



Akkrediteringsnævnet

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

REFERAT

Mødetitel: Akkrediteringsnævn

Mødedato/-tid: Onsdag den 25.11.2015, kl. 9.00

Sted: Videomøde

Nævnssekretær: Inge Gjerlev Poulsen

Referent: Inge Gjerlev Poulsen

Deltagere:

- Jesper Poulsen, ledende overlæge, Gentofte Hospital, formand
- Jette Dam-Hansen, praktiserende læge, Lægerne Skt. Olufgade, Aarhus, næstformand
- Marie Bohn Hamming, IKAS surveyor, specialeansvarlig overlæge, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg
- Jørn Jepsen, ledende overlæge, Sygehus Lillebælt
- Henrik Nielsen, speciallæge i kardiologi og intern medicin, Holte

Fra IKAS:

- Marianne Kærsgaard, kvalitetskonsulent
- Dorthe Gamskjær Thomsen, kvalitetskonsulent
- Katrine Aaby, seniorkonsulent
- Inge Gjerlev Poulsen, nævnssekretær

Afbud:

Ikke fuldt afklarede sager

Pkt. 1/15 Speciallægepraksis sag, Jeanne Annette Rungby

Pkt. 2/15 Sygehussag, Ortopædkirurgisk klinik, Sydhimmerland

Afklarede sager

Pkt. 3/15 Sygehussag, Frederiksstadens Røntgen og Ultralydsklinik ApS

Pkt. 4/15 Sygehussag, Copenhagen Eye Clinic

Pkt. 5/15 Sager som er administrativt godkendt af IKAS

Pkt. 6/15 Dokumentation af principielle overvejelser og evt. fastlagt vurderingspraksis

Pkt. 7/15 Eventuelt



Den Danske
Kvalitetsmodel

Punkt 1/15:

Speciallægepraksis sag

Navn: Jeanne Annette Rungby
Adresse: Frederiksberg Alle 66,1., 1820 Frederiksberg C
Ydernummer: 80063

Konkret vurdering ved Akkrediteringsnævnet

Bilag:

Jeanne Annette Rungby, Nævnsrapport
Jeanne Annette Rungby, Indsigelsesblanket

Beslutning:

Institution	Akkrediteringsstatus	Opfølgning
Jeanne Annette Rungby	Midlertidig akkreditering	Fremsendelse af materiale inden for 3 måneder (senest 25.02.2016)

Punkt 2/15:

Sygehussag

Navn: Ortopædkirurgisk klinik, Sydhimmerland

Adresse: Smedevej 34, 9500 Hobro

Konkret vurdering ved Akkrediteringsnævnet

Sagsfremstilling:

Klinikken fremstår som en velfungerende organisation med et tæt og professionelt samarbejde. Klinikken er beliggende i velegnede lokaler, som understøtter patienternes forløb og sikkerhed. Patienterne giver udtryk for at være velinformerede og trygge.

Klinikken har enkelte udfordringer i forhold til opfyldelse af indikatorer, som vedrører de patientsikkerhedskritiske standarder. Den manglende opfyldelse vurderes ikke at være kritisk for patientsikkerheden.

Det er klinikkens første akkreditering.

Surveyrapporten indeholder følgende principielle forhold, som Akkrediteringsnævnet bør være opmærksom på:

Sagen er indstillet til konkret vurdering ved Akkrediteringsnævnet grundet følgende:

- Der er mangler på trin 1 i den patientsikkerhedskritiske standard 2.9.2, hvor indikator 1 er vurderet IO og ligeledes på trin 1 i den patientsikkerhedskritiske standard 2.9.3, hvor indikator 1 er vurderet IO. Begge mangler omhandler manglende dokument.

Det er IKAS' opfattelse, at princippet om, at når mindst 15 % af indikatorerne på mindst ét af de fire trin, er vurderet NO/IO, at samtlige (relevante) indikatorer i mindst en standard er vurderet IO, eller at en NO eller IO vurdering af én indikator på trin 1 eller 2 i en af de patientsikkerhedskritiske standarder, som udgangspunkt bør føre til en beslutning om betinget akkreditering (jf. notat om kriterier for betinget akkreditering).

Indsigelser:

Klinikken har haft fire indsigelser, som fremgår af sagsmaterialet. Der er ikke givet medhold i nogen.

Konsistenssikring af akkrediteringsstatus:

Hvis Akkrediteringsnævnet beslutter, at akkrediteringsstatus skal være akkreditering pågår, er det konsistent med Gildhøj Privathospital (betinget akkreditering), som fik IO på 2.9.1, trin 2, indikator 3 og 2.9.3, trin 2 indikator 3. Gildhøj havde procenterne 100, 98, 98 og 95.

Der er ikke mulig konsistenssikring med andre, der har lignende mangler på trin 1 i de patientsikkerhedskritiske standarder.

Bilag:

Ortopædkirurgisk klinik, Sydhimmerland, Fokuseret nævnsrapport
Ortopædkirurgisk klinik, Sydhimmerland, Indsigelsesblanket
Ortopædkirurgisk klinik, Sydhimmerland, Konsistenssikringsblanket

Beslutning:

Institution	Akkrediteringsstatus	Opfølgning
Ortopædkirurgisk klinik, Sydhimmerland	Midlertidig akkreditering	Fokuseret genbesøg inden for 6 måneder (senest den 25.05.2016)

Punkt 3/15:

Sygehussag

Navn: Frederiksstadens Røntgen og Ultralydsklinik ApS

Adresse: Store Kongensgade, 1264 København K

Midlertidig akkreditering

Sagsfremstilling:

Intet at bemærke.

Bilag:

Frederiksstadens Røntgen og Ultralydsklinik ApS, Fokuseret nævnsrapport
Frederiksstadens Røntgen og Ultralydsklinik ApS, Indsigelsesblanket
Frederiksstadens Røntgen og Ultralydsklinik ApS, Konsistenssikringsblanket

Beslutning:

Institution	Akkrediteringsstatus	Opfølgning
Frederiksstadens Røntgen og Ultralydsklinik ApS	Midlertidig akkreditering	Indsendelse af dokumentation inden for 3 måneder (senest 25.02.2016)

Punkt 4/15:**Sygehussag**

Navn: Copenhagen Eye Clinic
Adresse: Rødovre Centrum 300, 2610 Rødovre

Akkrediteret**Sagsfremstilling:**Surveyteamets sammenfattende konklusion:

Klinikken fremstår indbydende og med et meget dedikeret personale. Kvalitetsarbejdet virker godt forankret med en fast personalestab bestående af en meget erfaren øjenlæge, en helt nyuddannet øjenlæge og en operationssygeplejerske, der kommer fra en stor operationsgang i det offentlige. Det giver en bred adgang til kvalitet som helhed. Klinikken laver sin egen patienttilfredshedsundersøgelse.

Klinikken har en stor produktion og alligevel kan man give fine eksempler på, hvordan man i daglig praksis kontrollerer kvaliteten af små ændringer i teknikker. Det kvalitetsmæssige samlingspunkt ligger hos praksismanager, som på vegne af klinikens ejer følger op på retningslinjer og kvalitetsovervågning. En yderligere styrke er klinikens størrelse, der gør vejen fra plan til handling meget kort.

Bilag:

Ingen bilag

Beslutning:

Institution	Akkrediteringsstatus	Opfølgning
Copenhagen Eye Clinic	Akkrediteret	Ingen

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

Punkt 5/15:

Sager som er administrativt godkendt af IKAS.
Se bilag.

A decorative graphic consisting of a single light green square.

Punkt 6/15:

Dokumentation af principielle overvejelser og evt. fastlagt vurderingspraksis

A decorative graphic consisting of a light green square on top of a light blue square.

Punkt 7/15:

Eventuelt



Sager som er administrativt godkendt af IKAS, nævnsmødet 25.11.2015

Kliniknavn	Speciale	Ydernummer	Akkrediteringsstatus
Bo Karlsmose	Øre-næse-halslæge	87009	Akkrediteret