

Akkreditert sertifisering av akuttmottak

Inger-Marie Schytte Blix

Spesialrådgiver kvalitet & prioritering / Komitésekretær

Helse Sør-Øst RHF / Norsk Akkreditering

Helsetilsynets landsomfattende tilsyn i 2007

- Håndtering av "hverdagskrisene" og samtidighetskonflikter
- Ledelse, planlegging, organisering og styring
- "Veivisere" - Pasienter med uavklarte diagnoser
- Tidsperioden fra pasienten ankommer akuttmottaket til pasienten forlater akuttmottaket
 - mottak og prioritering
 - undersøkelse og diagnostisering
 - observasjon og oppfølging



Internkontroll – et myndighetskrav

” Enhver som yter helsetjeneste skal etablere et **internkontrollsystem** for virksomheten og sørge for at virksomhet og tjenester **planlegges, utføres og vedlikeholdes** i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lover og forskrifter.

LOV 1984-03-30 nr 15: Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten § 3

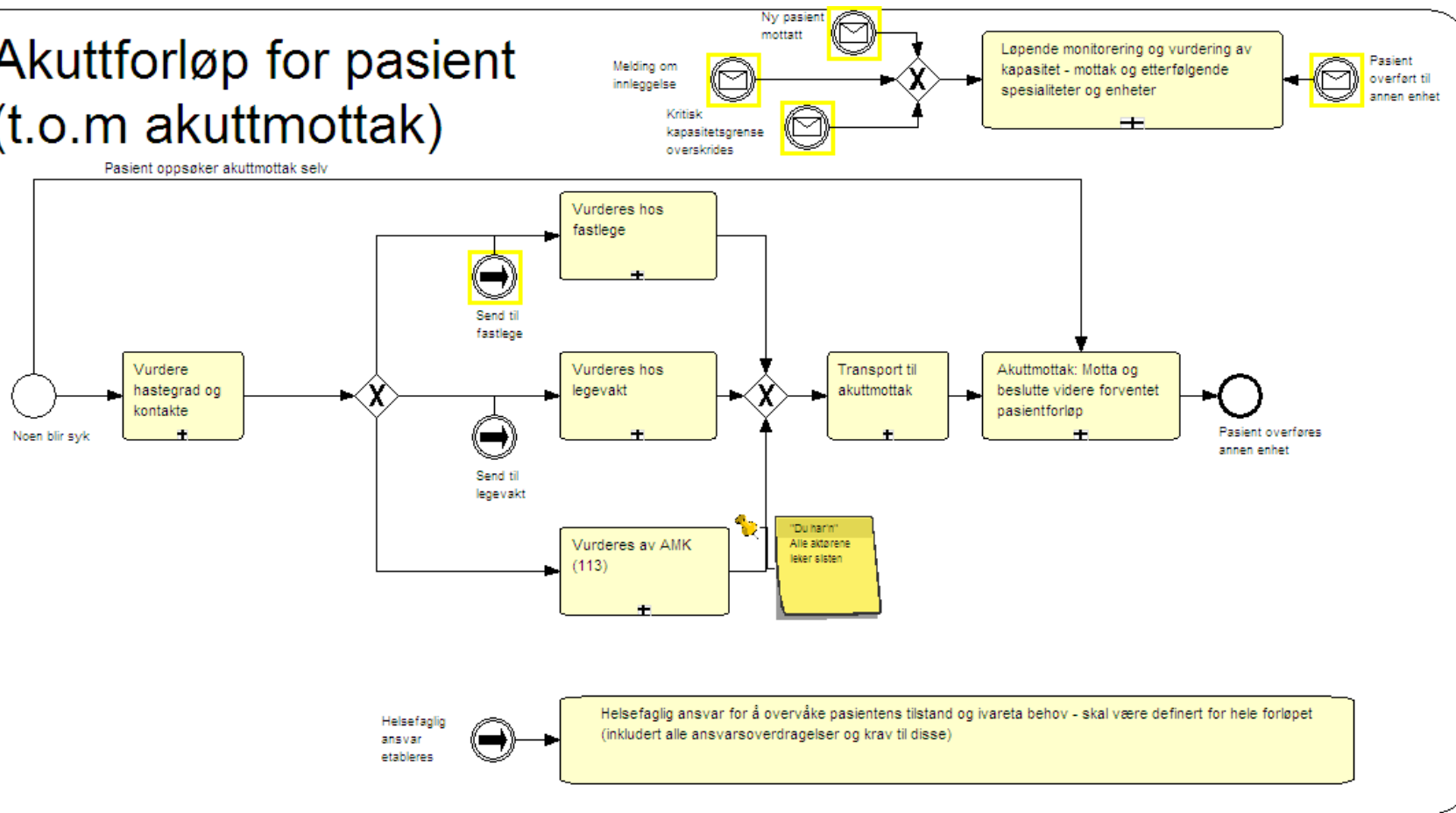
Ref: LOV 1999-07-02 nr 64: Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven), LOV 1999-07-02 nr 61: Lov om spesialisthelsetjenesten m.m., FOR 2002-12-20 nr 1731: Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten

Sektorkomiteens mandat

- gi råd og anbefalinger for å bidra til en rasjonell og sikker drift av akuttmottak på sykehus, med vekt på kompetanse og sporbare prosesser
- vurdere ulike akkrediterings- og sertifiseringsordninger
- utprøving i et pilotprosjekt på 2 akuttmottak
- utarbeide forslag til standarder/sjekkpunkter/retningslinjer

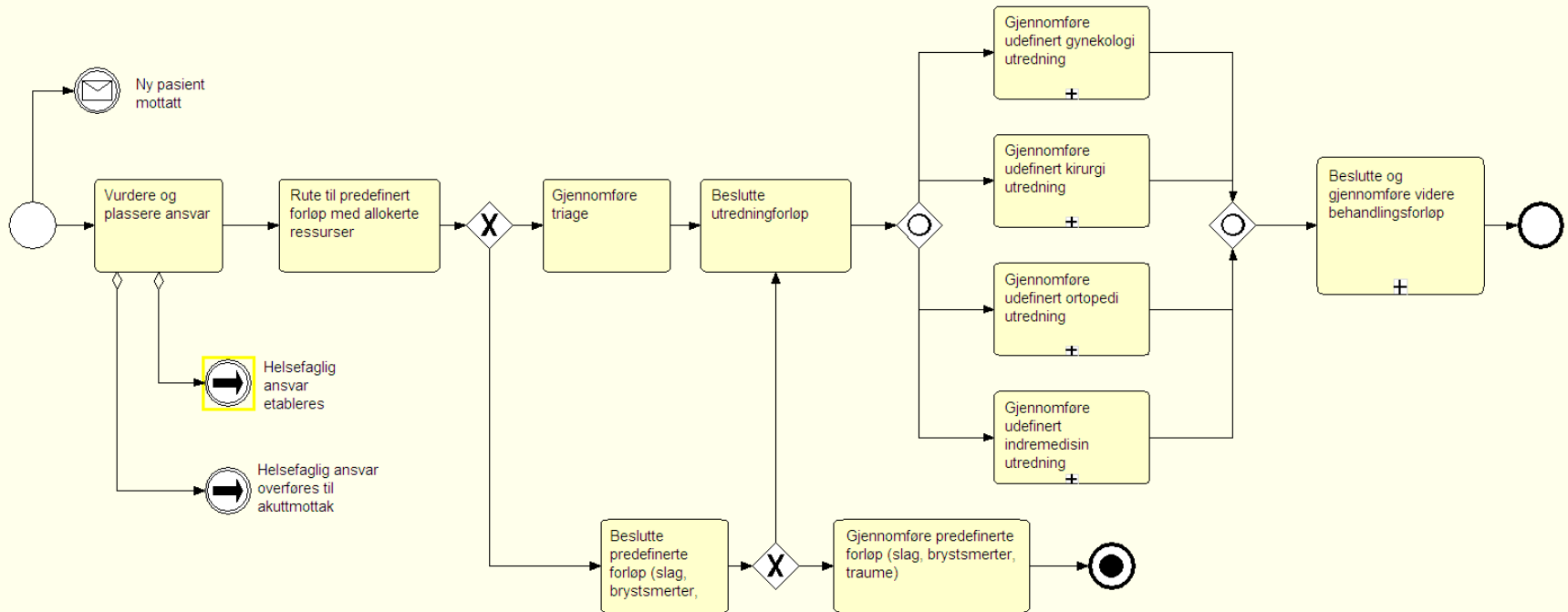
Alle faser – overordnet fra sykdomsstart til overflyttet fra akuttmottak til annen enhet/nivå

Akuttforløp for pasient (t.o.m akuttmottak)



Avgrensning av kravdokumentets omfang

Akuttmottak: Motta og beslutte videre forventet pasientforløp



Base1

ISO 9001:2008 m/spesialkrav for akuttmottak

- Internasjonalt anerkjent systematikk for styring og ledelse
- Samler ulike internkontrollkrav i enhetlig system
- Prosesstilmærming
 - Kjerneprosesser
 - Grensesnitt mot støtteprosesser
 - Risikostyring
- Systematisk forbedring
- Spesialkrav tilpasset akuttmottaketets prosesser og kompleksitet
 - Ledelse, organisering, styring og kontinuerlig forbedring
 - Krav til risikostyring
 - Avtaler med viktige samarbeidspartnere
 - Krav til systematisk vurdering, prioritering og oppfølging
 - Kompetansekrav

Skjerpede krav til sertifiseringsorganer

- Norsk Akkreditering akkrediterer sertifiseringsorganer
”Akkreditert sertifisering”
- Strengere krav til sertifiseringsorganer som skal ha rett til å sertifisere spesialisthelsetjenesten
 - Kompetansekrav i revisjonsteam styrkes
 - Krav til relevant fagspesialist
 - Sykepleier med relevant erfaring og spisskompetanse
 - Legespesialist med relevant erfaring og spisskompetanse
 - Krav til tidsbruk
 - Kompleksitet
 - Akuttmottakets størrelse

Kun grunnmuren.....

”Poenget er ikke sertifiseringen som sådan, men å få på plass et dynamisk kvalitetssystem som tilrettelegger for kontinuerlig forbedring av sykehusets organisasjon og tjenestetilbud. Et kvalitetssystem gir ingen garanti mot å gjøre feil, men er et ledelsesverktøy som minsker risikoen for at feil og avvik oppstår,”

Tove Kjeverud Fossan

Status

- Gjennomført pilotprosjekt ved to akuttmottak
 - Sykehuset Østfold HF, Fredrikstad
 - Sykehuset Sørlandet HF, Arendal
- Evaluering i prosess
- Sektorkomite 4. mars 2010
 - Veileder/kravdokument
 - NA-prosedyre for akkreditering av sertifiseringsorgan
 - Plan for vedlikehold av veileder/kravdokument

Konsekvenser for fremtidig praksis?

- Norm for God Praksis
- Norsk Standard i samarbeid med Standard Norge?
- Endrede krav til akkreditert sertifisering
 - Revisjonsteamets totale kompetanse
 - Fagekspertise
 - Risikovurdering
 - Tidsbruk
- Endrede krav for akuttmottakene og deres samarbeidspartnere
 - Kompetanse
 - Formalisert samarbeid

