

RAMMEVERK FOR VERKSEMDSTYRING I HELSE VEST

Sist revidert: 05.03.2025



INNHALD

1. Rammeverk for verksemdstyring i Helse Vest	4
1.1 Om rammeverket	4
<i>Avgrensing</i>	4
1.2 Kva er verksemdstyring?	4
1.3 Leiing og kontinuerleg forbetring i helsetenesta	5
1.4 Risikostyring og beredskap	6
2. Roller og ansvar i verksemdstyringa	7
2.1 Overordna organisering av spesialisthelsetenesta	7
<i>Finansiering</i>	8
<i>Føretaksgruppa i Helse Vest</i>	8
<i>Det regionale helseføretaket Det regionale</i>	
<i>helseføretaket, Helse Vest RHF, har to</i>	
<i>hovudoppgåver i spesialisthelsetenesta:</i>	9
<i>Helseføretaka</i>	9
<i>Helse Vest IKT AS</i>	10
2.2 Felleseigde helseføretak	10
2.3 Private leverandørar av spesialisthelsetenester	11
2.4 Styret i det regionale helseføretaket og styra i	
helseføretaka	11
2.5 Revisjonsutvalet i Helse Vest RHF	12
2.6 Administrerande direktør	12
2.7 Leiarar og medarbeidarar	13
2.8 Medverknad	14
<i>Rolla som tillitsvald og hovudverneombod</i>	14
<i>Brukarmedverknad</i>	14
3. Eit heilskapleg styringssystem i Helse Vest	15
3.1 Prinsipp for å planlegge, organisere og gjennomføre	
aktivitetar i verksemda	15
3.2 Prinsipp for å evaluere og korrigere verksemda	17
3.3 Prosessar for å planlegge, organisere, gjennomføre,	
evaluere og korrigere verksemda i Helse Vest	18
<i>Strategiar og planar</i>	18
<i>Møtearenaer</i>	19
<i>Kjelder til evaluering og forbetring av verksemda</i>	21

1. RAMMEVERK FOR VERKSEMDSTYRING I HELSE VEST

1.1 Om rammeverket

Helseføretaka sitt formål er å yte gode og likeverdige spesialisthelsetenester til alle som treng det når dei treng det, uavhengig av alder, kjønn, bustad, økonomi og etnisk bakgrunn, samt å legge til rette for forskning og undervisning¹.

Forskrift om leing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta² tar utgangspunkt i øvste leiar sitt ansvar for at verksemda har etablert eit styringssystem for verksemda i tråd med forskrifta, og med medverknad frå medarbeidarane i verksemda. Med dei tydelege krava til styring og eit heilskapleg styringssystem, er forskrifta eit verktøy for leiinga i verksemda til å styre og følge opp aktivitetane i verksemda.

Rammeverket gjer greie for felles regionale forventningar, definisjonar, omgrep, prosessar og prinsipp for verksemdstyring i Helse Vest. Prinsippa er å forstå som ei felles ramme og minimumskrav for verksemdstyringa i helseføretaksgruppa, og skal ligge til grunn for korleis styring av verksemda blir organisert. Rammeverket er ei operasjonalisering av forskrift om leing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta, og viser korleis Helse Vest konkret har organisert verksemda si for å innfri pliktane som går fram av forskrifta.

Avgrensing

Rammeverket skildrar prinsipp for god verksemdstyring, og beskriv systematisk styring, leing og kontinuerleg forbetring i Helse Vest. Rammeverket for styring av verksemda er meint å vere til støtte for alle leiarnivå i føretaksgruppa, og styra. Rammeverket beskriv først og fremst verksemdstyring og prosessar som er regionale eller som blir løyst likt i føretaksgruppa. I tillegg går det føre seg ei rekke prosessar lokalt i helseføretaka og mellom helseføretaka som går fram av lokale rammeverk og rutinar, og som ikkje er særskild beskrive i dette rammeverket.

1.2 Kva er verksemdstyring?

Verksemdstyring kan definierast som dei prosessar og aktivitetar som vert gjennomførte for å:

- setje mål
- definere oppgåver for å nå måla
- måle resultat mot måla
- bruke informasjonen for å ha styring, kontroll og læring, for å utvikle og forbetre verksemda



Figur 1 Verksemdstyring i Helse Vest

¹ [Lov om helseforetak m.m. \(helseforetaksloven\) - Kapittel 1. Alminnelige bestemmelser - Lovdata](#)

² [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten - Lovdata](#)

Verksemdstyring sett i system skal bidra til ei tydelegare kopling mellom overordna mål og ansvaret på dei ulike nivåa i helseføretaket.

God verksemdstyring er meir enn å definere mål og følge opp resultata. Det omfattar god leiing, ei tydeleg strategisk retning, involvering av medarbeidarar og brukarar, samt prosessar som bidrar til måloppnåing.

Mål- og resultatstyring er det overordna styringsprinsippet i offentleg sektor. Direktoratet for forvaltning og økonomistyring definerer mål- og resultatstyring som å «setje mål for kva verksemda skal oppnå, å måle resultat og samanlikne dem med måla, og bruke denne informasjonen til styring, kontroll og læring for å utvikle og forbetre verksemda»³.

Føremålet med mål- og resultatstyring er å sikre god og effektiv verksemd, og få mest mogleg ut av ressursane gjennom at dei underliggjande nivåa har fridom til å avgjere kva for verkemidlar dei vil nytta for å nå måla. Styring og kontroll skal i mindre grad skje gjennom detaljerte instruksar om ressursbruk, aktivitetar og einskilde oppgåver. Merksemda skal rettast mot at måla kan nås med effektiv ressursbruk. Med utgangspunkt i mål sett fast i dialog med overordna nivå, har den einskilde leiar på sitt nivå ansvar for å definere korleis måla skal nås, og kva som må prioriterast i styringa. Leiarane skal ha tillit til og er avhengige av at alle medarbeidarar nyttar sin kompetanse i vidareutvikling av tenestene.

1.3 Leiing og kontinuerleg forbetring i helsetenesta

Det finst ei rekke lovar og forskrifter som stillar krav om kontinuerleg forbetring og leiarskap knytt til arbeidsmiljø, HMS, kvalitet og pasientsikkerheit i helsetenesta. Overordna er krav i arbeidsmiljølova⁴, likestillings- og diskrimineringslova⁵ mv. Det er også naturleg å trekke fram *forskrift om systematisk helse, miljø og sikkerhetsarbeid i virksomheter*⁶.

Føremålet med forskrift om leiing og kvalitetsforbetring er å «[...] bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, og at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivingen etterlevs».

Forskrifta stillar krav til eit styringssystem som omfattar korleis verksemda sine aktivitetar blir planlagt, gjennomført, evaluert og korrigert i tråd med krav i helse- og omsorgslovgivinga (fire pliktar). Pliktane er minimumskrav som er felles for alle styringssystem. Den øvste leiaren i verksemda har ansvar for at styringssystemet bidreg til at verksemda når måla, og til kontinuerleg forbetring. Styringssystemet skal vere tilpassa verksemda sin størrelse, eigenart, aktivitetar og risikoforhold, og ha det

³ Resultatmåling: Mål- og resultatstyring i staten

⁴ Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) - Lovdata

⁵ Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (likestillings- og diskrimineringsloven) - Lovdata

⁶ Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften) - Lovdata

omfanget som er nødvendig. Helseføretaka er sjølvstendige rettssubjekt. Det einskilde helseføretak er ansvarleg for at prinsippa blir implementert og tilpassa lokale forhold.

Rettleiar til forskrift om leing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta⁷ gir ei utfyllande skildring av prinsippa, og konkrete tiltak og eksempel for oppfølging.

1.4 Risikostyring og beredskap

Helse Vest har prinsipp for risikostyring⁸ og retningslinjer for risikostyring⁹.

Risikostyring skal vere ein integrert del av verksemdstyringa i Helse Vest.

Organisasjonen og strukturen legg til rette for gjennomføring, evaluering og forbetring av risikostyring. Føretaksgruppa Helse Vest har definert fem felles, prioriterte område (Topp 5 risiko) der ein set inn ekstra innsats for styring og reduksjon av risiko. Målet er å betre – og ta meir aktivt grep om – risikostyringa, og styrke regionalt samarbeid og læring.

Regionalt helseberedskapsplanverk set rammer for beredskapsarbeidet i føretaksgruppa Helse Vest. Formålet med den regionale helseberedskapsplanen er å gjennom eit felles rammeverk gi grunnlag og føringar for å handtere ei beredskapshending/krise på best mogleg og samordna måte både regionalt og lokalt. Planen skal slik bidra til å verne om liv og helse, og sikre befolkninga nødvendige spesialisthelsetenester ved kriser og større uønskte hendingar, både i fredstid og i krig. Det regionale beredskapsplanverket for Helse Vest består av overordna hovudplan med vedlegg, og fleire regionale delplanar. Hovudplanen er delt i to: «Administrativ plandel» (rammer og føringar, roller og ansvar, oversikt for spesialiserte planar/ressursar, systematisk forbetningsarbeid samt krav til beredskap lokalt og regionalt) og «Varsling og handtering i Helse Vest».

Beredskapsorganisering og utøving av beredskapsleing i Helse Vest skal vere forankra i anerkjente prinsipp, prioriteringar og metodar for krise- og beredskapsleing.

Dei fire grunnleggande nasjonale beredskapsprinsippa er¹⁰:

- 1. Ansvarsprinsippet:** *Den organisasjon som har ansvar for eit fagområde i ein normalsituasjon, har også ansvaret for nødvendige beredskapsførebuingar og for å handtere ekstraordinære hendingar på området. Ansvarleg instans må ta stilling til kva som er akseptabel risiko.*
- 2. Likskapsprinsippet:** *Den organisasjon ein opererer med under kriser, skal i utgangspunktet vere mest mogleg lik den organisasjon ein har til dagleg.*

⁷ [Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten - Helsedirektoratet](#)

⁸ [Prinsipp for risikostyring i Helse Vest](#)

⁹ [Retningslinjer for risikostyring i Helse Vest](#)

¹⁰ [Hovedprinsipper i beredskapsarbeidet - regjeringen.no](#)

- 3. Nærleiksprinsippet:** *Kriser skal organisatorisk handterast på lågast mogleg nivå.*
- 4. Samvirkeprinsippet:** *Styresmakter, verksemder og etatar har eit sjølvstendig ansvar for å sikre eit best mogleg samverke med relevante aktørar og verksemder i arbeidet med førebygging, beredskap og krisehandtering.*

2. ROLLER OG ANSVAR I VERKSEMDSTYRINGA

2.1 Overordna organisering av spesialisthelsetenesta

Organiseringa av spesialisthelsetenesta går fram av helseføretakslova¹¹. Eigarskapen er organisert ved at staten eig fire regionale helseføretak som i sin tur eig helseføretaka i sin region. I tillegg eig dei regionale helseføretaka i fellesskap fem helseføretak med nasjonalt verkeområde; Luftambulansetjenesten HF, Pasientreiser HF, Sykehusinnkjøp HF, Sykehusbygg HF og Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF. Formålet er å sikre standardisert, samordna og effektiv oppgåveløysing innanfor desse områda.

Staten har det overordna ansvar for at befolkninga blir gitt nødvendige spesialisthelsetenester, og staten skal sette dei regionale helseføretaka i stand til å oppfylle sine plikter og fastsette overordna helsepolitiske mål. Staten har også ansvar for at dei regionale helseføretaka oppfyller sine rettslege forpliktingar.

Formelt sett er det ikkje nokon avgrensingar i staten sin rett til å styre dei regionale helseføretaka. Kor aktivt Stortinget, regjeringa og helse- og omsorgsministeren til ei kvar tid vil styre dei regionale helseføretaka, er derfor ein løpande politisk vurdering.

Statsråden utøver politisk styring av dei regionale helseføretaka under parlamentarisk ansvar. Stortinget styrer gjennom å vedta reglane i helselovgivinga og andre lover. Den meir detaljerte styringa gjennom forskrifter blir tatt i vare av departementet, eventuelt Kongen i statsråd. Staten styrer også gjennom myndigheitkrav som faglege rettleiarar og retningslinjer.

Helse- og omsorgsdepartementet ved statsråden gjennomfører føretaksmøte for å fastsette økonomiske og organisatoriske krav og rammer for dei regionale helseføretaka og for å behandle årsrekneskapen og årleg melding. All formell eigarstyring skal skje gjennom vedtak i føretaksmøta i dei regionale helseføretaka. Dette gjeld også oppnemning av styre, endring i vedtekter, avgjerd i saker av vesentleg betydning og gjennomføring av politiske avgjerder i spesialisthelsetenesta.

Helse- og omsorgsdepartementet utarbeidar årleg eit oppdragsdokument til dei

regionale helseføretaka. Oppdragsdokumenta inneheld krav og oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet til dei regionale helseføretaka.¹²

Helse- og omsorgsdepartementet held seg orientert om at verksemda i dei regionale helseføretaka og helseføretaka blir driven i samsvar med krav som er stilt, gjennom skriftleg rapportering og rapporteringsmøte som blir haldne utanfor føretaksmøtet. I tillegg rapporterer dei regionale helseføretaka til Helse- og omsorgsdepartementet i årleg melding, som også dannar grunnlag for tilbakemelding og framlegging av planar for Stortinget.

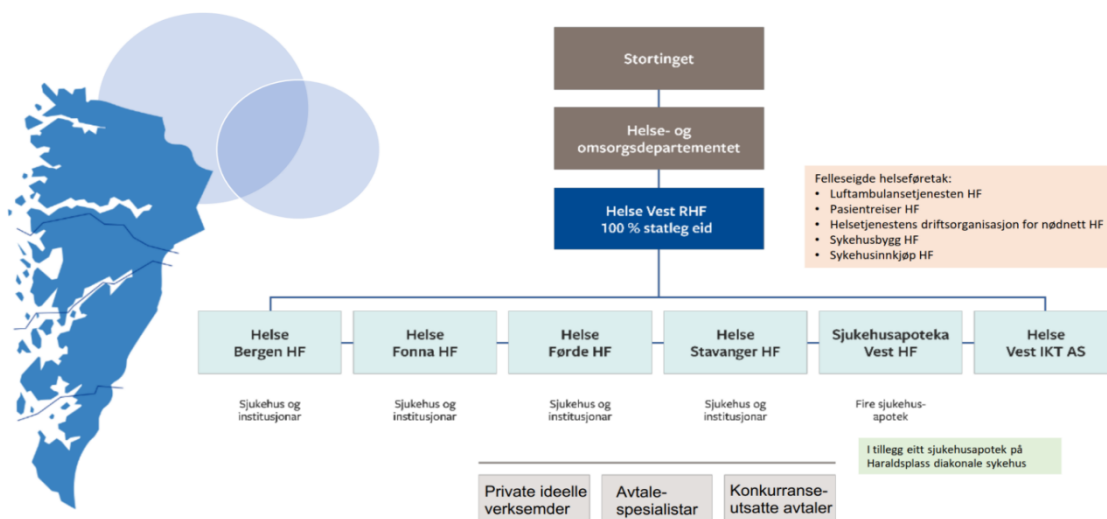
Finansiering

Staten har ansvar for å finansiere spesialisthelsetenesta og legge dei overordna budsjetttrammene. Stortinget styrer også gjennom vilkår i samband med behandlinga av statsbudsjettet. Tildeling av budsjettløyvinga og vilkår knytt til denne, skjer i hovudsak gjennom dei årlege oppdragsdokumenta frå departementet til dei regionale helseføretaka (den helsepolitiske bestillinga). Det ligg til ei kvar tid føre ein gjeldande nasjonal modell for deling av inntekter mellom dei regionale helseføretaka.

Staten legg også fram planar som dannar grunnlag for langsiktig finansiering, departementet sine oppdrag til dei regional helseføretaka og eigarstyring av desse. Meld. St. 9 (2023-2024) Nasjonal helse- og samhandlingsplan er eit døme på dette.

Føretaksgruppa i Helse Vest

Føretaksgruppa i Helse Vest består av Helse Vest RHF og dei fem helseføretaka; Helse Bergen HF, Helse Fonna HF, Helse Førde HF, Helse Stavanger HF, Sjukehusapoteka Vest HF, og i tillegg det heileigde selskapet Helse Vest IKT AS, som er totalleverandør av IKT-tenester i føretaksgruppa.



Figur 2 Organisering av spesialisthelsetenesta i helseregion vest

¹² [Oppdragsdokument - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

Gjennom helseføretakslova er dei to føretaksnivå sine roller tydeleggjort, og lova bygg på ei klar ansvars- og rollefordeling.

Dei regionale helseføretaka har det utøvande sektoransvaret for statens helsepolitikk på spesialisthelsetenesteområdet, og skal legge til rette for spesialisthelsetenester, forskning, undervisning og andre tenester som står i naturleg samanheng med dette. Dei regionale helseføretaka har det overordna ansvaret for planlegging og styring innanfor helseregionane (helseføretakslova § 2a) og sørge for-ansvar i sin region (spesialisthelsetenestelova § 2-1a).

Helseføretaka er det utøvande nivået i helseføretaksmodellen – tenesteytaren. Helseføretaka har ikkje det rettslege ansvaret for å sørge for eit tilbod om spesialisthelsetenester, men eit sjølvstendig ansvar for at det tilbodet dei gir oppfyller krav til forsvarlegheit og pasient- og brukarrettar. Kva oppgåver det enkelte helseføretak er pålagt går fram av vedtektene, og meir spesifikt gjennom krav stilt i styringsdokument og vedtak gjort i føretaksmøte.

I tillegg til lov og vedtekter supplerer den enkelte verksemd sin/sine fullmaktsmatrise(r) regulering av ansvar og myndigheit både mellom nivåa og internt i verksemdene.

Det regionale helseføretaket

Det regionale helseføretaket, Helse Vest RHF, har to hovudoppgåver i spesialisthelsetenesta:

- «Sørge for»-ansvaret følger av spesialisthelsetenestelova og inneber å sørge for at befolkninga i regionen får tilbod om spesialisthelsetenester, som pasientbehandling, utdanning, forskning og opplæring av pasientar og pårørande.
- Eigarrolla følger av helseføretakslova og handlar om korleis det regionale helseføretaket skal organisere sine sjukehus og andre helseinstitusjonar som helseføretak og nytta desse til å understøtte «sørge for»-ansvaret. Dette omfattar også verksemdar som ikkje driv spesialisthelseteneste, men som er nødvendige og sentrale for utøvinga av spesialisthelsetenesta.

Helse Vest RHF tar i vare «sørge for»-ansvaret gjennom bruk av både offentlege helseføretak og avtalar om kjøp av tenester frå private leverandørar.

Helseføretaka

Det operative ansvaret for å tilby befolkninga spesialisthelsetenester er organisert i helseføretak. Helseføretaka er sjølvstendige rettssubjekt. Av dette følger det at helseføretaka har eit eige ansvar for å levere forsvarlege tenester, følge opp alle lovkrav som gjeld for verksemda, samt følge opp uønskta hendingar og avvik. Det einskilte helseføretak har eit eige ansvar for ei tenleg organisering, at det er god verksemdstyring og at styringssystemet er tilpassa helseføretaket si eigenart og særskilde risikoforhold.

Helseføretaka har fire hovudoppgåver: Pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasientar og pårørande¹³

Verksemda skal organisast med hensikt om å oppfylle dei målsettingar som er nedfelt i spesialisthelsetenestelova og pasient- og brukarrettslova.

Helseføretaka mottar årleg eit eller fleire styringsdokument frå Helse Vest RHF. Styringsdokumenta fører mellom anna vidare aktuelle oppdrag og krav frå oppdragsdokumentet. Styringsdokumenta skal klargjere dei premissene og prioriteringane som gjeld for drifta av verksemda gjeldande periode, og inneheld konkretiserte mål og resultatkrav.

Helse Vest IKT AS

Helse Vest IKT AS er heileigd av Helse Vest RHF, og mottar årleg eit styringsdokument frå Helse Vest RHF. Helse Vest IKT AS skal levere IKT-tenester og IKT-infrastruktur til helseføretaka og dei private ideelle verksemdar (kundegruppe regulert gjennom vedtektene for Helse Vest IKT AS).

I tillegg vil avgjerder gjort i styringsstrukturen for digitalisering (sjå side 19) og tenesteavtalane med kundane vere førande for aktiviteten i Helse Vest IKT AS.

- Leveranseansvaret for dei aktivitetar som blir levert frå område i digitaliseringsstrukturen er i sin heilskap underlagt Digitaliseringsstyret.
- Leveranseansvaret for dei aktivitetar som blir levert frå IKT Tenester og/eller HVIKT er i sin heilskap underlagt styret i Helse Vest IKT.

2.2 Felleseigde helseføretak

I fellesskap med dei andre regionale helseføretaka eig Helse Vest RHF fem helseføretak:

- *Luftambulansetjenesten HF*
- *Pasientreiser HF*
- *Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO HF)*
- *Sykehusbygg HF*
- *Sykehusinnkjøp HF*

Årsaka til at gitte oppgåver er organisert i felleseigde helseføretak, er å sikre pasientane likskap og likeverd gjennom tenester som er samordna, og samstundes legge til rette for at oppgåvene blir løyst med god ressursutnytting.

Styringa av dei felleseigde helseføretaka skjer gjennom dei same sett av reglar som omtala over. Målbilete og strategisk utvikling blir fastsett av styra i dei regionale helseføretaka¹⁴. Løpande styring og oppfølging av dei felleseigde helseføretaka er lagt til

¹³ Jf. Spesialisthelsetjenesteloven § 3-8 - [Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. \(spesialisthelsetjenesteloven\) - Kapittel 3. Særlege plikter og oppgaver - Lovdata](#)

¹⁴ Jf. [Styresak 070/22 Målbilde og strategisk utvikling for felleseide helseforetak](#) og [vedlegg](#)

dei fire administrerande direktørane i dei regionale helseføretaka¹⁵. Dei felleseigde helseføretaka blir styrt gjennom årlege oppdragsdokument, som omtalar oppgåver og krav, samt dei økonomiske rammene for året.

2.3 Private leverandørar av spesialisthelsetenester

Som ein del av sørge-for-ansvaret har Helse Vest RHF ei rekke avtalar med private tilbydarar for å dekke behovet for spesialisthelsetenester i helseregionen. Avtalane med private leverandørar av helsetenester er ulike i form og innhald, og kan delast opp i tre kategoriar:

- Helse Vest RHF har driftsavtaler med sju private ideelle sjukehus og institusjonar med løpande avtaler. Desse institusjonane får oppdrag frå Helse Vest RHF gjennom ei årleg bestilling.
- Vidare har Helse Vest RHF avtaler med omlag 230 privatpraktiserande *avtalespesialistar*, innanfor somatikk og psykisk helsevern. Avtalane blir inngått gjennom tildeling av avtaleheimlar til den enkelte spesialisten.
- Helse Vest RHF har også avtaler med ein rekke private kommersielle og ideelle leverandørar av spesialisthelsetenester inngått etter anbudsprosessar. Desse er avtaler med tilbydarar av tverrfagleg spesialisert rusbehandling, psykisk helsevern, rehabilitering, kirurgi, laboratorietenester og radiologitenester.

2.4 Styret i det regionale helseføretaket og styra i helseføretaka

Helseføretakslova fastset kva for styringsorgan helseføretaka skal ha og kva for myndigheit som ligg til det einskilde organ. Styra består av likestilte representantar som er oppnemnde av føretaksmøtet, og representantar som er valde av og blant dei tilsette.

Styret i det regionale helseføretaket har ansvar for å gjennomføre regjeringa sin helsepolitikk slik dette er formidla i føretaksmøte og oppdragsdokument.

Styra sitt ansvar er forankra i helseføretaksloven § 28 *styrets oppgåver*, og omfattar ansvaret for forvalting og tilsyn. I forvaltningsansvaret ligg det at styret er overordna ansvarleg for å sjå til at det er ei tenleg organisering av helseføretaket, at planar og budsjett for helseføretaket si verksemd er fastsett, og halde seg orientert om føretaket si verksemd og økonomiske stilling.

Som ein del av tilsynsansvaret ligg det til styra å føre tilsyn med at helseføretaket si verksemd er i samsvar med lovar og forskrifter. Dette betyr at styret har det overordna ansvaret for at helseføretaket oppfyller gjeldande krav og føringar, og at det er etablert ein systematikk for styring og kontroll som tek dette i vare. Styret skal, som ein del av kontrollfunksjonen, følge med på om helseføretaket har eit forsvarleg styringssystem, sjå til at føringar og krav til verksemda blir fylgt, at tenestene er forsvarlege og at

¹⁵ Jf. [Styresak 069/22 Vidareutvikling av eigarstyringa i dei felleseigde helseføretaka](#), [vedlegg 1](#), [vedlegg 2](#) og [vedlegg 3](#)

verksemda jobbar systematisk med kvalitetsforbetring. Styret må sikre seg tilstrekkeleg kunnskap og fakta til å vurdere om nødvendige tiltak blir sett i verk og følgd opp i tråd med helseføretaket sitt risikobilde. Det er styret sitt ansvar at helseføretaket sine samla ressursar blir nytta på beste måte for å oppfylle verksemda sitt formål.

Styra sine roller og ansvar er nærmare gjort greie for i Helse- og omsorgsdepartementet sin rettleiar for styrearbeid i regionale helseføretak¹⁶ og rettleiar for styrearbeid i helseføretak i Helse Vest.

2.5 Revisjonsutvalet i Helse Vest RHF

Styret i det regionale helseføretaket har oppnemnd eit eige revisjonsutval.

Revisjonsutvalet skal:

- Føre tilsyn med at det er etablert risikostyring og internkontroll som kan bidra til å sikre:
 - målretta og kostnadseffektiv bruk av ressursar
 - påliteleg styringsinformasjon
 - etterleving av regelverk, eigarkrav og eigne vedtekne krav (mellom anna etikk)
 - oppfølging og læring av feil og avvik rapportert frå interne og eksterne tilsyns- og kontrollinstansar
- Sjå etter at Helse Vest RHF har ein uavhengig og effektiv internrevisjon og ekstern revisjon.
- Følg opp arbeidet i internrevisjonen.

For nærare informasjon sjå kapittel 3.3.

2.6 Administrerende direktør

Administrerende direktør har ansvar for den daglege leiinga av helseføretaket, og skal følge dei instruksar og pålegg som styret har gitt. Dette inneber ansvar for å sikre ei høveleg organisering av helseføretaket og eit system for verksemdstyring som gir rimeleg sikkerheit for at krav og mål for helseføretaket blir innfridd. Administrerende direktør har det øvste ansvaret, og skal sjå til at styringssystemet fungerer i tråd med føremålet og bidreg til god styring, kontinuerleg læring og forbetring. Administrerende direktør skal organisere verksemda slik at det gir rimeleg sikkerheit for at dei føringar og krav som gjeld for helseføretaket blir fylgt. Dette gjeld også ansvaret for å gjennomføre revisjonar på andre område der det blir vurdert som nødvendig.

Administrerende direktør i det regionale helseføretaket skal også føre tilsyn med helseføretaka som det regionale helseføretaket eig, og skal sjå til at verksemda der er i samsvar med det regionale helseføretaket sine vedtekter og vedtak gjort av

¹⁶ [Styrearbeid i regionale helseforetak \(regjeringen.no\)](https://regjeringen.no)

føretaksmøtet og styret, jf. helseføretakslova § 37. Det ligg føre ein instruks for administrerande direktør i Helse Vest RHF.

2.7 Leiarar og medarbeidarar

Ein føresetnad for eit velfungerande styringssystem er at ansvar og oppgåver er definert og fordelt.

Det følger av forskrift om leing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta at styringssystemet skal tilpassast verksemda sin storleik, eigenart, aktivitetar og risikoforhold, og ha det omfang som er nødvendig. Det er i tråd med dette ulike innretningar på leiarstrukturen i dei ulike føretaka i Helse Vest. Det ligg til den enkelte administrerande direktør og det enkelte styre å velje strukturar som er tilpassa verksemda.

Den einskilde leiar har eit eige ansvar for verksemdstyringa innanfor sitt definerte ansvarsområde. Det skal vere tydeleg for den einskilde medarbeidar korleis oppgåvene skal løysast for å bidra til at helseføretaket når sitt totale målbilete. Leiarar sitt ansvar for verksemdstyring skal gå fram av samarbeidsavtalar/leiaravtalar, stillingsbeskrivingar eller liknande. Sjølv om verksemdstyring er eit leiaransvar, er det ein føresetnad at dei krav og føringar som gjeld for verksemda er operasjonalisert og forstått på alle nivå i helseføretaket.

Det er ein føresetnad for god verksemdstyring at medarbeidarane blir involvert i den løypande planlegginga av korleis helseføretaket sitt ansvar og oppgåver blir gjennomført og følgd opp. Alle medarbeidarane har eit ansvar for å sette seg inn i mål og tileigne seg kompetanse, som er nødvendig for å utføre sine arbeidsoppgåver på ein god og forsvarleg måte, medrekna opplæring av pasientar. Det skal leggjast til rette for dette. Det skal vere tydeleg for den einskilde medarbeidar kva krav som blir stilt til internkontroll og risikostyring, handtering av uønska hendingar og tiltak for kontinuerleg forbetring.

Informasjon og kommunikasjon skal vere prega av openheit og transparens. Helseføretaket sitt verdigrunnlag og kultur skal tydeleg prege det daglege arbeidet for alle medarbeidarar. Medarbeidarar må vere kjende med krav i regelverk, rettleiarar og styringskrav som er relevante for deira arbeidskvardag.

Gode prosessar for medarbeidarinvolvering er avgjerande for den løpande planlegginga, gjennomføringa og forbetringa av helseføretaket sine oppgåver. Medarbeidarane har viktig kunnskap om den daglege verksemda, og veit kor utfordringane er.

Det må leggjast til rette for at medarbeidarar kan gje tilbakemelding til leiinga om oppgåver, tiltak eller planar som ikkje vert løyst på eit tenleg høve. Det er viktig med gode og trygge kanalar for å melde frå om forbetningsområde i styringssystemet og uønskte hendingar. Ein kultur prega av openheit, og av systematisk forbetring og læring er eit kontinuerleg arbeid, som skal gjennomsyre alle delar av verksemda. For å bidra til

dette er arbeidsmiljøutvalet (AMU) ein relevant arena. AMU er eit frittstående, besluttande og rådgivande organ, som har som si hovudoppgåve å medverke til eit fullt forsvarleg arbeidsmiljø i verksemda.

2.8 Medverknad

Rolla som tillitsvald og hovudverneombod

Helse Vest RHF har inngått avtale med hovudsamanslutningane om etablering av roller som konserntillitsvald og konsernhovudverneombod (KTV/KHVO). Det er etablert faste dialogmøte mellom KTV/KHVO og leiinga om viktige forhold for utvikling av føretaksgruppa Helse Vest. Ordninga skal bidra til medverknad i saker som blir handsama på regionalt nivå, anten det er i regionale program og prosjekt, saker som angår heile føretaksgruppa Helse Vest med verdi for utviklinga av føretaksgruppa Helse Vest, og saker som kan vere felles. KTV/KHVO er og representert i interregionale prosjekt.

For å styrke samhandlinga med tillitsvalde og vernetenesta har Helse Vest RHF etablert samlingar for føretakstillitsvalde og føretakshovudverneombod/ klinikkhovudverneombod. Målet er at samlingane skal bidra til fellesskap, samspel og læring på tvers. Det skal og vere ein arena der ein kan fremje viktige tema for tillitsvalde/vernetenesta og leiinga.

Brukarmedverknad

Brukarmedverknad er forankra i lov om pasient- og brukarrettar og i helseføretakslova, og er eit viktig verkemiddel for at pasientar og pårørande blir høyrte i utviklinga av helsetenesta. Det er etablert brukarutval med representantar for brukarorganisasjonane i det regionale helseføretaket og i helseføretaka. Representantar for brukarutvalet møter i helseføretaka sine styremøte som observatør med talerett.

Brukarutvalet er rådgivande organ for styret og administrerande direktør i saker av strategisk karakter som gjeld tilbodet til pasientar og pårørande. Brukarutvala er viktige fora for tilbakemelding frå pasientar og pårørande om erfaring knytt til helseføretaka sitt ansvar og oppgåver. Dei bidreg i oppfølginga av helseføretaka sine mål- og strategiprosessar, og andre prosjekt og utval som omhandlar tenestetilbodet.

Reviderte felles retningslinjer for brukarmedverking på systemnivå¹⁷ blei vedtatt av styret i Helse Vest RHF i november 2024. Dei reviderte felles retningslinjene for brukarmedverking på systemnivå skal sikre mest mogleg lik praksis i alle landets helseregionar.

¹⁷ [Felles retningslinjer for brukarmedverking på systemnivå - behandla i styremøte 20.11.2024](#)

3. EIT HEILSKAPLEG STYRINGSSYSTEM I HELSE VEST

Helse Vest sin visjon er: «*Vi skal fremje helse, meistring og livskvalitet*». Verksemda skal vere tufta på dei tre nasjonale verdiane: *kvalitet, tryggleik og respekt*. Visjonen og verdiane skal leggjast til grunn for den strategiske retninga i regionen, og for planlegging av verksemda i helseføretaka.

Oppgåvene skal løysast innanfor eit sett av lovar, reglar og forventningar til måloppnåing. Samtidig skal det gjennomførast ei rekke andre oppgåver for å endre og utvikle verksemda, for eksempel for å nå økonomiske mål og ha god økonomikontroll. For å løyse oppgåvene er det nødvendig med styring og kontroll med kva som skal gjerast, korleis det skal gjerast og korleis dei samla ressursane blir disponert. God styring av verksemda og systematisk arbeid med HMS, arbeidsmiljø, kvalitet og pasienttryggleik er grunnleggjande for å kunne yte gode og likeverdige spesialisthelsetenester til alle.



3.1 Prinsipp for å planlegge, organisere og gjennomføre aktivitetar i verksemda

Det skal vere klart for heile verksemda korleis ansvar, oppgåver og myndigheit er fordelt, og kva for kompetanse som er nødvendig for å levere og vidareutvikle gode tenester. Helse Vest er avhengig av tillit og eit positivt omdømme for å kunne yte gode helsetenester. God etikk i tenesteyting og forvaltning er ein føresetnad for denne tilliten.

God kommunikasjon og medverknad mellom leiing, medarbeidarar, brukarar og eksterne interessentar skal sikre at krav og føringar er kjende på tvers av organisasjonsnivå.

Prinsipp for å planlegge og organisere verksemda i Helse Vest:

- Verksemda skal vere kjenneteikna av høg etisk standard, jamfør [etiske retningslinjer](#).
- Overordna føringar og oppdrag skal omsetjast i konkrete mål og planer for helseføretaket si verksemd.
- Styrande dokument skal vere utarbeidd, tilgjengelege og oppdaterte.
- Årshjul og møteplanar skal ligge føre.
- Verksemda skal ha ein organisasjonsstruktur som reflekterer roller og ansvar. Fullmakter for leiarnivåa skal vere klart definerte.
- Styret i helseføretaket skal ha nødvendig kompetanse om kvalitet og pasientsikkerheit, og ha ei aktiv rolle i oppfølginga.
- Roller og ansvar i verksemdstyringa skal vere forankra i stillingsbeskrivingar og leiaravtalar mv.
- Medarbeidarane skal bli involverte i planlegging av korleis helseføretaket sitt ansvar og oppgåver blir gjennomført og følgd opp.
- Leiarar skal ha nødvendig kompetanse om forbetningsarbeid.
- Forventningar til god verksemdstyring skal vere ein integrert del av leiaropplæringa og informasjon til nyttilsette.
- Ein gjennomgåande systematikk for risikostyring skal vere integrert i helseføretaket sine styrings- og oppfølgingsprosessar.
- Helseføretaket skal gjennom registrering av avvik og uønskte hendingar legge til rette for systematisk læring og forbetring.
- Legge til rette for systematisk brukarmedverknad.

Figur 3 Prinsipp for å planlegge og organisere verksemda i Helse Vest, inspirert av Rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst

Helseføretaket sine oppgåver, organisering og planar skal vere operasjonalisert og kjend på tvers av organisatoriske nivå, og det skal følgjast opp at oppgåvene blir gjennomført. Leiarar og medarbeidarar skal ha oversikt for korleis ansvar og myndigheit er fordelt, og kva for mål og oppgåver som gjeld for deira ansvarsområde, samt at det er lagt planer for realisering av oppgåvene. Det må leggjast til rette for at leiarar og medarbeidarar har tilstrekkeleg kunnskap og kompetanse til å utføre arbeidsoppgåvene sine på ein fagleg forsvarleg og god måte. Oversikt over den enkelte medarbeidar sin kompetanse skal gå fram av kompetanseportalen.

Gode planar og systematisk HMS- og forbetningsarbeid er nøkkelen til å førebyggje uønskte hendingar, utvikle tenestene og betre pasient- og brukartryggleiken. Dette krev tett oppfølging frå leiarar og ein kultur prega av openheit, der feil og uønskte hendingar blir sett på som ei kjelde til forbetring og blir brukt systematisk i planlegging og styring av helseføretaket. For å lukkast med kontinuerleg forbetring er det avgjerande at informasjon og erfaringar frå medarbeidarar og brukarar nyttast.

Prinsipp for gjennomføring av verksemda sine aktivitetar i Helse Vest:

- Alle planar skal ha definerte tiltak der ansvar er konkretisert og fordelt, og med fristar for oppfølging.
- Den einskilde medarbeidar skal vere kjend med kva for forventningar som blir stilte for å bidra til realisering av mål og oppdrag.
- Medarbeidarar skal få tilbod om medarbeidarsamtale minst éin gong årleg.
- Leiarar på alle nivå skal ha merksemd på forbetningsarbeid og legge til rette for ein kultur der det blir meldt frå om, og lært av avvik og forbetningsområde.
- Leiarar på alle nivå er ansvarleg for risikostyring i eget ansvarsområde. Ansvarer omfattar å ta initiativ til å vurdere risiko knytt til drift, endring, mål, strategiar og planer, slik at risiko blir tilstrekkeleg kjent og kan følgjast opp. Det krev ein formålstenleg plan for kor, når og korleis risikostyring skal gjennomførast.
- Innsikt og erfaringar frå pasientar og brukarar skal systematisk nyttast i planlegging og gjennomføring av aktivitetane.

Figur 4 Prinsipp for gjennomføring av verksemda sine aktivitetar i Helse Vest, inspirert av Rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst

3.2 Prinsipp for å evaluere og korrigere verksemda

Ansvarer for systematisk styring og oppfølging av aktivitetar inneber å kontrollere at oppgåver, tiltak, planar og mål blir gjennomført og nådd. Hyppigheit og omfang av oppfølging må tilpassast den einskilde verksemd og kva for tenester det gjeld, til dømes om det gjeld område ved tenesta som er særleg risikofylte, eller om det nyleg er innført ny rutine, lovkrav eller likande. Oppfølging og rapportering skjer som ein integrert del av den daglege drifta og er ein del av leiaransvarer på alle nivå.

Oppfølging av tilsyn og gjennomførte revisjonar skal vere ein del av aktivitetane for å planlegge verksemda sine framtidige aktivitetar og følgjast opp på alle nivå. Det skal vere ein systematikk for at medarbeidarar kan gje tilbakemelding til leinga om oppgåver, tiltak eller planar som ikkje vert løyst på ein tenleg måte. Det må leggjast til rette for at tiltak og identifiserte forbetningsområde blir fanga opp, korrigert og tatt inn i planlegginga av verksemda, og nytta til forbetring og læring.

Prinsipp for evaluering og korrigering av verksemda i Helse Vest:

- Leiarar på alle nivå skal, innanfor sitt ansvarsområde, gå gjennom rapportar frå revisjonar og tilsyn, følge opp avvik og lage forbetringstiltak.
- Leiarar skal i samarbeid med medarbeidarar på alle nivå følge opp eigne resultat og planlegge korrigerande tiltak der det er avvik.
- Leiarar og medarbeidarar samarbeider om risiko og lærer på tvers om å identifisere, prioritere, følge opp, og om nødvendig handtere risiko som angår oss og andre.
- Interne revisjonar på særskilte område skal gjennomførast ved behov. Om nødvendig skal det gjennomførast ekstern evaluering og kvalitetssikring. Tiltak frå revisjonar skal følgast opp.
- Resultat frå tilsyn eller revisjonar der andre helseføretak har vore revisjonsobjekt, og erfaringar frå andre helseføretak, skal nyttast i eige forbetringsarbeid.
- Kartlegging av arbeidsmiljø og pasientsikkerheitskultur (*ForBedring*) skal gjennomførast årleg. Medarbeidarane skal medverke i oppfølginga av undersøkinga. Tiltak og forbetringsområde skal identifiserast, dokumenterast og gå inn i verksemdplanlegginga.

Figur 5 Prinsipp for evaluering og korrigering av verksemda i Helse Vest, inspirert av Rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst

3.3 Prosessar for å planlegge, organisere, gjennomføre, evaluere og korrigere verksemda i Helse Vest

Når konkrete prosessar for styring av verksemda skal beskrivast, er det nødvendig å sjå planlegging, organisering, gjennomføring, evaluering og korrigering under eitt. I eit heilskapleg styringssystem er prosessane nært avhengige av kvarandre, og resultatet frå ein prosess er i neste omgang ofte input for ein eller fleire andre prosessar. På denne måten vil ein oppnå ein fleksibilitet som gjer det mogleg å kontinuerleg forbetre styringssystemet.

Helse Vest RHF får årleg sitt styringsbodskap frå Helse- og omsorgsdepartementet i oppdragsdokument og i føretaksmøte i januar. Helse Vest RHF kan få nye, eller korrigerte oppdrag, gjennom eigne føretaksmøte, eller i tilleggsoppdrag frå departementet.

Det regionale helseføretaket skal legge til rette for samordning og koordinering i helseføretaksgruppa. Ansvaret blir mellom anna ivareteke gjennom vedtak av felles strategiar og planar for helseføretaksgruppa, løpande rapportering og oppfølging av verksemdene. Kvart helseføretak har eit sjølvstendig ansvar for å omsette regionale føringar i lokale strategiar og planar.

Strategiar og planar

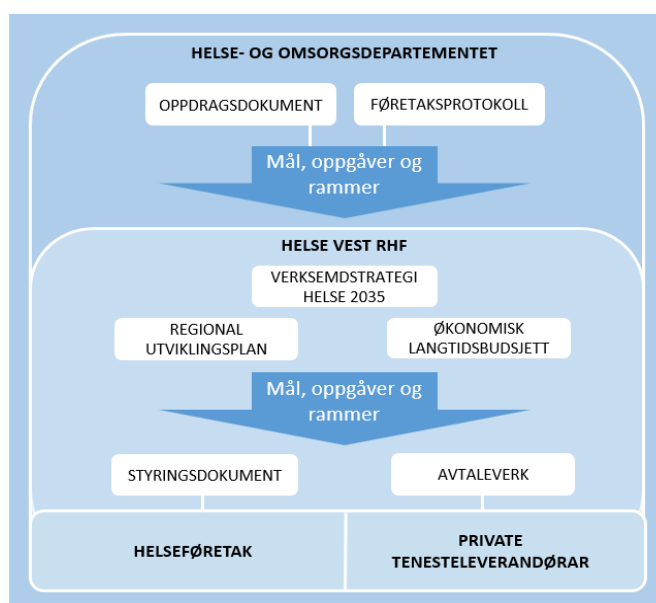
Nasjonal helse- og samhandlingsplan skildrar politiske føringar, ambisjonar og planar for utviklinga av helsetenesta. Delar av desse føringane frå departementet er omtala i oppdragsdokument og føretaksprotokoll til Helse Vest RHF. Helse Vest har i sin

regionale utviklingsplan 2019-3035¹⁸ gjort greie for dei overordna planane for utviklinga i regionen. Planen omhandlar viktige trendar og drivarar for endring i helsetenesta i åra som kjem. Helseføretaka har fylgt opp dette i egne utviklingsplanar.

Føringane i Nasjonal helse- og sjukehusplan ligg òg til grunn for Helse Vest sin verksemdstrategi, Helse 2035¹⁹, som peikar ut retninga for helseføretaka i Rogaland og Vestland fram mot 2035.

Det er dei regionale helseføretaka sitt ansvar at oppgåvene blir løyst innanfor dei økonomiske rammene som er fastsett av Stortinget og tildelt over statsbudsjettet, og at verksemda skjer i samsvar med gjeldande lovar. Dei styringskrav Helse- og omsorgsdepartementet fastset i oppdragsdokument og føretaksmøte skal, samen med vedtak som blir fatta av styret for Helse Vest RHF, leggjast til grunn for verksemda.

Med utgangspunkt i Helse Vest sitt oppdrag frå departementet, blir det kvart år utarbeidd eit styringsdokument til helseføretaka som skildrar mål, oppgåver og rammer for verksemda i helseføretaka. Styringsdokumentet blir overlevert til helseføretaka i føretaksmøte i februar kvart år. Helseføretaka kan få nye, eller korrigererte, oppdrag i løpet av året gjennom egne føretaksmøte og/eller tilleggsdokument til styringsdokument.



Økonomisk langtidsplan er eit verkemiddel for å fastsetje resultatkrav og dei økonomiske rammene for å utvikle verksemda. Alle helseføretak utarbeider økonomiske langtidsplanar på grunnlag av føresetnadar som er gitt av Helse Vest RHF. Regionens sin økonomiske langtidsplan blir utarbeidd med bakgrunn i innspel frå helseføretaka og deretter behandla av styret i Helse Vest RHF. Den økonomisk langtidsplanen dannar grunnlaget for årlege budsjett.

Møtearenaer

Det er etablert fleire arenaer på regionalt nivå som har ei sentral rolle i å følge opp god verksemdstyring i Helse Vest. Under er nokre av dei mest sentrale av desse omtalt. Det er i tillegg ei rekke andre møtearenaer regionalt og lokalt i føretaksgruppa som ikkje blir omtalt her.

¹⁸ [Regional utviklingsplan 2023–2035 - Helse Vest RHF \(helse-vest.no\)](https://helse-vest.no/Regional-utviklingsplan-2023-2035)

¹⁹ [Helse Vest 2035 strategirapport.pdf \(helse-vest.no\)](https://helse-vest.no/Helse-Vest-2035-strategirapport.pdf)

- **Dialogmøte**

Dialogmøte er regelmessige møte (månadleg) mellom det regionale helseføretaket og helseføretaka. I oppfølgingsmøta deltar administrerande direktør i helseføretaket og andre frå leiinga, samt administrerande direktør og representantar for leiinga i det regionale helseføretaket. Hensikta er løpande oppfølging av drift i helseføretaket og vesentlege delar av styringsoppdraget.

- **Direktørmøtet**

Møtet er ein arena for koordinering og samhandling mellom helseføretaka. Forumet er rådgivande for administrerande direktør i det regionale helseføretaket og består av dei administrerande direktørane i helseføretaka og leiargruppa i Helse Vest RHF.

- **Andre regionale møte**

Det er på fleire område etablert andre arenaer for koordinering, samhandling og erfaringsutveksling mellom helseføretaka og mellom helseføretaka og det regionale helseføretaket. Døme på dette er:

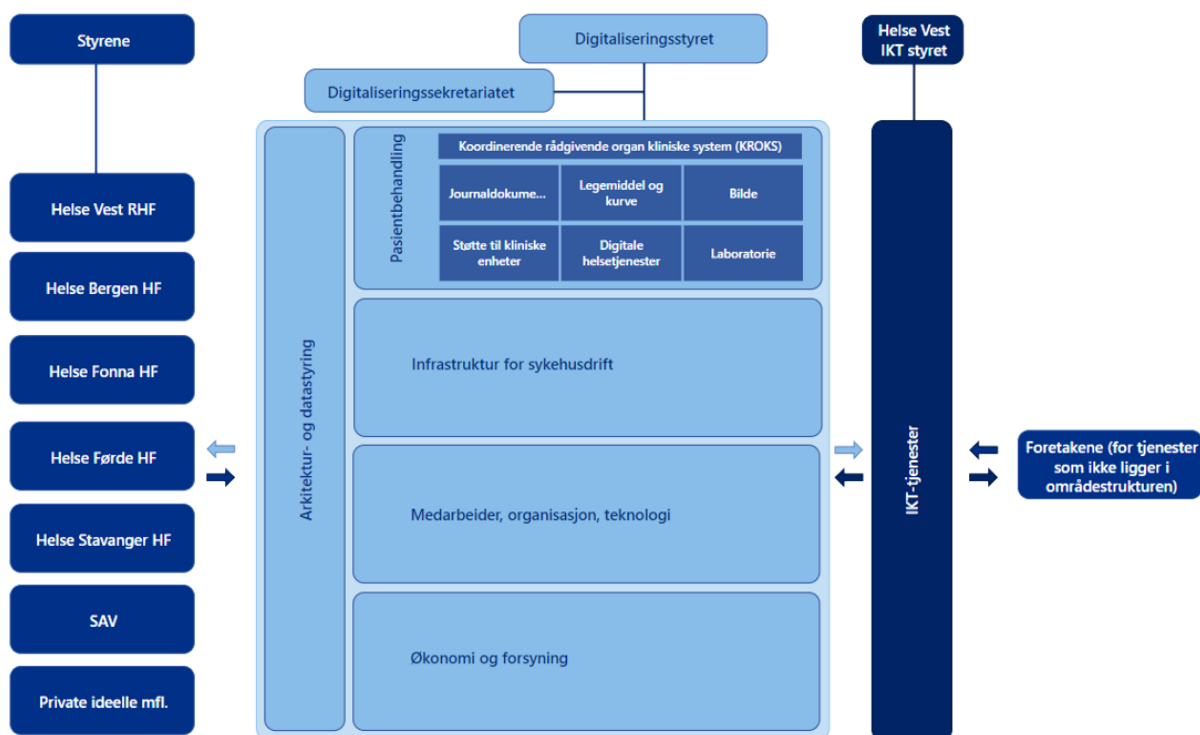
- Fagdirektørmøte
- PO-direktørmøte
- Økonomidirektørmøte
- Kommunikasjonsdirektørmøte
- Regionalt eigedomsutval
- Det regionale samarbeidsorganet for forskning og innovasjon
- Det regionale samarbeidsorganet for utdanning

Desse møta skal bidra til utvikling av fagfeltet, og har ein rådgivande funksjon for administrerande direktør i det regionale helseføretaket. I tillegg er det etablert ulike fag-/referansegrupper, med eigne mandat, innanfor fleire fagområde. Desse gruppene følger opp særskilte oppdrag på vegner av respektive regionale direktørfora. Slutningar følger elles etablerte styringslinjer.

- **Digitaliseringsstyret**

Digitaliseringsstyret består av direktørane i det regionale helseføretaket, dei administrerande direktørane i føretaksgruppa, konserntillitsvalde og konsernverneombod. Digitaliseringsstyret set rammer for og er den øvste myndigheita for den regionale styringsstrukturen for digitalisering. Styringsstrukturen er per februar 2025 under evaluering, og det kan i samband med dette komme endringar.

Digitaliseringssekretariatet består av representantar frå alle føretaka i føretaksgruppa, er eit rådgjevande organ for Digitaliseringsstyret, og skal ivareta koordinering mellom dei ulike områda i tråd med dei vedtak som er gjort av Digitaliseringsstyret.



Figur 6 Digitaliseringsstrukturen, inkludert styrelinjer

- **Områdestyre**

Områdestyra har ansvar for den samla styringa av digitaliseringsaktiviteten innanfor sitt område.

Kjelder til evaluering og forbetring av verksemda

- **Oversiktsrapporten**

Oversiktsrapporten inneheld ei samling rapportar med statistikk, analysar og avanserte kunnskapsgrunnlag som kan nyttast til planlegging, styring og forbetring av verksemda. Oversiktsrapporten inneheld både felles regionale rapportar og rapportar som er utvikla i det enkelte helseføretak.

Oversiktsrapporten er ein interaktiv rapport som er tilgjengeleg med dag-til-dag styringsinformasjon for leiarar og medarbeidar i Helse Vest.

- **Månadleg rapportering frå verksemda**

Helse Vest RHF lager kvar måned ein rapport frå verksemda for heile føretaksgruppa basert på rapportar frå kvart helseføretak. Verksemdrapporten blir behandla av styret i Helse Vest RHF og inngår i rapporteringa til HOD.

- **Tertialrapport**

For første og andre tertial blir det lagt fram rapportering på utvalde område som styret har peikt på. Kva område som inngår blir jamleg justert i tråd med styret si bestilling. For tredje tertial går årleg melding inn som rapportering.

- **Årleg melding**

I tråd med helseføretaksloven § 34 er dei regionale helseføretaka kvart år pålagd å lage ei årleg melding om verksemda. Meldinga skal også omfatte dei helseføretaka som det regionale helseføretaket eig. Årleg melding for Helse Vest RHF gir ei tilbakemelding på dei styringskrav som er gitt i oppdragsdokument, tilleggsdokument og protokollar frå føretaksmøte, samt årlege meldingar frå helseføretaka.

- **Internrevisjonar**

Internrevisjonen i Helse Vest RHF er ein uavhengig rådgivings- og stadfestings funksjon med ansvar for internrevisjon i den samla føretaksgruppa. Funksjonen er skildra i helseføretakslova § 37a. Gjennom ein systematisk og strukturert metode skal internrevisjonen kontrollere verksemda i heile føretaksgruppa. Målet er å bidra til forbetringar i risikostyring, internkontroll og verksemdstyring. Internrevisjonen rapporterer funksjonelt til styret i Helse Vest RHF og administrativt til administrerande direktør. Internrevisjonen sitt arbeid hjelper styret og leiinga i helseføretaka med å utøve god verksemdstyring. Internrevisjonen skal òg bidra til kontinuerleg kvalitetsforbetring av styringssystema til føretaka.

På regionalt nivå utarbeider internrevisjonen kvart år ein revisjonsplan for dei komande to åra, som styret i Helse Vest RHF vedtar. Revisjonsplanen gjer greie for dei revisjonane internrevisjonen planlegg å gjennomføre. Det er i planarbeidet lagt til grunn ein inkluderande prosess med innspel og erfaring frå både munnlege og skriftlege kjelder innanfor og utanfor føretaksgruppa.

Gjennomførte revisjonar blir lagt fram for styret i Helse Vest RHF. Dei vert òg lagt fram for styret i kvart av helseføretaka, saman med ein handlingsplan for dei tiltaka det einskilde føretaket vel å setje i verk for å følgje opp internrevisjonen sine tilrådingar.

Føretaka gjennomfører interne system- og fagrevisjonar på oppdrag frå administrerande direktør. Dette er ein del av oppfølginga av føretaket sitt system for internkontroll og risikostyring (jf. internkontrollforskrift og forskrift om leing og kvalitetsforbetring).

- **Eksterne tilsyn**

Ei rekke tilsynsmyndigheiter følger opp etterleving av lovar og krav som regulerer helsetenesta. Gjennomgang av resultat frå gjennomførte tilsyn, både i eige og andre helseføretak, saman med rapportar frå internrevisjonen og interne system- og fagrevisjonar, er viktige kjelder til kontinuerleg læring og forbetring.

- **ForBedring – kartlegging av arbeidsmiljø og pasientsikkerheitskultur**
ForBedring skal kartlegge forhold ved arbeidsmiljø og pasientsikkerheitskultur, og som kan virke negativt på kvaliteten i tenestene og medarbeidarane si helse og engasjement. Føremålet med undersøkinga er forbetring av arbeidsmiljø og pasientsikkerheitskultur. Resultata frå *ForBedring* skal saman med resultata frå vernerundar, meldingar i Synergi mv., nyttast som eit dialogverktøy i lokalt forbetringsarbeid.
- **Brukarmedverknad frå pasient- og brukarorganisasjonar**
 I Helse Vest blir det lagt til rette for systematisk brukarmedverknad frå pasient- og brukarorganisasjonar gjennom brukarutval både på regionalt og lokalt nivå i kvart helseføretak. Sjå elles kapittel 2.8.

Leiinga sin gjennomgang av styringssystemet

I følge rettleiaren til forskrifta leiing og kvalitetsforbetring²⁰ skal verksemda minst éin gong årleg gjere ein systematisk gjennomgang av det samla styringssystemet i helseføretaket opp mot tilgjengeleg statistikk og informasjon om verksemda (leiinga sin gjennomgang).

Gjennomgangen skal dokumenterast og minimum omfatte:

- Ein gjennomgang av helseføretaket sine resultat og vurdering av om mål blir nådd, med føremål å identifisere trendar framfor konkrete resultat.
- Ei vurdering av om gjeldande lovar, forskrifter og faglege anbefalingar blir overheldt.
- Ei samla vurdering av om styringssystemet fungerer som føreset og bidreg til kontinuerleg forbetring.
- Ein plan for forbetring av styringssystemet og korleis forbetringstiltak skal følgjast opp, enten i eigne prosessar, men gjerne som ein del av allereie eksisterande prosessar.
- Resultat frå leiinga sin gjennomgang av styringssystemet skal dokumenterast. Identifiserte forbetringstiltak skal prioriterast og følgjast opp i planlegging av verksemda. Status for oppfølging av tiltak skal ligge til grunn for neste leiinga sin gjennomgang.

Leiinga sin gjennomgang blir leia og gjennomført av administrasjonen. Styret si rolle er å sjå til at det ligg føre føremålstenlege rutinar for Leiinga sin gjennomgang, og at desse blir fylgt. Styret får lagt seg føre resultata frå Leiinga sin gjennomgang til orientering, og kan om ønskeleg be om supplerande oppfølgingssaker dersom behov.

²⁰ [Rettleiar til forskrifta leiing og kvalitetsforbetring](#)