

# Riktlinje för kvalitetsrevision

## ***Syfte***

Säkerställa att verksamheten uppfyller de krav på kvalitet som gäller enligt författningen om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet samt att ge underlag för verksamhetens förbättringsarbete och vidareutveckling.

## ***Mål***

Erfarenheter från genomförda revisioner återförs till hela organisationen. På så sätt ges verksamheterna förutsättningar för att fortlöpande kunna arbeta med att säkra och utveckla kvalitet och patientsäkerhet.

## ***Omfattning***

Kvalitetsrevisionen omfattar sektor vård och omsorgs samtliga verksamheter; beställare och utförare i egen regi samt externa utförare.

De kvalitetsområden och kvalitetsvariabler som ingår i revisionen kan variera mellan olika verksamheter och över tid.

## ***Genomförande och ansvar***

Enhetschef är ansvarig för att kvalitetsrevisionen genomförs.

Baspersonal och legitimerad personal ska delta i kvalitetsrevisionen tillsammans med enhetschefen.

Även andra professioner kan bli aktuella och bjuds då in av enhetschefen.

Kvalitetsrevision kan genomföras på tre nivåer:

- Kvalitetsrevision
- Fördjupad kvalitetsrevision
- Påkallad kvalitetsrevision

## Kvalitetsrevision

Kvalitetsrevisionen ger en översiktlig, sammanvägd bild av varje enhets kvalitets- och patientsäkerhetsarbete samt indikationer om eventuella kvalitetsbrister.

Resultatet av kvalitetsrevisionen utgör underlag för bedömning om behov av fördjupad revision.

*Kvalitetsrevisionen genomförs genom:*

- Enkät – via Stratsys alternativt via papper
- Verksamhetsbesök

## Fördjupad kvalitetsrevision

En fördjupad kvalitetsrevision ger en djupgående analys av särskilda enheter alternativt alla enheter utifrån ett specifikt kvalitetsområde/tema.

*Fördjupad analys genomförs genom:*

- Fördjupad enkät
- Dokumentationsgranskning
- Verksamhetsbesök
- Eventuell annan metod anpassad efter aktuell revision

## Påkallad kvalitetsrevision

Händelser i verksamheten som bedömts som allvarliga händelser/avvikelser och som kan leda till en rapport enligt lex Maria eller lex Sarah utreds av MAS/SAS. Som ett led i utredningen kan det blir aktuellt att genomföra en påkallad kvalitetsrevision.

### Genomförande av påkallad kvalitetsrevision

Metod för påkallad kvalitetsrevision formas utifrån den aktuella frågeställningen. Vanligen genomförs risk- eller händelseanalys som en del i den påkallade revisionen.

## Åtgärder - förbättringsförslag

- Enstaka åtgärder
- Handlingsplan

### Ansvarig chef:

Upprättar en handlingsplan alternativt åtgärddar enstaka brister utifrån de synpunkter och förbättringsområden som framkommit vid kvalitetsrevisionen.

Handlingsplanen ska ligga till grund för det fortsatta förbättringsarbetet på arbetsplatsen/enheten och redovisa åtgärder, ansvarig för respektive åtgärd samt tidsplan.

För att planera åtgärder är det viktigt att identifiera bakomliggande orsaker. Systemfel är de vanligaste bakomliggande orsaken. Förslagen till åtgärder ska därför rikta sig mot de bakomliggande orsakerna. Om de åtgärdas minskar risken för att bristen kvarstår eller upprepas.

### **MAS och SAS:**

Ser över riktlinjer och rutiner utifrån resultatet från kvalitetsrevision och reviderar alternativt upprättar nya riktlinjer och rutiner.

## Uppföljning och analys

Vid uppföljning av planerade och genomförda åtgärder analyseras resultatet. I uppföljningen ska det framgå om åtgärderna har genomförts och varit effektiva.

## Resultat - Revisionsrapport och återkoppling till verksamheten samt nämnd

Uppgifter som framkommit om verksamhetens följsamhet till kvalitets- och patientsäkerhetsarbete, dokumenteras i revisionsrapport uppdelat utifrån lagrummen, SoL/LSS och HSL. Rapporterna biläggs:

- Kvalitetsberättelse SoL/LSS
- Patientsäkerhetsberättelse

### **Rapportering till granskad verksamhet**

Efter avslutad revision återkopplas resultatet till verksamheterna via ledningsgruppen inom sektor vård och omsorg.

### **Rapportering till vård och omsorgsnämnd**

Revision redovisas fortlöpande till nämnden samt samlat en gång per år i kvalitetsberättelsen och patientsäkerhetsberättelsen.

## Slutrapport

Slutrapport av planerade och genomförda åtgärder sker i samband med uppföljning av Mållinan, året efter i augusti och redovisas i respektive enhets delårsrapport. Det är enhetschefen som genomför slutrapporteringen.

## Bilagor

- Rutin för dokumentation i Stratsys vid kvalitetsrevision

## SEKTOR VÅRD OCH OMSORG

### Malin Swärd

Medicinskt ansvarig sjuksköterska,  
MAS

### Ewa Hjerpe

Medicinskt ansvarig sjuksköterska,  
MAS

### Pernilla Andersson

Socialt ansvarig samordnare, SAS