

Til Styret for Sunnaas sykehus HF

Dato 25.11.2015

Sak 60/15 CARF-akkreditering 2015 - rapport

Forslag til vedtak:

CARF-akkreditering 2015 - rapport tas til etterretning.

Sammendrag og konklusjoner

Sunnaas sykehus HF ble gransket for 4. gang av 5 granskere utpekt av CARF-organisasjonen i perioden 23.-25. september 2015. Rapporten etter granskningen ble mottatt etter 6 uker, den 5.11.2015, og viser at Sunnaas sykehus HF for 4. gang har oppnådd 3 års akkreditering av CARF organisasjonen! Alle sykehusets rehabiliteringsprogram er CARF-akkreditert, og sykehusets styre inngår i akkrediteringen. Med rehabiliteringsprogram menes her program der pasienten gjennomgår en rehabiliteringsprosess, noe som også inkluderer oppfølgingsprogram og de fleste vurderingsprogrammene.

CARF-rapporten peker på 41 områder hvor sykehuset viser styrke. Videre nevnes 3 områder hvor sykehuset demonstrerer eksemplarisk samsvar med standardene. Til sist vises områder hvor Sunnaas sykehus HF bør søke forbedringer. Det gis også noen forslag til områder for ytterligere kvalitetsforbedringer.

Sykehuset skal innen 90 dager fra rapporten er mottatt, sende en forbedringsplan (QIP) til CARF-organisasjonen. Forbedringsplanen skal inneholde en beskrivelse av de forbedringstiltak som skal iverksettes og innenfor hvilke tidsrammer.

Bakgrunn for saken

Sunnaas sykehus oppnådde 3 års CARF-akkreditering for 4. gang i september 2015. 5 granskere utpekt av CARF-organisasjonen gjennomførte granskningen. Det var innleid 5 tolker til å bistå granskerne og sykehuset i de tre dagene granskningen pågikk.

CARF-rapporten som nå er mottatt, peker på 41 områder hvor sykehuset viser styrke. Det vises til vedlagte rapport (side 3-6) for detaljer. Videre nevner rapporten 3 områder hvor sykehuset demonstrerer eksemplarisk samsvar med standardene. Disse er:

1. Utvikling av innovasjonsenhet og kompetansenhet
2. Program for minoritetsetniske pasienter
3. Nytt sykehusbygg

Til sist i rapporten vises det til områder (recommendations) hvor Sunnaas sykehus HF bør søke forbedringer. Disse handler i hovedsak om å samle tilbakemeldinger fra andre interessenter, analyse av pasientjournaler, uannonserte beredskapsøvelser, alderstilpassete pasienttilfredshetsskjema til barn og unge og styrke kartlegging av pasienter før innleggelse. Flere av områdene gjentas i de ulike rehabiliteringsprogrammene.

Det gis også noen forslag til ytterligere kvalitetsforbedringer (consultations). Sykehuset fritt til å velge hva som skal gjøres med disse områdene.

Sykehuset skal innen 90 dager fra rapporten er mottatt, sende en Quality Improvement Plan (QIP)/kvalitetsforbedringsplan til CARF-organisasjonen. QIP skal inneholde tilbakemelding til CARF på de områdene hvor Sunnaas sykehus HF bør søke forbedringer, og skal gi en beskrivelse av de forbedringstiltak som skal iverksettes og innenfor hvilke tidsrammer.

QIP skal sendes til CARF organisasjonen innen den 3. februar 2016. Enhet for kvalitet og pasientsikkerhet v/kvalitetsrådgivere og kvalitetssjef koordinerer arbeidet med QIP. Det vil være nødvendig med god intern kommunikasjon og samhandling i utarbeidelsen og oppfølging av kvalitetsforbedringsplanen QIP. Klinikkleidelsen blir svært sentral i det forbedringsarbeidet som gjelder pasienttilbudet og tilhørende standarder. Andre avdelinger og stabsenheter vil bli involvert i henhold til forbedringsområder beskrevet i CARF-rapporten.

Alle ansatte har tilgang til å lese CARF-rapporten gjennom Intranettet. Det er også orientert om resultatet av CARF-granskningen på Sunnaas.no.

Einar Magnus Strand
Administrerende direktør

Vedlegg:

- CARF-survey report for Sunnaas sykehus HF