



Institut for Kvalitet  
og Akkreditering  
i Sundhedsvæsenet

Olof Palmes Allé 13, 1. th.  
8200 Aarhus N  
[www.ikas.dk](http://www.ikas.dk)  
T: 8745 0050



## Referat fra bestyrelsesmøde

**Sted:** Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67,  
2300 København S, mødelokale 502

**Dato:** 16. juni 2011

**Tid:** Kl. 9.30 - 12.00

### Deltagere

Else Smith (formand)  
Vagn Nielsen  
Louise Isager Rabøl  
Erling Friis Poulsen  
Inge Kristensen (suppleant)  
Rikke Hamfeldt (suppleant)

### Fra IKAS

Jesper Gad Christensen  
Carsten Engel

### Referent

Trille B. Johansen

### Afbud

Svend Hartling  
Birthe Søndergaard  
Lone Christiansen  
Sanne Nørgaard  
Jens Elkjær (næstformand)





- 
- Pkt. 367/11** Meddelelser ved bestyrelsesformanden
- Pkt. 368/11** Akkrediteringsrapporten fra ISQua. Orientering om og drøftelse af rapportens indhold og anbefalinger, specielt de anbefalinger, der direkte vedrører bestyrelsen
- Pkt. 369/11** Fastlæggelse af procedure vedrørende offentliggørelse af surveyrapporter og akkrediteringsstatus, jf. drøftelse på seneste møde og den "virtuelle" høring af konkret forslag
- Pkt. 370/11** Fastlæggelse af takster på det præhospitale område
- Pkt. 371/11** Status vedrørende arbejdet med revision af sygehusstandarder
- Pkt. 372/11** Status vedrørende arbejdet på praksisområdet, herunder drøftelse af eventuel uafhængig evaluering af den forestående pilottest
- Pkt. 373/11** Kvartalsrapport fra akkrediteringsnævnet
- Pkt. 374/11** Gensidig orientering
- Pkt. 375/11** Eventuelt



Den Danske  
Kvalitetsmodel

A decorative header element consisting of several colored squares: two light blue squares, one light grey square, one light green square, and one medium blue square.

**Bilagsoversigt:**

- 
- A light green square.
- Bilag til pkt. 368/11 Bilag 1 - Final Report - IKAS Survey  
Bilag 2 - Udkast til statusindberetning til ISQua  
Bilag 3 - Notat til bestyrelsen om ISQua evaluering af standarderne 1, 2 og 8
- 
- A light green square.
- Bilag til pkt. 369/11 Notat om offentliggørelse af akkrediteringsstandarder
- 
- A light green square and a light blue square.
- Bilag til pkt. 371/11 Statusrapport til bestyrelsen maj 2011 vedrørende udviklingen af anden version af akkrediteringsstandarder for sygehuse
- 
- A light blue square.
- Bilag til pkt. 373/11 Kvartalsrapport 1. kvartal 2011 fra akkrediteringsnævnet

A decorative graphic at the top left of the page consisting of several overlapping squares in shades of light blue, light green, and light grey.

**Punkt 367/11:**

A single light green square.

**Meddelelser ved bestyrelsesformanden**

- 
- A vertical stack of two squares: a light green square on top and a light blue square on the bottom.
- **Jesper Fisker er udnævnt til ny departementschef i Indenrigs- og Sundhedsministeriet**
  - **Formanden har skrevet kronik til Politiken om DDKM**

**Pkt. 368/11****Akkrediteringsrapporten fra ISQua. Orientering om og drøftelse af rapportens indhold og anbefalinger, specielt de anbefalinger, der direkte vedrører bestyrelsen**

Den 24. - 27. januar 2011 havde IKAS besøg af et surveyorhold fra ISQua med henblik på akkreditering af organisationen. Vi har efterfølgende modtaget bevis på, at vores organisation er akkrediteret for en fireårs periode. Hermed er IKAS én ud af to organisationer i Europa og fem i verden, der har modtaget alle 3 mulige ISQua akkrediteringer.

Surveyrapporten beskriver en række forbedringsmuligheder og –anbefalinger, herunder en række anbefalinger, der direkte relaterer sig til bestyrelsens funktion samt til den overordnede struktur. Til de sidste hører anbefalingen om, at vi bør/skal etablere en appelmulighed.

I forlængelse af drøftelsen på seneste møde har vi rettet henvendelse til den hollandske akkrediteringsorganisation NIAZ med henblik på at drøfte muligheden for, at de kunne varetage funktionen som apelinstant i de meget få tilfælde, hvor det forventes at kunne blive relevant.

Udover den fulde rapport vedlægges notat udarbejdet af IKAS vedrørende anbefalinger med speciel relevans for bestyrelsen, ligesom der vedlægges udkast til statusindberetning til ISQua.

**Indstilling:**

Det indstilles, at der tages beslutning om, hvorledes vi håndterer de anbefalinger, der specielt relaterer sig til bestyrelsen/den overordnede organisation.

**Bilag:**

Bilag 1 - Final Report - IKAS Survey

Bilag 2 – Udkast til statusindberetning til ISQua


Bilag 3 - Notat til bestyrelsen om ISQua evaluering af standarderne 1, 2 og 8

**Beslutning:****De forskellige anbefalinger fra ISQua håndteres på følgende vis:**

**IKAS laver notat om bestyrelsens opgaver og rollefordeling i forhold til IKAS, hvoraf det tydeligt fremgår, hvilke kompetencer bestyrelsen har og hvilke kompetencer direktøren har. Det skal klart fremgå, at bestyrelsen bevæger sig på det overordnede, strategiske niveau, idet udfoldelsen af bestyrelsens beslutninger overlades til direktøren. Tilsvarende skal det fremgå, at direktøren har ansvaret for og kompetencen til at varetage den daglige drift af IKAS og implementeringen af DDKM. Direktøren refererer til/sparrer med bestyrelsesformanden. Bestyrelsens funktion som ansvarlig for såvel DDKM og for IKAS som organisation understreges af, at de enkelte bestyrelsesmedlemmer fungerer selvstændigt i varetagelsen af deres bestyrelsespost, idet de ikke kan instrueres af deres respektive arbejdsgivere.**

**Direktørens præstationer måles i forbindelse med den årlige udmøntning af resultatkontrakten i form af en samtale med bestyrelsesformanden.**

**En gang om året kommer der et fast punkt på dagsordenen, hvor bestyrelsen har en generel drøftelse vedrørende arbejdet i bestyrelsen, mødefrekvens, dagsordener osv. Ud fra dette opstilles mål og handleplaner for bestyrelsens arbejde.**

A series of decorative squares in light blue, light green, and light grey are arranged in a grid-like pattern on the left side of the page.

**Bestyrelsen har ikke noget behov for at tilknytte et rådgivende forum, hvor forskellige stakeholder-interesser kan repræsenteres. I stedet er det bestyrelsens opfattelse, at denne rådgivning bør ske direkte i forhold til IKAS, hvor den så omsættes til driftsbeslutninger eller til oplæg for bestyrelsen.**

**På denne baggrund besluttedes det, at IKAS' rådgivningsudvalg fremover sammensættes på en måde, så forskellige organisationsinteresser involveres sammen med en række personligt udpegede medlemmer.**

**Endeligt aftaltes det, at der udarbejdes en klar beskrivelse af rollefordelingen mellem IKAS og Sundhedsstyrelsen.**

**Punkt 369/11:****Fastlæggelse af procedure vedrørende offentliggørelse af surveyrapporter og akkrediteringsstatus, jf. drøftelse på seneste møde og den "virtuelle" høring af konkret forslag**

I forlængelse af beslutningerne på seneste møde har vedlagte udkast til beskrivelse af procedurerne i forbindelse med offentliggørelse været rundsendt til kommentering. Der er ikke indkommet indsigelser mod den foreslåede procedure, men der er ikke indkommet svar fra alle bestyrelsesmedlemmer.

Svend Hartling har peget på det problematiske i, at det – i tilfælde af, at en institution ikke kan akkrediteres – kan komme til at fremstå som om, at der dermed ikke sker noget kvalitetsmæssigt på institutionen frem til næste runde 3 år senere.

Det kan overvejes at fastslå, at bestyrelsen – efter ansøgning – i en sådan situation kan tildele institutionen en fornyet akkrediteringscyklus, dvs. et nyt totalt survey efter fx 8 eller 12 måneder.

**Indstilling:**

Det indstilles, at bestyrelsen godkender den udsendte beskrivelse af procedurer vedrørende offentliggørelse.

**Bilag:**

Notat om offentliggørelse af akkrediteringsstandarder

**Beslutning:**

**Bestyrelsen godkendte den udsendte beskrivelse.**

**Herudover besluttede bestyrelsen, at institutioner, der måtte ende med en akkrediteringsstatus, der hedder "ikke akkrediteret" efter ansøgning af IKAS kan tildeles en ny akkrediteringscyklus, hvis tidsterminer afpasses de konkrete forhold.**

**Punkt 370/11:****Fastlæggelse af takster på det præhospitale område**

I forlængelse af tidligere beslutninger i bestyrelsen er implementeringen af Den Danske Kvalitetsmodel på det præhospitale område nu i fuld gang. Der er således rekrutteret det fornødne antal surveyors fra branchen, idet vi forudsætter at kunne "fylde op" med ansøgere fra korpset af sygehusurveyors med relevant baggrund.

Der er accept af, at de surveyors, der er rekrutteret fra branchen, får frihed med løn til at varetage opgaven. Herudover honoreres de fra IKAS med udgangspunkt i vore sædvanlige takster, idet der tages hensyn til, at opgaven som ledende surveyor på dette område i nogle tilfælde kan være betydeligt mere arbejdskrævende, end det kendes fra de øvrige sektorer, idet der skal laves op til fire selvstændige rapporter.

I den forbindelse er udarbejdet et revideret budget i forhold til tidligere fremlagte budget for udvikling af akkrediteringsstandarder, omkostninger til arbejdsgruppemøder samt uddannelse af akkrediteringskoordinatorer og surveyors. Etableringsudgiften for IKAS på dette område kan opgøres til kr. 530.000.

Denne udgift fordeler sig på afholdte og budgetterede omkostninger i 2009 og 2010 på i alt kr. 230.000 og budgetterede omkostninger i 2011 på kr. 300.000. Det er primært omkostninger til uddannelse af akkrediteringskoordinatorer og surveyors, der er budgetteret i 2011 med kr. 255.000. Beløbet er indeholdt i IKAS' budget for 2011 i posten uddannelse af eksterne på kr. 1.980.000.

Det foreslås, at ovennævnte omkostning dækkes af IKAS, således at der ikke opkræves grundabonnement hos de enkelte udbydere. Der lægges hermed op til, at de enkelte udbydere alene skal dække de faktiske omkostninger til den eksterne survey (taxametrydelsen).

Taxametrydelsen er beregnet til kr. 8.100 pr. surveyordag, som udgør de faktiske omkostninger til:

- Honorering af surveyors
- Frikøb af surveyors fra offentlige sygehuse (surveyors fra det præhospitale område frikøbes ikke)
- Omkostninger til rejser og ophold, herunder transportomkostninger mellem de enkelte enheder
- Andel af omkostninger til it-systemet TAK

En surveyordag er defineret som omkostninger ved et survey pr. surveyor pr. dag.

Taxametrydelsen beregnes pr. udbyder pr. region, hvor fordelingsnøglen er antal forbrugte timer pr. udbyder i forhold til det samlede timeforbrug pr. region.

Taxametrydelsen opkræves efter endt survey på grundlag af det faktiske antal surveyordage. Den opkræves hos de enkelte "kunder" (præhospitale organisationer og ambulanceentreprenører) på baggrund af en fordeling af timeforbruget.

Taxametrydelsen er indtægts-/omkostningsneutral for IKAS.

**Indstilling:**

Det anbefales, at den beskrevne takstmodel godkendes.

**Bilag:**

Ingen

A collection of decorative squares in light blue, light green, and light grey, arranged in a grid-like pattern in the top left corner of the page.

**Beslutning:**

A vertical stack of two decorative squares, the top one is light green and the bottom one is light blue.

**Bestyrelsen godkendte den foreslåede takst, idet de forskellige afregningsmodeller / takstmodeller tages op til drøftelse på det kommende bestyrelsesmøde.**

**Punkt 371/11:****Status vedrørende arbejdet med revision af sygehusstandarder**

Arbejdet med revision af sygehusstandarderne er i gang i overensstemmelse med de principper, som er fastlagt af bestyrelsen den 3. juni 2010. Status vedrørende processen fremgår af vedlagte statusrapport, hvis indhold kort præsenteres på mødet.

Der vil blive tale om en reduktion i det samlede antal standarder, ligesom der generelt vil blive tale om en forenkling. På følgende områder foreslås dog nye emner, og bestyrelsen bedes forholde sig hertil:

- Følgegruppen finder, at en standard vedrørende komplikationsregistrering kunne overvejes. Denne kunne indeholde krav om, at sygehusene skal opgøre både komplikationer til specifikke procedurer samt generelle komplikationer såsom fald og tryksår
- IKAS finder, at DDKM's indhold vedrørende klinisk kvalitet kunne styrkes ved at indarbejde krav om, at sygehuset sikrer, at udbuddet af ydelser er i overensstemmelse med specialeplanlægningens indhold og vilkår, at sygehuset sikrer, at højtspecialiserede behandlinger udføres af personer, der af sygehuset er vurderet som kvalificerede til opgaven (svarende til kravet om "priviliging" i JCI's standarder)
- IKAS foreslår, at der tilføjes en standard vedrørende blodtransfusion. Der er tale om et risiko-område, hvor der er et veldokumenteret potentiale for forbedring i Danmark. Dertil kommer, at med indførelsen af en sådan standard, ville DDKM adressere alle de risikoområder, der udtrykkeligt nævnes i ISQua's principper for akkrediteringsstandarder (de øvrige er forvekslingskirurgi, processerne omkring operation/anæstesi/sedation og medicinering)

**Indstilling:**

Til orientering samt til stillingtagen vedrørende de foreslåede nye emner

**Bilag:**

Statusrapport til bestyrelsen maj 2011 vedrørende udviklingen af anden version af akkrediteringsstandarder for sygehuse

**Beslutning:**

**Der var enighed i bestyrelsen om de foreslåede emner, idet det understreges, at "pinden" vedrørende sikringen af, at institutionens ydelser er i overensstemmelse med specialeplanlægningen ikke må kunne forstås derhen, at IKAS varetager en tilsynsfunktion i forhold til overholdelse af specialeplanlægningen, men at det handler om et fokus på, at et givent behandlingsudbud modsvares af det fornødne faglige set-up i øvrigt. Herunder ser IKAS på, hvorvidt Global Trigger Tool i dag anvendes i alle regioner og derfor umiddelbart kan indgå i vejledningerne.**

**Punkt 372/11:**

**Status vedrørende arbejdet på praksisområdet, herunder drøftelse af eventuel uafhængig evaluering af den forestående pilottest**

Der vil på mødet blive givet en orientering vedrørende arbejdet på praksisområdet.

**Indstilling:**

Til orientering


**Bilag:**

Ingen

**Beslutning:**

**Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning. Bestyrelsen går ud fra, at ønsker fra PLO om møder med bestyrelsesformand og direktør vedrørende de konkrete standarder er ledsaget af konkrete og begrundede ændringsforslag.**



A decorative header element consisting of several colored squares: a light blue square, a light grey square, a light blue square, a light green square, and a light blue square, arranged in a non-linear pattern.

**Punkt 373/11:**

A single light green square.

**Kvartalsrapport fra akkrediteringsnævnet**

Ifølge akkrediteringsnævnets vedtægter (§10 stk. 2) orienteres bestyrelsen kvartalsvis om akkrediteringsnævnets afgørelser og om indkomne indsigelser.

A single light green square.

Vedlagte rapport dækker 1. kvartal 2011

A single light blue square.

**Indstilling:**

Til orientering

**Bilag:**

Kvartalsrapport 1. kvartal 2011 fra akkrediteringsnævnet

**Beslutning:**


**Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning. Bestyrelsen understregede betydningen af, at sagsbehandlingen i forbindelse med rapporter tilrettelægges på en sådan måde, at akkrediteringsstatus kan tildeles betydeligt hurtigere end tilfældet har været hidtil.**

A decorative header element consisting of several colored squares: a light blue square, a light grey square, a light blue square, a light green square, and a light blue square.

**Pkt. 374/11**

A decorative element consisting of a light green square.

**Gensidig orientering**

A decorative element consisting of a light green square above a light blue square.

Direktøren orienterede om arbejdet med at sikre, at rapporternes gang fra surveyor til nævn kan ske så hurtigt og effektivt som muligt. Et servicemål der hedder, at akkrediteringsstatus kan tildeles senest 6 uger efter sidste surveydag – og i de fleste tilfælde betydeligt hurtigere – er ikke urealistisk og forventes realiseret efter sommerferien.

Som drøftet i sidste møde, har Vagn Nielsen bedt Indenrigs- og Sundhedsministeriets eksperter vurdere problemstillingen vedrørende IKAS' forhold til forvaltningslov og offentlighedslov. Deres konklusion mailes til direktøren, som herudfra laver notat og rundsender til bestyrelsen med henblik på "elektronisk" stillingtagen.

Direktøren orienterede om, at IKAS vil øge fokus på det kliniske aspekt, bl.a. ved at oprette kontakt til Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber.

**Pkt. 375/11:**

**Eventuelt**

**Intet**

**Møder i resten af 2011:**

**22. september i IKAS**

**17. november i IKAS**