

Akkreditering af speciallægepraksis 2. version - status pr. 8. juni 2020

Denne rapport indledes med en beskrivelse af resultaterne af nævnensbehandlingen af surveyrapporter fra speciallægepraksis. Herefter følger en specialespecifik gennemgang af Akkrediteringsnævnets afgørelser inklusiv de hyppigst forekommende mangler ved eksternt survey. Rapporten afsluttes med en fremstilling af udviklingen i antallet af klinikker, hvor indikatorer er vurderet henholdsvis "i nogen grad opfyldt" og "ikke opfyldt" samlet for speciallægepraksis. Denne fremstilling fremgår af bilag 1.

Indhold

Akkreditering af speciallægepraksis 2. version - status pr. 8. juni 2020	1
Afvikling af nævnsmøder	2
Antal mangler pr. klinik	3
Samlet for speciallægepraksis	4
Specialespecifik gennemgang	5
Anæstesiologi	5
Gynækologi	7
Kirurgi	10
Psykiatri	13
Pædiatri	15
Reumatologi	17
Øre-Næse-Hals	20
Bilag 1 - Samlet for speciallægepraksis	23

Afvikling af nævnsmøder

I perioden 1. april 2019 til 8. juni 2020 har Akkrediteringsnævnet behandlet 327 sager efter eksternt survey fra speciallægepraksis.

Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (327)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (301)
Direkte Akkrediteret 69,4 % (227/327)		Akkrediteret 99,7 % (300/301)
Til opfølgning 30,6 % (100/327)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (74)	
	Akkrediteret 98,6 % (73/74)	
	Akkrediteret med bemærkninger 1,4 % (1/74)	Akkrediteret med bemærkninger 0,3 % (1/301)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/74)	IKKE Akkrediteret 0, % (0/301)
Direkte IKKE akkrediteret 0 % (0/327)	Afventer 2. behandling 26 ydernumre afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.	

(Tallene i parentes er antal vurderede surveyrapporter. Der udarbejdes en surveyrapport pr. ydernummer)

Ud af de 100 ydernumre, der har været til konkret vurdering i Akkrediteringsnævnet efter eksternt survey, har 96 fået status midlertidig akkreditering, det vil sige akkrediteret med bemærkninger, men med mulighed for forbedring.

Fire klinikker har fået tildelt status akkreditering pågår: det vil sige ikke akkrediteret på det foreliggende grundlag men med mulighed for en ny vurdering.

Antal mangler pr. klinik

Kriteriet for, at en sag indstilles til konkret vurdering er, at blot en indikator skal være vurderet "i nogen grad opfyldt" eller "ikke opfyldt". Fordelingen af antal indikatorer, opdelt efter specialer der har medført konkret vurdering i Akkrediteringsnævnet, kan ses i tabellen herunder.

Antal indikatorer	Anæstesiologi	Gynækologi	Kirurgi	Psykiatri
1	1	9	8	5
2--5	1	4	5	5
6-10	1	2	1	
11-15				
16-31				
I alt	3	15	14	10

Antal indikatorer	Pædiatri	Reumatologi	Øre-Næse-Hals
1	3	4	15
2--5	5	9	18
6-10	1	2	1
11-15			
16-31			
I alt	9	15	34

Samlet for speciallægepraksis

Resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 8. juni 2020

Samlet for speciallægepraksis	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	Ikke akkrediteret	I alt
Region Hovedstaden	112 (72,3 %)	41 (26,4 %)	2 (1,3 %)		155
Region Midtjylland	41 (73,2 %)	15 (26,8 %)			56
Region Nordjylland	9 (60 %)	6 (40 %)			15
Region Sjælland	28 (62,2 %)	16 (35,6 %)	1 (2,2 %)		45
Region Syddanmark	37 (66,1 %)	18 (32,1 %)	1 (1,8 %)		56
I alt	227 (69,4 %)	96 (29,4 %)	4 (1,2 %)		327

Specialespecifik gennemgang

I indeværende periode er specialerne anæstesiologi, gynækologi, kirurgi, psykiatri, pædiatri, reumatologi og øre-næse-hals blevet behandlet i Akkrediteringsnævnet.

Anæstesiologi

Anæstesiologi			
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (23)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (20)	
Direkte Akkrediteret 87 % (20/23)		Akkrediteret 100 % (20/20)	
Til opfølgning 13 % (3/23)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (0)		
	Akkrediteret 0 % (0/0)		
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/0)		Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/20)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/0)		IKKE Akkrediteret 0 % (0/20)
	Afventer 2. behandling		
	3 ydernumre afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.		

Regionsopdelte resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 8. juni 2020

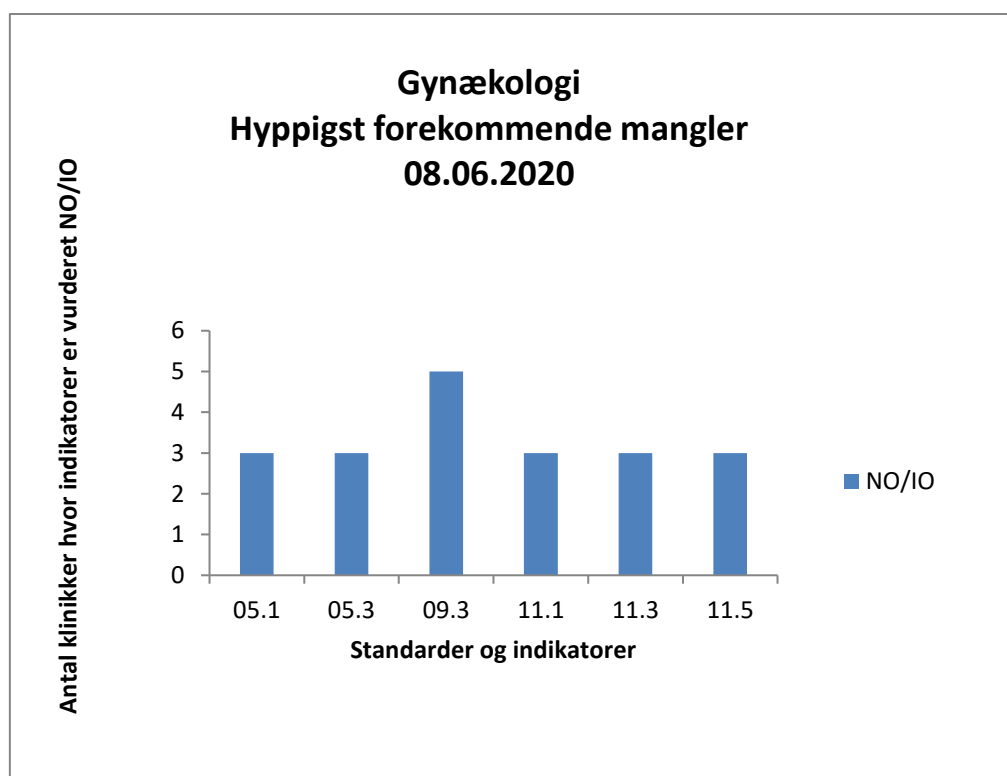
Anæstesiologi	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	9 (90 %)	1 (10 %)		10
Region Midtjylland	5 (100 %)			5
Region Nordjylland				
Region Sjælland	2 (66,7 %)		1 (33,3 %)	3
Region Syddanmark	4 (80 %)	1 (20 %)		5
I alt	20 (87 %)	2 (8,7 %)	1 (4,3 %)	23

Gynækologi

Gynækologi		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (59)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (51)
Direkte Akkrediteret 74,6 % (44/59)		Akkrediteret 100 % (51/51)
Til opfølgning 25,4 % (15/59)	Efter opfølgning	
	Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (7)	
	Akkrediteret 100 % (7/7)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/7)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/51)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/7)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/51)
	Afventer 2. behandling	
	8 ydernumre afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.	

Regionsopdelte resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 8. juni 2020

Gynækologi	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	26 (76,5 %)	8 (23,5 %)		34
Region Midtjylland	6 (100 %)			6
Region Nordjylland				
Region Sjælland	5 (62,5 %)	3 (37,5 %)		8
Region Syddanmark	7 (63,6 %)	3 (27,3 %)	1 (9,1 %)	11
I alt	44 (74,6 %)	14 (23,7 %)	1 (1,7 %)	59



Standard 05 Journalaudit, indikator 1 og 3

Surveyorne har fundet tre tilfælde, hvor der ikke var gennemført fyldestgørende journalaudit. Surveyorne fandt endvidere tre klinikker, der ikke kunne redegøre fyldestgørende opfølgning på konstaterede mangler ved den årlige journalaudit.

Standard 09 klinikkens akutte beredskab, indikator 3

I fem klinikker kan der ikke fremvises dokumentation for deltagelse i hjerte-lungeredning.

Standard 11 Hygiejne, indikator 1, 3 og 5

Surveyorne har fundet tre tilfælde, hvor klinikken ikke rengøres på alle brugsdage. Der er endvidere fundet



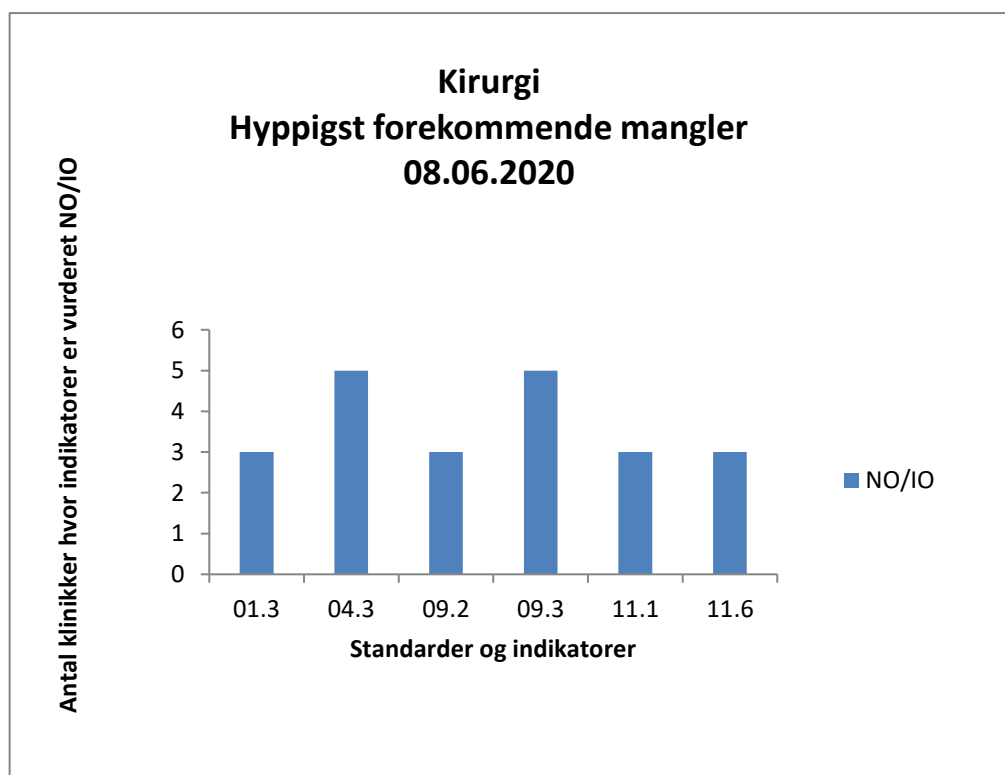
tre tilfælde, hvor klinikken ikke kunne redegøre for korrekt håndtering af håndhygiejne. Heri består manglerne blandt andet af brug af håndklæder til flergangsbrug. I tre klinikker kunne der ikke henvises til en beskrivelse af håndtering af særligt smittefarlige patienter.

Kirurgi

Kirurgi		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (42)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (38)
Direkte Akkrediteret 66,7 % (28/42)		Akkrediteret 100 % (38/38)
Til opfølgning 33,3 % (14/42)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (10)	
	Akkrediteret 100 % (10/10)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/10)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/38)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/10)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/38)
	Afventer 2. behandling 4 ydernumre afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.	

Regionsopdelte resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 8. juni 2020

Kirurgi	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	23 (74,2 %)	7 (22,6 %)	1 (3,2 %)	31
Region Midtjylland	1 (100 %)			1
Region Nordjylland		1 (100 %)		1
Region Sjælland	2 (33,3 %)	4 (66,7 %)		6
Region Syddanmark	2 (66,7 %)	1 (33,3 %)		3
I alt	28 (66,7 %)	13 (30,9 %)	1 (2,4 %)	42



Standard 01 Ledelse, kvalitet og drift, indikator 3

Surveyorne har fundet tre tilfælde, hvor klinikkerne ikke kunne fremvise en kvalitetsovervågningsplan.

Standard 04 Utilsigtede hændelser, indikator 3


Her har surveyorne fundet fem klinikker, der manglede information til patienter og pårørende om deres mulighed for at indrapportere utilsigtede hændelser.


Standard 09 Klinikkens akutte beredskab, indikator 2 og 3

Surveyorne har fundet tre tilfælde, hvor der enten ikke kunne redegøres for, hvordan der føres kontrol af lægemidler og hjertestarter til brug i akutte situationer eller ikke kunne fremvises dokumentation for kontrollen. I fem klinikker kan der ikke fremvises dokumentation for deltagelse i hjerte-lungeredning.


Standard 11 Hygiejne, indikator 1 og 6

Tre klinikker rengøres ikke på alle brugsdage. Herudover har surveyorne fundet tre tilfælde, hvor processen til sterilisering af medicinsk udstyr til flergangsbrug ikke kontrolleres i overensstemmelse med NIR.



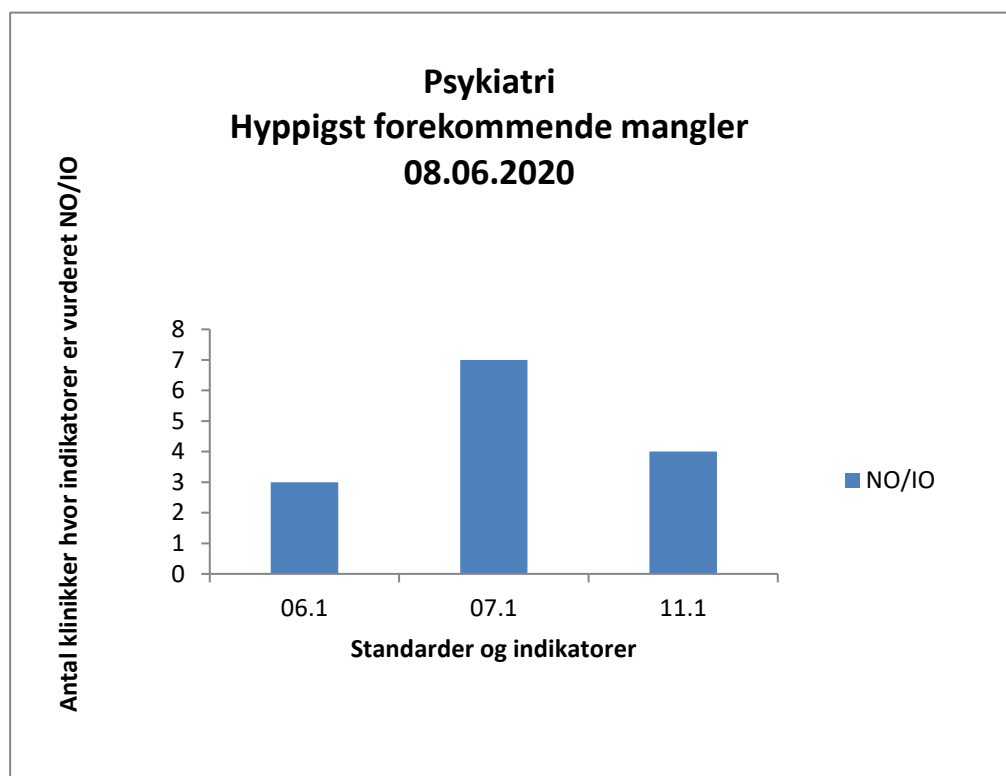
Psykiatri

Psykiatri		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (31)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (24)
Direkte Akkrediteret 67,7 % (21/31)		Akkrediteret 100 % (24/24)
Til opfølgning 32,3 % (10/31)	Efter opfølgning	
	Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (3)	
	Akkrediteret 100 % (3/3)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/3)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/24)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/3)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/24)
	Afventer 2. behandling	
	7 ydernumre afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.	

Regionsopdelte resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 8. juni 2020

Psykiatri	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	2 (40 %)	3 (60 %)		5
Region Midtjylland	9 (69,2 %)	4 (30,8 %)		13
Region Nordjylland	3 (75 %)	1 (25 %)		4
Region Sjælland	1 (100 %)			1

Region Syddanmark	6 (75 %)	2 (25 %)		8
I alt	21 (67,7 %)	10 (32,3 %)		31



Standard 06 Patientjournalen

Surveyorne har fundet tre klinikker, hvor journalføringen af informeret samtykke var mangelfuld.

Standard 07 Patientidentifikation

Surveyorne har fundet syv tilfælde, hvor klinikken ikke sikrer korrekt patientidentifikation forud for undersøgelser og behandling i klinikken.

Standard 11 Hygiejne, indikator 1

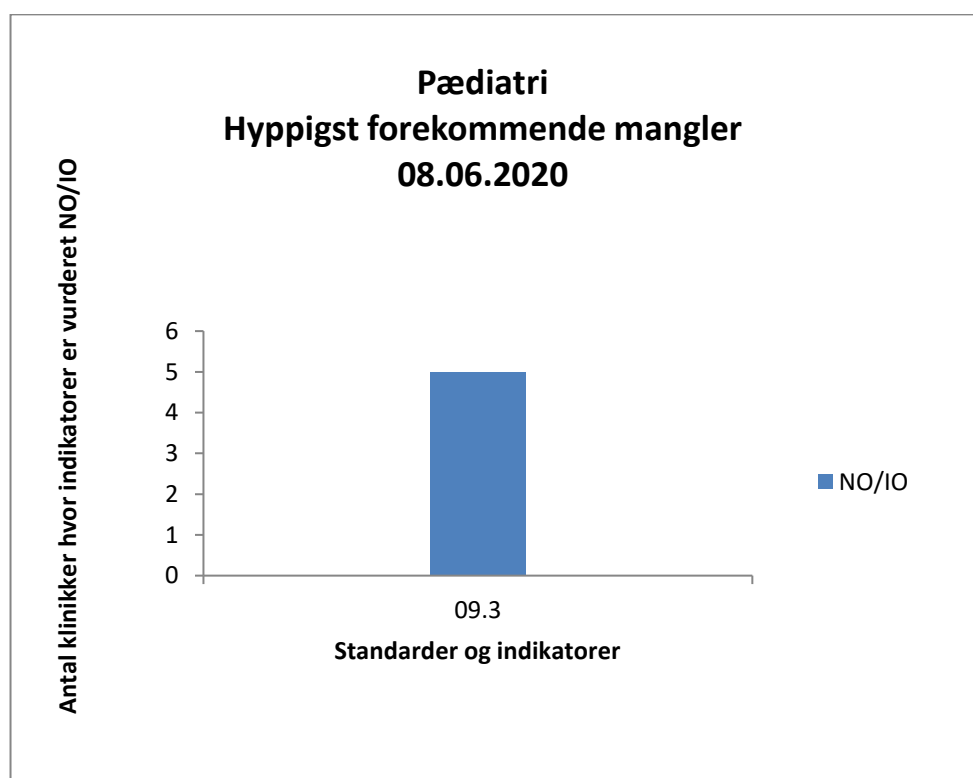
Surveyorne har fundet fire tilfælde, hvor klinikken ikke rengøres på alle brugsdage.

Pædiatri

Pædiatri		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (24)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (22)
Direkte Akkrediteret 62,5 % (15/24)		Akkrediteret 100 % (22/22)
Til opfølgning 37,5 % (9/24)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (7)	
	Akkrediteret 100 % (7/7)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/7)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/22)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/7)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/22)
	Afventer 2. behandling	
	2 ydernumre afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.	

Regionsopdelte resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 8. juni 2020

Pædiatri	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	8 (61,5 %)	5 (38,5 %)		13
Region Midtjylland	5 (100 %)			5
Region Nordjylland		2 (100 %)		2
Region Sjælland		2 (100 %)		2
Region Syddanmark	2 (100 %)			2
I alt	15 (62,5 %)	9 (37,5 %)		24



Standard 09 Klinikens akutte beredskab, indikator 3

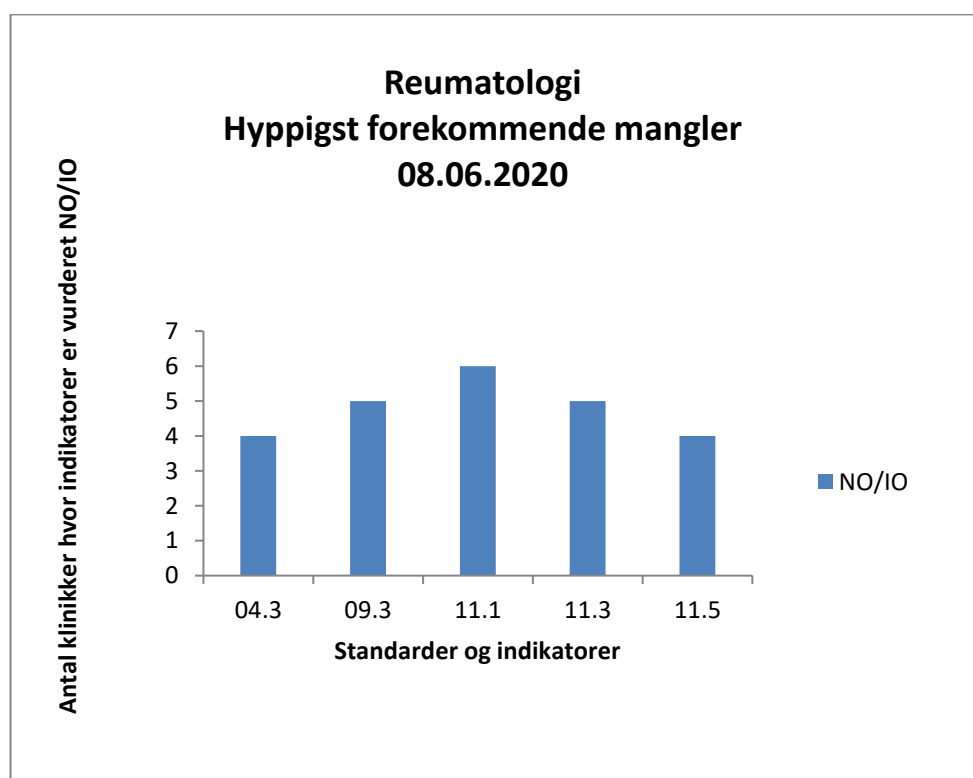
I fem klinikker kan der ikke fremvises dokumentation for deltagelse i hjerte-lungeredning.

Reumatologi

Reumatologi		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (38)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (37)
Direkte Akkrediteret 60,5 % (23/38)		Akkrediteret 100 % (37/37)
Til opfølgning 39,5 % (15/38)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (14)	
	Akkrediteret 100 % (14/14)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/14)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/37)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/14)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/37)
	Afventer 2. behandling	
	1 ydernummer afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.	

Regionsopdelte resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 8. juni 2020

Reumatologi	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	14 (60,9 %)	8 (34,8 %)	1 (4,3 %)	23
Region Midtjylland	2 (50 %)	2 (50 %)		4
Region Nordjylland	1 (50 %)	1 (50 %)		2
Region Sjælland	3 (75 %)	1 (25 %)		4
Region Syddanmark	3 (60 %)	2 (40 %)		5
I alt	23 (60,5 %)	14 (36,9 %)	1 (2,6 %)	38



Standard 04 Utsigtede hændelser, indikator 3

Her har surveyerne fundet, at fire klinikker manglede information til patienter og pårørende om disses mulighed for at indrapportere utilsigtede hændelser.

Standard 09 Klinikens akutte beredskab, indikator 3

I fem klinikker kan der ikke fremvises dokumentation for deltagelse i hjerte-lungeredning.

A vertical column of decorative colored squares on the left side of the page, consisting of a light blue square, a light grey square, a light green square, and a light blue square.

Standard 11 Hygiejne, indikator 1, 3 og 5

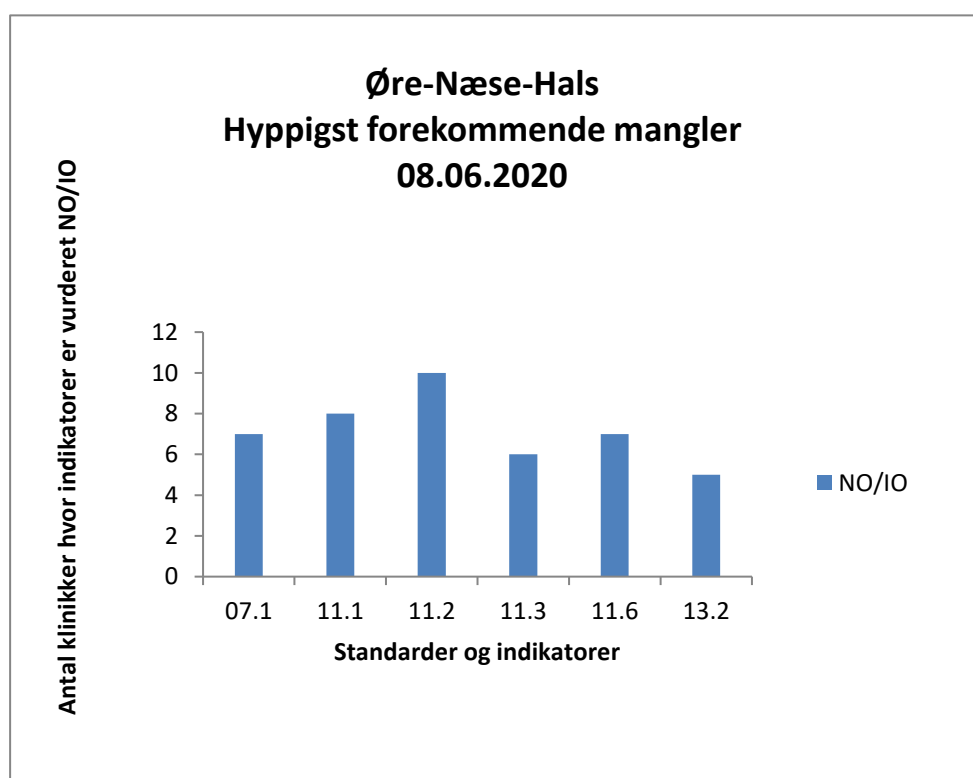
Surveyorne har fundet seks tilfælde, hvor klinikken ikke rengøres på alle brugsdage. Der er endvidere fundet fem tilfælde, hvor der ikke kan redegøres for korrekt håndtering af hygiejne. Heri består manglerne blandt andet af brug af håndklæder til flergangsbrug. Surveyorne har ligeledes fundet, at der i fire klinikker ikke kunne henvises til en beskrivelse af håndtering af særligt smittefarlige patienter. Yderligere en klinik kunne ikke redegøre fyldestgørende for proceduren for håndtering af særligt smittefarlige patienter.

Øre-Næse-Hals

Øre-Næse-Hals		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (110)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (109)
Direkte Akkrediteret 69,1 % (76/110)		Akkrediteret 99,1 % (108/109)
Til opfølgning 30,9 % (34/110)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (33)	
	Akkrediteret 97 % (32/33)	
	Akkrediteret med bemærkninger 3 % (1/33)	Akkrediteret med bemærkninger 0,9 % (1/109)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/33)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/109)
	Afventer 2. behandling	
	1 ydernummer afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.	

Regionsopdelte resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 8. juni 2020

Øre-Næse-Hals	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	30 (76,9 %)	9 (23,1 %)		39
Region Midtjylland	13 (59,1 %)	9 (40,9 %)		22
Region Nordjylland	5 (83,3 %)	1 (16,7 %)		6
Region Sjælland	15 (71,4 %)	6 (28,6 %)		21
Region Syddanmark	13 (59,1 %)	9 (40,9 %)		22
I alt	76 (69,1 %)	34 (30,9 %)		110



Standard 07 Patientidentifikation, indikator 1

Surveyorne har fundet syv tilfælde, hvor klinikken ikke sikrer korrekt patientidentifikation forud for undersøgelser og behandling i klinikken. Der er blandt andet set eksempler på at patienten ikke spørges om CPR-nummer forud for priktest og høreprøver samt i forbindelse med journalføring.

Standard 11 Hygiejne, indikator 1, 2, 3 og 6

Surveyorne har fundet otte tilfælde, hvor klinikken ikke rengøres på alle brugsdage. Herudover er der fundet 10 tilfælde, hvor klinikken ikke kan redegøre for korrekt rengøring og opbevaring af medicinsk udstyr og materialer til flergangsbrug. Der er desuden fundet seks tilfælde, hvor der ikke kan redegøres for korrekt håndhygiejne, hvor manglerne blandt andet består i brug af flergangshåndklæder.

Der er endvidere fundet syv tilfælde, hvor processen til sterilisering af medicinsk udstyr til flergangsbrug ikke kontrolleres i overensstemmelse med NIR. Her består manglerne helt konkret i manglende brug af eller manglende regelmæssig brug af sporprøver.

Standard 13 Personoplysninger og diskretion, indikator 2

I fem klinikker anvender personalet ikke personlige passwords ved login i journalsystemet. I et af disse tilfælde består manglen helt konkret i, at vikarer og anæstesilæge ikke har eget login og password med skriver på klinikejerens login.

Bilag 1 - Samlet for speciallægepraksis

Udvikling i antal NO/IO vurderinger - Speciallægepraksis

