

Bilag 3. Anvendte centrale begreber i standarderne

Begreb	Definition/forklaring
Akkreditering	Procedure, hvor et anerkendt organ, IKAS, vurderer, om klinikken lever op til akkrediteringsstandarderne.
Retningslinje	En skriftlig udarbejdet retningslinje, som systematisk beskriver, hvordan en arbejdsgang trin for trin gennemføres. Det kan eksempelvis være en klinisk retningslinje udarbejdet af NIKKB eller egne udarbejdede retningslinjer.
Dokumentation	Klinikken skal skriftligt kunne dokumentere et område, eksempelvis ved referat, en tjekliste, logbog, gennemgang af journal og lignende.
Ekstern survey	Ekstern survey gennemføres hvert tredje år og er et evalueringsbesøg i klinikken, hvor en surveyor besøger klinikken og vurderer, om klinikken lever op til kravene (indikatorerne) i DDKM. Danner baggrund for akkreditering. Der udarbejdes en rapport, og akkrediteringsnævnet tildeler akkrediteringsstatus.
Indikator	Det, som klinikken vil blive vurderet på i forbindelse med det eksterne survey.
Klinikken	Klinikken består af en eller flere kiropraktorer under et ydernummer samt ansatte kiropraktorer og klinikpersonale. Dækker ikke rengøringspersonale og lignende.
Klinikpersonale	Ansatte kiropraktorer, kiropraktorstuderende på klinikophold, sekretærer og lignende.
Kvalitetsansvarlig	Kvalitetsansvarlig er en ydernummerindehaver, som er ansvarlig for kvalitetsarbejdet i forbindelse med akkreditering af klinikken.
Medicinsk udstyr	Medicinsk udstyr er produkter, der anvendes til at diagnosticere, forebygge, lindre eller behandle sygdomme, handicap, skader m.m. fx behandlingsbriks, røntgenudstyr.
Redegøre for	Klinikken skal via interview, gennemgang af konkrete patientforløb, mv. fortælle og vise, hvordan en given arbejdsgang håndteres i klinikken.
Standard	Beskriver krav til kvaliteten og lægges til grund for akkrediteringen.