

## Diabetes

### Roller och ansvar för Regional samordnare

En regional samordnare har det övergripande ansvaret för att samordna information och planering av triangelrevision och genomförande av triangelrevisionen för regionens/landstingets samtliga ingående enheter. Regionala samordnaren utses av det regionala diabetesrådet. Nedan följer anvisningar och *tips* i kronologisk ordning:

- Bifogat ”körschema” kan underlätta planering och uppföljning(förslag excel)
- *Skapa sändlistor för:*  
förvaltningschef/sjukhusdirektör, verksamhetschefer för diabetesenheterna, processansvariga/processägare eller motsvarande på sjukhusen
- Skicka ut inbjudan/informationsbrev till ovanstående (se förslag).
- När verksamheterna tackat ja;
- *Skapa sändlistor för:*  
*revisionsteamerna på de olika enheterna*
- Meddela Entergate, marie.@entergate.se (ansvarig för utskick av frågeformuläret och sammanställning av resultat- och bedömningsrapporten) namn på de som ska besvara frågeformuläret, sjukhus och email adress. Marie skickar sen en länk per enhet till regionala samordnaren som skickar länken vidare till respektive strokeenhet med följebrev (se förslag). Mycket viktigt att verksamheterna besvarar frågeformuläret via sin länk annars kan resultat- och bedömningsrapporten inte skapas.
- Planera revisionsbesök med datum och vilka som reviderar vem.
- Följa upp att respektive verksamhet inkommer med namn och email adresser på de som ska ingå i revisionsteam
- Skicka namn och email adresser på alla i revisionsteam till [claes.gustafsson@vgregion.se](mailto:claes.gustafsson@vgregion.se). Han och Agneta Patriksson bjuder sedan in teamen till utbildning och ger kompletterande information (se förslag brev).
- Skicka resultat- och bedömningsrapport till respektive revisionsteam för den enhet de ska revidera. Svaren på frågeformuläret kommer när verksamheten besvarat frågeformuläret via länken till Entergate. De sammanställer en resultat- och bedömningsrapport för respektive enhet och skickar till regionala samordnaren.
- Följa upp att svar inkommer på frågeformuläret från alla enheter.
- Delta, om möjligt, vid utbildningsdagen.
- Kontrollera att utbildningen genomförts och ge klartecken till revisionen.
- Sammanställa landstingets/regionens resultat
- Redovisa på regionala diabetesrådet
- Redovisa på landstings/regionala möten
- Skriva rapporter till förvaltnings- och landstings/regional ledning
- Skicka ut enkät till revisionsteam 6 mån efter genomförd revision (se enkät)

- Genomföra en uppföljning där handlingsplan gås igenom och genomförda förbättringar efterfrågas (ca 8 mån efter revision)

## Roller och ansvar för ledning strokeenhet

Ledningen för strokeenheterna ser olika ut. All information skickas därför ut till ansvarig verksamhetschef som sedan får skicka den vidare till aktuella chefer.

Ledningen ansvarar för:

- *Besvara elektroniskt frågeformulär.*
- *Utse revisionsteam (tvärprofessionellt läkare och 2-3 personer med profession som sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut eller logoped) och avsätta tid för revisionsarbetet (utbildning och förberedelse av revision 2,5 dagar, revisionsbesök 1 dag och efterarbete 0,5 dag summa 4 dagar). Tid för utbildning och förberedelsearbetet skall avsättas under de 2 veckorna innan revisionsbesöket.*
- *Skicka namn och email adresser på de som utsetts ingå i revisionsteamet till regional samordnare inom 2 veckor.*
- *Förankra hos alla medarbetare syfte och mål med revision*
- *Boka lokal för revisionsbesöket (plats för 12-15 personer, nödvändig IT utrustning)*
- *Närvara vid intervju och återkoppling vid revisionsbesöket. Ledningen bör representeras av första linjens chefer för stroketeamet och ev. verksamhetschef.*
- *Ombesörja att vid lednings intervju och återkoppling minst en person från servicedisciplinerna (röntgen, klin fys) närvar*
- *Frigöra representanter för stroketeamet för intervju och återkoppling*  
Teamet bör omfatta alla vid strokeenheten arbetande professioner  
Namn och email adresser på de som deltar skickas till regionala samordnaren

Att tänka på:

Resultatet av triangelrevisionen är beroende av vilka representanter för stroketeamet som intervjuas. Utgörs stroketeamet av de mer erfarna medarbetarna blir svaren av annan valör än om teamet representeras av medarbetare med kortare anställning och mindre kompetens och erfarenhet.

- *Boka upp tid (APT eller motsvarande) i nära anslutning till revisionsbesöket för återkoppling av resultat och påbörjan av förbättringsarbete.*
- *Utarbeta en förbättringsplan som skall skickas till regionala strokerådet inom 5 veckor från revisionsdagen.*
- *Delta i uppföljningsmöte med av regionala strokerådet utsedd(a) c:a 8 månader efter revisionen.*

## **Roller och ansvar för revisionsteam**

- Utses av verksamhetsledningen. Tvärprofessionellt 3-4 personer (läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast, logoped).
- Viktigt att ni säkrar upp med ansvarig(a) chef(er) att ni får avsatt tid revisionsarbetet (utbildning och förberedelse av revision 2,5 dagar, revisionsbesök 1 dag och efterarbete 0,5 dag summa 4 dagar). *Tid för utbildning och förberedelsearbetet skall avsättas under de 2 veckorna innan revisionsbesöket.*
- Verksamhetschef/motsvarande skickar era namn och email adresser till den regionala samordnaren.
- Delta i utbildningsdag. Inbjudan kommer antingen från den regionala samordnaren eller av projektledare Claes Gustafsson eller processtöd Agneta Patriksson. I brevet framgår var och när utbildningen kommer äga rum och hur ni ska förbereda er innan.
- På utbildningsdagen får ni tillgång till svaren på frågeformuläret besvarade av ledningen för strokeenheten ni skall revidera. Bakgrund, genomgång av metod, material, tips inför revision. Det finns också viss tid för bearbetning av frågeformuläret och starta upp revisionsarbetet.
- Förbereda revisionsbesök
- Genomföra revisionsdag med dialog med ledning, representanter för team, patientföreträdare och återkoppla styrkor och förbättringsområden till alla innan dagen är slut
- Inom 2 veckor efter genomförd revision skicka en rapport (styrkor, förbättringsområden och sammanfattning) till reviderad strokeenhet och den regionala samordnaren
- Återkoppla era erfarenheter från genomförd revision till er enhet.
- Inom 5 veckor skicka en kompletterande rapport (resultat- och bedömningsrapport) till den regionala samordnaren

## **Representanter från enhetens team**

- Väljs av ledningen för enheten
- Får allmän information om triangelrevision av ledningen.
- Delta vid dialogmöte med revisionsteam på fm revisionsdagen och vid återkopplingen i slutet på dagen
- Bidra vid kommande APT med ideer, reflektioner från revisionsdagen och till handlings/förbättringsplan för enheten

## **Patientrepresentant**

- Väljs av patientföreningen
- Deltar under revisionsdagen och vid rapportskrivningen
- Se separat information