

Bestyrelsesmøde

Sted: IKAS
Dato: 28. januar 2009
Tid: Kl. 9.00

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)
Lone Christiansen
Lone de Neergaard
Vagn Nielsen
Erling Friis Poulsen
Pernille Slebsager
Vinni Breuning

Fra IKAS

Karsten Hundborg
Carsten Engel
Marianne Eberhard
Susanne Bencke Elkjær

Referent

Trille B. Johansen

Dagsorden

- Pkt. 169/09** Meddelelser ved bestyrelsesformanden
- Pkt. 170/09** Etablering af akkrediteringsnævn
- Pkt. 171/09** Principper for gennemførelse af akkrediteringsprocessen
- Pkt. 172/09** Surveyorkursus
- Pkt. 173/09** Akkrediteringsstandarder til det præhospitale område
- Pkt. 174/09** Gensidig orientering
- Pkt. 175/09** Eventuelt

Bilagsoversigt:

- | | |
|-----------------------|--|
| Bilag til pkt. 170/09 | Udkast til principnotat vedrørende akkrediteringsnævn af 20. januar 2009 |
| Bilag til pkt. 171/09 | Principnotat om akkrediteringsprocessen af 28. januar 2009 |
| Bilag til pkt. 172/09 | Notat om surveyorkursus af januar 2009 |
| Bilag til pkt. 173/09 | Notat vedrørende "Udvikling af akkrediteringsstandarder til det præhospitale områder" af 20. januar 2009
Bilag 1 - Beskrivelse af temaer i Den Danske Kvalitetsmodel for sygehuse |



Punkt 169/09:

Meddelelser ved bestyrelsesformanden

Bestyrelsesformanden orienterede om besøg hos den franske akkrediteringsorganisation HAS (Haute Autorité de Santé).



Punkt 170/09:

Etablering af akkrediteringsnævn

Til bestyrelsens principielle drøftelse vedlægges udkast til etablering af et akkrediteringsnævn. Nævnets rolle i den samlede akkrediteringsproces er beskrevet i notatet "Principnotat om akkrediteringsprocessen" af 28. januar 2009, jfr. senere punkt på bestyrelsens dagsorden den 28. januar 2009.

Det forudsættes, at bestyrelsen etablerer et akkrediteringsnævn, der har til opgave at vurdere de rapporter, som udarbejdes på grundlag af eksterne surveys, og lægge disse rapporter til grund for nævnets stillingtagen til en akkrediteringsstatus for den enkelte institution.

Bestyrelsen har tidligere besluttet, at den eksterne survey gennemføres af et hold af surveyors, som administreres af IKAS, og med en ledende surveyor selvstændigt gennemfører eksterne surveys og konkluderer indholdet af en resulterende surveyrapport.

Ligesom det er væsentligt at sikre, at eksterne surveys i situationen gennemføres af det enkelte surveyteam, uden indflydelse fra bestyrelse eller IKAS, i henhold af til de retningslinjer for surveys, som bestyrelsen fastsætter, er det tilsvarende væsentligt at sikre, at akkrediteringsnævnets virksomhed og afgørelser træffes på et sagligt og troværdigt grundlag.

For at tilsi­kre dette, anbefales akkrediteringsnævnet etableret efter hovedprincipperne i det i vedlagte notat om "Udkast til principnotat vedrørende akkrediteringsnævn" af 20. januar 2009 beskrevne.

Der lægges vægt på, at bestyrelsen og IKAS ingen indflydelse har på akkrediteringsnævnets endelige afgørelser.

Akkrediteringsnævnet forudsættes at skulle være på plads for at kunne behandle de akkrediteringssager, som følger af planerne om akkreditering af de første apoteker med udgangen af 2009 i september måned. Herefter påbegyndes akkreditering af de første hospitaler andet halvår af 2010. Det er pt. uvist, i hvilket omfang og på hvilket tidspunkt akkreditering af kommunale institutioner skal finde sted.

ISQua skriver følgende om kravene til fastlæggelse af akkrediteringsstatus, standard 8.2:

"The determination of the outcome of the assessment and the award of accreditation is transparent, consistent and independent of the assessment process."

I CHKS tildeles akkrediteringsstatus af et Accreditation Awards Panel, der beskrives som et uafhængigt beslutningsorgan. CHKS udvælger medlemmerne - Accreditation Council - et rådgivende udvalg med bred repræsentation af interessenter (både faglige og institutionelle), har en superviserende rolle, både i forhold til sammensætningen af Awards Panel og i forhold til Awards Panels virksomhed (ikke de konkrete beslutninger). Medlemmerne i Awards Panel kommer fra samme kreds som Accreditation Council, men inkluderer også to ledende medarbejdere fra CHKS. Nogle af medlemmerne er tillige surveyors.

Proceduren for rekruttering af nævnsformand og nævnsmedlemmer skal drøftes med henblik på snarlig stillingtagen, på baggrund af bestyrelsen stillingtagen til principperne for akkrediteringsnævnets virksomhed.

Indstilling:

Sagen forelægges til bestyrelsen til indledende drøftelse. Sagen vil på dette grundlag blive genforelagt til konkret beslutning.

Bilag:

"Udkast til principnotat vedrørende akkrediteringsnævn" af 20. januar 2009



Beslutning:

Principnotat vedrørende akkrediteringsnævn tilrettes i overensstemmelse med bemærkninger i mødet, herunder indskrives forudsætningen om, at nævnet sammensættes med et formandskab bestående af 2-3 personer. Dette formandskab udpeger nævnets medlemmer.

Det tilrettede principnotat genforlægges til bestyrelsens endelige stillingtagen.



5Punkt 171/09:

Principper for gennemførelse af akkrediteringsprocessen

Bestyrelsen behandlede på mødet den 25. november 2008 principperne for gennemførelse af akkrediteringsprocessen på grundlag af notat af 18. november 2008 "Oplæg til principbeslutning om akkreditering". Principperne i en række af notatets afsnit blev tiltrådt med bemærkninger, som efterfølgende er indarbejdet.

Afsnittene 3.6 og 5 om hhv. principperne for vurdering af en institution og for indstilling til akkrediteringsstatus ønskede genforelagt i en revideret form. Specielt ønskede bestyrelsen, at

- der skal ske en vurdering af opfyldelsen af hver standard (jf. afsnit 3.6)
- tildeling af akkrediteringsstatus skal ske ud fra en samlet vurdering af de faktiske fund (jf. afsnit 5)

På denne baggrund forelægges revideret "Principnotat om akkrediteringsprocessen" af 28. januar 2009 (bilag).

I afsnittene 1 til 3.2, 3.4-3.5, 3.7, 4, 6, 7, 8 og 10 er der foretaget tilretninger på baggrund af behandlingen i det seneste bestyrelsesmøde samt i konsekvens af revisionen af afsnit 3.6 og 5, ligesom der er sket enkelte sproglige forenklinger.

I afsnit 3.3 er der foretaget nogle præciseringer vedrørende surveyorkurset.

I afsnit 9 er præciseret - som vedtaget i det seneste bestyrelsesmøde - at der principielt gennemføres midtvejsbesøg, og at der arbejdes videre med grundlag for en beslutning om indhold og metode.

Afsnittene 3.6 og 5 er gennemgribende revideret. Principperne, der nu fremlægges, har været i kort skriftlig høring hos medlemmerne af rådgivningsudvalget for sygehuse samt hos styregruppen vedrørende apotekerne. Der er herved ikke fremkommet væsentlige bemærkninger.

Vurderingsprocessen beskrives nu på følgende måde:

Institutionens opfyldelse af de enkelte indikatorer er de basale målepunkter. På baggrund af disse vurderes institutionens opfyldelsesgrad af hver standard, hvor hovedprincippet er, at en standard anses for opfyldt, hvis kravene i alle indikatorer er opfyldt i en sådan grad, at standardens formål nås, eller hvis surveyorne vurderer, at igangværende tiltag vil føre til opfyldelse.

Kriterierne for tildeling af akkrediteringsstatus er, at institutionen opnår "akkreditering", hvis alle standarder er opfyldt. I modsat fald opnås som udgangspunkt "akkreditering med krav om opfølgning". Hvis institutionens evne til at sikre brugernes sikkerhed eller lovfæstede rettigheder er mangelfulde, kan institutionen ikke akkrediteres. En sådan afgørelse må baseres på en konkret og begrundet vurdering.

Det kan vurderes, om det er hensigtsmæssigt, at der i særlige tilfælde kan tildeles status som "akkrediteret med udmærkelse".

I afsnit 5.2 er der, som ønsket af bestyrelsen, indsat regler for, hvornår der gives henholdsvis 6 og 3 måneders frist til resurvey.

Indstilling:

Det indstilles, at bestyrelsen tiltræder det forelagte principnotat. IKAS udarbejder herefter de fornødne materialer til brug for information af institutioner, uddannelse af surveyors og gennemførelse af akkrediteringsprocessen.



Bilag:

Principnotat om akkrediteringsprocessen af 28. januar 2009.

Beslutning:

IKAS er anmodet om at udarbejde retningslinjer, der lægges til grund for dimensionering af et surveyteam samt for varigheden af et eksternt survey.

Som hovedregel vil et survey på et større sygehus afvikles med et team af 5-6 surveyors over 5 dage. Der skal her tages hensyn til, at et "sygehus" defineres forskelligt i landets regioner. Der er enighed om, at IKAS har ansvaret for, at disse rammer fastsættes forud for hver enkelt survey.

Afsnit 5.1 i notatet ændres som følger:

Surveyteamet anbefaler og IKAS indstiller institutionen til akkrediteringsstatus ud fra følgende principper:

- **Institutionen tildeles status som "akkrediteret", når den har demonstreret evnen til at sikre kvaliteten på de områder, der omfattes af DDKM. Dette er tilfældet, hvis standarderne i alt væsentligt er opfyldte, og eventuelle mangler i opfyldelsen ud fra en helheds-vurdering må anses for mindre væsentlige**
- **Institutionen tildeles status som "akkrediteret med bemærkninger", når ikke alle standarder er opfyldt, men når disse i alt væsentligt forventes opfyldt inden for en rimelig tidsfrist. En tilstrækkelig opfyldelse vurderes gennem et fokuseret genbesøg eller ved indsendelse af dokumentation**
- **Institutionen tildeles status som "ikke akkrediteret", når institutionens ikke inden for en rimelig tidsfrist i tilstrækkelig grad kan leve op til kravene i akkrediteringsstandarderne. Specielt skal institutionen kunne sikre brugernes sikkerhed og lovfæstede rettigheder. Ved sikkerhed forstås her både sikkerhed mod skadevoldende hændelser og sikkerhed mod skader som følge af mangelfuld indsats fra institutionens side**

En anbefaling om tildeling af status "ikke akkrediteret" skal konkret begrundes.

Da der lægges vægt på, at Den Danske Kvalitetsmodel skal understøtte læring og udvikling, skal der uanset akkrediteringsstatus gives institutionerne konkret information om karakteren af konstaterede væsentlige og mindre væsentlige mangler i opfyldelsen af akkrediteringsstandarderne.

Når de fornødne erfaringer med akkrediteringsforretningerne er erhvervet og akkrediteringsnævnet har fået erfaring med anvendelsen af ovennævnte akkrediteringsstatus, tages disse op til revision.

Når første akkrediteringsrunde er gennemført, skal det drøftes, om der skal gives mulighed for status som "akkrediteret med udmærkelse" og hvad kriterierne herfor i givet fald vil være.

IKAS giver på baggrund af surveyteamets anbefaling en indstilling om formen for opfølgning med anbefaling af tidsfrist. Akkrediteringsnævnet træffer endelig beslutning herom.

Opfølgning på opfyldelsen af en standard kræves, hvis

- **den er vurderet som ikke opfyldt**



- den er vurderet som delvist opfyldt, og surveyteamet har anbefalet, at der sker en opfølgning

Opfølgning kan ske i form af

- indsendelse af dokumentation
- fokuseret genbesøg

Hvis institutionen indstilles til status "ikke akkrediteret", tager akkrediteringsnævnet stilling til resurvey (jf. afsnit 5.2 Fokuseret resurvey).

Herudover foretages følgende tilretninger:

Sætningen side 10 øverst "Udgangspunktet er, at alle akkrediteringsstandarder er lige vigtige i DDKM" slettes.

Afsnit 5.2 tilrettes således, at akkrediteringsnævnet afgør, om en institution, der indstilles til "ikke akkrediteret", bør tildeles et resurvey forud for den endelige afgørelse.

Side 14, andet afsnit i 9 - sætningen "Midtvejsbesøget kan være kontrollerende, vurderende eller udviklende" ændres til "Midtvejsbesøget skal være udviklende".

På baggrund af ovenstående og med det i mødet i øvrigt vedtagne, færdiggøres principnotatet i sin helhed.

IKAS oplyste under dette punkt, at Danske Regioner har udmeldt følgende rækkefølge for akkreditering i regionerne:

Sygehus Sønderjylland i Region Syddanmark
Region Nordjylland
Region Sjælland
Region Syddanmark
Region Midtjylland
Region Hovedstaden



Punkt 172/09:

Surveyorkursus

Bestyrelsen godkendte på sit møde den 4. september 2007 de overordnede principper for rekruttering og uddannelse af surveyors (punkt 103/07). Det besluttedes her, at kurset består af 2 internater á 3½ dag efterfulgt af 1 uges observationssurvey samt 1 dags opfølgning. Første hold sygehusurveyors skal derudover på en uges observationssurvey inden de teoretiske moduler. På nuværende tidspunkt har alle deltagere i hold 1 af sygehusurveyorkurset deltaget i deres indledende observationssurvey, mens resten af kurset på sygehusområdet er udsat som følge af udsættelsen af overdragelsen af standarderne. Kurset gennemføres med start i efteråret 2009, således at de første surveys kan gennemføres i 2010. På apoteksområdet gennemføres kurset i marts 2009, så surveyorne er klar efter sommeren 2009.

Ved behandlingen af punkt 163/08 - principper for gennemførelse af akkrediteringsprocessen - den 25. november 2008, besluttede bestyrelsen, at IKAS på dette bestyrelsesmøde forelægger en konkret plan for surveyorkurset.

IKAS forelægger notat om surveyorkursus af januar 2009 (bilag), som er udarbejdet i samråd med CHKS. Notatet beskriver formålet med træning af surveyors og ledende surveyors, den overordnede opbygning af træningsprogrammet for surveyors og ledende surveyors samt principper for evaluering af programmet.

Herefter følger en beskrivelse af de enkelte sessioner i programmet. For hver session angives

- formål
- læringsmål
- indhold
- læringsmetoder
- underviser
- evaluering af deltagerens udbytte af sessionen (hvornår og hvordan)

Træningsprogrammet vil blive anvendt ved såvel uddannelsen på apoteksområdet som på sygehusområdet, idet der inden for den ramme, som programmet udstikker, vil ske konkret tilpasning til den enkelte sektor. En væsentlig forskel er, at surveyorne på sygehusområdet under de teoretiske moduler gennemfører øvelser i et virkeligt sygemiljø, mens apotekssurveyorne trænes med rollespil.

Det bemærkes, at CHKS vil blive inddraget som medaktører ved undervisningen. De enkelte undervisere fra IKAS er ansvarlige for dette.

Indstilling:

Det indstilles, at IKAS gennemfører surveyorkurset på det forelagte grundlag.

Bilag:

Notat om surveyorkursus af januar 2009.

Beslutning:

Bestyrelsen besluttede, at IKAS gennemfører surveyorkurset på det forelagte grundlag.

Bestyrelsen understregede vigtigheden af, at IKAS iværksætter initiativer til støtte for fastholdelse og udvikling af surveyorkorpset.



Punkt 173/09:

Akkrediteringsstandarder til det præhospitale område

På mødet den 25. november 2008 behandlede bestyrelsen et forslag om udvikling af akkrediteringsstandarder til det præhospitale område (punkt 166/08). Bestyrelsen tiltrådte, at IKAS påbegynder udviklingen af standarder på baggrund af en konkret plan, udarbejdet på det forelagte grundlag i samråd med Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen.

IKAS har på denne baggrund afholdt to møder med Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner. Gruppen har udarbejdet vedlagte notat af 20. januar 2009, som beskriver arbejdets formål, opgavens organisering og omfang, arbejdsprocessen og projektorganisationen, afgrænsningen af den del af det præhospitalsområdet, der omfattes af standarderne samt tidsplan.

Det anbefales, at standarderne afgrænses til at omhandle patienttransporter, hvor der kræves behandling eller overvågning, fra der sendes et udkald til ambulancen indtil patienten enten er overdraget til en anden sundhedsaktør eller på anden måde er afsluttet. Alarmeringen og disponeringen inkluderes således ikke. Både transport, der starter på et skadested og transport mellem sygehuse omfattes.

Det anbefales videre, at standarderne omhandler alle former for behandling på skadestedet, uanset hvor aktøren kommer fra.

Udviklingsprocessen tilrettelægges som hidtil i overensstemmelse med IKAS' model for standardudvikling. Processen styres af en styregruppe med repræsentation fra Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner og IKAS.

Det ville være ønskeligt, såfremt IKAS kan indgå aftale med Danske Regioner om faglig rådgivning i udviklingsperioden.

Udgifterne afholdes inden for IKAS' grundbevilling fra Staten og Danske Regioner. Der vil efterfølgende blive opkrævet et gebyr af de institutioner, der akkrediteres efter standarderne. Gebyret dækker de direkte udgifter i forbindelse med ekstern survey og akkreditering og giver tillige et bidrag til dækning af udviklingsomkostningerne.

Der skal på et senere tidspunkt tages stilling til udvikling af standarder på det øvrige præhospitale område. Det er overfor IKAS oplyst, at der påtænkes nedsat en national arbejdsgruppe, der skal kigge på det præhospitale område. Det vil være naturligt at lægge resultatet af arbejdsgruppens arbejde til grund for den videre beslutning.

Indstilling:

Det indstilles, at bestyrelsen tiltræder, at IKAS påbegynder udviklingen af akkrediteringsstandarder for præhospitalsområdet på det forelagte grundlag.

Bilag:

Notat vedrørende "Udvikling af akkrediteringsstandarder til det præhospitale område" af 20. januar 2009

Bilag 1 - Beskrivelse af temaer i Den Danske Kvalitetsmodel for sygehuse

Beslutning:

Bestyrelsen tiltrådte, at IKAS påbegynder udviklingen af akkrediteringsstandarder for præhospitalsområdet på det forelagte grundlag.



Pkt. 174/09

Gensidig orientering

- henvendelse fra Danmarks Apotekerforening om offentliggørelse af akkrediteringsrapporter

**IKAS forelægger henvendelsen for Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ad. et respo-
sum.**

- kontrakt for samarbejdet med danske kommuner og IKAS om overdragelse af DDKM
- møde med DAK-E, Danske Regioner og PLO om Den Danske Kvalitetsmodel for praktiserende læger

**IKAS' oplæg til en samordning af kvalitetsudviklingen forelægges for bestyrelsen forinden
svar afgives til DAK-E.**

**IKAS omdelte brev fra Danmarks Apotekerforening af 23. januar 2009 vedrørende bestyrel-
sesrepræsentation.**

Pkt. 175/09:

Eventuelt

Intet

Næste møde er den 24. marts 2009 kl. 9.30 i IKAS.