

Akkreditering af speciallægepraksis 2. version - status pr. 6. januar 2021

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. 6. januar 2021	1
Afvikling af nævnsmøder.....	2
Antal mangler pr. klinik	3
Samlet for speciallægepraksis.....	4
Specialespecifik gennemgang	5
Anæstesiologi	5
Børne og ungdomspsykiatri	7
Gynækologi	9
Intern medicin	12
Kirurgi	14
Neurologi	17
Plastikkirurgi	19
Psykiatri	21
Pædiatri	24
Radiologi	26
Reumatologi	27
Øjenlæger	30
Øre-Næse-Hals	33
Bilag 1 - Samlet for speciallægepraksis	36

Afvikling af nævnsmøder

I perioden 1. april 2019 til 6. januar 2021 har Akkrediteringsnævnet behandlet 546 sager efter eksternt survey fra speciallægepraksis.

Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (546)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (515)
Direkte Akkrediteret 72,3 % (395/546)		Akkrediteret 99,2 % (511/515)
Til opfølgning 27,7 % (151/546)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (120)	
	Akkrediteret 96,7 % (116/120)	
	Akkrediteret med bemærkninger 2,5 % (3/120)	Akkrediteret med bemærkninger 0,6 % (3/515)
	IKKE Akkrediteret 0,8 % (1/120)	IKKE Akkrediteret 0,2 % (1/515)
Direkte IKKE akkrediteret 0 % (0/546)	Afventer 2. behandling 31 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 151 ydernumre, der har været til konkret vurdering i Akkrediteringsnævnet efter eksternt survey, har 144 fået status midlertidig akkreditering, det vil sige akkrediteret med bemærkninger, men med mulighed for forbedring.

Syv 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	Børne og ungdoms-psykiatri	Gynækologi	Intern medicin	Kirurgi	Neurologi	Ortopædisk kirurgi
1	2	3	9	2	8	2	1
2--5	1		5	4	5	5	
6-10	1		2	1	1		
11-15							
16-31							
I alt	4	3	16	7	14	7	1

Antal indikatorer	Plastikkirurgi	Psykiatri	Pædiatri	Radiologi	Reumatologi	Øjenlæger	Øre-Næse-Hals
1	1	13	3		4	4	15
2--5	3	14	5	1	9		19
6-10		3	1		2		2
11-15							
16-31							
I alt	4	30	9	1	15	4	36

Samlet for speciallægepraksis

Resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 6. januar 2021

Samlet for speciallægepraksis	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	Ikke akkrediteret	I alt
Region Hovedstaden	207 (75,5 %)	63 (23 %)	4 (1,5 %)		274
Region Midtjylland	65 (69,9 %)	28 (30,1 %)			93
Region Nordjylland	15 (60 %)	10 (40 %)			25
Region Sjælland	47 (67,1 %)	21 (30 %)	2 (2,9 %)		70
Region Syddanmark	61 (72,6 %)	22 (26,2 %)	1 (1,2 %)		84
I alt	395 (72,3 %)	144 (26,4 %)	7 (1,3 %)		546

Specialespecifik gennemgang

I indeværende periode er specialerne anæstesiologi, børne og ungdomspsykiatri, gynækologi, intern medicin, kirurgi, neurologi, ortopædisk kirurgi, plastikkirurgi, psykiatri, pædiatri, radiologi, reumatologi, øjenlæger, øre-næse-hals blevet behandlet i Akkrediteringsnævnet.

Anæstesiologi

Anæstesiologi		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (29)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (28)
Direkte Akkrediteret 86,2 % (25/29)		Akkrediteret 96,4 % (27/28)
Til opfølgning 13,8 % (4/29)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (3)	
	Akkrediteret 66,7 % (2/3)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/3)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/28)
	IKKE Akkrediteret 33,3 % (1/3)	IKKE Akkrediteret 3,6 % (1/28)
	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. 6. januar 2021

Anæstesiologi	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	12 (85,7 %)	2 (14,3 %)		14
Region Midtjylland	6 (100 %)			6
Region Nordjylland	1 (100 %)			1
Region Sjælland	2 (66,7 %)		1 (33,3 %)	3
Region Syddanmark	4 (80 %)	1 (20 %)		5
I alt	25 (86,2 %)	3 (10,3 %)	1 (3,5 %)	29

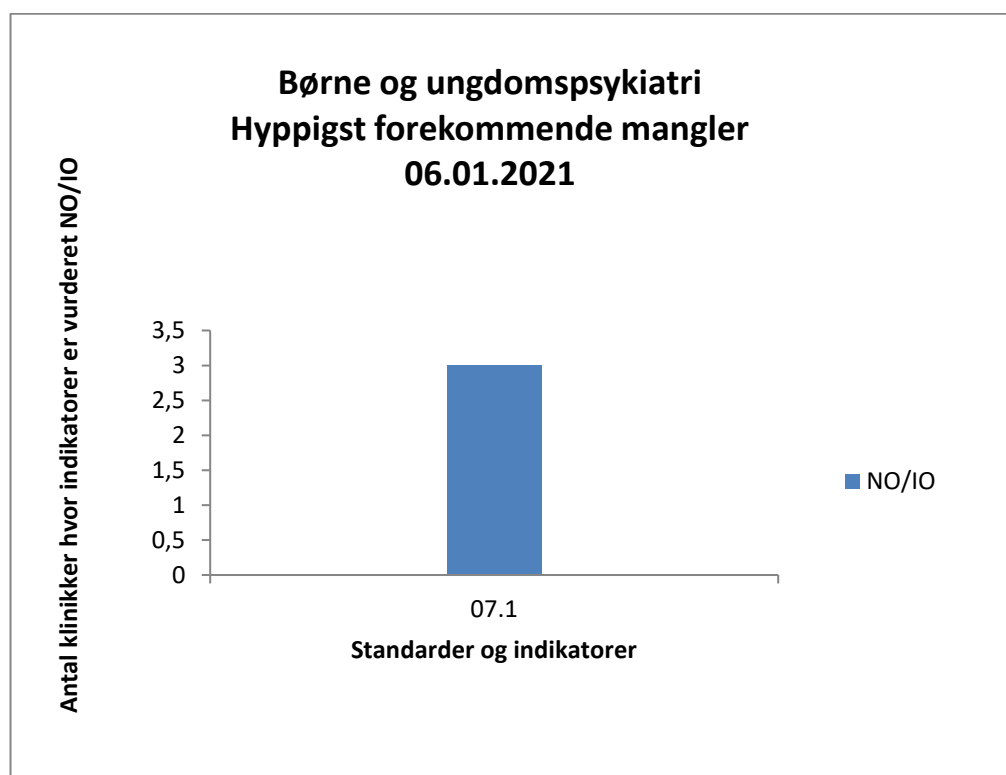
Inden for dette speciale har været 13 NO/IO vurderinger, der fordeler sig over 13 forskellige indikatorer.

Børne og ungdomspsykiatri

Børne og ungdomspsykiatri		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (15)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (13)
Direkte Akkrediteret 80 % (12/15)		Akkrediteret 100 % (13/13)
Til opfølgning 20 % (3/15)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (1)	
	Akkrediteret 100 % (1/1)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/1)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/13)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/1)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/13)
	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. 6. januar 2021

Børne og ungdomspsykiatri	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	6 (85,7 %)	1 (14,3 %)		7
Region Midtjylland	3 (100 %)			3
Region Nordjylland		1 (100 %)		1
Region Sjælland	2 (100 %)			2
Region Syddanmark	1 (50 %)	1 (50 %)		2
I alt	12 (80 %)	3 (20 %)		15



Standard 07

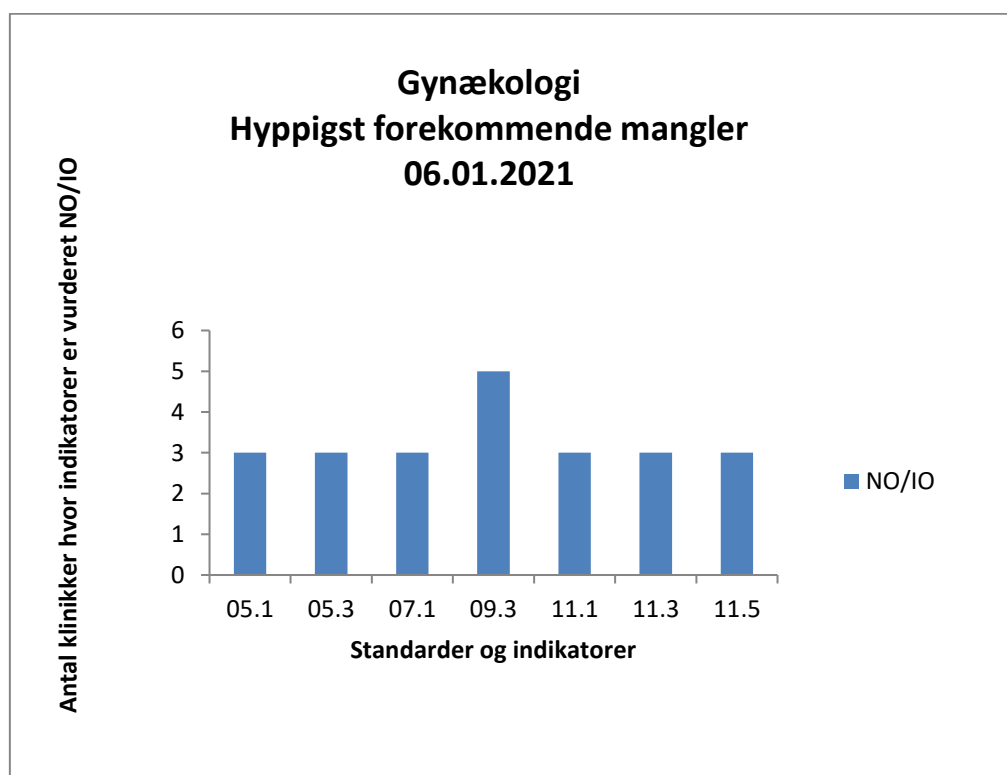
Surveyorne har fundet tre tilfælde, hvor klinikken ikke sikrer korrekt patientidentifikation forud for undersøgelser og behandling i klinikken.

Gynækologi

Gynækologi		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (71)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (69)
Direkte Akkrediteret 77,5 % (55/71)		Akkrediteret 98,6 % (68/69)
Til opfølgning 22,5 % (16/71)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (14)	Akkrediteret med bemærkninger 1,4 % (1/69)
	Akkrediteret 92,9 % (13/14)	
	Akkrediteret med bemærkninger 7,1 % (1/14)	
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/14)	
	Afventer 2. behandling 2 ydernumre afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.	IKKE Akkrediteret 0 % (0/69)

Regionsopdelte resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 6. januar 2021

Gynækologi	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	33 (80,5 %)	8 (20 %)		41
Region Midtjylland	6 (100 %)			6
Region Nordjylland	1 (50 %)	1 (50%)		2
Region Sjælland	7 (70 %)	3 (30 %)		10
Region Syddanmark	8 (63,6 %)	3 (27,3 %)	1 (9,1 %)	12
I alt	55 (77,5 %)	15 (21,1 %)	1 (1,4 %)	71



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 07 Patientidentifikation, indikator 1

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

A decorative graphic consisting of several colored squares: a light blue square, a light grey square, a light green square, and a light blue square, arranged in a grid-like pattern.

Standard 09 klinikkens akutte beredskab, indikator 3

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

A decorative graphic consisting of two colored squares: a light green square on top and a light blue square on the bottom, stacked vertically.

Standard 11 Hygiejne, indikator 1, 3 og 5

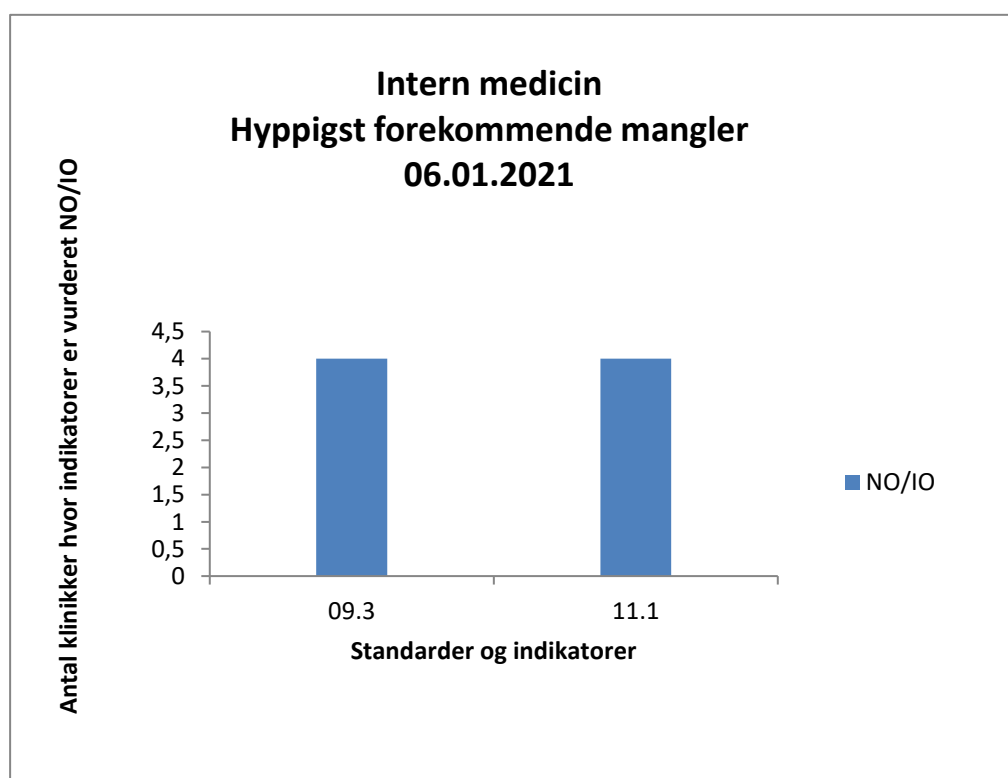
Surveyorne har fundet tre tilfælde, hvor klinikken ikke rengøres på alle brugsdage. Der er endvidere fundet tre tilfælde, hvor klinikken ikke kunne redegøre for korrekt håndtering af håndhygiejne. Heri består manglerne blandt andet af brug af håndklæder til flergangsbrug. I tre klinikker kunne der ikke henvises til en beskrivelse af håndtering af særligt smittefarlige patienter.

Intern medicin

Intern medicin		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (31)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (28)
Direkte Akkrediteret 77,4 % (24/31)		Akkrediteret 100 % (28/28)
Til opfølgning 22,6 % (7/31)	Efter opfølgning	
	Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (4)	
	Akkrediteret 100 % (4/4)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/28)
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/4)	
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/4)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/28)
	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. 6. januar 2021

Intern medicin	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	19 (82,6 %)	3 (13 %)	1 (4,3)	23
Region Midtjylland	3 (75 %)	1 (25 %)		4
Region Nordjylland		1 (100 %)		1
Region Sjælland	1 (100 %)			1
Region Syddanmark	1 (50 %)	1 (50 %)		2
I alt	24 (77,4 %)	6 (19,4 %)	1 (3,2 %)	31



Standard 09 Klinikens akutte beredskab, indikator 3

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

Standard 11 Hygiejne, indikator 1

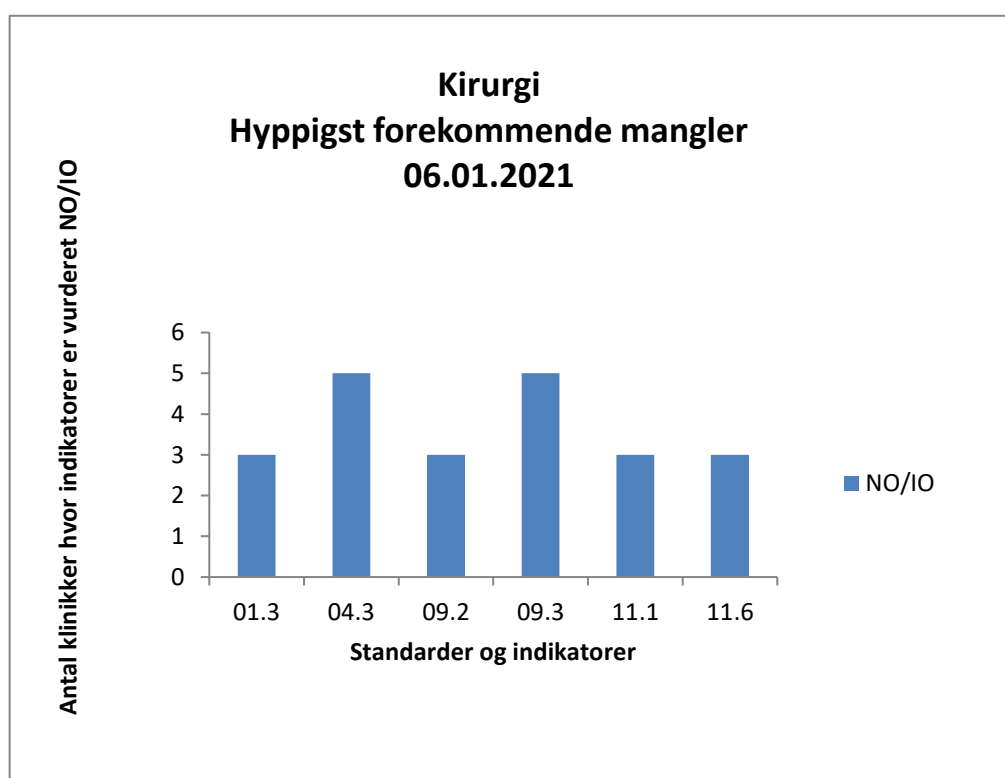
Surveyorne har fundet fire tilfælde, hvor klinikken ikke rengøres på alle brugsdage.

Kirurgi

Kirurgi		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (46)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (46)
Direkte Akkrediteret 69,6 % (32/46)		Akkrediteret 97,8 % (45/46)
Til opfølgning 30,4 % (14/46)	Efter opfølgning	
	Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (14)	
	Akkrediteret 92,9 % (13/14)	
	Akkrediteret med bemærkninger 7,1 % (1/14)	Akkrediteret med bemærkninger 2,2 % (1/46)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/13)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/46)
	Afventer 2. behandling	
	0 ydernumre afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.	

Regionsopdelte resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 6. januar 2021

Kirurgi	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	25 (75,8 %)	7 (21,2 %)	1 (3 %)	33
Region Midtjylland	2 (100 %)			2
Region Nordjylland		1 (100 %)		1
Region Sjælland	3 (42,9 %)	4 (57,1 %)		7
Region Syddanmark	2 (66,7 %)	1 (33,3 %)		3
I alt	32 (69,6 %)	13 (28,2 %)	1 (2,2 %)	46



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**

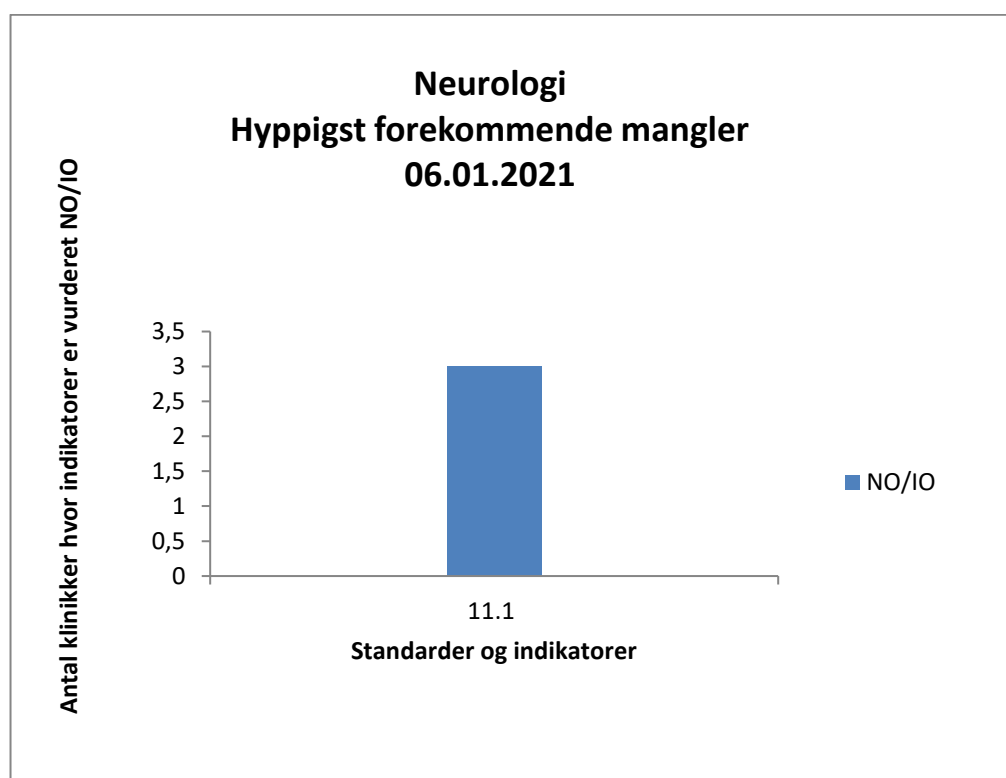
Tre klinikker rengøres ikke på alle brugsdage. Herudover har surveyorne fundet tre tilfælde, hvor processen til sterilisering af medicinsk udstyr til flergangsbrug ikke kontrolleres i overensstemmelse med NIR.

Neurologi

Neurologi		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (26)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (25)
Direkte Akkrediteret 73,1 % (19/26)		Akkrediteret 100 % (25/25)
Til opfølgning 26,1 % (7/26)	Efter opfølgning	
	Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (6)	
	Akkrediteret 100 % (6/6)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/6)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/25)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/6)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/25)
	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. 6. januar 2021

Neurologi	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	7 (75 %)	2 (25 %)		9
Region Midtjylland	2 (40 %)	3 (60 %)		5
Region Nordjylland	1 (100 %)			1
Region Sjælland	2 (66,7 %)	1 (33,3 %)		3
Region Syddanmark	7 (87,5 %)	1 (12,5%)		8
I alt	19 (73,1 %)	7 (26,9 %)		26



Standard 11 Hygiejne, indikator 1

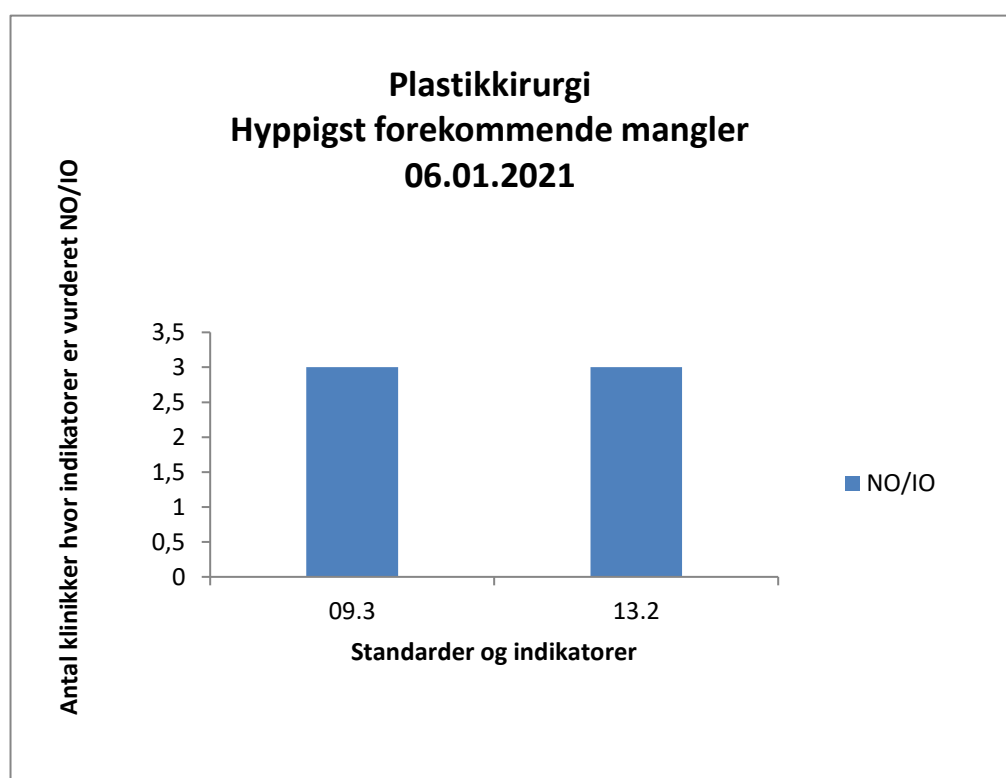
Surveyorne har fundet tre tilfælde, hvor klinikken ikke rengøres på alle brugsdage.

Plastikkirurgi

Plastikkirurgi		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (9)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (7)
Direkte Akkrediteret 55,6 % (5/9)		Akkrediteret 100 % (7/7)
Til opfølgning 44,4 % (4/9)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (2)	
	Akkrediteret 100 % (2/2)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/2)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/7)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/2)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/7)
	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. 6. januar 2021

Plastikkirurgi	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	2 (40 %)	3 (60 %)		5
Region Midtjylland		1 (100 %)		1
Region Nordjylland				
Region Sjælland				
Region Syddanmark	3 (100 %)			3
I alt	5 (55,6 %)	4 (44,4 %)		9



Standard 09 Klinikken akutte beredskab, indikator 3

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

Standard 13 Personoplysninger og diskretion, indikator 2

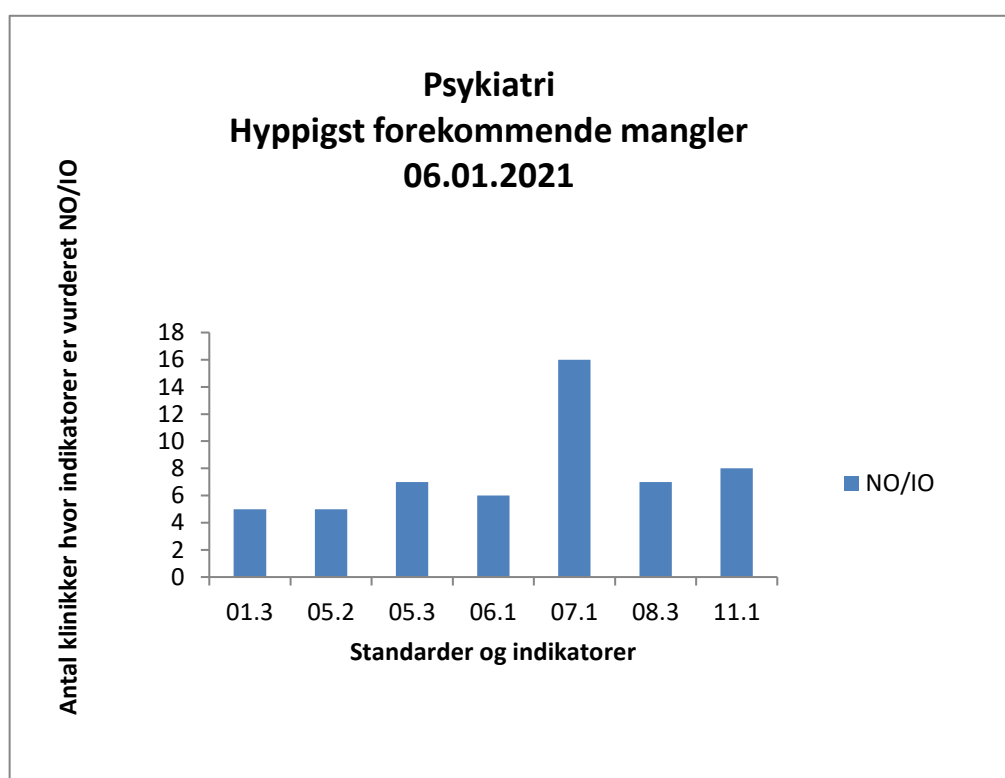
Surveyorne har fundet to tilfælde, hvor håndtering og opbevaring af personoplysninger var mangelfuld.

Psykiatri

Psykiatri		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (103)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (89)
Direkte Akkrediteret 70,9 % (73/103)		Akkrediteret 100 % (89/89)
Til opfølgning 29,1 % (30/103)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (16)	
	Akkrediteret 100 % (16/16)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/16)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/89)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/16)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/89)
	Afventer 2. behandling	
	14 ydernumre afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.	

Regionsopdelte resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 6. januar 2021

Psykiatri	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	36 (73,5 %)	12 (24,5 %)	1 (2 %)	49
Region Midtjylland	14 (63,6 %)	8 (36,4 %)		22
Region Nordjylland	5 (83,3 %)	1 (16,7 %)		6
Region Sjælland	10 (66,6 %)	4 (26,7)	1 (6,7 %)	15
Region Syddanmark	8 (72,7 %)	3 (27,3 %)		11
I alt	73 (70,9 %)	28 (27,2 %)	2 (1,9 %)	103



Standard 01 Ledelse, kvalitet og drift, indikator 3

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

Standard 05 Journalaudit, indikator 2 og 3

Surveyorne har fundet fem klinikker, der ikke kunne fremvises dokumentation for resultatet af årlig journalaudit og eventuelle opfølgende audits. Surveyorne har ligeledes fundet syv klinikker, der ikke kunne redegøre fyldestgørende opfølgning på konstaterede mangler ved den årlige journalaudit.

A decorative graphic consisting of several colored squares in shades of teal, light blue, and lime green, arranged in a grid-like pattern.

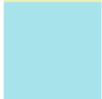
Standard 06 Patientjournalen, indikator 1

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

A decorative graphic consisting of two colored squares, one lime green on top and one teal on the bottom.

Standard 07 Patientidentifikation, indikator 1

Surveyorne har fundet 16 tilfælde, hvor klinikken ikke sikrer korrekt patientidentifikation forud for undersøgelser og behandling i klinikken.

A decorative graphic consisting of two colored squares, one lime green on top and one teal on the bottom.

Standard 08 Parakliniske undersøgelser, indikator 3

Surveyorne har fundet syv klinikker, hvor identificering af manglende prøvesvar og opfølgning på dem var mangelfuld.

Standard 11 Hygiejne, indikator 1

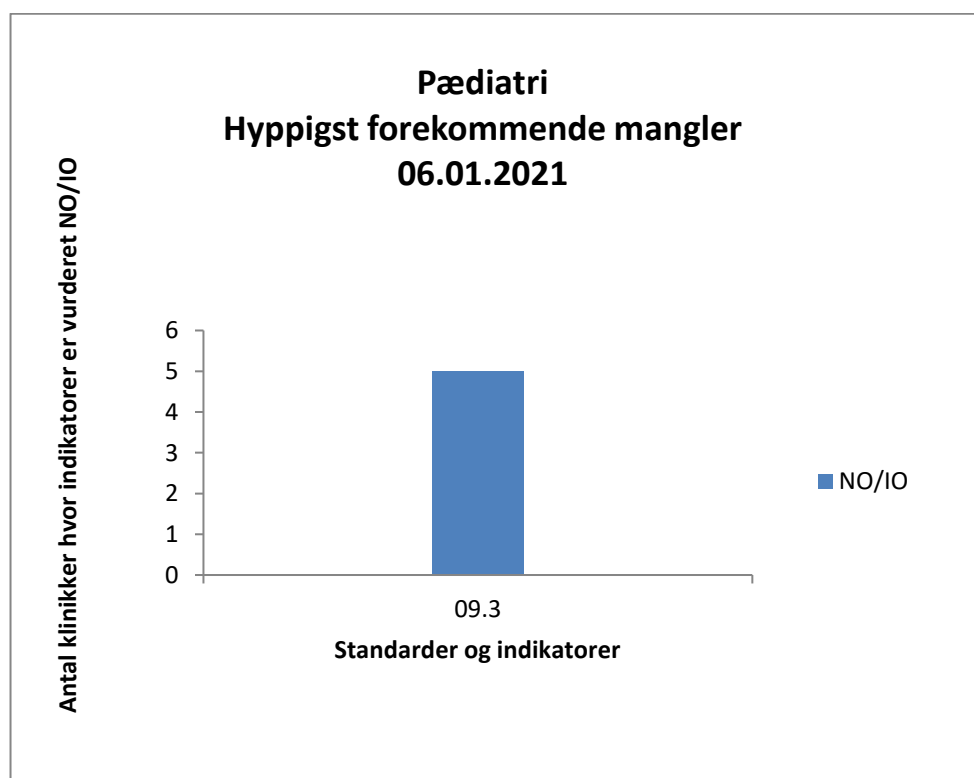
Surveyorne har fundet otte tilfælde, hvor klinikken ikke rengøres på alle brugsdage.

Pædiatri

Pædiatri		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (26)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (26)
Direkte Akkrediteret 65,4 % (17/26)		Akkrediteret 100 % (26/26)
Til opfølgning 34,6 % (9/26)	Efter opfølgning	
	Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (9)	
	Akkrediteret 100 % (9/9)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/9)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/26)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/9)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/26)
	Afventer 2. behandling	
	0 ydernumre afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.	

Regionsopdelte resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 6. januar 2021

Pædiatri	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	9 (64,3 %)	5 (35,7 %)		14
Region Midtjylland	5 (100 %)			5
Region Nordjylland		2 (100 %)		2
Region Sjælland		2 (100 %)		2
Region Syddanmark	3 (100 %)			3
I alt	17 (65,4 %)	9 (34,6 %)		26



Standard 09 Klinikens akutte beredskab, indikator 3

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

Radiologi

Radiologi		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (7)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (6)
Direkte Akkrediteret 85,7 % (6/7)		Akkrediteret 100 % (6/6)
Til opfølgning 14,3 % (1/7)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (0)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/6)
	Akkrediteret 0 % (0/0)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/0)	
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/0)	
	Afventer 2. behandling	IKKE Akkrediteret 0 % (0/6)
	1 ydernummer afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.	

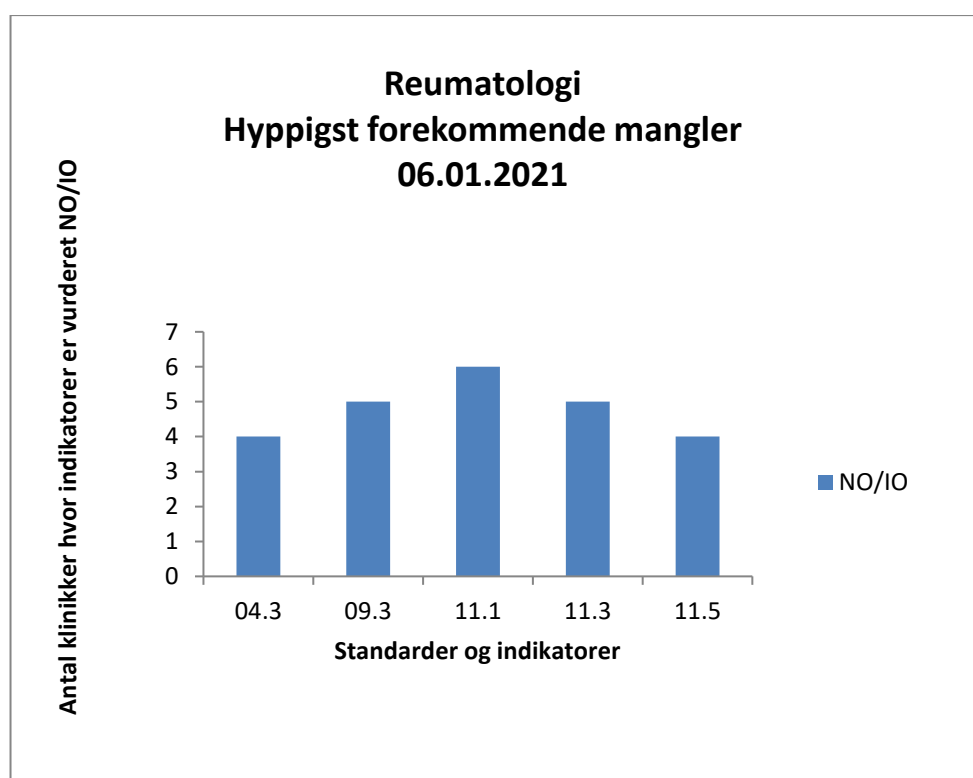
Inden for dette speciale har der kun været to i nogen grad opfyldt vurderinger. Den ene i standard 05 Journalaudit, indikator 2, da en af lægerne i klinikken ikke havde lavet journalaudit i 2020. Den anden i standard 09 Basal hjerte-lungeredning, indikator 3, da der ikke kunne fremvise dokumentation for deltagelse i hjerte-lungeredning.

Reumatologi

Reumatologi		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (41)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (41)
Direkte Akkrediteret 63,4 % (26/41)		Akkrediteret 100 % (41/41)
Til opfølgning 36,6 % (15/41)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (15)	
	Akkrediteret 100 % (15/15)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/15)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/41)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/15)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/41)
	Afventer 2. behandling	
	0 ydernumre afventer enten at få gennemført opfølgning eller at blive forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet.	

Regionsopdelte resultater efter 1. behandling i Akkrediteringsnævnet pr. 6. januar 2021

Reumatologi	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	16 (64 %)	8 (32 %)	1 (4 %)	25
Region Midtjylland	2 (50 %)	2 (50 %)		4
Region Nordjylland	1 (50 %)	1 (50 %)		2
Region Sjælland	3 (75 %)	1 (25 %)		4
Region Syddanmark	4 (66,7 %)	2 (33,3 %)		6
I alt	26 (63,4 %)	14 (34,1 %)	1 (2,4 %)	41



Standard 04 Utilisgtede 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 Klinikkenes 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

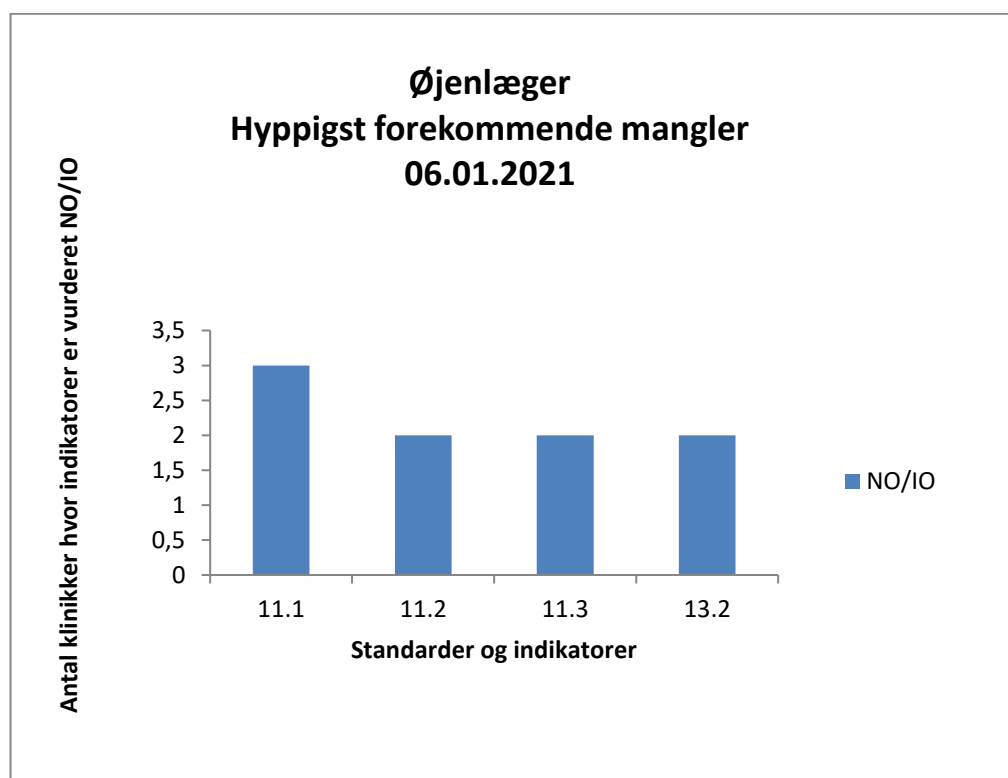
Surveyorne har fundet seks tilfælde, hvor klinikken ikke rengøres på alle brugsdage. Der er endvidere fundet fem tilfælde, hvor der ikke kan redegøres for korrekt håndtering af hygiejne. Heri består manglerne blandt andet af brug af håndklæder til flergangsbrug. Surveyorne har ligeledes fundet, at der 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.

Øjenlæger

Øjenlæger		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (22)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (19)
Direkte Akkrediteret 81,8 % (18/22)		Akkrediteret 100 % (19/19)
Til opfølgning 18,2 % (4/22)	Efter opfølgning Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (1)	
	Akkrediteret 100 % (1/1)	
	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/1)	Akkrediteret med bemærkninger 0 % (0/19)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/1)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/19)
	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. 6. januar 2021

Øjenlæger	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	3 (100 %)			3
Region Midtjylland	8 (72,7 %)	3 (27,3 %)		11
Region Nordjylland	1 (50 %)	1 (50 %)		2
Region Sjælland				
Region Syddanmark	6 (100 %)			6
I alt	18 (81,8 %)	4 (18,2 %)		22



Standard 11 Hygiejne, indikator 1, 2 og 3

Surveyorne har fundet tre tilfælde, hvor klinikken ikke rengøres på alle brugsdage. Herudover er der fundet to tilfælde, hvor medicinsk udstyr ikke rengøres korrekt. Der er endvidere fundet to tilfælde, hvor der ikke kan redegøres for korrekt håndtering af hygiejne. Heri består manglerne blandt andet af brug af håndklæder til flegangsbrug.



Standard 13 Personoplysninger og diskretion, indikator 2

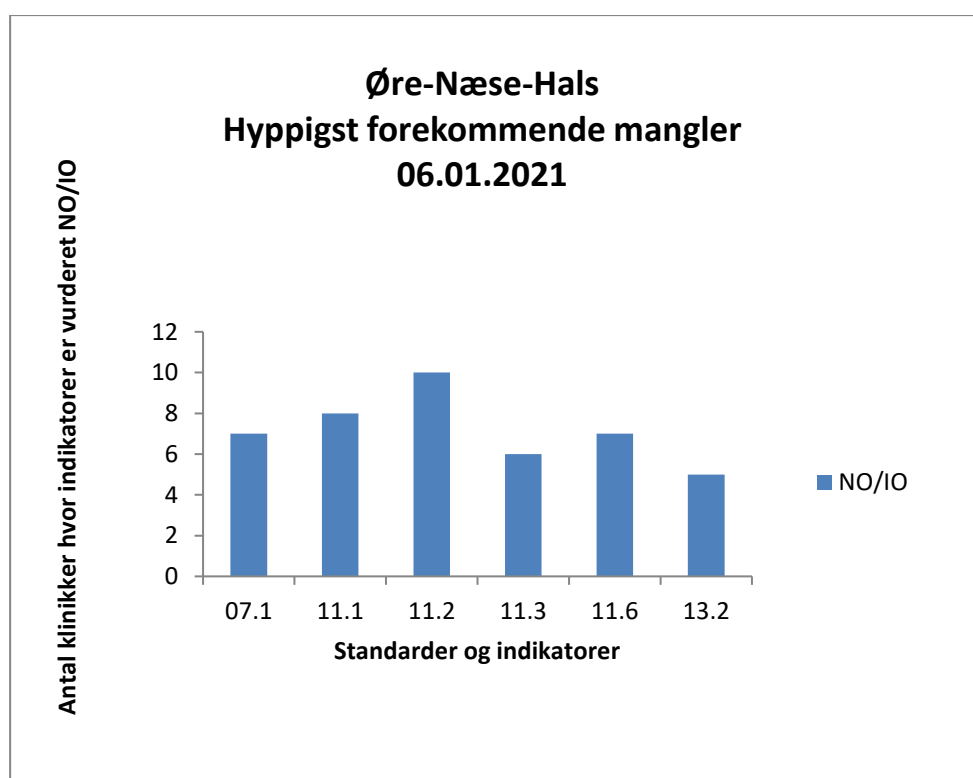
Surveyorne har fundet to tilfælde, hvor der ikke bruges individuelt password ved brug af journalsystemet.

Øre-Næse-Hals

Øre-Næse-Hals		
Sager forelagt til 1. behandling i Akkrediteringsnævnet (119)		Sager færdigbehandlet af Akkrediteringsnævnet (117)
Direkte Akkrediteret 69,7 % (83/119)		Akkrediteret 99,1 % (116/117)
Til opfølgning 30,3 % (36/119)	Efter opfølgning	
	Sager forelagt til 2. behandling i Akkrediteringsnævnet (34)	
	Akkrediteret 97,1 % (33/34)	
	Akkrediteret med bemærkninger 2,9 % (1/34)	Akkrediteret med bemærkninger 0,9 % (1/117)
	IKKE Akkrediteret 0 % (0/34)	IKKE Akkrediteret 0 % (0/117)
	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. 6. januar 2021

Øre-Næse-Hals	Akkrediteret	Midlertidig akkrediteret	Akkreditering pågår	I alt
Region Hovedstaden	33 (75 %)	11 (25 %)		44
Region Midtjylland	14 (60,9 %)	9 (39,1 %)		23
Region Nordjylland	5 (83,3 %)	1 (16,7 %)		6
Region Sjælland	17 (73,9 %)	6 (26,1 %)		23
Region Syddanmark	14 (60,9 %)	9 (39,1 %)		23
I alt	83 (69,7 %)	36 (30,3 %)		119



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 anæstesi-læge ikke har eget login og password med skriver på klinikejerens login.

Bilag 1 - Samlet for speciallægepraksis

Udvikling i antal NO/IO vurderinger - Speciallægepraksis

