

Bestyrelsesmøde

Sted: IKAS, mødelokale 1
Dato: 4. december 2009
Tid: Kl. 9.00 - 12.30

Institut for
Kvalitet og
Akkreditering i
Sundhedsvæsenet

Olof Palmes Allé 13, 1.th.
8200 Århus N
www.ikas.dk
Telefon: 8745 0050

Deltagere

Jesper Fisker (formand)
Jens Elkjær (næstformand)
Vagn Nielsen
Lisbeth Nielsen (suppleant)
Lotte Fønnesbæk

Fra IKAS

Karsten Hundborg
Carsten Engel

Afbud

Pernille Slebsager
Lone Christiansen
Erling Friis Poulsen
Vinni Breuning
Lone de Neergaard

Referent

Trille B. Johansen

-
- Pkt. 299/09** Meddelelser ved bestyrelsesformanden
- Pkt. 300/09** Forelæggelse af budgetforslag 2010 samt overslagsårene 2011-2013
- Pkt. 301/09** Særlig honorering af ledende surveyors
- Pkt. 302/09** Principper for inddragelse af outsourcete sundhedsydelse i akkreditering
- Pkt. 303/09** Orientering om brev til kommunerne vedrørende deltagelse i pilotprojekt
- Pkt. 304/09** Orientering om status for etablering af akkrediteringsnævn
- Pkt. 305/09** Multimedieskat i IKAS
- Pkt. 306/09** Orientering om status for forhandlingerne med praktiserende læger og praktiserende tandlæger om deltagelse i DDKM
- Pkt. 307/09** Gensidig orientering
- Pkt. 308/09** Eventuelt
-

Bilagsoversigt:

- Bilag til pkt. 302/09 Principper for akkreditering af institutioner, der outsourcer udvalgte ydelser
- Bilag til pkt. 303/09 Brev af 9. november 2009
- Bilag til pkt. 304/09 Lister over medlemmer af akkrediteringsnævnet



Punkt 299/09:

Meddelelser ved bestyrelsesformanden

Vedrørende ansættelse af ny direktør i IKAS orienterede bestyrelsesformanden om rekrutteringsprocessen. Inden jul afklares en procedure for det videre forløb.

Punkt 300/09:

Forelæggelse af budgetforslag 2010 samt overslagsårene 2011-2013

Forord

IKAS forelægger hermed forslag til budget 2010 samt for overslagsårene 2011-2013. Budgettet holder sig i perioden inden for den af de bevilgende parter udmeldte regulerede budgetramme.

I forbindelse med udarbejdelsen af rammebudgettet for det kommende budgetår er der skønnet over udviklingen i den kommende treårsperiode (budgetoverslaget).

Rammebudgettet er et overordnet budget som grundlag for bestyrelsens beslutninger om de overordnede prioriteringer for det kommende år, således at disse beslutninger kan blive indarbejdet i den efterfølgende detailbudgettering.

Budgetoverslaget er dels en fremskrivning af omkostningerne ved det eksisterende aktivitetsniveau, prístalsreguleret, dels en fremskrivning af vedtagne projekter med de vurderede økonomiske konsekvenser.

Generelle bemærkninger

I forhold til budgettet for 2009 er der foretaget en revurdering af indtægter og omkostninger i overslagsårene som følge af erfaringsgrundlaget for regnskabsårene 2008 og 2009 (forventet regnskab).

I forhold til budget 2009 har det for den heromhandlede budgetperiode været muligt at opgøre og indregne udgifter og indtægter for privathospitaler og apoteker. Specielt for privathospitaler er indregnet indtægter og udgifter i forbindelse med gennemførelse af ekstern survey og for apotekerne er taget højde for indtægter og udgifter svarende til det stigende antal tilmeldte apoteker og deres eksterne surveys.

Samlet set er der i perioden 2010-2013 indregnet yderligere indtægter på ca. kr. 4,2 mio. årligt. Til disse indtægter knytter sig tilsvarende udgifter, specielt vedrørende betaling for eksterne surveys, dvs. honorering og frikøb af surveyors, som ligeledes er indarbejdet i budgettet med ca. kr. 2 mio. årligt.

Fra regnskabsår 2009 forventes overført ca. kr. 7 mio. i mindre forbrug til 2010.

Mindre forbrug vedrører primært it-omkostninger, herunder it-understøttet akkreditering, international rådgivning og personaleomkostninger.

Forrentning af indestående i pengeinstitut er nedjusteret, da indlånsrenten er faldet med et par procent i gennemsnit i løbet af 2009 og i takt med, at indestående i pengeinstituttet bliver mindre.

I nærværende budget er der udarbejdet særskilt budget for akkrediteringsnævnet for 2009 og 2010 (pkt. 204/09 den 22. september 2009).

Konklusionen på ovennævnte justeringer er, at den forventede egenkapital i IKAS ultimo 2013 udgør ca. kr. 27 mio., inkl. budget for akkrediteringsnævnet. Det skal bemærkes, at det er forudsat, at der som tidligere foretages overførsel af uforbrugte, men aktivitetsbestemte midler fra 2009 til 2010-2013. Den konkrete størrelse heraf vil blive forelagt for bestyrelsen i forbindelse med aflæggelse af regnskabet for 2009.

I budgettet er indeholdt finansiering af opgaven vedrørende fortsat standardudvikling og akkreditering af de offentlige somatiske og psykiatriske sygehuse.

Herudover er indarbejdet de med Kommunernes Landsforening og Danmarks Apotekerforening indgåede aftaler om kvalitetsudvikling med den ligeledes aftalte finansiering. Endvidere er indarbejdet aftaler indgået med en række privathospitaler. Omkostninger og indtægter vedrørende gennemførelse af akkreditering af apoteker og privathospitaler og anvendelse af TAK i disse sektorer er indarbejdet. Der er ikke



indarbejdet finansiering eller omkostninger relateret til en fremtidig gennemførelse af akkreditering på det kommunale område.

Omkostninger ved udarbejdelse af akkrediteringsstandarder for det præhospitale område, jf. bestyrelsens beslutning af 25. november 2008 (pkt. 166/08), er indarbejdet og vist som en negativ indtægt. Beslutningsgrundlag for gennemførelse af akkreditering på det præhospitale område med tilhørende finansiering forelægges bestyrelsen i foråret 2010.

Det forventes, at der i budgetperioden vil blive truffet konkret aftale om inklusion af praksissektoren (specielt praktiserende tandlæger og læger) under DDKM. Der er ikke ved budgettets udarbejdelse grundlag for at indarbejde økonomi hertil.

Budgettet er udarbejdet på baggrund af de fastlagte mål for 2010, som overordnet omfatter:

1. Påbegyndelse af udvikling af 2. version af akkrediteringsstandarder for sygehuse og apoteker
2. Færdigudvikling af akkrediteringsstandarder for kommuner og gennemførelse af akkrediteringskoordinatoruddannelse
3. Færdigudvikling af akkrediteringsstandarder for det præhospitale område
4. Deltagelse i forberedelse af DDKM for praktiserende tandlæger
5. Akkrediteringsrådgivning under implementering af akkrediteringsstandarder for offentlige og private sygehuse, kommuner og apoteker
6. Videreførelse af ekstern survey og akkreditering* i apotekssektoren
7. Påbegyndelse af ekstern survey og akkreditering i sygehussektoren, såvel den offentlige som den private
8. Udvikling af akkrediteringstilbud på det kommunale område
9. Uddannelse og løbende efteruddannelse af eksterne surveyors
10. Intern kompetenceudvikling i IKAS med henblik på ISQua-godkendelse som akkrediteringsorganisation
11. Færdigudvikling af TAK
12. Påbegyndelse af udvikling af TAK, version 2
13. Organisationsudvikling, herunder uddannelse af IKAS' personale
14. Forberedelse af grundlag for vidensspredning
15. Gennemførelse af akkrediteringsforretning på psykiatrisk institution i Helse Sør-Øst, Norge
16. Sekretariatsbetjening af akkrediteringsnævnet

**Ekstern survey og akkreditering omfatter*

- *planlægning af ekstern survey*
- *support (praktisk og rådgivning) under ekstern survey*
- *forberedelse af IKAS' indstilling til akkrediteringsnævnet, herunder afklaring af eventuelle indsigelser fra de akkrediterede institutioner*
- *offentliggørelse*
- *midtvejsbesøg*



Budgettets hovedelementer

Beskrivelsen af den økonomiske udvikling i budgetforslaget for 2010 samt for overslagsårene sker ved at sammenligne med det vedtagne budget for 2009

Udgiftssiden

De samlede udgifter til driften af DDKM er i 2010 på kr. 41 mio., og er ved overslagsperiodens udgang på kr. 40 mio. For en nærmere redegørelse af samtlige poster henvises til de pågældende underafsnit i nærværende budgetforslag.

	Rev. B 2009	Ændring	B 2010	BO 2011	BO 2012	BO 2013
Kommunikation	760.000	- 260.000	500.000	600.000	600.000	600.000
Repræsentation	100.000		100.000	100.000	100.000	100.000
It	1.290.000	- 565.000	725.000	830.000	525.000	595.000
Lokaler	1.770.000	- 470.000	1.300.000	1.475.000	1.475.000	1.475.000
Kontorhold	635.000	90.000	725.000	725.000	725.000	725.000
Kompensation for multime- diebeskatning - frit internet	0	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000
Konsulentydelse	710.000	160.000	870.000	950.000	950.000	950.000
Rejse og befordring	710.000	375.000	1.085.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000
Fælleskonto	1.000.000		1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000
Personale	20.345.000	* - 550.000	19.795.000	19.825.000	20.305.000	20.785.000
It-understøttet akkreditering	4.325.000	- 475.000	3.850.000	2.180.000	2.290.000	2.290.000
International rådgivning	5.060.000	- 1.630.000	3.430.000	1.860.000	780.000	780.000
Standardudvikling	2.000.000	- 680.000	1.320.000	2.005.000	2.005.000	2.205.000
Ekstern uddannelse leveret af IKAS	0	2.495.000	2.495.000	1.445.000	1.300.000	1.930.000
Akkreditering og survey	2.555.000	2.310.000	4.865.000	6.965.000	4.865.000	4.610.000
Finansielle indtægter	1.000.000	- 450.000	550.000	400.000	400.000	200.000
Omkostninger i alt	40.260.000	1.350.000	41.610.000	40.760.000	37.720.000	39.045.000

* I 2010 er lønnen til 2 kvalitetskonsulenter overført til negativ indtægt på det præhospitale område

Indtægtssiden

Indtægterne i budgetforslaget er fordelt i nedenstående hovedgrupper.

Grundbevillinger fra præhospitalet er budgetteret med et negativ beløb, svarende til løn til 2 kvalitetskonsulenter, udvikling af standarder samt omkostninger til international rådgivning i forbindelse med akkreditering. Kvalitetskonsulentstillingerne er tidsbegrænset til 28. februar 2011, hvorfor der alene er budgetteret med omkostninger til dette tidspunkt. At beløbet er medtaget som en negativ indtægt i stedet for en omkostning skyldes, at beløbet skal dækkes af kommende indtægter fra det præhospitale område.

Nettorenteindtægten er i hele budgetperioden beregnet ud fra en forudsætning om en rente af likvide aktiver på 1,5% p.a.

Indtægter i t.kr.	2010	2011	2012	2013
Grundbevillinger stat	11.070	11.237	11.406	11.577
Grundbevillinger DR	11.230	11.398	11.569	11.743
Grundbevillinger KL	6.965	7.070	7.175	7.280
Kontraktindtægter KL	255	0	0	0
Apoteker, grundbevillinger	3.365	4.185	3.465	3.515
Apoteker, taxametrydelser	1.300	1.300	1.300	1.300
Privathospitaler, grundbevillinger	2.245	2.280	2.315	2.350
Privathospitaler, taxametrydelser	1.810	4.800	1.980	1.810
Præhospitaler, grundbevillinger	- 1.440	- 230	0	0
	36.800	42.040	39.210	39.575

Nøgletal i t.kr.	2010	2011	2012	2013
Udgifter	41.610	40.760	37.720	39.045
Indtægter	36.800	42.040	39.210	39.575
Akkrediteringsnævn	3.020	3.065	3.110	3.155
Overførsel	41.509	33.679	31.894	30.274
Balance	33.679	31.894	30.274	27.649

Tabel 1: Lønoms-kostninger

Gennemsnitligt antal heltidsstillinger

	B 2009	B 2010	BO 2011	BO 2012	BO 2013
Årsværk	33	38,2	36,4	36,2	36,2

I tabel 1 fremgår det gennemsnitlige antal heltidsstillinger, som det pt. ser ud i budgettet samt i overslagsårene. Siden vedtagelsen af budget 2009 er der forslag til følgende stillinger:

- 3,2 kvalitetskonsulenter, der varetager sekretariatsfunktionen for akkrediteringsnævnet, jf. bestyrelsens beslutning, pkt. 204/09 den 22. september 2009
- 2 toårige stillinger som kvalitetskonsulenter til udvikling af akkrediteringsstandarder for det præhospitale område (løber til 28. februar 2011), jf. bestyrelsens beslutning, pkt. 173/09 den 28. januar 2009

Driftsomkostninger

Driftsudgifterne i 2010 varierer i forhold til budget 2009 på en række punkter. Det fremgår ligeledes af overslagsårene, at driftsudgifterne vil ligge på et nogenlunde konstant niveau i 2011 til 2013.



Tabel 2: Driftsomkostninger

Driftsomkostninger	Rev. B 2009	Ændring	B 2010	BO 2011	BO 2012	BO 2013
Kommunikation	760.000	- 260.000	500.000	600.000	600.000	600.000
Repræsentation	100.000		100.000	100.000	100.000	100.000
It	1.290.000	- 565.000	725.000	830.000	525.000	595.000
Lokaler	1.770.000	- 470.000	1.300.000	1.475.000	1.475.000	1.475.000
Kontorhold	635.000	90.000	725.000	725.000	725.000	725.000
Kompensation for multime- diebeskatning - frit internet	0	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000
Konsulentydelse	710.000	160.000	870.000	950.000	950.000	950.000
Rejse og befordring	710.000	375.000	1.085.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000
Fælleskonto	1.000.000		1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000
Total	6.975.000	- 570.000	6.405.000	6.880.000	6.575.000	6.645.000

Omkostninger til kommunikation er reguleret fra 2009 til 2010 med kr. 260.000. Omkostningerne vedrører kommunikation, etablering og vedligeholdelse af IKAS' hjemmeside samt standleje mv. ved konferencer og udstillinger.

It reguleres fra 2009 til 2010 med kr. 565.000 til kr. 725.000. Posten indeholder omkostninger til it-drift, licenser og software. Endvidere indgår genanskaffelse af pc'er og pda'er. Levetiden på pc'er og pda'er er budgetteret med 3 år.

Lokaleomkostninger reguleres fra 2009 til 2010 med kr. 470.000 til kr. 1.300.000. I 2009 er betalt et engangsbetrag på kr. 500.000 vedrørende overtagelse af lejemål fra Region Midtjylland samt indretning af lejede lokaler. Denne omkostning er bortfaldet i 2010 og fremover.

Kontorhold stiger fra 2009 til 2010 med kr. 90.000 til kr. 725.000. Posten kontorhold dækker omkostninger til kontorartikler mv., småanskaffelser, telefoni, faglitteratur og medlemskaber. I takt med, at der er flere ansatte, vil denne post stige.

Konsulentomkostninger stiger fra 2009 til 2010 med kr. 160.000 til kr. 870.000. Samtlige konsulentomkostninger er samlet i en post og vedrører omkostninger til revision, regnskabsmæssig assistance, advokat samt diverse andre konsulentydelse.

Rejseomkostninger stiger fra 2009 til 2010 med kr. 375.000 til kr. 1.085.000. Antallet af rådgiverbesøg stiger væsentlig i de kommende år som følge af besøg på offentlige sygehuse, privathospitaler og et stigende antal apoteker. Endvidere skal der afholdes en del møder i forbindelse med akkrediteringsforretningen.

Hovedaktiviteter

Det skal understreges, at det økonomiske grundlag skal ses i lyset af den usikkerhed, der følger af en 4-årig budgetlægning. Imidlertid påpeges samtidigt, at grundlaget for budgettering af omkostninger i forbindelse med akkrediteringsforretningerne er væsentligt sikrere efter fastlæggelsen af surveykonceptet og de indgåede aftaler om grovplanlægning af surveys på sygehusområdet.

It-understøttet akkreditering

Arbejdet med it-understøttelse af akkrediteringsprocessen går som planlagt. Der er allerede udviklet et it-system, TAK (Tværgående Akkreditering og Kvalitetsudvikling), til håndtering af kvalitetsmodellens standarder og indikatorer, selvevalueringer og rapporter. Når systemet er færdigudviklet medio 2010, vil det kunne understøtte hele akkrediteringsprocessen. En proces, der forudsætter en veludbygget it-infrastruktur til håndtering af kvalitetsmodellens store mængder data.



Hovedopgaverne i forbindelse med TAK i 2010 forventes at blive:

- Udvikling af modul til understøttelse af ekstern survey
- Fortsat udvikling af rapporter til både intern og ekstern brug (offentliggørelse)
- Udvikling af version 2 med fokus på optimering af brugervenlighed, design og performance

Tabel 3: Budget vedrørende it-understøttet akkreditering

	B 2009	Ændring	B 2010	BO 2011	BO	
					2012	BO 2013
It-understøttet akkreditering	4.325.000	- 475.000	3.850.000	2.180.000	2.290.00	2.290.000

International rådgivning (CHKS)

Resterende del af indgået kontrakt med CHKS er budgetteret med 2/3 af omkostningerne i 2010 og 1/3 i 2011 svarende til henholdsvis kr. 3,2 mio. og kr. 1,6 mio. Der er endvidere budgetteret med løbende og optionær international rådgivning på kr. 0,25 mio. i 2010 og 2011 samt kr. 0,78 mio. i 2012 og 2013.

CHKS' hovedopgaver i 2010 og 2011 vil være rådgivning af IKAS med henblik på ISQua-godkendelse som akkrediteringsorganisation samt deltagelse i surveys på sygehusområdet som støtte for surveyteamet.

I overslagsårene er afsat budget til ad hoc rådgivning, herunder afholdelse af workshops med deltagelse af internationale akkrediteringsorganisationer.

Tabel 4: International rådgivning

	B 2009	Ændring	B 2010	BO 2011	BO	
					2012	2013
International rådgivning	5.060.000	- 1.630.000	3.430.000	1.860.000	780.000	780.000

Udvikling af standarder

I 2010 påbegyndes udviklingen af 2. version af akkrediteringsstandarderne for sygehusområdet og apoteksområdet. Derudover færdiggøres 1. version af akkrediteringsstandarder på det kommunale område. Der er til disse formål afsat kr.1.320.000.

Tabel 5: Budget for standardudvikling

	B 2009	Ændring	B 2010	BO 2011	BO	
					2012	BO 2013
Standardudvikling	2.000.000	- 680.000	1.320.000	2.005.000	2.005.00	2.205.000

Ekstern uddannelse leveret af IKAS

Denne post dækker uddannelse af surveyors (internat og observationssurveys) samt akkrediteringskoordinatore. I 2010 uddannes to hold sygehussurveyors og ét hold surveyors til det kommunale område samt akkrediteringskoordinatore på apoteksområdet. Endvidere afholdes løbende efteruddannelse for allerede uddannede surveyors.

Tabel 6: Ekstern uddannelse leveret af IKAS

	B 2009	Ændring	B 2010	BO 2011	BO 2012	BO 2013
Survey og akkreditering	0	2.495.000	2.495.000	1.445.000	1.300.000	1.930.000



Survey og akkreditering

Denne post dækker udgifter i forbindelse med afholdelse af eksterne surveys. I 2010 budgetteres med afholdelse af ekstern survey på 70 apoteker, 10 offentlige sygehuse og 10 privathospitaler. Der er endvidere budgetteret med et mindre antal resurveys. Taxameterbaseret indtægt fra et tilsvarende antal surveys på apoteker og privathospitaler er indregnet i indtægtsbudgettet.

Tabel 7: Budget vedrørende survey og akkreditering

	B 2009	Ændring	B 2010	BO 2011	BO 2012	BO 2013
Survey og akkreditering	2.555.000	2.310.000	4.865.000	6.965.000	4.865.000	4.610.000

Afsluttende bemærkning

I de foregående afsnit er IKAS' opgaver for 2010 og for overslagsårene blevet overordnet beskrevet og udmøntet i forhold til budgetforslaget og -overslaget for henholdsvis 2010 og 2011-2013.

Der er flere steder i budgettet foretaget skøn over de endelige udgifter på en række konti, da opgaverne er behæftet med en vis usikkerhed. Dette kan indebære korrektioner i budgettet i henholdsvis 2010 og 2011-2013.

Budgettet er i øvrigt udarbejdet ud fra de bedst mulige vurderinger og skøn, idet den samlede budgetramme forventes overholdt.

Det skal specielt understreges, at der i budgettet for 2010 og for overslagsårene alene er indarbejdet økonomiske og materielle (aktivitetsmæssige) forudsætninger, som knytter sig til udvikling og gennemførelse af DDKM på de offentlige danske sygehuse, udvalgte private hospitaler og apoteksområdet samt til udviklingsarbejde vedrørende akkrediteringsstandarder på det præhospitale område og den kommunale sektor.

Der er ikke indarbejdet finansiering eller aktiviteter, der vedrører inkludering af praksissektoren eller akkrediteringsforretninger på det kommunale område.

Indstilling:

Det indstilles, at bestyrelsen godkender budgetforslaget for 2010 samt budgetoverslaget for 2011-2013

Bilag:

Ingen

Beslutning:

Budgetforslaget for 2010 samt for overslagsårene 2011-2013 blev godkendt som grundlag for IKAS' virksomhed med anmodning om at supplere budgetmaterialet med det på nuværende tidspunkt forventede regnskab for 2009. Det således supplerede budget vedlægges referatet.

Budgettet gendrøftes i mødet den 25. februar i forbindelse med forelæggelse af regnskabet for 2009.

I mødet den 25. februar 2010 forelægger IKAS et oplæg vedrørende studier/forskning i relation til DDKM til drøftelse i bestyrelsen.

I mødet den 17. marts 2010 forelægger IKAS et oplæg vedrørende processen for udvikling af 2. version af DDKM til drøftelse i bestyrelsen.



Punkt 301/09:

Særlig honorering af ledende surveyors

Af notatet "Survey og akkreditering", vedtaget af bestyrelsen den 9. juni 2009 med de tilrettelser, som fremgår af den endelige version, dateret 16. juli 2009, fremgår under afsnit 3.3 (side 5 nederst), at den ledende surveyor oppebærer et honorar for at varetage denne opgave. Honorarets størrelse har ikke været drøftet i bestyrelsen.

De opgaver, som påhviler surveyoren før og efter survey, er følgende (jf. "Survey og akkreditering"):

- medvirken til og godkendelse af den endelige sammensætning af surveyteamet
- medvirken til og godkendelse af surveyplanen
- færdiggørelse af surveyrapporten
- dialog med IKAS om afklaring af spørgsmål, der måtte opstå i forbindelse med udarbejdelse af indstillingen til akkrediteringsnævnet. Der kan f.eks. være tale om tilfælde, hvor IKAS finder rapporten svær at forstå, eller hvor vurderinger ikke umiddelbart synes at være konsistente med tidligere vurderinger af lignende situationer
- dialog med IKAS om eventuelle indsigelser fra institutionerne

På sygehusområdet er aftalt, at surveyors er frikøbt på de dage, hvor de gennemfører ekstern survey. Som besluttet i notatet om "Survey og akkreditering" forventes ikke, at den ledende surveyor frikøbes udover disse dage, men at vedkommende i stedet modtager et fast honorar for opgaven som ledende surveyor.

IKAS foreslår, at honoraret fastsættes til

kr. 12.000 for survey på offentlige sygehuse

kr. 8.000 for survey på et privathospital eller en offentlig friklinik

kr. 4.000 for resurvey, både på privathospital og offentligt sygehus

Såfremt ledende surveyor anmodes om at deltage i møde i akkrediteringsnævnet, honoreres dette med kr. 500,- pr. time plus godtgørelse af rejseudgifter.

I ovenstående satser er alt inkluderet (feriepenge, pension etc.).

Udgiften til dette vil i årene 2010, 2011 og 2012 udgøre hhv. kr. 285.000, kr. 580.000 og kr. 325.000.

Indstilling:

Det indstilles, at bestyrelsen tilslutter sig principperne for honorering af ledende surveyors på sygehusområdet. Omkostningerne indarbejdes i IKAS' budget.

Bilag:

Ingen

Beslutning:

Bestyrelsen godkendte forslaget til særlig honorering af ledende surveyors.



Punkt 302/09:

Principper for inddragelse af outsourcete sundhedsydelser i akkreditering

Det danske sundhedsvæsen er i dag organiseret på en sådan måde, at det f.eks. på sygehusområdet er sædvanligt, at en institution lader en del af de ydelser, der vurderes under DDKM, udføre af eksterne leverandører, ligesom mange institutioner har aktiviteter på matrikler, der tilhører en anden institution. Nogle eksterne leverandører af kliniske ydelser vil være selvstændigt omfattet af DDKM, men ikke alle.

Der er derfor behov for at præcisere omfanget af ekstern survey af outsourcete ydelser, og konsekvenserne af eventuelt manglende opfyldelse af kravene i DDKM hos en ekstern leverandør.

IKAS vil på mødet nærmere redegøre for sagen og præsentere et forslag til afklaring af ovenstående spørgsmål. Forslaget er sammenfattet i vedlagte bilag.

IKAS baserer forslaget på, at ydelser, der leveres af eksterne leverandører, håndteres ud fra en afbalancering af følgende hensyn

1. I forhold til kvalitetsudviklingen i den vurderede institution er det vigtigt, at vurderingen har fokus på de forhold, som institutionens ledelse direkte kan influere, dvs. ydelser leveret af personale ansat under ledelsens instruktionsbeføjelse, samt håndteringen af kontrakter med eksterne leverandører, herunder sikring af, at relevante kvalitetskrav stilles og opfølges. Dette medfører særlige krav til surveyornes metoder og indsigt, samt til indholdet af rapporten
2. I forhold til offentliggørelse med henblik på at understøtte brugernes valg af sundhedsinstitution, er det vigtigt, at vurderingen giver et retvisende billede af kvaliteten af den totale ydelse, som en bruger kan forvente at modtage, uanset omfanget af outsourcete ydelser

Indstilling:

Til bestyrelsens principielle drøftelse og beslutning.

Bilag:

Principper for akkreditering af institutioner, der outsourcer udvalgte ydelser.

Beslutning:

Bestyrelsen tiltrådte de i notatet beskrevne overordnede principper.

IKAS anmodes om at drøfte med det rådgivende udvalg for sygehuse, hvorledes den helt konkrete udmøntning kan finde sted, herunder synspunkter om princippernes konsekvenser for en institutions akkreditering.

Punktet genforelægges på bestyrelsesmødet den 25. februar 2010 med henblik på at principperne kan bringes i anvendelse i forbindelse med ekstern vurdering af Sygehus Sønderjylland i foråret 2010.



Punkt 303/09:

Orientering om brev til kommunerne vedrørende deltagelse i pilotprojekt

Fra kommunal side er IKAS blevet orienteret om, at Finansministeriet, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Indenrigs- og Socialministeriet samt KL i brev af 9. november 2009 har inviteret landets kommuner til at deltage i udvikling og afprøvning af redskaber, som kan styrke kommunernes arbejde med at dokumentere den faglige kvalitet i plejeboliger. Brevet af 9. november 2009 vedlægges.

Det fremgår af materialet, at kommunerne opfordres til at deltage i afprøvningen af følgende fem redskaber, der kan bidrage til at dokumentere og udvikle den faglige kvalitet af den kommunale service over for borgerne i plejeboliger:

- Den Danske Kvalitetsmodel vedrørende sårpleje og medicinering
- Sådan virker træning og genoptræning
- Systematisk viden om ældres ernæringstilstand
- Forebyg indlæggelser
- Viden om svage ældres livskvalitet og trivsel

Henvendelsen giver anledning til, at IKAS kontaktes af en række kommuner, som ønsker klarhed over, hvorledes de forskellige tiltag på det kommunale område skal ses, og i hvilket omfang det heromhandlede initiativ spiller sammen med det tilbud til kommunerne, som IKAS på baggrund af bestyrelsens beslutninger har været rundt i landet med.

Der vil i mødet blive givet en orientering om baggrunden for den heromhandlede henvendelse til kommunerne.

Indstilling:

Sagen drøftes med henblik på at give IKAS grundlag for det videre arbejde med DDKM på det kommunale område

Bilag:

Brev af 9. november 2009

Beslutning:

Baggrunden for udsendelsen af det omhandlede brev til kommunerne drøftedes.

IKAS fortsætter arbejdet med at udbrede DDKM i kommunerne som tidligere besluttet.



Punkt 304/09:

Orientering om status for etablering af akkrediteringsnævn

På baggrund af en grundig forberedelse af akkrediteringsnævnets formandskab til arbejdet i det kommende akkrediteringsnævn, har formandskabet og IKAS tilrettelagt og gennemført introduktionskursus for de kommende akkrediteringsnævnsmedlemmer. Oversigt over de af formandskabet udpegede medlemmer vedlægges til orientering.

Kurset forløb meget tilfredsstillende og tilbagemeldingerne fra deltagerne tyder ligeledes på stor tilfredshed og på stort engagement.

Akkrediteringsnævnet afholder sit første møde den 21. december 2009 for stillingtagen til de på dette tidspunkt gennemførte eksterne surveys på apotekerne.

IKAS vil i mødet orientere om status for akkrediteringsforretningerne på apotekerne samt om status med etablering af akkrediteringsnævn.

Indstilling:

Til orientering

Bilag:

Lister over medlemmer af akkrediteringsnævnet

Beslutning:

Direktøren orienterede om den afsluttede forberedelse og uddannelse af akkrediteringsnævnet. Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Bestyrelsen anmodede om, at der medio 2010 arrangeres et temamøde for bestyrelsen, hvori repræsentanter fra surveyors, akkrediteringsnævn samt akkrediterede institutioner deltager med henblik på at drøfte erfaringerne med bestyrelsen.



Punkt 305/09:

Multimedieskat i IKAS

På lige fod med andre institutioner skal IKAS tage stilling til konsekvenserne af reglerne om multimedieskat for IKAS' medarbejdere. Størsteparten af de ansatte i IKAS har enten mobiltelefon (PDA) eller bærbar pc eller begge dele. Disse anses for nødvendige redskaber ved udførelsen af de daglige arbejdsopgaver, specielt for de områdeledere og kvalitetskonsulenter, som tilbringer en stor del af arbejdstiden "ude af huset".

Konkret er 33 ansatte udstyret med PDA og/eller bærbar pc.

IKAS har undersøgt forskellige påtænkte løsninger til opfyldelse af reglerne i forskellige institutioner. Konklusionen er blevet, at IKAS har til hensigt at følge de regler, som vil blive gældende i Sundhedsstyrelsen og som er under endelig udformning. Når disse regler foreligger, vil de forud for implementeringen blive forelagt for IKAS' samarbejds- og sikkerhedsudvalg.

Indstilling:

Til efterretning

Bilag:

Ingen

Beslutning:

Bestyrelsesformanden orienterede om Sundhedsstyrelsen retningslinjer.

Bestyrelsen tog til efterretning, at IKAS har til hensigt at følge samme regler .



Punkt 306/09:

Orientering om status for forhandlingerne med praktiserende læger og praktiserende tandlæger om deltagelse i DDKM

Der vil i mødet blive givet en orientering om status for forhandlingerne med praktiserende læger og praktiserende tandlæger om deltagelse i DDKM.

Indstilling:

Til efterretning

Bilag:

Ingen

Beslutning:

Bestyrelsen tog Danske Regioners orientering om status om forhandlingerne til efterretning.

Det fremgik af orienteringen, at forberedelsen af kvalitetsmateriale for praktiserende tandlæger er påbegyndt og at dette sker på grundlag af hovedprincipperne i Den Danske Kvalitetsmodel. For praktiserende læger forudsættes samme principper at være gældende, men en nærmere præcisering heraf beror på en genoptagelse af forhandlingerne af landsoverenskomsten i 2010.



Pkt. 307/09

Gensidig orientering

- Akkreditering af to praksis i Region Syddanmark

- Datoer for bestyrelsesmøder i 2010:

Torsdag den 25. februar

Onsdag den 17. marts

Torsdag den 3. juni

Torsdag den 12. august

Torsdag den 11. november

Alle dage kl. 9.30 i IKAS

- **Der blev orienteret om akkreditering ved en engelsk akkrediteringsorganisation af to praksis i Region Syddanmark samt om, at en rapport vil blive forelagt for bestyrelsen i februar 2010 med tilstedevær af repræsentanter fra de to praksis**
- **Datoer for bestyrelsesmøder i 2010 blev godkendt**

Pkt. 308/09:

Eventuelt

Intet