

Bestyrelsesmøde

Sted: Sundhedsstyrelsen, mødelokale 502
Dato: 3. juni 2010
Tid: Kl. 9.30 - 12.00 (mødet afsluttes med frokost)

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 de Neergaard
Lotte Fonnesbæk
Svend Hartling

Fra IKAS

Jesper Gad Christensen
Carsten Engel
Ulla Breth Knudsen

Afbud:

Lone Christiansen
Vagn Nielsen
Erling Friis Poulsen
Sanne Nørgaard

Referent

Trille B. Johansen

-
- Pkt. 320/10** Meddelelser ved bestyrelsesformanden
- Pkt. 321/10** Orientering fra direktøren
- Pkt. 322/10** Godkendelse af revideret vedtægt
- Pkt. 323/10** Orientering om kvartalsrapport vedrørende akkrediteringsnævnets afgørelser og indkomne indsigelser i første kvartal 2010
- Pkt. 324/10** Igangsætning af processen vedrørende 2. version af DDKM på sygehusområdet
- Pkt. 325/10** Udsendelse af akkrediteringsstandarder for det præhospitale område i høring og pilot-test
- Pkt. 326/10** Gensidig orientering
- Pkt. 327/10** Eventuelt
-

Bilagsoversigt:

Bilag til pkt. 322/10	Revideret vedtægt
Bilag til pkt. 323/10	Kvartalsrapport fra 1. december 2009 til 31. marts 2010 fra akkrediteringsnævnet
Bilag til pkt. 324/10	Notat vedrørende udvikling af 2. version af Den Danske Kvalitetsmodel på sygehusområdet
Bilag til pkt. 325/10	Bilag 1: Akkrediteringsstandarder for det præhospitale område (høringsversion) Bilag 2: Liste over høringsparter Bilag 3: Følgrebrev til høringsmaterialet
Bilag til pkt. 326/10	Notat vedrørende akkreditering og ydelser, der udføres af eksterne parter



Punkt 320/10:

Meddelelser ved bestyrelsesformanden

Formanden bød velkommen til Svend Hartling og takkede Lotte Fonnesbæk for godt samarbejde.



Punkt 321/10:

Orientering fra direktøren

Direktør Jesper Gad Christensen giver en kort orientering om sine indtryk og om sine foreløbige overvejelser vedrørende fremtidige indsatsområder i IKAS.

Indstilling:

Til orientering

Bilag:

Ingen

Beslutning:

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Det blev aftalt, at der på et møde i efteråret afsættes god tid til en drøftelse af den fremtidige strategi for arbejdet i IKAS. Direktøren udarbejder oplæg til dette.



Punkt 322/10:

Godkendelse af revideret vedtægt

De stiftende parter har udarbejdet revideret vedtægt for bestyrelsen for IKAS.

Indstilling:

Det indstilles, at bestyrelsen godkender den reviderede vedtægt.

Bilag:

Revideret vedtægt

Beslutning:

Punktet blev udsat til næste møde den 12. august 2010.



Punkt 323/10:

Orientering om kvartalsrapport vedrørende akkrediteringsnævnets afgørelser og indkomne indsigelser i første kvartal 2010

I 2009 blev der gennemført 25 surveys inden for apoteksområdet. Akkrediteringsnævnet har efterfølgende tildelt akkrediteringsstatus. 20 apoteker er blevet akkrediteret, 4 apoteker er blevet akkrediteret med bemærkninger og 1 apotek med mulighed for resurvey.

Der har været overensstemmelse mellem IKAS' indstilling og nævnets tildeling i alle 25 sager. Der er opnået enighed mellem IKAS og den ledende surveyor om indstilling til akkrediteringsstatus.

Indstilling:

Til orientering

Bilag:

Kvartalsrapport fra 1. december 2009 til 31. marts 2010 fra akkrediteringsnævnet

Beslutning:

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning. Det blev aftalt, at en evaluering af nævnets arbejde gennemføres og at bestyrelsen efterfølgende orienteres om resultatet heraf.

Punkt 324/10:

Igangsætning af processen vedrørende 2. version af DDKM på sygehusområdet

Det er IKAS' vurdering, at processen vedrørende udrulning af DDKM på sygehusområdet er kommet godt i gang. Sygehusene i Sønderjylland gennemgik således survey i forrige uge. Det er dog også vurderingen, at det er afgørende, at der sker en konsolidering af konceptet på sygehusene, og at den positive holdning, der er skabt til processen, ikke påvirkes negativt, men tværtimod understøttes bedst muligt.

Derfor foreslås det, at 2. version af DDKM på sygehusområdet først og fremmest tager sigte på at justere modellen med udgangspunkt i en evaluering af den første version, således at modellen i størst muligt omfang justeres i overensstemmelse med evalueringens resultater.

Det foreslås ligeledes, at der i forbindelse med evalueringen indgår overvejelser om, hvorvidt der er standarder/indikatorer, der skal udgå - eventuelt midlertidigt - for herved at "skabe plads" til enkelte nye standarder, primært på områderne patientsikkerhed og sammenhængende forløb.

Endelig foreslås det, at der igangsættes et arbejde vedrørende udvikling af yderligere trin 3-indikatorer, hvor data fra eksisterende databaser mv. kan indgå i kvalitetsovervågningen. Afhængig af omfang og ambitionsniveau kunne disse eventuelt afvente implementering til 3. version.

Akkrediteringskonceptet indebærer, at institutionerne akkrediteres for 3 år ad gangen, hvilket medfører, at 2. version af DDKM på sygehusområdet skal være færdigudviklet og klar til overdragelse til sygehusene i maj 2012.

Indstilling

Til bestyrelsens principielle drøftelse og beslutning om igangsætning af udarbejdelse af 2. version af DDKM på sygehusområdet på det beskrevne grundlag

Bilag:

Notat vedrørende udvikling af 2. version af DDKM på sygehusområdet.

Beslutning:

Bestyrelsen besluttede, at der igangsættes en grundig og bred evaluering af processen vedrørende 1. version af DDKM på sygehusområdet. Denne evaluering danner grundlag for forslag til eventuelle justeringer af modellen.

En egentlig ny version af modellen afventer, at der kan indsamles erfaringer fra hele sygehusområdet.

Igangsætning af en ekstern proces vedrørende udvikling af yderligere trin 3-indikatorer udsendes ligeledes.



Punkt 325/10:

Udsendelse af akkrediteringsstandarder for det præhospitale område i høring og pilottest

Bestyrelsen besluttede på mødet i januar 2009 (pkt. 173/09), at der skal udvikles et sæt akkrediteringsstandarder for det præhospitale område, som omfatter behandlingskrævende ambulancekørsel. Standarderne omfatter fasen fra meldingen modtages i sundhedsvæsenet til patienten er afsluttet eller behandlingsansvaret er overdraget til anden aktør i sundhedsvæsenet.

IKAS har herefter i samarbejde med en styregruppe med deltagelse af de regionale præhospitale ledere samt repræsentanter for Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen og med inddragelse af to faglige tema-grupper udarbejdet et sæt standarder, som er klar til at sendes i høring. I samråd med styregruppen er der udarbejdet en liste over relevante høringssparter.

Standarderne indeholder kvalitetskrav, som er relevante at kende og anvende for alle, der deltager i opgaver på dette område. IKAS anbefaler, at det i første omgang kun er ambulanceentreprenørerne, der akkrediteres på grundlag af standarderne.

Det foreslås, at standarderne sendes i høring i 4 ugers-perioden den 7. juni til den 2. juli. Høringssvarene vil blive bearbejdet af IKAS, og den præhospitale styregruppe vil blive inddraget. Det er forventningen, at materialet herefter - på baggrund af en inddragelse af bestyrelsesformanden - vil kunne sendes i pilottest. Såfremt denne tidsplan følges, vil det præhospitale standardsæt kunne forelægges bestyrelsen på et møde i januar 2011 til endelig godkendelse og vil kunne overdrages til ambulanceentreprenørerne den 1. februar 2011. De første akkrediteringer forventes gennemført november 2011.

Hvis høringsperioden forlænges eller materialet skal forelægges i et nyt bestyrelsesmøde i november 2010, vil det medføre, at materialet først vil kunne overdrages ambulanceentreprenørerne omkring 1. april 2011. Tidsperioden til implementering vil derfor være kortere, end IKAS generelt anbefaler - alternativt, at akkrediteringen udføres senere, end ambulanceentreprenørerne er kontraktligt forpligtet til.

IKAS forelægger på et senere tidspunkt bestyrelsen for en konkret plan for gennemførelse af survey i de relevante institutioner, herunder også for rekruttering af surveyors til opgaven.

Indstilling:

Det indstilles, at akkrediteringsstandarderne sendes i høring og pilottest som beskrevet. Standarderne vil efterfølgende blive forelagt bestyrelsen til endelig godkendelse.

Bilag:

Bilag 1: Akkrediteringsstandarder for det præhospitale område (høringsversion)

Bilag 2: Liste over høringssparter

Bilag 3: Følgebrev til høringmaterialet

Beslutning:

Bestyrelsen godkendte, at akkrediteringsstandarderne sendes i høring og pilottest med mindre redaktionelle ændringer/præciseringer.

Hvis det viser sig, at enkelte høringssparter har problemer med den korte høringsfrist, udviser IKAS fleksibilitet i forhold til dette.



Pkt. 326/10

Gensidig orientering

- På mødet udleveres *Håndbog for surveyteams på sygehuse*. Håndbogen er udarbejdet i samarbejde med en gruppe nedsat af rådgivningsudvalget for sygehuse og i samarbejde med det første hold surveyors
- På mødet den 25. februar 2010 (pkt. 316/10) vedtog bestyrelsen principper for inddragelse af outsourcete ydelser i akkreditering. Som følge af drøftelser med ISQua er det efterfølgende blevet klart, at det ikke er holdbart, at kvaliteten af centrale elementer i et sygehus' patientforløb ikke indgår i vurderingen af, om sygehuset kan opnå akkreditering, hvis disse elementer leveres af en ekstern part.

IKAS har herefter forelagt spørgsmålet for bestyrelsesformanden. Det er besluttet, at det i særlige situationer kan blive aktuelt at inddrage akkrediteringsstatus hos leverandører af kliniske ydelser i vurderingen af, om et sygehus kan opnå akkreditering. Dette er nærmere beskrevet i vedlagte notat.

Bilag:

Notat vedrørende akkreditering og ydelser, der udføres af eksterne parter.

Direktøren orienterede om en sag vedrørende et dødsfald på et privathospital og presseomtalen heraf. IKAS udarbejder forslag til avis-kronik, der beskriver DDKM i denne forbindelse.

Pkt. 327/10:

Eventuelt

Intet

Næste møde er 12. august 2010 kl. 9.30 i IKAS.

Mødet den 11. november 2010 forventes at blive et forlænget møde med henblik på strategidrøftelsen.