Revisionshistorik

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Versions-nummer | Datum | Ansvarig | Ändringar mot tidigare version |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# Ledningens genomgång av ledningssystemet för kvalitet

Syftet med ledningens genomgång av ledningssystemet för kvalitet är att följa upp kvaliteten i verksamheten samt säkerställa kontinuerlig och systematisk förbättring. Ledningens genomgång ska genomföras vartannat år och omfatta alla delar av ledningssystemet för kvalitet på ett övergripande plan. Ledningens genomgång ska initieras av vävnadsinrättningens verksamhetschef i samarbete med samordnaren. Vid genomgången följs en fastställd agenda. Deltagare vid ledningens genomgång är enheternas verksamhetschefer och medicinskt ansvariga, eventuella adjungerade personer samt ansvarig för kvalitetshandboken. Genomgången bör förberedas av personer som ansvarar för olika delar av verksamheten beskrivna i kvalitetshandboken.

Kvalitetssamordnaren förbereder det som berör hela VI. I dagsläget gäller det även avvikelser men på sikt ska enheternas VC ansvara för detta. Lokala aktiviteter redovisas av enhetens VC eller den som ansvarat för aktiviteten.

Resultatet av ledningens genomgång dokumenteras i ett protokoll som sänds ut till alla mötesdeltagare. Enhetens VC ansvarar för att återkoppling sker till personer som berörs på enheten.

Kvalitetssamordnaren och VC ansvarar för att en plan upprättas för åtgärder tillsammans personal på berörd enhet. VC ansvarar för att åtgärderna vidtas inom beslutat tidsram om inte en annan ansvarig utsetts.

## Deltagare

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum**:  | **Tid**:  | **Plats**:  |
| **Inbjudna deltagare:****Närvarande:****Ej närvarande:** |

## Agenda och protokoll för ledningens genomgång

| Granskning av | Ställningstagande | Bedömning 1 = Klart 2= Åtgärd |
| --- | --- | --- |
| 1.Uppföljning av verksamheten | Produktion och kvalitet |  |
| 2. Uppföljning av tidigare ledningens genomgång | Har planerade åtgärder har vidtagits och haft avsedd effekt?  |  |
| 3. Resultat av senaste bedömning/tillsyn av IVO  | Omfattar aktuellt tillstånd all hantering vid VI? Föranleder granskningen några åtgärder?  |  |
| 4. Egenkontroll | Resultat av genomförda egenkontroller. Vad behöver åtgärdas?Vem ansvarar för korrigerande åtgärder? |  |
| 5. Extern kontroll | Resultat av granskning utförd av annan enhet Påpekanden från andra enheter har åtgärdats och godkänts av den enhet som gjort påpekandet. |  |
| 6. Personal | Är alla uppdragsbeskrivningar aktuella och påskrivna? Finns förändringar som föranleder anmälan om väsentlig förändring? Finns tillräckligt med personal?Finns behov av utbildning? |  |
| 7. Avtal | Vilka avtal finns? Är alla avtal giltiga? |  |
| 8. Arkivering och spårbarhet | Dokumentationssystem och arkivering är väl fungerande och informationssäker så att spårbarheten är säkerställd i alla led. Behövs uppdatering/förändring av dokument? |  |
| 9. Ekonomi | Regional budget, ersättningsnivåer |  |
| 10. Lokaler och utrustning | Behov av lokaler, utrustning och material.Planerade investeringar i lokaler, utrustning och material. |  |
| 11. Riskbedömningar och ändringsärenden | Nödvändiga riskbedömningar är gjorda och ev. förebyggande åtgärder är vidtagna. |  |
| 12. Avvikelser, rapporter om biverkningar och klagomål | Är avvikelser utredda och avslutade? Finns några rapporter och är de slutrapporterade? |  |
| 13. Förändringar som har inverkan på kvaliteten | Volym, omorganisation, förändring av nyckelpersoner, metoder, rutiner, ändringsärenden samt till myndigheten anmälda väsentliga förändringar Lämplighet i metoder och rutiner: Finns behov av förändringar utifrån lagar, föreskrifter eller omvärldsförändringar?  |  |
| 14. Kvalitetsmål, kvalitetsindikatorer och uppföljning | Är våra kvalitetsmål och indikatorer fortfarande relevanta? |  |
| 15. Förbättringsarbete Framtida mål för verksamheten | Finns det något i ovanstående punkter som behöver förbättras för att motsvara patientens, vårdens och omvärldens behov? |  |
| 16. Övriga frågor |  |   |

# Åtgärdsplan, resultat av Ledningens genomgång

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Hänvisning till agendan | Åtgärd | Ansvarig | Tidsplan | Åtgärdat Datum/Sign |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |