



# Referat fra bestyrelsesmøde

23. september 2008

kl. 9.30 - 13.00

Mødet afsluttes med frokost

IKAS, Olof Palmes Allé 13, 1.th.  
8200 Århus N

## **Deltagere:**

Jesper Fisker (formand)  
Jens Elkjær (næstformand)  
Vagn Nielsen  
Lone de Neergaard  
Vinni Breuning  
Dorte Bagger (suppl.)  
Lone Christiansen

Karsten Hundborg  
Hanne Østerby  
Anne Mette Villadsen  
Ulla Breth Knudsen

Trille B. Johansen (referent)

## **Afbud:**

Erling Friis Poulsen  
Pernille Slebsager

## **Dagsorden**

- Pkt. 153/08** Meddelelser ved bestyrelsesformanden
- Pkt. 154/08** ISQua godkendelse af akkrediteringsstandarder - sygehuse
- Pkt. 155/08** Offentliggørelse af akkrediteringsdata
- Pkt. 156/08** Høringssvar vedrørende kommunale standarder
- Pkt. 157/08** Udvikling af kommunale temaer for processens 3. og sidste aftalte fase
- Pkt. 158/08** Orientering om workshops om udvikling af principper for akkreditering
- Pkt. 159/08** Henvendelse fra Danmarks Apotekerforening med anmodning om indtrædelse i bestyrelsen
- Pkt. 160/08** Gensidig orientering
- personalesituationen i IKAS
  - Forhandlinger med Falck
  - Samarbejde med Norge om kvalitetsstandarder vedrørende psykiatri
  - Twin hospital arrangement mellem danske og engelske sygehuse
- Pkt. 161/08** Eventuelt

## **Bilagsoversigt:**

- Bilag til pkt. 154/08** Uddrag af Standard Assessment Draft Report for IKAS' sygehusstandarder, august 2008
- Bilag til pkt. 155/08** Notat om offentliggørelse af data fra Den Danske Kvalitetsmodel med følgende underbilag:
- Bilag 1 - Offentliggørelse (prototype)
  - Bilag 2 - Inddeling i fokusområder
- Bilag til pkt. 156/08** Bilag 1 - Vurdering af høringssvar i DDKM - for det kommunale sundhedsvæsen  
Bilag 2 - Akkrediteringsstandarder for det kommunale sundhedsvæsen
- Bilag til pkt. 157/08** Temabeskrivelser for temaer til 3. udviklingsfase af DDKM for det kommunale sundhedsvæsen
- Bilag til pkt. 158/08** Hovedtemaer til workshops om surveys



**Punkt 153/08:**

**Meddelelser ved bestyrelsesformanden**

**Formanden orienterede om sin deltagelse i personalemøde i IKAS den 10. september 2008.**



## **Punkt 154/08:**

### **ISQua godkendelse af akkrediteringsstandarder - sygehuse**

IKAS fremsendte den 30. maj 2008 sygehusstandarderne til godkendelse hos ISQua med henblik på opnåelse af ISQua's anerkendelse af akkrediteringsstandarderne i henhold til ISQua's "International Principles for Healthcare Standards".

For at opnå denne godkendelse er IKAS ud over selve standarderne anmodet om at indsende en selvevaluering af opfyldelsesgraden samt diverse bilag, der belyser den proces, i hvilken standarderne er udviklet og vil blive anvendt og vedligeholdt.

Den fremsendte version er den vision, der blev udsendt i pilottest. Dette skyldes, at standarderne skulle være fremsendt inden juni 2008 for at kunne vurderes efter 2. udgave af "International Principles", som er den udgave, der har ligget til grund ved udarbejdelsen af standarderne. IKAS har i samråd med CHKS vurderet, at forskellene mellem pilottestversionen og den endelige version er uden betydning for ISQua-evalueringen.

Standarderne er blevet evalueret af et team bestående af surveyors fra Australien og Canada.

ISQua har den 8. august 2008 fremsendt surveyornes udkast til rapporten om evalueringen for at give IKAS mulighed for at kommentere fejl eller misforståelser i rapporten. IKAS har i den anledning afgivet enkelte mindre bemærkninger, f.eks. er det i forhold til punkt 3.8.4 påpeget, at den danske lovgivning inkluderer nærhændelser i definitionen af utilsigtede hændelser, således at der i henvisningen til lovgivningen i standarden ligger, at den også omfatter nærhændelser.

Surveyorne konkluderer i deres indstilling, at standarderne opfylder kriterierne for at kunne opnå ISQua-akkreditering.

IKAS har den 12. september modtaget underretning om, at det til bedømmelsen af surveyornes indstilling nedsatte "Voting Panel" i regi af ISQua's Accreditation Council efterfølgende har godkendt akkrediteringsstandarderne. Den formelle godkendelse forventes givet på mødet i ISQua's "Executive Board" den 23. september 2008.

Rapporten indeholder en række anbefalinger, dels til hvordan standarderne ville kunne styrkes yderligere, dels til, hvordan man ville kunne opnå fuld opfyldelse af de underkriterier, der kun er delvis opfyldt. IKAS har gennemgået disse anbefalinger sammen med CHKS og finder, at der er tale om gode råd, der vil kunne være et nyttigt input til 2. generation af standarderne. Ingen af anbefalingerne har en sådan karakter, at det findes nødvendigt at ændre disse inden den endelige udsendelse. En oversigt over de punkter, hvor der er givet anbefalinger, kan ses i bilaget.

#### **Indstilling:**

Til efterretning

#### **Bilag:**

Uddrag af Standard Assessment Draft Report for IKAS' sygehusstandarder, august 2008

#### **Beslutning:**

**Bestyrelsen udtrykte sin lykønskning med det fine resultat.**



## **Punkt 155/08:**

### **Offentliggørelse af akkrediteringsdata - 1. behandling**

IKAS forelægger med notat af 16. september 2008 et grundlag for bestyrelsens principielle drøftelser af offentliggørelse af akkrediteringsdata i DDKM.

Notatet lægger op til fastlæggelse af en række principper, hvorefter IKAS kan viderebearbejde et endeligt oplæg til bestyrelsens godkendelse, som skal ses i sammenhæng med det forslag til en akkrediteringsproces i DDKM, som forelægges for bestyrelsen på mødet i november 2008.

IKAS vil i mødet som indledning til dette punkt vise den "prototype" for offentliggørelse, jf. præsentationslides i bilag 1, som viser både indhold og niveauer i kvalitetsdataene samt tilgængeligheden og forståelsen af kvalitetsmaterialet for brugeren. Modellen henvender sig både til offentligheden og de sundhedsprofessionelle.

Det skal bemærkes, at ovennævnte udgave i det væsentlige tager sigt på offentliggørelse af kvalitetsdata vedrørende offentlige og private sygehuse. For så vidt angår offentliggørelse af data for apoteker og kommuner, vil IKAS efter forudgående samråd med de respektive organisationer forelægge forslag herom for bestyrelsen.

### **Indstilling:**

Forslag til bestyrelsens principielle drøftelser

### **Bilag:**

Notat om offentliggørelse af data fra Den Danske Kvalitetsmodel med følgende underbilag:

Bilag 1 - Offentliggørelse (prototype)

Bilag 2 - Inddeling i fokusområder

### **Beslutning:**

**På baggrund af den præsenterede prototype for offentliggørelse af kvalitetsdata fastsatte bestyrelsen følgende grundprincipper for det videre arbejde:**

- **Akkrediteringsstatus for de enkelte sygehuse offentliggøres**
- **Akkrediteringsrapporten, inklusiv sammendrag med begrundelse for akkrediteringsstatus og bemærkninger fra survey for det enkelte sygehus, offentliggøres i sin helhed**
- **Det samlede standardsæt gøres tilgængeligt på IKAS' hjemmeside**
- **DDKM baseres på ensartede vilkår for offentlige og private sygehuse**
- **Hovedportalen for offentliggørelse af kvalitetsdata er sundhed.dk**

**Bestyrelsen besluttede, at offentliggørelse af 1. version baseres på akkrediteringsrapporten.**

**I anden version videreudvikles offentliggørelsesmaterialet med henblik på at udvikle og lette søgningen på konkrete kvalitetsdata i DDKM.**

**Materialet bearbejdes med de ovennævnte beslutninger til genforelæggelse for bestyrelsen på mødet den 25. november 2008.**



## **Punkt 156/08:**

### **Hørings svar vedrørende kommunale standarder**

Bestyrelsen besluttede på sit møde den 29. maj 2008, pkt. 138/08, at sende de forelagte akkrediteringsstandarder på det kommunale område i høring hos en række konkret besluttede høringssparter. Akkrediteringsstandarderne udgør en delmængde af det samlede evalueringsgrundlag på det kommunale område.

Når det samlede sæt er udviklet, sendes dette i høring og pilottest på ny.

Høringsmaterialet er udarbejdet i 2. fase i perioden oktober 2007 - maj 2008 i de nedsatte kommunale tema-grupper.

Høringsperioden har fundet sted fra 3. juni til 25. juli 2008. Høringsmaterialet er udsendt til 25 høringssparter, hvoraf KL udgør en samlet høringsspart for KL og 21 kommuner. Der er indkommet 18 høringssvar.

På baggrund af de indkomne høringssvar har IKAS foretaget en grundig gennemgang af det indkomne høringssmateriale. Gennemgang samt detaljeret beskrivelse af høringssvarene er nærmere beskrevet i den vedlagte rapport af september 2008 vedrørende "Vurdering af høringssvar i Den Danske Kvalitetsmodel" (bilag 1).

Nedenstående gives et kort resumé af den foretagne vurdering af høringssmaterialet. Resuméet er delt i to dele, et med øvrige høringssvar og et med KL's høringssvar.

#### ***Øvrige høringssvar***

Samlet set konstaterer IKAS, at høringssparterne til fulde støtter inddragelse af primærsektoren i DDKM, og mange giver udtryk for, at dette vil understøtte samarbejdet om patientforløbene mellem sektorerne. Det bemærkes tillige af høringssparterne, at akkrediteringsstandarderne dækker væsentlige og relevante temaer samt at materialet er klart, stringent og overskueligt struktureret.

Herudover er de gennemgående bemærkninger i hovedtræk følgende:

- At der er bekymring for, hvorvidt det afgrænsede fokus på Sundhedsloven vil skabe meningsfuldhed i arbejdet med kvalitet for den enkelte medarbejder, og om denne tilgang vil skabe sammenhæng og helhed i ydelserne i relation til den enkelte borger
- At det er problematisk, at Den Danske Kvalitetsmodel for det kommunale sundhedsvæsen er frivillig. Flere respondenter giver udtryk for, at en obligatorisk model for kommunerne vil styrke kvaliteten af det tværsektorielle samarbejde
- Herudover gives enkeltstående bemærkninger, som er markeret i rapporten over "Vurdering af høringssvar i Den Danske Kvalitetsmodel"

#### ***KL's høringssvar***

Overordnet vurderer KL, at akkrediteringsstandarderne er et gennembearbejdet materiale. KL udtrykker tillige, at akkrediteringsstandarderne under temaerne "Ledelse", "Dokumentation og datastyring" samt "Ansættelse og kompetenceudvikling" bør udgå, da de forhold, de regulerer, er omfattet af den generelle ledelses- og styringsmæssige opgave i en kommune. KL udtrykker, at Den Danske Kvalitetsmodel skal have fokus på at løfte kvaliteten af de sundhedsfaglige ydelser og på de særlige faglige ledelsesforhold, der måtte gøre sig gældende på det kommunale område.

KL har herudover bl.a. følgende generelle bemærkninger til høringsmaterialet:

- At det tydeligt bør fremgå, at Den Danske Kvalitetsmodel for det kommunale sundhedsvæsen er frivillig
- At udfordringen mellem ydelser efter Serviceloven og Sundhedsloven er en grundbetingelse for den kommunale praksis og dermed en udfordring for Den Danske Kvalitetsmodel for det kommunale sundhedsvæsen
- At Den Danske Kvalitetsmodel skal understøtte kommunernes rolle i det sammenhængende patientforløb
- At anvendelsen af Den Danske Kvalitetsmodel for det kommunale sundhedsvæsen vurderes til at kræve anseelige ressourcer, hvorfor mængden af og indholdet i akkrediteringsstandarderne skal stå mål med effekten

KL har herudover enkeltstående specifikke bemærkninger til de enkelte standarder. Her er det vanskeligt at drage overordnede konklusioner, da størsteparten af kommentarerne er enkeltstående. Bemærkningerne er markeret i rapporten over "Vurdering af hørings svar i Den Danske Kvalitetsmodel"

Følgende kriterier ligger til grund for redigeringsprocessen af de enkelte akkrediteringsstandarder:

Inklusionskriterier:

- Problemer med forståelsen af standarderne eller indikatorerne
- Forslag om sproglige ændringer, som opstrammer teksten
- Hvor der er fundet overlap mellem indikatorerne
- Hvor der er fundet mangler i sammenhængen i materialet både inden for samme tema og på tværs af temaer
- Ord, hvor der er behov for definering i begrebslisten
- Data til indikatoren kan ikke fremskaffes
- Hvor indholdsmæssige ændringsforslag forbedrer kvaliteten af standarden

Eksklusionskriterier:

- Ønsker om ændringer af formulering, der ikke påvirker forståelsen
- Ord som er foreslået ændret, som er gængse termer i relation til DDKM (vil blive defineret i begrebslisten)
- Forslag om præcisering af, hvem der skal udarbejde en handlingsplan eller hvordan en formulering skal forstås i detaljer

IKAS har taget de indkomne hørings svar til efterretning og er på en række områder enige i de af høringsparterne foreslåede ændringsforslag. Disse er i stor udstrækning indarbejdet i de reviderede akkrediteringsstandarder. De reviderede akkrediteringsstandarder er vedlagt (bilag 2).

På baggrund af de indkomne hørings svar fra såvel KL som fra de øvrige høringsparter kan der opstilles følgende scenarier:

1)

Samtlige akkrediteringsstandarder udviklet i 2. fase stilles til rådighed for kommunerne. Herved får kommunerne mulighed for at arbejde med de akkrediteringsstandarder, kommunerne finder giver et kvalitetsløft i forhold til de ydelser, de leverer. IKAS bemærker, at institutionerne først vil opnå fuldt udbytte af arbejdet med modellen i det øjeblik, at institutionen arbejder med såvel de organisatoriske, de generelle og de specifikke temaer. Et synspunkt, der i øvrigt blev understøttet af Københavns Kommune på den kommunale konference om Den Danske Kvalitetsmodel og kommunerne. Endelig viste pilottesten, at det kan være svært at danne sig et overblik over, om de enkelte temaer er dækkende eller der er "gabs", når man ikke har et samlet sæt af standarder at vurdere op imod.

2)

De 5 organisatoriske temaer (svarende til 17 standarder) tages ud af modellen og der tilbydes alene standarder med sundhedsfagligt indhold, i alt 5 temaer (svarende til 14 standarder) - ekskl. 3 fase. Herved får kommunerne ikke mulighed for at anvende de organisatoriske standarder. Som en konsekvens heraf skal samtlige udviklede akkrediteringsstandarder gennemgå en fornyet revision, da bl.a. krydsreferencer til de organisatoriske standarder skal udgå. I stedet skal der så udarbejdes nye vejledninger, der beskriver f.eks. krav til udarbejdelse af handleplaner, krav til dokumentation i forhold til journalen mm. IKAS vurderer, at det kan være problematisk at udtage de organisatoriske temaer af modellen, så længe det ikke vides, hvilke organisatoriske temaer, der i givet fald i et andet system skal erstatte disse.

På baggrund af de opstillede scenarier indstiller IKAS følgende:

At samtlige akkrediteringsstandarder, udviklet i 1. og 2. fase, stilles til rådighed for kommunerne af ovennævnte grunde ud fra principperne om, at det er frivilligt for kommunerne at foretage til- og fravalg. Herved får kommunerne mulighed for at arbejde med de akkrediteringsstandarder, kommunerne finder giver dem et kvalitetsløft. Et synspunkt, der i øvrigt blev understøttet af Københavns Kommune på den kommunale konference om Den Danske Kvalitetsmodel og kommunerne. Endelig viste pilottesten, at det kan være svært at danne sig et overblik over, om de enkelte temaer er dækkende eller der er "gabs", når man ikke har et samlet sæt at vurdere op imod.

At akkrediteringsstandarderne udviklet i 1. og 2. fase frigives til implementering i kommunerne uden forudgående pilottest. IKAS vil i stedet i et løbende samarbejde med de deltagende kommuner indsamle erfaringer med anvendelsen af akkrediteringsstandarderne og vil tilpasse disse på baggrund heraf.

Når det samlede sæt af akkrediteringsstandarder er udviklet, sendes dette i pilottest. Først når alle temaer efter 3. fase er udviklet, og det samlede sæt af akkrediteringsstandarder dermed forefindes, vil man opnå fuldt udbytte af en pilottest. Ved at vente med at pilotteste akkrediteringsstandarderne til det samlede sæt er udviklet, undgås tillige et unødigt stort træk på de enkelte kommuners ressourcer.

#### **Indstilling:**

Det indstilles, at bestyrelsen

- tager rapporten vedrørende "Vurdering af høringsvar på det kommunale område" til efterretning
- godkender de reviderede akkrediteringsstandarder
- godkender, at akkrediteringsstandarderne sendes til implementering for senere at blive pilottestet, når det samlede sæt af akkrediteringsstandarder er udviklet

#### **Bilag:**

Bilag 1: Vurdering af høringsvar i Den Danske Kvalitetsmodel på det kommunale område

Bilag 2: Reviderede kommunale akkrediteringsstandarder

#### **Beslutning:**

**Bestyrelsen tog indstillingen til efterretning med bemærkning om, at IKAS indleder forhandling med de enkelte kommuner med henblik på implementering og pilottest af de af den enkelte kommune udvalgte akkrediteringsstandarder.**





## **Punkt 157/08:**

### **Udvikling af kommunale temaer for processens 3. og sidste aftalte fase**

Med afsæt i udmøntningsnotatet om kommunal deltagelse af 18. juni 2007 opstartes ultimo november/primio december 2008 udviklingsarbejdet med yderligere 7 temaer.

I samråd med et antal kommuner, har IKAS følgende forslag til valg af temaer:

Ernæringscreening, sundhedsfremme og forebyggelse, forebyggende sundhedsydelse til børn og unge, tandpleje, kroniske sygdomme og misbrug. Alle temaer har deres udspring i kommunale sundhedsydelser.

Mellem 15 og 20 kommuner forventes at deltage i temagrupperne i 3. udviklingsfase. IKAS vil annoncere efter temagruppemedlemmer ved henvendelse til alle landets kommuner samt på vores hjemmeside.

I forbindelse med udviklingen af nye temaer vil kommunerne få mulighed for at komme med forslag til øvrige temaer, de finder relevante at arbejde med under DDKM. IKAS har forespurgt det kommunale kontaktudvalg om deres syn på de 6 temaer og har fået positive tilbagemeldinger på at igangsætte udarbejdelsen af disse. Der er indkommet forslag til yderligere præciseringer i temabeskrivelserne og disse er i stor udstrækning indarbejdet. Ligeledes har der været ønsker om henvisning til, hvilken paragraf i Sundhedsloven, ydelsen har hjemmel. Dette vil blive indført som reference i de enkelte akkrediteringsstandarder. De 6 temaer samt de medfølgende temabeskrivelser vedlægges som bilag.

#### **Indstilling:**

Det indstilles, at bestyrelsen

- tiltræder igangsættelse af udviklingen af de 7 foreslåede temaer

#### **Bilag:**

Temabeskrivelser for temaer til 3. udviklingsfase af DDKM for det kommunale sundhedsvæsen

#### **Beslutning:**

**Godkendt som indstillet med ovennævnte sundhedsfaglige temaer.**

## **Punkt 158/08:**

### **Orientering om workshops om udvikling af principper for akkreditering**

På bestyrelsesmødet den 29. maj 2008 fremlagde IKAS et principnotat vedrørende kriterier for opfyldelsen af akkrediteringsstandarder (rating). Bestyrelsen besluttede at udsætte behandlingen til efteråret 2008, idet materialet forudsattes indarbejdet i en samlet fremstilling af akkrediteringsproceduren.

IKAS har til hensigt at fremlægge denne samlede fremstilling på bestyrelsesmødet i november 2008. For at sikre, at så mange erfaringer og synspunkter som muligt kan indgå i udarbejdelsen af denne, har IKAS taget initiativ til en serie workshops. Formålet med disse har været at klargøre synspunkter og argumenter. IKAS har forud for workshopkene udarbejdet oplæg til diskussion og har samtidigt stillet en række konkrete spørgsmål, som er ønsket belyst.

Til to workshops den 26. august og 4. september har følgende deltaget:

- en deltager fra hver af de fem regioner
- deltagere fra privathospitalerne
- deltagere fra apotekssektoren
- en deltager fra den kommunale sektor
- deltagere fra det første hold surveyors (valgt idet de på nuværende tidspunkt har været på observationssurvey)

I alt deltog 11 eksterne den 26. august og 12 eksterne den 4. september.

Til en workshop den 11. september blev inviteret deltagere fra inden- og udenlandske akkrediteringsorganisationer. IKAS og CHKS stod i fællesskab som værter for dagen. I workshoppen deltog

- Joint Commission International
- HAS (Frankrig)
- DANAK
- Dansk Standard
- Sundhedsstyrelsen

Den irske akkrediteringsorganisation var inviteret, men meldte afbud.

Drøftelsen på workshopkene har været meget nyttig. Deltagerne har givet udtryk for stor tilfredshed med at blive inddraget i processen på denne måde. Det har vist sig nyttigt at samle deltagere fra forskellige sektorer og fra både private og offentlige institutioner.

IKAS vil på baggrund af workshopkene færdigskrive fremstillingen af akkrediteringsprocessen. Det færdige materiale drøftes i oktober med rådgivningsudvalget for sygehuse forud for fremlæggelsen i bestyrelsen i november.

#### **Indstilling:**

Til orientering

#### **Bilag:**

Hovedtemaer til workshops om surveys

#### **Beslutning:**

#### **Taget til orientering.**



**Punkt 159/08:**

**Henvendelse fra Danmarks Apotekerforening med anmodning om indtrædelse i bestyrelsen**

Danmarks Apotekerforening er IKAS' vigtige samarbejdspart i forbindelse med udviklingen af akkrediteringsstandarder på apoteksområdet.

Foreningen har ved et par lejligheder, senest i brev af 14. august 2008, bedt om, at bestyrelsen forelægges ønsket om, at Danmarks Apotekerforening kan blive repræsenteret i IKAS' bestyrelse.

**Indstilling:**

Sagen forelægges til bestyrelsens stillingtagen

**Bilag:**

Ingen

**Beslutning:**

**Bestyrelsen besluttede, at de stiftende parter af DDKM drøfter grundlaget for en tilpasning af vedtægten for IKAS' bestyrelse, herunder stillingtagen til yderligere repræsentation i bestyrelsen.**

**Danmarks Apotekerforening underrettes om, at foreningen efterfølgende vil modtage svar på sin henvendelse.**



**Pkt. 160/08**

**Gensidig orientering**

1. Personalsituationen i IKAS
2. Forhandlinger med Falck
3. Samarbejde med Norge om kvalitetsstandarder vedrørende psykiatri
4. Twin hospital arrangement mellem danske og engelske sygehuse
5. Patientklagenævnet

**Ad. 1 Direktøren underrettede om, at afdelingsleder Hanne Østerby fratræder sin stilling for at tiltræde ny stilling som chefkonsulent hos Rambøll Management.**

**Herudover redegjorde direktøren for personaleforbruget i IKAS, specielt henset til konsekvenserne af udsættelsen af overdragelsen af sygehusstandarderne.**

**Ad. 2 På baggrund af orienteringen om udviklingen af ambulancestandarder for behandlingskrævende patienter aftaltes det, at bestyrelsen orienteres om den organisatoriske struktur for arbejdet samt, at aftalegrundlag forelægges for bestyrelsen. Danske Regioner inddrages for at sikre overensstemmelse imellem krav i udbud og udviklingsmaterialet i DDKM.**

**IKAS har ophavsretten til de udarbejdede standarder. Standardmaterialet kan anvendes på alle områder, hvor det måtte være ønsket eller påkrævet.**

**Ad. 3 Bestyrelsen tilsluttede sig grundlaget for samarbejdet med Helse Sør-Øst og ser gerne en videreudvikling af det nordiske samarbejde.**

**Ad. 4 Bestyrelsen tog det indledte samarbejde mellem danske og engelske sygehuse til orientering.**

**Ad. 5 Bestyrelsen tog det planlagte samarbejde med Patientklagenævnet til orientering og anbefalede dette udvidet til også at omfatte Patientforsikringen. Det aftaltes, at Danske Regioner inviteres til at deltage i de forestående drøftelser.**

**Pkt. 161/08:**

**Eventuelt**

**Bestyrelsen efterspurgte en revideret plan for uddannelse af surveyors samt gennemførelse af akkrediteringsforretninger ved sygehusene som følge af udsættelsen af sygehusstandarderne.**

**IKAS tager initiativ til tilrettelæggelse af akkrediteringsrækkefølgen i samråd med de omfattede organisationer og udsender efterfølgende revideret uddannelsesplan for surveyors til bestyrelsen og til de omfattede organisationer.**

**Næste ordinære bestyrelsesmøde:**

**25. november 2008 kl. 9.30 i Sundhedsstyrelsen - hovedtema: Akkrediteringsproces**

**Der må forventes et længerevarende møde.**