

Handlingsplan för förbättringsarbeten

Projektnamn:

Nummer:

Sponsor:

VAD ÄR DET VI VILL ÅSTADKOMMA	BESKRIVNING AV PROCESSEN, PRODUKTEN ELLER TJÄNSTEN SOM SKA FÖRBÄTTRAS:		
	BETYDELSE FÖR PATIENTER/EXTERN KUNDER:		
MÅL FÖR FÖRBÄTTRINGEN:			BERÄKNAD KOSTNAD:
HUR VET VI ATT EN FÖRÄNDRING ÄR EN FÖRBÄTTRING?	BETYDELSE FÖR VÅR VERKSAMHET:		
	MÄTNINGAR: (precisera)	NULÄGE:	MÅL:
	1.	1.	1.
	2.	2.	2.
	3.	3.	3.
	4.	4.	4.
5.	5.	5.	
OBS: Mätningarna ska relatera direkt till projektbeskrivningen och målen!			
VILKA FÖRÄNDRINGAR KAN VI GÖRA SOM LEDER TILL FÖRBÄTTRINGAR?	VÄGLEDNING: (Rekommenderade angreppssätt, inledande cykler, nödvändig dokumentation, omfattning, etc.)		
	1.		
	2.		
	3.		
	4.		
	5.		
	6.		
	7.		
	8.		
MÖTESFREKVENNS:		BERÄKNAD PROJEKTTID:	
GENOMGÅNG AV SCHEMAT:			

TEAMLEDARE:

TEAMETS COACH:

TEAMMEDLEMMAR:

GODKÄNNANDE

SPONSOR/ TEAMLEDARE:

DATUM:

TEAMETS COACH:

DATUM: