølging av virksomhetens aktiviteter og en kultur som stimulerer til kontinuerlig forbedring.

Forskriftens krav til styringssystemet er utgangspunkt for strukturen i dette rammeverket og er utgangspunkt for prinsippene for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst (kapittel 4). Prinsippene er å forstå som en felles ramme og minimumskrav for virksomhetsstyringen i helseforetaksgruppen og skal ligge til grunn for hvordan virksomhetsstyringen innrettes. Styringssystemet skal tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold, samt ha det omfanget som er nødvendig. Helseforetakene er selvstendige rettssubjekter, og det enkelte helseforetaket er ansvarlig for at prinsippene settes i verk, tilpasses og gjøres relevante lokalt.

Krav til styringssystemet finnes også innen andre områder. Eksempelvis forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) og eForvaltningsforskriften (krav til styringssystem for informasjonssikkerhet). Kravene er i stor grad sammenfallende med de forventningene til styringssystemet som fremkommer av forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgssektoren.

[Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#) gir en utfyllende beskrivelse av prinsippene og konkrete tiltak og eksempler for oppfølging:

³ <https://dfo.no/fagomrader/mal-og-resultatstyring>

2 Roller og ansvar i virksomhetsstyringen

2.1 Det regionale helseforetakets rolle og ansvar

Organiseringen av spesialisthelsetjenesten i regionale helseforetak og helseforetak fremgår av helseforetaksloven. Helse- og omsorgsdepartementet eier de regionale helseforetakene.

Det regionale helseforetaket ivaretar to oppgaver i spesialisthelsetjenesten:

- «Sørge for»-ansvaret følger av spesialisthelsetjenesteloven og innebærer å sørge for at befolkningen i regionen tilbys spesialisthelsetjenester
- «Eierrollen» følger av helseforetaksloven og omhandler hvordan det regionale helseforetaket skal organisere sine sykehus og andre helseinstitusjoner som helseforetak. Dette omfatter også virksomheter som ikke er spesialisthelsetjeneste, men som er nødvendige og sentrale forutsetninger for utøvelsen av spesialisthelsetjeneste.

Helse- og omsorgsdepartementets styring av Helse Sør-Øst RHF utøves gjennom tildeling av midler over statsbudsjettet, fastsetting av vedtekter, oppnevning av styret og vedtak i foretaksmøter. Mål og krav til virksomheten formidles i årlige oppdragsdokumenter.

2.2 Helseforetakenes rolle og ansvar

Det operative ansvaret for å tilby befolkningen spesialisthelsetjenester er lagt til helseforetakene. Helseforetakene skal ivareta oppgaver som følger av oppdrags- og bestillingsdokument fra Helse Sør-Øst RHF. I årlig oppdrag og bestilling til helseforetakene videreformidles styringsbudskapet fra Helse- og omsorgsdepartementet, særskilte regionale føringer og oppdrag, aktuelle vedtak fattet av styret i Helse Sør-Øst RHF og de fastsatte budsjetttrammene for helseforetaket.

Helseforetakene er selvstendige rettssubjekter. Av dette følger det at helseforetakene har et selvstendig ansvar for å levere forsvarlige tjenester og følge opp alle lovkrav som gjelder for virksomheten, samt følge opp uønskede hendelser og avvik. Det enkelte helseforetak har et selvstendig ansvar for en hensiktsmessig organisering og at det er etablert god virksomhetsstyring og et styringssystem tilpasset helseforetakets egenart og særskilte risikoforhold.

2.3 Styrets rolle og ansvar

Helseforetaksloven fastsetter hvilke styrings- og beslutningsorganer helseforetakene skal ha og hvilken myndighet som ligger til det enkelte organ. Styret i det regionale helseforetaket er ett av helse- og omsorgsministerens redskap for å gjennomføre regjeringens politikk. På samme måte er styrene i helseforetakene det regionale helseforetakets redskap for å sørge for spesialisthelsetjenester til befolkningen i regionen

Som eier kan styret i det regionale helseforetaket, innenfor rammene av gjeldende lover og forskrifter, beslutte begrensninger i myndigheten til underliggende helseforetak og avgjøre hvilke type saker som skal besluttes på regionalt nivå.

Styrets ansvar er forankret i helseforetaksloven §28 *styrets oppgaver* og omfatter forvaltningsansvaret og tilsynsansvaret. Styret har det overordnede ansvaret for forvaltningen av helseforetaket. I dette ligger det at styret er ansvarlig for å påse at det er en hensiktsmessig organisering av helseforetaket og at planer og budsjetter for helseforetakets virksomhet er fastsatt. Styret skal også holde seg

orientert om helseforetakets virksomhet og økonomiske stilling. Videre er styret ansvarlig for å føre tilsyn med at helseforetakets virksomhet drives i samsvar med lover og forskrifter. Dette betyr at styret har det overordnede ansvaret for at helseforetaket oppfyller gjeldende krav og føringer og at det er etablert en systematikk for styring og kontroll som ivaretar dette. Styret skal, som del av sitt kontrollansvar, følge med på om helseforetaket har et forsvarlig styringssystem, påse at føringer og krav til virksomheten overholdes, at tjenestene er forsvarlige og at det arbeides systematisk med kvalitetsforbedring. Styret må ha tilstrekkelig kunnskap og fakta til å vurdere om nødvendig tiltak iverksettes og følges opp i tråd med helseforetakets risikobilde. Det er styrets ansvar at helseforetakets samlede ressurser benyttes på best mulig måte for å oppfylle virksomhetens formål.

Det er styret i det regionale helseforetaket som fastsetter de overordnede strategier og retningslinjer for foretaksgruppen. Styret i det regionale helseforetaket og styrene i helseforetakene fører tilsyn med og fastsetter instruks for administrerende direktør.

Styrets rolle og ansvar er nærmere beskrevet i [Veileder for styrearbeid i regionale helseforetak](#) (styret i det regionale helseforetaket) og [Veileder for styrearbeid i helseforetak](#) (styrene i helseforetakene).

2.4 Administrerende direktørs rolle og ansvar

Administrerende direktør forestår den daglige ledelsen av helseforetaket og skal følge de retningslinjer og pålegg som styret har gitt. Dette omfatter ansvar for en hensiktsmessig organisering av helseforetaket og et system for virksomhetsstyring som gir rimelig sikkerhet for at krav og mål for helseforetaket nås. Administrerende direktør skal påse at styringssystemet fungerer i tråd med hensikten og bidrar til god styring, kontinuerlig læring og forbedring.

Administrerende direktør skal innrette virksomheten slik at det gir rimelig sikkerhet for at de føringene og kravene som gjelder for helseforetaket oppfylles.

Administrerende direktør i det regionale helseforetaket har også ansvar for å føre løpende tilsyn med helseforetak som det regionale helseforetaket eier og påse at virksomheten er i samsvar med vedtekter og vedtak truffet av foretaksmøtet og styret i det regionale helseforetaket (jf. helseforetaksloven §37).

2.5 Ledere og medarbeidere

Virksomhetsstyring er et lederansvar. Helseforetakets øverste leder har ansvar for å påse at det er etablert et styringssystem som gir rimelig sikkerhet om at virksomhetens mål nås. Det ligger til grunn for et velfungerende styringssystem at det er klart definert hvordan ansvar og oppgaver i helseforetaket er fordelt og organisert, samt hvilke fullmakter som ligger til de ulike ledernivåene i helseforetaket. Den enkelte leder har et selvstendig ansvar for virksomhetsstyring innenfor sitt definerte ansvarsområde. Det skal være tydelig for den enkelte hvordan hun skal forvalte sine oppgaver for å bidra til at helseforetaket når sine mål. Lederes ansvar for virksomhetsstyring skal fremgå av samarbeidsavtaler/lederavtaler, stillingsbeskrivelser el.

Selv om virksomhetsstyring er et lederansvar, vil god virksomhetsstyring i praksis forutsette at medarbeidere involveres i den løpende planleggingen og styringen av hvordan helseforetakets ansvar og oppgaver gjennomføres og følges opp. Det er videre en forutsetning at de kravene og føringene som gjelder for virksomheten er tydelige og forstått på alle nivåer i helseforetaket. Alle medarbeidere har et selvstendig ansvar for å sette seg inn i mål og føringer og tilegne seg den kompetansen som er

nødvendig for å utføre sine arbeidsoppgaver på en god og forsvarlig måte. Det skal være tydelig for den enkelte medarbeider hvilke krav som stilles til internkontroll og risikostyring, samt håndtering av uønskede hendelser. Det skal være åpenhet i informasjon og kommunikasjon og tydelig for alle medarbeidere hvordan helseforetakets verdigrunnlag og kultur preger det daglige arbeidet. Ledere må formidle klare forventninger til god virksomhetsstyring. Gode prosesser for å involvere medarbeidere er avgjørende for den løpende planleggingen, gjennomføringen og forbedringen av helseforetakets oppgaver. Medarbeiderne sitter på viktig kunnskap om den daglig virksomheten og vet ofte hvor utfordringene oppstår. Det er også viktig med gode og trygge kanaler for å melde fra om forbedringsområder i styringssystemet og uønskede hendelser.

2.6 Medvirkning

2.6.1 Tillitsvalgte

Rollen som tillitsvalgt er regulert gjennom hovedavtalene mellom Spekter og hovedorganisasjonene. Avtalene skal blant annet sikre reell medbestemmelse, og tilhørende medansvar, samt dialog mellom ansatte og ledelsen om forhold av betydning for utviklingen av virksomheten, resultatoppnåelse, arbeidsforhold og arbeidsmiljø. Ordningen skal bidra til å kvalitetssikre saker som behandles på alle nivåer og bidra til god informasjonsflyt mellom tillitsvalgte på ulike nivåer.

I Helse Sør-Øst er det etablert ordning med frikjøpte konserntillitsvalgte som fungerer som det regionale helseforetakets samarbeidspartnere i saker som behandles av det regionale helseforetaket og som har betydning for utviklingen av helseregionen. Det er etablert faste dialogmøter mellom de konserntillitsvalgte og ledelsen i det regionale helseforetaket for å bidra til informasjonsflyt og involvering i prosesser som påvirker utviklingen av helseregionen. Det er i tillegg etablert ordninger med lokale tillitsvalgte i det enkelte helseforetak. Det skal være jevnlig møter mellom de lokale tillitsvalgte og lokal ledelse for å diskutere saker som berører de ansatte.

2.6.2 Brukerutvalg

Brukermedvirkning er et viktig virkemiddel for at pasienter og pårørende blir hørt i utviklingen av helsetjenesten og er forankret i pasient- og brukerrettighetsloven og helseforetaksloven. Det er etablert brukerutvalg med representanter for brukerorganisasjonene i det regionale helseforetaket og helseforetakene. Representanter for brukerutvalget møter i helseforetakets styremøter som observatør med tale- og forslagsrett.

Brukerutvalget er et rådgivende organ for styret og administrerende direktør i saker av strategisk karakter som angår tilbudet til pasienter og pårørende. Brukerutvalgene er viktige fora for tilbakemelding fra pasienter og pårørende om erfaringer fra helseforetakenes virksomhet, ansvar og oppgaver. Brukerutvalget bidrar i oppfølgingen av helseforetakenes mål- og strategiprosesser, samt i prosjekter og utvalg.

2.7 Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst

Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst er en uavhengig, objektiv bekreftelses- og rådgivningsfunksjon med ansvar for intern revisjon i den samlede helseforetaksgruppen i Helse Sør-Øst. Konsernrevisjonens formål er å bistå styret og ledelsen i det regionale helseforetaket og helseforetakene med å utøve virksomhetsstyring. Konsernrevisjonens ansvar og oppgaver følger av helseforetaksloven § 37 a, og instruks fastsatt av styret for Helse Sør-Øst RHF. Konsernrevisjonens

rolle er, på vegne av styret, å se etter om foretaksgruppens prosesser for virksomhetsstyring, risikostyring og intern styring og kontroll faktisk er etablert, og om de virker som forutsatt. Konsernrevisjonen skal gjennom sitt arbeid bidra til forbedring av helseforetaksgruppens prosesser for virksomhetsstyring, risikostyring, intern styring og kontroll.

Styret i det regionale helseforetaket har oppnevnt et eget revisjonsutvalg som forbereder revisjonssaker for styret og har som formål å bidra til å ivareta styrets tilsyns- og kontrolloppgaver. Revisjonsutvalget skal støtte styret i arbeidet med å ha oversikt og kontroll med foretaksgruppens prosesser for virksomhetsstyring, risikostyring og intern styring og kontroll slik det følger av instruks for styret og vedtekter for Helse Sør-Øst RHF. Administrerende direktør i det regionale helseforetaket kan ta initiativ til gjennomføring av interne revisjoner i helseforetakene.

3 Virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst

3.1 Rammer for virksomheten

Helse Sør-Øst RHF skal sørge for spesialisthelsetjenester til befolkningen i regionen («sørge for»-ansvaret) og ivareta eieransvaret for underliggende helseforetak. Helse Sør-Øst RHF skal i henhold til spesialisthelsetjenesteloven sørge for at befolkningen i regionen gis nødvendige spesialisthelsetjenester, herunder pasientbehandling, utdanning, forskning og opplæring av pasienter og pårørende. Helse Sør-Øst RHF ivaretar «sørge for»-ansvaret gjennom bruk av både offentlige helseforetak og avtaler om kjøp av tjenester fra private leverandører.

[Helse Sør-Østs visjon](#) er *gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det*.

Virksomheten skal være tuftet på de tre nasjonale verdiene: *kvalitet, trygghet og respekt*. Visjonen og verdiene skal legges til grunn for den strategiske retningen i regionen og virksomhetsplanleggingen i helseforetakene.

Oppgavene skal løses innenfor et sett av lover, regler og forventninger til måloppnåelse, eksempelvis spesialisthelsetjenesteloven (sykehusenes plikter), pasientrettighetsloven (om pasientenes rett til helsehjelp, fritt sykehusvalg etc.) og helseforetaksloven (om organiseringen av sykehus).

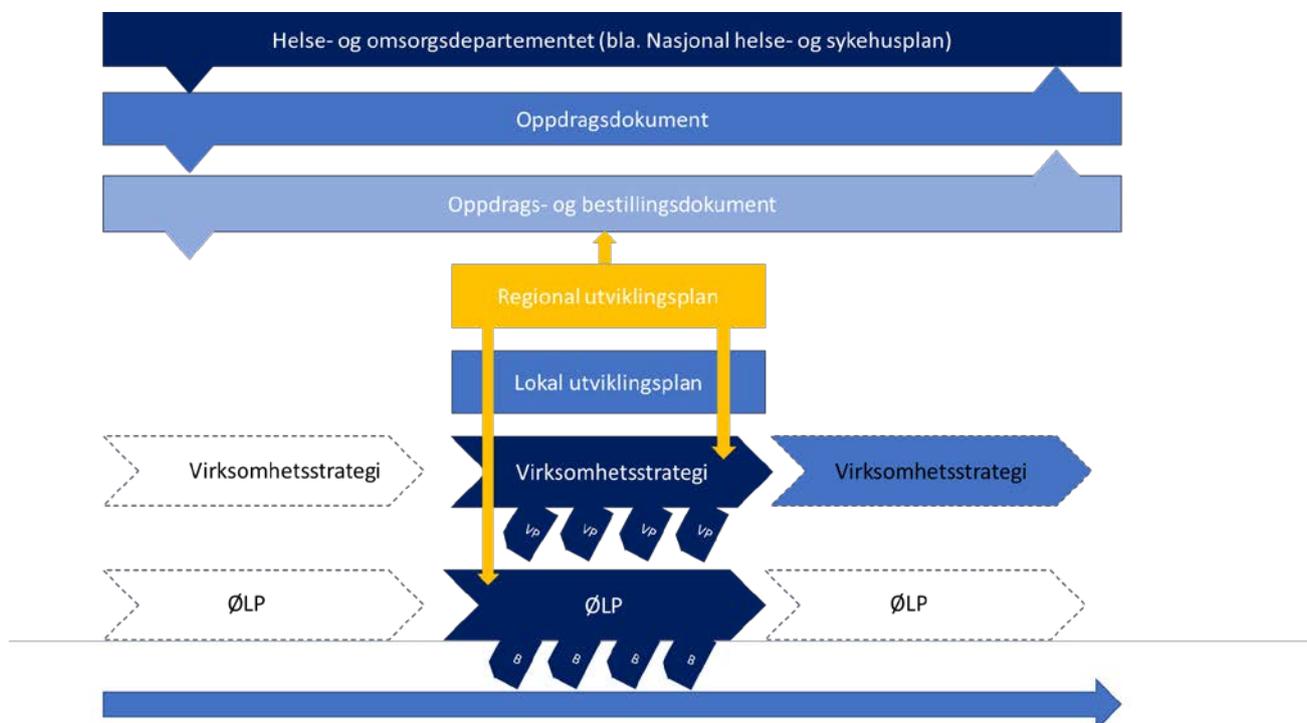
Samtidig skal det gjennomføres en rekke andre oppgaver for å endre og utvikle virksomheten, herunder for å ha god kontroll på økonomien. For å løse oppgavene er det nødvendig med styring og kontroll med hva som gjøres, hvordan det gjøres og hvordan de samlede ressursene disponeres. God virksomhetsstyring og internkontroll, samt systematisk arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet er grunnleggende for å skape pasientenes helsetjeneste.

En rekke tilsynsmyndigheter skal se etter at myndighetskravene følges og er del av myndighetenes virkemidler for å forebygge svikt i viktige områder i helsetjenesten (se vedlegg for oversikt over relevante lover, forskrifter og tilsynsmyndigheter).

I tillegg finnes føringer for virksomhetsstyringen innen andre områder, herunder:

- veiledere i styrearbeid for styrer i [regionale helseforetak](#) og [helseforetak](#)
- [etiske retningslinjer](#)
- [prinsipper for brukermedvirkning](#)
- [12 prinsipper for medvirkning i omstilling](#)

3.2 Prosesser for å planlegge, organisere og gjennomføre virksomheten i Helse Sør-Øst



Nasjonal helse- og sykehusplan beskriver politiske føringer, ambisjoner og planer for utviklingen av helsetjenesten. Gjennom regional utviklingsplan følger Helse Sør-Øst RHF opp forventningene uttrykt i nasjonal helse- og sykehusplan. [Regional utviklingsplan 2035](#) uttrykker de overordnede planene for utviklingen i regionen. *Regional utviklingsplan* har som mål å fremme:

- bedre helse i befolkningen med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- kvalitet i pasientbehandling og gode brukererfaringer
- godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling
- bærekraftige helsetjenester for samfunnet

Regional utviklingsplan 2035 baserer seg også på utviklingsplanene fra helseforetakene i regionen og peker på ønsket utvikling på kort sikt og frem mot 2035. Planen omhandler viktige trender og drivere for endring i helsetjenesten i årene som kommer.

Det er de regionale helseforetakenes ansvar at oppgavene løses innenfor de økonomiske rammene som er fastsatt av Stortinget og tildelt over statsbudsjettet, samt at virksomheten utøves i samsvar med gjeldende lover og retningslinjer. De styringskravene Helse- og omsorgsdepartementet fastsetter i oppdragsdokument og foretaksmøte skal, sammen med vedtak som fattes av styret for Helse Sør-Øst RHF, legges til grunn for virksomheten. Premissene i *Regional utviklingsplan 2035* innarbeides i oppdrag og bestilling til helseforetakene og ved rullering av økonomisk langtidsplan.

Det utarbeides hvert år et oppdrags- og bestillingsdokument som inneholder de samlede kravene til helseforetakene, og som gis til helseforetakene i foretaksmøtet i begynnelsen av året. Det utarbeides

også et tilleggsdokument som oversendes helseforetakene i august. Det kan gis nye eller korrigerede krav til helseforetakene i løpet av året gjennom egne foretaksmøter.

Økonomisk langtidsplan er et virkemiddel for å følge opp regional utviklingsplan og bidra til måloppnåelse og effektiv ressursutnyttelse. Alle helseforetak utarbeider innspill til økonomiske langtidsplaner på grunnlag av de forutsetningene som styret i Helse Sør-Øst RHF gir. Regionens økonomiske langtidsplan utarbeides med bakgrunn i innspill fra helseforetakene. Vedtatt økonomisk langtidsplan danner grunnlaget for de årlige budsjettene.

Det regionale helseforetaket skal legge til rette for samordning og koordinering i helseforetaksgruppen. Ansvar ivaretas blant annet gjennom vedtak av felles strategier og planer for helseforetaksgruppen, løpende rapportering og oppfølging av virksomheten. Det enkelte helseforetaket har et selvstendig ansvar for å omsette regionale føringer i lokale strategier og planer.

Det er etablert flere arenaer på regionalt nivå for å følge opp god virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst. Det gjennomføres månedlige oppfølgingsmøter mellom det regionale helseforetaket og helseforetakene. Hensikten er løpende oppfølging av driften ved helseforetaket og vesentlige deler av oppdraget. I oppfølgingsmøtene deltar helseforetakets styreleder og administrerende direktør, samt administrerende direktør og representanter for ledelsen i det regionale helseforetaket. Ut over oppfølgingsmøtene er det etablert arenaer for løpende dialog mellom det regionale helseforetaket og helseforetakene.

Direktørmøtet er rådgivende for administrerende direktør i det regionale helseforetaket og består av de administrerende direktørene i helseforetakene. Dette er et forum for erfaringsutveksling om overordnede utfordringer og orientering om aktuelle saker av regional karakter. Møtet er også en arena for koordinering og samhandling mellom helseforetakene.

Det er innen flere fagområder etablert fagnettverk, eksempelvis fagdirektørmøter og økonomidirektørmøter. Fagnettverkene skal være en arena for koordinering, samhandling og erfaringsutveksling mellom helseforetakene og Helse Sør-Øst RHF. Fagnettverkene skal bidra til utviklingen av fagfeltet og har en rådgivende rolle overfor administrerende direktør i det regionale helseforetaket. I tillegg er det etablert fagråd, med egne mandater, innen flere medisinske fagområder. Fagrådene følger opp særskilte oppdrag på vegne av regional fagdirektør. Anbefalinger fattet av fagnettverkene følger etablerte styringslinjer.

3.3 Prosesser for å evaluere og korrigere virksomheten i Helse Sør-Øst

Alle helseforetak i regionen skal rapportere månedlig til Helse Sør-Øst RHF. I tillegg gjennomføres utvidede rapporteringer tertialvis og årlig. Helse Sør-Øst RHF sammenstiller hver måned rapporter for hvert helseforetak og her sammenlignes også sentrale indikatorer mellom helseforetak. Månedrapportene ligger til grunn for det regionale helseforetakets månedlige oppfølgingsmøter med helseforetakene. Hvert tertial rapporteres status for styringsmålene for inneværende år til styret i helseforetaket og Helse Sør-Øst RHF.

Helseforetakenes tertialrapporter danner grunnlag for den samlede regionale rapporteringen. Tertialrapporten til styret i Helse Sør-Øst RHF omfatter også en risikovurdering på regionalt nivå, med tilhørende oversikt over risikoreduserende tiltak. Risikovurderingen på regionalt nivå bygger på de risikovurderinger som er gjort på helseforetaksnivå.

I henhold til helseforetaksloven §34 pålegges de regionale helseforetakene hvert år å utarbeide en årlig melding om virksomheten. Meldingen skal også omfatte de helseforetakene som det regionale helseforetaket eier. Årlig melding for Helse Sør-Øst RHF gir en tilbakemelding til Helse- og omsorgsdepartementet over de styringskravene som er gitt i oppdragsdokument, tilleggsdokument og protokoller fra foretaksmøter, og i hvilken grad disse er oppfylt. Årlig melding for Helse Sør-Øst RHF bygger på årlige meldinger fra helseforetakene.

Hvert år vedtar styret i Helse Sør-Øst RHF revisjonsplan for kommende år. Revisjonsplanen viser de revisjonene konsernrevisjonen planlegger å gjennomføre. Styrene i helseforetakene gir innspill til revisjonsområder. Rapporter fra gjennomførte revisjoner legges frem og styrebehandles i det/de aktuelle helseforetak. Samlet rapport for gjennomførte revisjoner behandles også i styret i Helse Sør-Øst RHF. En rekke tilsynsmyndigheter er, som nevnt i punkt 3.1, etablert for å følge opp etterlevelsen av lover og krav som regulerer helsetjenesten. Gjennomgang av resultater fra gjennomførte tilsyn, både i eget og andre helseforetak, sammen med rapporter fra konsernrevisjonen og interne revisjoner, er viktige kilder til kontinuerlig læring og forbedring.

Medarbeidere, pasienter og pårørende har verdifull innsikt i hvor utfordringene oppstår i den daglige virksomheten. Deres kunnskap er derfor viktige kilder til læring og forbedring. Det skal arbeides systematisk med å innhente og følge opp tilbakemeldinger og forbedringsforslag. Medarbeider- og pasientsikkerhetskulturmålingen, ForBedring, gjennomføres årlig i alle helseforetak. I undersøkelsen kartlegges forhold ved pasientsikkerhet og arbeidsmiljø som kan ha sammenheng med risiko for uønskede hendelser, og som kan virke negativt på tjenestenes kvalitet og medarbeiders helse og engasjement. Alle medarbeidere involveres i oppfølging av undersøkelsen ved at resultatene gjennomgås og tiltak utarbeides. Både bevaringsområder og forbedringsområder skal tas inn i virksomhetsplanleggingen.

Brukerutvalgene i helseforetakene er viktige bindeledd mellom sykehus, pasienter, brukere og pårørende. Utvalgene skal ivareta medvirkning fra brukere, pasienter og pårørende i saker som angår tjenestetilbudet og bidra til at innsikten fra brukerne og pårørende benyttes i virksomhetsplanleggingen. Det gjennomføres jevnlig pasient- og brukerundersøkelser i helseforetakene. Innsikten fra undersøkelsene er en viktig kilde til den løpende forbedringen av tjenestene.

Resultater fra den løpende oppfølgingen av virksomheten og gjennomførte evalueringer skal, sammen med innsikt fra medarbeidere, brukere, pårørende og andre interessenter, benyttes til utvikling og forbedring.

4 Prinsipper for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst

Virksomhetsstyring er først og fremst et lederansvar, men også et ansvar den enkelte medarbeider har gjennom sitt daglige arbeid. Et godt fungerende styringssystem skal sikre systematisk styring av virksomhetens aktiviteter i tråd med helse- og omsorgslovgivningen og bidra til kontinuerlig forbedring av virksomheten. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten tar utgangspunkt i øverste leders plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomhetens aktiviteter i tråd med krav i helse- og omsorgslovgivningen. Pliktene er å anse som minimumskrav, som er felles for alle styringssystem. Prinsippene for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst er utledet av disse pliktene og gjort relevante for virksomheten i Helse Sør-Øst.

4.1 Planlegge og organisere virksomheten

God og forsvarlig drift forutsetter at ledelsen har oversikt over helseforetakets mål, oppgaver og tjenester og setter en tydelig retning for utviklingen av helseforetaket. Videre skal det være klart for alle ansatte hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt og hvilken kompetanse som er nødvendig for å levere og videreutvikle gode tjenester.. Forskrift om ledelse- og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten slår fast at det er et lederansvar å ha oversikt over risiko for manglende etterlevelse av myndighetskrav. Det samme gjelder områder hvor det er behov for vesentlig forbedring av kvaliteten på tjenestene og pasient- og brukersikkerheten. Risikostyring omfatter prosesser for å identifisere risikoområder som kan true oppfyllelsen av helseforetakets mål og oppdrag og er et hjelpemiddel for styret og ledelsen i arbeidet med å identifisere områder som bør ha høyest prioritet og ledelsesmessig oppmerksomhet. Styret og ledelsen har et selvstendig ansvar for risikostyring i eget helseforetak.

Planlegging og organisering av helseforetakets virksomhet skal skje gjennom gode prosesser for medvirkning fra medarbeidere og brukere. Prosesser for medvirkning og involvering og løpende informasjons- og kommunikasjonsaktiviteter, skal bidra til en felles forståelse for ønsket utviklingsretning. God involvering og kommunikasjon mellom ledelse, medarbeidere, brukere og eksterne interessenter er avgjørende for at krav og føringer er kjent på tvers av organisasjonsnivåer.

Prinsipper for planlegging og organisering av virksomheten i Helse Sør-Øst:

- Helseforetaket skal sørge for at virksomheten planlegges med utgangspunkt i pasientenes og helseforetakets egenart
- Overordnede føringer og krav skal omsettes i konkrete mål og planer for helseforetakets virksomhet (planer og strategier)
- Helseforetaket skal involvere de ansattes representanter aktivt i helseforetakets virksomhet, herunder i arbeidet med planlegging og organisering av helseforetakets oppgaver
- Helseforetaket skal registrere uønskede hendelser og bruke informasjonen til læring og forbedring
- En gjennomgående systematikk for gjennomføring av risikovurderinger og oppfølging av risikoreduserende tiltak skal være integrert i helseforetakets styrings- og oppfølgingsprosesser
- Styret i helseforetaket skal ha nødvendig kompetanse om kvalitet og pasientsikkerhet og ta en aktiv rolle i oppfølgingen
- Styrende dokumenter skal være utarbeidet, gjort tilgjengelig og oppdatert i helseforetakets kvalitetssystem
- Årshjul og møteplaner skal utarbeides
- Helseforetaket skal ha en organisasjonsstruktur som reflekterer roller og ansvar. Fullmakter for ledernivåene skal være klart definert
- Roller og ansvar i virksomhetsstyringen skal forankres i instruksjer og lederavtaler el.
- Ledere skal ha nødvendig kompetanse om virksomhetsstyring og forbedringsarbeid
- Forventninger til god virksomhetsstyring skal være en integrert del av lederopplæringen og i informasjon til nyansatte

4.2 Gjennomføre virksomhetens aktiviteter

Helseforetakets oppgaver, organisering og planer skal være operasjonalisert og gjort kjent på tvers av organisatoriske nivåer og det skal følges opp at oppgavene gjennomføres. Til dette ligger også at den enkelte leder og medarbeider har tilgjengelig oversikt over hvordan ansvar og myndighet er fordelt

og hvilke krav og oppgaver som gjelder for deres ansvarsområde, samt at det er lagt planer for realisering av oppgavene.

Gode planer og systematisk og kontinuerlig forbedringsarbeid er nøkkelen til å lukke avvik, forebygge uønskede hendelser, utvikle tjenestene og bedre pasient- og brukersikkerheten. Det krever tett lederoppfølging og en kultur preget av åpenhet, hvor feil og uønskede hendelser anses som en kilde til forbedring og brukes i planleggingen og styringen av helseforetaket.

For å lykkes med kontinuerlig forbedring er det avgjørende at informasjon og erfaringer fra medarbeidere og brukere benyttes. God lederforankring er en suksessfaktor for arbeidet med forbedring. Det krever at ledere har praktisk kunnskap om kontinuerlig forbedringsarbeid og at det er etablert prosesser for å følge opp arbeidet med forbedring på alle nivåer i helseforetaket. Det må videre legges til rette for at ledere og medarbeidere har tilstrekkelig kunnskap og kompetanse til å utføre arbeidsoppgavene sine på en faglig forsvarlig og god måte.

Prinsipper for gjennomføring av virksomhetens aktiviteter i Helse Sør-Øst:

- Det skal utarbeides virksomhetsplaner for oppfølging av mål og føringer. Virksomhetsplanen skal inneholde tiltak som er konkretisert og ansvarssatt, og med frister for oppfølging
- Ledere på alle nivåer skal ha løpende oppmerksomhet på forbedringsarbeid og tilrettelegge for en kultur hvor det meldes fra om og læres av avvik og forbedringsområder
- Arbeidsgiver og den enkelte medarbeider skal ha en løpende dialog om gjensidige forventninger. Det skal minst én gang årlig gjennomføres medarbeidersamtaler for å legge til rette for dette. Medarbeiderne skal vite hvilke forventninger som stilles for å bidra til å nå overordnede mål og krav og være kjent med hvordan man kan medvirke i utviklingen og styringen av helseforetaket. Den enkelte medarbeider skal gis mulighet til å gi tilbakemelding om arbeidssituasjon og -miljø, utviklingen av helseforetaket, måloppnåelse, og behov for kompetanseheving og utviklingstiltak
- Innsikt, innspill og erfaringer fra pasienter, brukere og ansatte skal systematisk benyttes i planlegging og styring av aktivitetene

4.3 Evaluere og korrigere virksomheten

Ansvar for systematisk styring og oppfølging av helseforetakets aktiviteter innebærer å kontrollere at mål, oppgaver, tiltak og planer gjennomføres som planlagt. Til dette ligger ansvaret for å etterspørres status, følge med på målinger og resultater, bidra til at frister som er satt overholdes og at iverksatte tiltak har ønsket effekt. Oppfølging og rapportering skjer som en integrert del av den daglige driften i helseforetakene og er en del av lederansvaret på alle nivåer.

Det skal være gode kanaler for å formidle avvik og behov for forbedring. Viktig informasjon må identifiseres, fanges opp og formidles slik at ledere og medarbeidere gjøres i stand til å utføre sine oppgaver og iverksette forbedringstiltak der dette anses som nødvendig. Oppfølging av tilsyn og gjennomførte revisjoner skal inngå i virksomhetsplanleggingen og følges opp på alle nivåer i helseforetaket.

Det er et lederansvar å etablere rutiner i tråd med styringskrav og gjeldende regelverk, samt at disse er gjort kjent og etterlevd i praksis. Medarbeideres kunnskap og erfaringer med den daglige virksomheten skal systematisk innhentes, og det skal bygges en kultur hvor medarbeidere gir

tilbakemelding til ledelsen om oppgaver, tiltak eller planer som ikke løses på en hensiktsmessig måte. Medarbeidersamtaler er en viktig arena for samhandling mellom medarbeider og nærmeste leder hvor utviklingsområder kan identifiseres. Medarbeidersamtalen er videre en viktig arena for å kunne melde fra om forbedringsområder. Det må legges til rette for at tiltak og identifiserte forbedringsområder fanges opp, tas inn i virksomhetsplanleggingen og benyttes til forbedring og læring.

Prinsipper for evaluering og korrigerende av virksomheten i Helse Sør-Øst:

- Ledere på alle nivåer skal følge opp eget resultat og planlegge korrigerende tiltak der det er avvik
- Tiltak fra gjennomførte risikovurderinger skal inngå i virksomhetsplanleggingen og følges opp
- Ledere på alle nivåer skal, innen sitt ansvarsområde, gjennomgå rapporter fra gjennomførte revisjoner og tilsyn og følge opp avvik
- Interne revisjoner innen særskilte områder skal gjennomføres ved behov. Om nødvendig gjennomføres ekstern evaluering og kvalitetssikring. Tiltak fra revisjoner og evalueringer skal følges opp
- Sammenligninger med andre er grunnlag for læring. Resultater fra tilsyn eller revisjoner hvor andre helseforetak og andre klinikker/divisjoner har vært revisjonsobjekt, samt læring på tvers internt i eget helseforetak, skal benyttes i eget forbedringsarbeid
- Medarbeiderundersøkelser og pasientsikkerhetsmålinger (ForBedring) skal gjennomføres årlig. Medarbeiderne skal involveres i oppfølgingen av undersøkelsen. Tiltak og forbedringsområder skal identifiseres, dokumenteres og inngå i virksomhetsplanleggingen

Ledelsens gjennomgang av styringssystemet

- 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). Ledelsens gjennomgang er den overordnede styrende og kontrollerende delen av internkontrollen i virksomheten. Gjennomgangen skal dokumenteres og minimum omfatte:
 - En gjennomgang av helseforetakets resultater og vurdering av om mål og resultater nås
 - 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 styringssystemet
- Resultater fra ledelsens gjennomgang av styringssystemet skal dokumenteres. Identifiserte forbedringstiltak skal prioriteres og følges opp i virksomhetsplanleggingen. Status for oppfølging av tiltak skal ligge til grunn for neste ledelsens gjennomgang

5 Innføring og oppfølging

Å gi god og riktig pasientbehandling er Helse Sør-Østs viktigste oppgave. Denne oppgavens skal løses innenfor et sett av lover, regler og krav om måloppnåelse. God virksomhetsstyring og internkontroll er i den sammenheng helt sentralt. God virksomhetsstyring forutsetter ledelse, tydelig

prioritering, involvering av brukere og medarbeidere, samt en kultur og vilje til å kontinuerlig søke områder for læring og forbedring.

Først og fremst er virksomhetsstyring et lederansvar. I siste instans er det et styre- og lederansvar at prinsippene for virksomhetsstyring er implementert i den daglige virksomheten.

For å følge opp prinsippene for virksomhetsstyring uttrykt i dette rammeverket og for å legge til rette for læring og erfaringsutveksling på tvers av helseforetakene i regionen, etableres et regionalt nettverk for virksomhetsstyring. Arbeidet i nettverket koordineres av Helse Sør-Øst RHF.

Vedlegg:

Tilsynsmyndigheter og lover tilsynsmyndighetene forvalter som angår spesialisthelsetjenesten

Tilsynsmyndighet	Lovområde for tilsyn
Statens helsetilsyn	<ul style="list-style-type: none"> • Abortlova • Bioteknologiloven • Behandlingsbiobankloven • Genteknologiloven • Helseberedskapsloven • Helseforskningsloven • Helseforetaksloven • Helsepersonelloven • Helseregisterloven • Kommunehelsetjenesteloven • Legemiddelloven • Lov om alternativ behandling av sykdom mv. • Lov om forbud mot kjønnslemlestelse • Lov om rituell omskjæring av gutter • Lov om medisinsk utstyr • Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten • Lov om Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten • Obduksjonslova • Pasient- og brukerrettighetsloven • Pasientskadeloven • Pasientjournalloven • Psykisk helsevernloven • Smittevernloven • Sosialtjenesteloven • Spesialisthelsetjenesteloven • Steriliseringsloven • Strålevernloven • Tannhelsetjenesteloven • Transplantasjonslova
Statens legemiddelverk (blodbank og apotek)	<ul style="list-style-type: none"> • Apotekloven • Legemiddelloven • Apotekforskriften • Legemiddelforskriften • Lov om medisinsk utstyr • Forskrift om medisinsk utstyr
Datatilsynet	<ul style="list-style-type: none"> • Helseregisterloven • Personopplysningsloven med personvernforordningen
Mattilsynet	<ul style="list-style-type: none"> • Matloven
Arbeidstilsynet (HMS)	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeidsmiljøloven • Ferieloven • Lov om 1. og 17. mai • Lov om lønnsgaranti • Permitteringsloven • Tobakkskadeloven
Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (HMS)	<ul style="list-style-type: none"> • Brann- og eksplosjonsvernloven • Lov om tilsyn med elektriske anlegg og elektrisk utstyr • Produktkontrollloven • Sivilforsvarsloven • Forskrift om medisinsk utstyr • Forskrift om bruk og vedlikehold av elektromedisinsk utstyr
Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM)	<ul style="list-style-type: none"> • Lov om nasjonal sikkerhet (Sikkerhetsloven)

Tilsynsmyndighet	Lovområde for tilsyn
Miljødirektoratet	<ul style="list-style-type: none">• Forurensningsloven• Miljøinformasjonsloven• Produktkontrollloven
Statens strålevern (HMS)	<ul style="list-style-type: none">• Lov om strålevern og bruk av stråling
Luffartstilsynet	<ul style="list-style-type: none">• Luftfartsloven
Lokalt el-tilsyn (HMS)	<ul style="list-style-type: none">• Lov om tilsyn med elektriske anlegg og elektrisk utstyr
Branntilsynet	<ul style="list-style-type: none">• Brann- og eksplosjonsvernloven• Forskrift om brannforebyggende tiltak og tilsyn
Kommunene	<ul style="list-style-type: none">• Plan- og bygningsloven
Riksrevisjonen	<ul style="list-style-type: none">• Kan revidere alle lovområder