

Gjennomgang av kvalitetssystemet for nyansatte - LV SSHF

Side 1 av 3

Dokumentplassering: II.MSK.FEL.LAB.FEL.KVAL.HAND.3.a-2	Godkjent dato: 06.09.2024	Gyldig til: 06.09.2026	Dato endret: 06.09.2024	Revisjon: 7.00
--	-------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------

Medisinsk serviceklinikk/Fellesdokumenter MSK/Laboratoriene fellesdokumenter/Kvalitetshåndbok/Krav til ressurser

DISTRIBUSJONSLISTE: EK

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Tatt inn risikovurdering i pkt for kvalitetsportalen. Henvist til aktuelle punkter i ISO 15189:2022

HENSIKT

Å gi en generell innføring i Laboratorievirksomhetens (LV) kvalitetssystem, og kvalitetssikring generelt.

OMFANG

Gjelder opplæring av nyansatte i alle stillingskategorier i LV. Dette gjennomføres ved behov. Opplæringen varer ca. 2 timer, hvor det er satt av tid til diskusjon til slutt.

BAKGRUNN

NS-EN ISO 15189, pkt. 6.2 Personell og kapittel 8 Krav til ledelsessystemer.

UTFØRELSE


Ansvarlig for å gjennomføre opplæringen er kvalitetskoordinator. Dokumentasjon finnes i kompetanseportalen.

Følgende gjennomgås:

1. Generelt om kvalitetssikring
 - Hensikten med å kvalitetssikre
 - LV mål med kvalitetssikringsarbeidet
 - Sentrale begreper
 - Ansvar for kvalitetssystem/kvalitetssikring
2. Kvalitetsportalen- EK-dokumenter
 - Oppbygging, dokumentstyring
 - Dokumenter/metoder
 - Vise oversikt over de dokumenter som gjelder hele LV.
 - Utarbeidelse/godkjenning/distribusjon
 - Poengtere hensikten med å styre distribusjon v/revidering av dokumenter
 - Revidering av dokumenter/metodikker. Hvordan/ansvar/godkjenning.
 - Arkivering, hvordan og hvorfor. Ansvar.
3. Kvalitetsportalen- Uønsket hendelse
 - Registrering av uønsket hendelse
 - Saksbehandling
4. Kvalitetsindikatorer
 - Felles indikatorer LV
 - Felles indikatorer pr. fagområde
 - Indikatorer for avdelingen
5. Personale


DokumentID:D26458

Utarbeidet av: Kvalitetsgruppen for Lab. virksomheten SSHF	Fagansvarlig: Kvalitetsgruppen for Lab. virksomheten SSHF	Godkjent av: Per Kristian Andersen	Verifisert av: 06.09.2024 - Kvalitetskoordinator Inger Anne Tveit
--	---	--	---

 SØRLANDET SYKEHUS	Gjennomgang av kvalitetssystemet for nyansatte - LV SSHF				Side: 2 Av: 3
Dokumentplassering: II.MSK.FEL.LAB FEL.KVAL HAND.3.a-2	Utarbeidet av: Kvalitetsgruppen for Lab. virksomheten SSHF	Fagansvarlig: Kvalitetsgruppen for Lab. virksomheten SSHF	Godkjent dato: 06.09.2024	Godkjent av: Per Kristian Andersen	Revisjon: 7.00

Medisinsk serviceklinikk/Fellesdokumenter MSK/Laboratoriene fellesdokumenter/Kvalitetshåndbok/Krav til ressurser

- Opplæring
 - Resertifisering
 - Kompetanseutvikling
 - Poengtere at det er eget ansvar å holde seg oppdatert på nye og reviderte dokumenter. Ansatte melder til nærmeste leder ved behov for tid til oppdatering.
 - Poengtere at metodikker/prosedyrer skal følges i det daglige arbeidet.
 - CV oppdateres av den ansatte årlig.
 - Stillingsbeskrivelser
 - Etske retningslinjer
6. Behandling av oppdrag
- Mottak av prøver; avvisning/tillegg.
 - Etterrekvirering
 - Godkjenning av svar
 - Svarrapportering
7. Akkreditering
- Hvorfor akkreditere?
 - ISO 15189
 - Hvilke krav som stilles til oss som akkreditert virksomhet.
 - Akkrediteringsorganet
 - Akkrediterte undersøkelser
 - Svarutgivelse av akkreditert undersøkelse/ikke-akkreditert undersøkelse
8. Kvalitetsportalen- Revisjoner, tilsyn og risikovurdering
- Hensikt med intern og ekstern revisjon, samt risikovurdering.
 - Praktisk gjennomførelse. Hvem kan revidere aktiviteter i avdelingen.
Vise et eksempel på en rapport.
 - Oppfølging av resultat av revisjon. Rapportering til kliniksjeff og Norsk Akkreditering. Ansvar.
 - Ansvar for å treffe nødvendige tiltak for å lukke avvik.
9. Ledelsens gjennomgang
- Kort orientering
10. Viktige lover og forskrifter
- Generelt (for eksempel internkontrollforskriften).
 - Fagspesifikke (for eksempel blodforskriften, smittevernloven).
11. Generelt
- Oppfordre til å gjøre seg kjent med kvalitetssystemet som helhet, og oppbyggingen i eget laboratorium. Kvalitetssikringsarbeid er morsomt, og fullt av muligheter!
 - Oppfordre til aktiv bruk av kvalitetssystemet, og å gi tilbakemelding på godt og vondt.
 - Oppfordre til forslag om endringer. Benytte Forbedringsforslag i modul for uønskede hendelser

 SØRLANDET SYKEHUS	Gjennomgang av kvalitetssystemet for nyansatte - LV SSHF				Side: 3 Av: 3
Dokumentplassering: II.MSK.FEL.LAB FEL.KVAL HAND.3.a-2	Utarbeidet av: Kvalitetsgruppen for Lab. virksomheten SSHF	Fagansvarlig: Kvalitetsgruppen for Lab. virksomheten SSHF	Godkjent dato: 06.09.2024	Godkjent av: Per Kristian Andersen	Revisjon: 7.00

Medisinsk serviceklinikk/Fellesdokumenter MSK/Laboratoriene fellesdokumenter/Kvalitetshåndbok/Krav til ressurser

Kryssreferanser

Eksterne referanser