

Snabbguide

Till Triangelrevision



Röster från deltagare

När vi reviderade kunde vi direkt ta med idéer och lösningar från den andra enheten.

Det blev viktigt och naturligt att jämföras med andra.

Revisionen gav oss en större förståelse för verksamhetens processer och arbetssätt.

*Vi fick svar på hur vår verksamhet fungerar i praktiken!
Både för medarbetare och för patienterna.*

Så viktigt att vi fick tid avsatt för utbildning och revision!

Det var värt tiden för vi fick så mycket tillbaka!

Med en direkt återkoppling kunde förbättringsarbeten snabbt identifieras och påbörjas!

Varför Triangelrevision?

Direkt återkoppling av vårdens arbetssätt och resultat

Triangelrevision är en metod som direkt återkopplar verksamhetens resultat och förmåga. Metoden ger också ett stöd för medarbetare och chefer att förbättra verksamhetens resultat, rutiner, genomförande, processer och utfall så att vården utförs kunskapsstyrd enligt nationella riktlinjer.

Bedömer vårdens kvalitet och utförande

Med Triangelrevision kan obefogade skillnader i vård, behandling, rehabilitering, stöd och information synliggöras och stöd ges för att åtgärda direkta konsekvenser för patienten. Regionalt programråd gör en samlad kvalitetsbedömning utifrån åtta kriterier för God vård för återkoppling och jämförelse på regional och nationell nivå.

Stödjer person- centrering och samordning

Med Triangelrevision ökar patienters delaktighet i vård och hälsa, förbättrar vårdens utförande så att det leder till mer sammanhållna vårdprocesser som utgår från patientens behov, resurser och situation, samt att samordnade insatser i större utsträckning utvecklas på samma sätt.

En mer Jämlik och kunskaps- baserad vård

Med Triangelrevision ökar fokus på att minska obefogade skillnader i vård och hälsa. Triangelrevision stödjer vårdens ledare och medarbetare att ta en nyckelroll i att utveckla Hälso- och sjukvården i denna riktning.

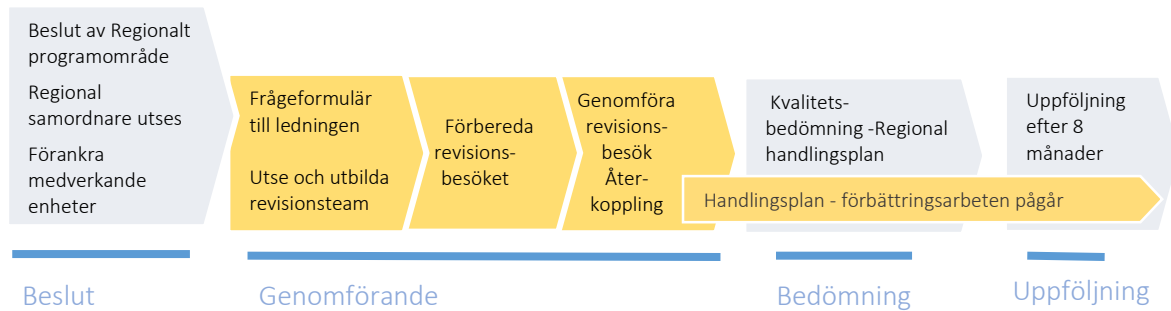
Metoden Triangelrevision

Triangelrevision är en metod för kollegial utvärdering som utgår från **åtta kriterier för God vård**. Detta material har tagits fram i samarbete med nationella arbetsgrupper för stroke, diabetes och astma/KOL. På så sätt sker genomförandet med stöd av ett **elektroniskt frågeformulär** med utgångspunkt från både nationella riktlinjer, åtta kriterier för God vård och kvalitetsindikatorer för respektive patient/målgruppgrupp. En tillämpning för såväl medicinsk utvärdering, som utvärdering och förbättring av rutiner, resurser, kompetenser, processer och resultat.

Hur går det till?

Ett genomförande kräver sin planering och sitt metodstöd. Det är en arbetsprocess där flera funktioner är involverade, precis så som vårdens utformning och utförande kräver. Det tvärprofessionella och kollegiala är viktiga förutsättningar även här och ger mycket information och ny kunskap tillbaka. De flesta som deltar eller som reviderar får nya insikter om både den egna och om andra verksamheters utförande samt hur det påverkar medarbetares arbetssituation och patienters upplevelser.

Revisionsprocessen



Vilka deltar?

Börja med att utse en regional samordnare

Ett genomförande av triangelrevision fordrar en regional/landstings-övergripande samordning. Därför är första steget att utse en person som regional samordnare. Denna person skickar ut frågeformuläret, koordinerar och genomför revisionerna. I samråd med regionalt programråd kommuniceras skillnader och konsekvenser så att det leder till handlingskraft och åtgärder.

Utse ett revisionsteam och ett mottagande team på enheten

Ett tvärprofessionellt revisionsteam utses från enheten. Enheten utser också deltagare med olika professioner som intervjuas av besökande revisionsteam. Detta samtal utgår från frågeformulärets svar och sammanställd resultat- och bedömnings-rapport. Syftet är att tillsammans reflektera kring resultat, arbetssätt och genomförande. Inför intervjun är det värdefullt att det mottagande teamet tänker igenom i vilken omfattning det finns tillgänglig återkoppling från patienter där synpunkter, upplevelser och erfarenheter är beskrivna. Samt hur enheten arbetar med kvalitetsregisterdata och förbättringsarbeten?

Patientmedverkan För att säkerställa patienternas perspektiv, upplevelser och behov är de en viktig medaktör i revisionen. Ett patientdeltagande kan ske på olika sätt, beroende på patienters förutsättningar och situation.

Utbilda revisionsteam Utbildning och revision kräver avsatt tid för alla parter. Innan platsbesöket har enhetens ledning svarat på ett frågeformulär och revisionsteamet tar del av svaren och förbereder frågor till ledning och enhet. Under platsbesöket är framtagna kriterier för God vård det som säkerställer att dialog och bedömning sker på ett ändamålsenligt sätt.

Ett platsbesök där två grupper intervjuas

Först intervjuas ledning och därefter enhetens team av ett besökande revisionsteam. Triangelrevision inkluderar därmed en interkollegial granskning som ger utbyte av erfarenheter och ett lärande för såväl de som granskar som de som blir utvärderade. Under revisionsbesöket återkopplar revisionsteamet direkt till enhetens team med de styrkor och förbättringsområden som identifierats.

Starta förbättringsarbeten

Direkt efter triangelrevision har enheten tillgång till ett material med formulerade styrkor och förbättringsområden som direkt kan omsättas till ett förbättringsarbete. Sammantaget får enheten ett underlag som beskriver medicinska resultat, enhetens arbetssätt, rutiner, kompetens och resurser i relation till Kriterier för God vård. För ledningens fortsatta analys och stöd till förbättrande åtgärder återkopplas även besvarat frågeformulär med resultatrapport. En viktig framgångsfaktor är att ledning, processteam och de som medverkat i revisionsarbetet tillsammans startar upp det fortsatta förbättringsarbetet (tar fram förbättringsplan) och presenterar den på APT.



Återkoppling Den regionala samordnaren ser till att enheten även får ta del av enhetens besvarade frågeformulär samt den rapport med resultat och måluppfyllelse som revisionsteamet använt som stöd vid revisionen. Revisionsteamet bidrar också med en kortfattad rapport några veckor efter revisionsbesöket. För att säkerställa att ett fortsatt förbättringsarbete leder till en mer

jämlik och kunskapsbaserad vård är det avgörande att det kommuniceras vad som konkret behöver åtgärdas för att nå uppsatta kvalitetsnivåer eller att uppnå prioriteringar 1-3 i Nationella Riktlinjer.

Kvalitetsbedömning Efter revisionerna sammanställer det regionala rådet alla resultat från genomförda revisioner i en rapport som omfattar: styrkor och förbättringsområden, identifierade regionala förbättringsområden, förekomst av: rutiner, Socialstyrelsens prio 1-3 (bör) -åtgärder, resurser, kompetens samt patientdelaktighet.

Uppföljning efter 8 månader.

Varje enhet skickar sin handlingsplan till regionala rådet och datum bestäms för uppföljning efter ca 8 månader. Vid uppföljningen på enheten deltar representanter från regionala rådet/processgrupp och ledning och ett team från enheten.

Jag vill veta mer! Har du en verksamhet som är intresserad av Triangelrevision inom områdena stroke, diabetes och astma/KOL? Se respektive kontaktpersoner på Triangelrevisions hemsida; www.vgregion.se/triangelrevision,

Nya patientgrupper? Finns det intresse för att testa Triangelrevision inom andra programområden (patientgrupper), ta i så fall gärna kontakt med;

Claes Gustafsson, projektledare
claes.gustafsson@vgregion.se

Agneta Patriksson, processtöd
agneta.patriksson@vgregion.se