

Organisationsændringer for det præhospitale område

Her kan du læse om hvilke organisationsændringer, der har indflydelse på akkrediteringsprocessen, samt hvilke konsekvenser de kan have.

Overordnet om organisationsændringer

En akkreditering tildeles for tre år og otte uger.

Det forudsættes ikke, at organisationen er statisk gennem denne periode; tværtimod forventes det, at der sker en kontinuerlig udvikling til det stadig bedre. Der sker ikke nogen rutinemæssig overvågning af, om dette faktisk er tilfældet.

IKAS og formanden for Akkrediteringsnævnet har mulighed for på et konkret grundlag at rejse en sag om fornyet survey, hvis der fremkommer oplysninger, som gør, at der kan være berettiget tvivl om, hvorvidt forudsætningerne for akkreditering fortsat er til stede.

Dette forventes dog kun undtagelsesvis at ske.

Mens der således ikke kræves uforanderlighed, forudsættes det, at der er en kontinuitet, som gør, at det kan antages, at institutionen udvikler sig i overensstemmelse med intentionerne i DDKM.

Dette vil være tilfældet, hvis:

- Ledelsen gennem hele gyldighedsperioden opretholder et engagement og et fokus på at leve op til kravene i DDKM.
- Der er en tilstrækkelig kontinuitet blandt ledere, andre nøglemedarbejdere og medarbejdere i almindelighed til, at den opnåede implementering ikke sættes over styr.
- Der er en tilstrækkelig kontinuitet i processerne og aktiviteterne til, at den opnåede implementering ikke sættes over styr.

Opretholdelsen af denne kontinuitet er afgørende for, om et akkrediteringsforløb kan fortsætte, eller en tildelt akkrediteringsstatus kan bevares.

Ændringer med betydning

Store eller væsentlige ændringer i institutionens organisering kan imidlertid have betydning for akkrediteringsstatus. Man bør derfor orientere sig i nedenstående.

IKAS skal altid orienteres, hvis:

- Institutionen skifter ejer, og der sker samtidigt en væsentlig udskiftning af ledelse og/eller medarbejdere, eller en væsentlig omlægning af arbejdsgange, procedurer og politikker.
- Institutionen øger på én gang sin aktivitet med mere end 25 %, målt i senge, ambulante besøg eller andre relevante mål.
- Institutionen indfører nye aktiviteter, som er omfattet af akkrediteringsstandarder i DDKM, som ikke hidtil har været en del af akkrediteringsgrundlaget, altså ved seneste survey har været vurderet som ikke relevante.
- Institutionen fusionerer med eller opkøber en anden institution.
- Institutionen opdeles i to eller flere selvstændige institutioner.

Hvis der træffes en beslutning, som medfører at en af ovenstående begivenheder indtræffer, skal institutionen inden for 30 dage efter beslutningen underrette IKAS.

Underretningen skal bestå af:

1. En kort overordnet beskrivelse af forandringen
2. En beskrivelse af konsekvenser i form af:
 - Ændrede aktiviteter (art og omfang)
 - Ændringer i ledergruppen, nøglemedarbejdere og medarbejdere i al almindelighed
 - Ændringer i institutionens kvalitetsstyringssystem.

Ejerskifte uden større organisatoriske ændringer

Hvis der sker ejerskifte, uden at dette medfører større ændringer som beskrevet i ovenstående afsnit, skal institutionens ledelse informere IKAS og samtidig afgive erklæring om kontinuitet i implementeringen af DDKM.

I tilfælde af navneskifte udstedes akkrediteringsbevis lydende på det nye navn og med samme gyldighedsperiode som det tidligere.

Organisatorisk ændring forud for eksternt survey

Hovedreglen er, at survey gennemføres i institutionen, sådan som den er på surveytidspunktet.

I tilfælde af en fusion eller et opkøb, kan det aftales med IKAS, at survey gennemføres i institutionen, sådan som den var forud for fusionen/opkøbet. Dette forudsætter, at den del af institutionen, hvor der gennemføres

survey, også efter fusionen over for offentligheden fremstår som en afgrænset institution. Det vil af akkrediteringsbeviset klart fremgå, hvad akkrediteringen omfatter og ikke omfatter.

Det forudsættes endvidere, at der gennemføres survey i resten af institutionen senest i løbet af et år.

I andre tilfælde, hvor den organisatoriske ændring har en sådan karakter, at det ikke er rimeligt at gennemføre survey som planlagt (force majeure), kan survey udsættes uden omkostning for institutionen. En eventuel tidligere tildelt akkreditering kan i så fald forlænges op til et år efter organisationsændringen, hvis institutionens ledelse afgiver en erklæring om kontinuitet i implementeringen af DDKM.

Organisatorisk ændring i perioden mellem survey og opfølgning

Ved fusion eller sammenlægning gennemføres opfølgningen som udgangspunkt som planlagt.

Det videre forløb håndteres efter principperne i afsnittet om videreførelse af tildelt akkrediteringsstatus.

Ved øvrige organisatoriske ændringer gennemføres opfølgningen som planlagt, hvis institutionens ledelse afgiver en erklæring om kontinuitet i implementeringen af DDKM.

Gennemførelse af midtvejsbesøg

Midtvejsbesøg har ikke konsekvens for opretholdelse af akkrediteringsstatus.

De gennemføres i institutionerne, sådan som de ser ud på tidspunktet for midtvejsbesøget, og ca. 1-2 år før næste forventede survey.

Videreførelse af tildelt akkrediteringsstatus

En institution mister ikke automatisk sin akkrediteringsstatus, fordi aktivitetsniveauet udvides, eller der optages nye aktiviteter.

IKAS kan efter en konkret vurdering anmode institutionen om en erklæring om kontinuitet i implementeringen af DDKM.

Hvis den nye aktivitet medfører, at standarder, som ikke tidligere var relevante for institutionen, nu er blevet det, tilføjes akkrediteringsbeviset og den offentliggjorte information en bemærkning om, at akkrediteringen ikke omfatter disse standarder.

Hvis der er tale om et større antal standarder, er akkrediteringen kun gyldig et år efter den organisatoriske ændring. Dette vil fortrinsvis være tilfældet, hvis et sygehus, der ikke tidligere har haft akut aktivitet eller kirurgisk aktivitet, nu får dette.

Fusioner og opkøb

Sammenlægges to eller flere institutioner, der alle har opnået akkreditering, kan akkrediteringen videreføres, hvis institutionens ledelse afgiver en erklæring om kontinuitet i implementeringen af DDKM.

Der udstedes nyt akkrediteringsbevis lydende på navnet på den sammenlagte institution.

Akkrediteringsstatus svarer til den laveste af de tildelte.

Akkrediteringens gyldighed svarer til den korteste af hidtidige akkrediteringer.

Hvis sammenlægningen sker på et tidspunkt, hvor en af institutionerne afventer opfølgning efter survey, sker udstedelse af akkrediteringsbevis til den sammenlagte institution efter den opfølgning.

Hvis sammenlægningen omfatter institutioner, der ikke har opnået akkreditering, og som har aktiviteter, der er omfattet af standarderne i DDKM, kan allerede tildelte akkrediteringer eventuelt videreføres.

Dette forudsætter, at den eller de dele af institutionen, som er akkrediteret, også efter sammenlægningen over for offentligheden fremstår som afgrænsede institutioner.

Der udstedes nyt (nye) akkrediteringsbevis(er), hvoraf det klart fremgår, hvad akkrediteringen omfatter og ikke omfatter.

Akkrediteringsbeviserne udstedes lydende på samme navne (evt. med en bemærkning om, at de nu er en del af en navngiven større institution) og med samme udløbsdato som de hidtidige beviser, dog højst et år efter den organisatoriske ændring.

IKAS kan konkret vurdere, at et opkøb eller en fusion har så begrænset omfang, at det kan sammenlignes med oprettelsen af en ny afdeling/underenhed.

I sådanne tilfælde kan akkrediteringen videreføres, hvis institutionens ledelse afgiver en erklæring om kontinuitet i implementeringen af DDKM.

Opdeling af akkrediterede institutioner

Opdeles en akkrediteret institution i to eller flere selvstændige institutioner, kan de hver især videreføre akkrediteringen, hvis institutionernes ledelser afgiver en erklæring om kontinuitet i implementeringen af DDKM.

Der udstedes nye akkrediteringsbeviser lydende på navnet på hver af de nye institutioner.

Akkrediteringsstatus og akkrediteringens gyldighed svarer til den tidligere tildelte.

Erklæring om kontinuitet i implementeringen af DDKM

Erklæringen indeholder de af følgende punkter, som er relevante i den givne situation:

- At ledelsen efter organisationsændringen forpligter sig til at fortsat leve op til kravene i DDKM, herunder til at fortsætte igangværende kvalitetsovervågning og kvalitetsforbedring.
- At der ikke umiddelbart i forbindelse med organisationsændringen sker en betydende udskiftning af ledere, nøglemedarbejdere og medarbejdere i al almindelighed.

Dette udelukker ikke, at der over en periode efter organisationsændringen kan ske udskiftning.

- At der ikke umiddelbart i forbindelse med organisationsændringen sker betydende ændringer af de arbejdsgange, der er omfattet af krav i akkrediteringsstandarderne.

Dette udelukker ikke, at der over en periode efter organisationsændringen kan ske en betydelig ændring af arbejdsgangene.

- I tilfælde af nye aktiviteter, at disse er omfattet af alle relevante politikker og retningslinjer og kvalitetsovervågningssystemer, som institutionen har oprettet som følge af DDKM.
- I tilfælde af oprettelse af nye underenheder fx en ny satellitenhed på et privathospital, implementeres alle relevante politikker og retningslinjer og kvalitetsovervågningssystemer, som institutionen har oprettet som følge af DDKM.
- At nye aktiviteter ikke medfører, at standarder eller indikatorer, der tidligere ikke var relevante for institutionen, nu vil være det.

Hvis institutionen ikke kan afgive denne erklæring, bortfalder akkrediteringen.

Hvis det konstateres, at en institutions ledelse bevidst eller groft uagtsomt har undladt at informere om en organisationsændring eller har afgivet en vildledende erklæring, kan Akkrediteringsnævnet beslutte, at institutionen fratages sin akkreditering, og at survey med henblik på opnåelse af ny akkreditering først kan gennemføres efter en karenstid på op til et år.

Information til offentligheden

IKAS offentliggør information om tildelt akkrediteringsstatus.

Denne information skal til enhver tid svare til den information, der fremgår af akkrediteringsbeviset. I fornødent omfang forklares, hvorfor der er sket ændringer i den offentliggjorte information.

Hvis der er sket en fusion, men ændringer i tildelt akkreditering afventer opfølgning på en af de institutioner, der indgår i fusionen, informeres om dette.

Leverandørskifte

Regionens samlede regionale præhospitale organisation, inklusive alle leverandører af ambulancetjenester m.v., skal som udgangspunkt have gennemført eksternt survey hvert tredje år.

Indgår en region kontrakt med en ny leverandør i løbet af en akkrediteringsperiode, skal der dog tidligst et år efter driftsstart gennemføres eksternt survey hos den nye leverandør. Regionen skal kontakte IKAS med henblik på at aftale tidspunkt for eksternt survey hos leverandør. Ved survey hos ny leverandør vil der være særligt fokus på standard 1.1.3 Kontrakter og aftaler mellem regioner og leverandører, men survey omfatter alle relevante standarder.

Ved kontraktudløb med leverandør, hvor driftstop ligger mindre end seks måneder efter akkrediteringsperiodens udløb stiller IKAS ikke krav om akkreditering af den pågældende leverandør.



Overtager en eksisterende leverandør et delområde fra en anden leverandør i samme region, betragtes dette som en fusion, som håndteres efter de sædvanlige regler om dette. Leverandør skal informere IKAS inden for 30 dage efter beslutningen (jf. afsnittet om regler for organisationsændringer).

Den konkrete tilrettelæggelse af surveys i forbindelse med skift af leverandører aftales med de berørte parter under hensyn til tidspunkt for ikrafttræden af aftaler mv.