

## Revisionsbesöket ska leda till:

- Beskrivning hur det praktiskt blir gjort? Med stöd av struktur, följsamhet till rutiner och kultur
- Välj ut några viktiga områden - finns inte tid för alla frågor
- Mötet med ledning resp. team ger förutsättningar för en helhetsbild
- Ska leda fram till en bild som speglar tillämpning av nationella riktlinjer
- Kunna återkoppla Styrkor, förbättringsområden, ge en sammanfattning
- Stimulera till fortsatt förbättringsarbete på reviderad o egen enhet
- *Ta med patientrepresentant?*
- *Patienterfarenheter*                      *behov - efterfrågan*

## KOMPETENS Kriterium 3.

Resurser och kompetens skall finnas för utredning av patienter med misstänkt/verifierad astma/KOL

Redovisas preliminärt i slutet på revisionsdagen för alla kriterier

### ▪ **Styrkor**

- Enheten har tydliga rutiner som är väl implementerade för patienter med exacerbationer
- Klin fys deltar i nationell kvalitetsgranskning.

### ▪ **Förbättringsområden**

- Tillgängligheten till fysioterapeut och dietist kan förbättras
- Återkoppling av resultaten av utvärderingarna till verksamheten kan utvecklas
- Tillgång till öron-näsa-hals specialist är begränsad
- Tillgång till akut kardiologisk konsult saknas.

# Sammanfattning 2017

Skickas 1-2 v efter genomförd revision tillsammans med styrkor o förbättringar till enheten och den regionala samordnaren

- Enheten har en väl utvecklad astma/KOL-vård.
- Valfungerande introduktion m checklistor för rehab. gruppen.
- Tydlig plan för säkra hög kompetens i omvårdnads- o rehab personalgruppen.
- Luftvägsregistrets resultat återkopplas regelbundet till verksamheten.
- Introduktion för nya läkare behöver säkras.
- Tillgång t akut kardiologisk bedömning vid sviktsymtom saknas.