

11.5 Skema til intern audit vedr. standarden: Kvalitetsorganisation

<i>Liste over indikatorer nr. 1-10 vedr. standarden Kvalitetsorganisation</i>	<i>Metode: Dokumentanalyse eller Interviews</i>	<i>Bemærkninger: Ros og mangler</i>	<i>Forslag til opfølgning Herunder ansvarlig samt deadline+</i>
<i>Indikatorliste:</i>			
1. Køkkenet har beskrevet, hvordan kvalitetsarbejdet er organiseret. Opgaver og ansvar i de enkelte strukturer i kvalitetsorganisationen (ledelses- og stabsfunktioner, koordinerings- og arbejdsgrupper mv.) er beskrevet			
2. Køkkenet har udarbejdet en kvalitetspolitik/strategi			
3. Der er sikret sammenhæng mellem i sygehusets kvalitetspolitik/strategi og køkkenets strategi			
4. Handlingsplan med indsatsområder for kvalitetsarbejdet er beskrevet (hvornår hvad skal udføres)			
5. Det er beskrevet, hvordan køkkenet vil arbejde med indsatsområderne for kvalitetsudvikling (indhold og metoder)			
6. Der er udarbejdet plan over, hvornår der skal gennemføres hvilke målinger for eksempel medarbejder-tilfredsheds- og brugerundersøgelser og/eller selvevaluering/audit af de enkelte indsatsområder. 6.1 Der er lavet aftaler for, hvornår og hvordan resultaterne bearbejdes			

11.5 Skema til intern audit vedr. standarden: Kvalitetsorganisation

<i>Liste over indikatorer nr. 1-10 vedr. standarden Kvalitetsorganisation</i>	<i>Metode: Dokumentanalyse eller Interviews</i>	<i>Bemærkninger: Ros og mangler</i>	<i>Forslag til opfølgning Herunder ansvarlig samt deadline+</i>
<i>Indikatorliste:</i>			
7. Det er beskrevet, hvordan medarbejderne skal undervises, så de får kompetence til at forstå og arbejde med kvalitets-udvikling herunder, hvad akkreditering og selvevaluering er.			
8. Det er beskrevet, hvordan det sikres, at køkkenet arbejder efter den seneste nye viden, anbefalinger, regler mv., fx gennem samarbejde med andre køkkener, leverandører, branche-organisationer, myndigheder mv. (med henblik på inspiration, læring, koordination og harmonisering af retningslinier)			
9. Det er beskrevet, hvordan køkkenets kvalitetsarbejde formidles – for eksempel i køkkenets årsrapport eller årlige kontrakter/aftaler med køkkenets overordnede ledelse.			
10. Alle dokumenter skal undersøges for behov for revision mindst én gang årligt.			