

Forretningsudvalgets møde den 18. september 2012

Meddelse nr. 31.05

Emne: Akkreditering ved den Danske Kvalitetsmodel er vel overstået

1 bilag

NOTAT

Til:

Opgang Blok B
Telefon 38 66 50 00
Direkte 38 66 60 00
Web www.regionh.dk

Dato: 30. august 2012

Akkreditering ved den Danske Kvalitetsmodel

Alle regionens hospitaler og Region Hovedstadens Psykiatri har i perioden 16. januar – 14. juni 2012, som de sidste hospitaler i Danmark, gennemgået akkrediteringsbesøg ved Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM).

Regionens nyetablerede Præhospitale Virksomhed har som de første i Danmark endvidere gennemgået det første danske præhospitale akkrediteringsbesøg, som endvidere omfattede Falck samt Københavns og Frederiksberg Ambulancetjenester. Der foreligger derfor endnu ikke et nationalt sammenligningsgrundlag for det område.

Akkrediteringsbesøgene var af 3 – 5 dages varighed pr. virksomhed med deltagelse af 3 – 8 surveyore.

Grundlaget for akkrediteringsbesøgene er 1. udgave af de danske standarder for hospitaler, som består af 104 standarder. Hver standard konkretiseres i et antal indikatorer (målelige elementer) og samlet drejer det sig om 450 indikatorer, der hver især skal vurderes og scores ifm. hospitalsbesøget.

For den Præhospitale Virksomhed drejer det sig om et særskilt standardsæt målrettet det præhospitale område med 53 standarder og 250 indikatorer.

Resultater

Alle hospitaler og Region Hovedstadens Psykiatri har klaret sig overordentligt godt og samlet er der opnået et bedre resultat end i de øvrige regioner. På en række områder er standarderne i DDKM "overopfyldte" i Region Hovedstaden.

- I alt 9 hospitaler og regionens Præhospitale virksomhed har opnået resultatet: Akkrediteret uden bemærkninger
- I alt 4 hospitaler har opnået resultatet: Akkrediteret med bemærkninger, heraf skal 2 hospitaler have genbesøg og 2 alene indsende dokumentation.

Ud af det samlede antal offentlige og private sygehuse i Danmark, der er DDKM akkrediteret (ca. 62) har kun 3 offentlige og 2 private sygehuse opnået akkreditering uden bemærkninger ifm. første akkrediteringsbesøg, mod Region Hovedstadens 9.

Resultater og fund i tal efter DDKM Akkreditering 2012

Hospitalet og den præhospitale virksomhed har arbejdet ihærdigt med forberedelserne til DDKM akkrediteringsbesøgene, på trods af mange organisatoriske og økonomiske udfordringer i perioden.

Alle hospitaler har fået megen uforbeholden ros og god omtale.

På tværs af samtlige 13 hospitalsbesøg drejer det sig om

- Velfungerende og sammenhængende Kvalitetsorganisation
- Modenhed i kvalitets- og patientsikkerhedsarbejdet, herunder den brede tilgang til proaktivitet, læring samt måden der arbejdes med indsamlede kvalitetsdata
- Fremskreden implementering af diverse krav
- Forhold i bygnings- og infrastrukturen, herunder brug af risikoanalyser og styring af hele området omkring kritiske forsyninger
- Hele medicineringsområdet – dels de fastlagte processer og systemer og dels det elektroniske medicineringsystem der via brug af stregkodescanner og pda kan øge sikkerheden i medicineringsprocesser markant¹
- Personalestyring- og –kompetenceudvikling, herunder kvalifikationsvurdering, kompetenceprofiler, bemyndigelsesprocesser mv.
- Hygiejne- og infektionsmonitoreringsområdet – både den integrerede hygiejneorganisation, håndhygiejne, uniformshygiejne, rengøringsmonitorering, rådgivningsarbejdet samt monitorering og håndtering af infektioner og infektionsudbrud
- Det tværsektorielle samarbejde, herunder udgående teams samt en række kronikerindsatser
- Arbejdet med samarbejdsaftaler og kontrakter mellem virksomheder og eksterne leverandører.

Region Hovedstadens nyetablerede Præhospitale virksomhed har på trods af den relative korte forberedelsestid opnået et flot resultat og Region Hovedstadens Psykiatri fik nationalt set, det bedste resultat for psykiatrien og ekstraordinært megen ros, for det omfattende harmoniseringsarbejde, der er udført for samlet at løfte og binde de mange matrikler sammen, for behandlingsindsatsen og de rammer, der er etableret for psykiatriske patienter.

¹ Region Hovedstadens hospitaler udmærker sig generelt ved at være de eneste hospitaler i Danmark der ikke har nævneværdige fund på medicineringsstandarderne

Resultater – fund og tal

Hospital	AMH	BBH	BOH	FBH	FSH	GEH	GLO	HEH	HIH	HLH	HVH	RH	RHP
Standarder, der ikke er fuldt opfyldt	1	0	1	4	0	0	0	2	0	0	5	9	0
Indikatorer IO	2	0	1	6	0	0	0	0	0	0	3	2	1
Indikatorer DO	5	4	3	14	1	2	0	7	1	2	10	19	2
Resultat											Besøg	Besøg	

Ikke opfyldt: IO Delvist opfyldt: DO

Akkrediteret uden bemærkninger:



Akkrediteret med bemærkninger:



Samlet set er der fra 0 - 20 fund/hospital med relativ stor variation i antal fund. De relativt markante forskelle i resultater mellem enkelte og de øvrige virksomheder vurderes ikke generelt at være et udtryk for reel variation i performance. Årsagen hertil skal dels findes i det store antal surveyors, i surveyornes varierende fortolkninger af standarders krav og formål og endelig forskelle i surveyornes vægtning og bedømmelse af den demonstrerede/observerede praksis. De regler, der af det danske akkrediteringsinstitut IKAS er opstillet for bedømmelse af virksomheders opfyldelse af standarder, er meget fleksible og rummelige, hvorfor den enkelte surveyors subjektive skøn har stor vægt.

Væsentligste fund på hospitalerne

I modsætning til resultaterne af JCI akkrediteringen i 2011, er der få eller ingen sammenfaldende tværgående fund mellem hospitalerne. Langt de fleste fund vurderes ikke at have direkte betydning for patienternes behandling, kvalitet og sikkerhed.

De væsentligste fund er:

- Dokumenter (politikker, vejledninger og instrukser) –er ikke skrevet således at der er ét dokument pr. DDKM akkrediteringsstandard (som i resten af landet)² – og at enkelte indholdspunkter ikke fremgår eksplicit
 - Krav om/manglende ”paraplydokumenter” fx for de såkaldte livsstilsfaktorer (KRAM = Kost, Rygning, Alkohol og Motion)
 - Dokumentstyring af vejledninger og opslag
- Beredskabsplan – manglende afholdt øvelse eller opdateret plan for hospitaler der i 2012 er fusioneret med områdehospital og således i 2012 indgår i områdehospitalets beredskabsplan
- Krav om at handlingsplaner for forbedringsindsatser skal opfylde en foruddefineret skabelon og opsætning
- Patienters allergioplysninger dokumenteres flere steder end krævet
- Tilfælde hvor der ikke er dokumenteret smertevurdering i patientjournalen

² Forklaringen er at regionale og lokale dokumenter som udgangspunkt har en anden inddelingslogik og er udfærdiget før DDKM standarderne forelå i første udgave.

- Misforståelser omkring placering af henvisninger (disse findes på www.sundhed.dk og ikke på hospitalets hjemmeside)
- Regionens ændring af journalauditindikatorer (anden formulering, men samme fokus)
- Ikke fuldt implementeret proces for opfølgning på kritiske prøvesvar
- Beskyttelse af personhenførbare data (på PC og i klinisk undersøgelsesudstyr).

Opfølgning

Der er ingen krav om opfølgning for virksomheder som af Akkrediteringsnævnet er "Akkrediteret uden bemærkninger".

Hospitaler der er "Akkrediteret med bemærkninger" skal enten

- indsende dokumentation for håndtering af fundet (fx udarbejde en instruks eller indsende data) indenfor 3 måneder
- have et fokuseret genbesøg indenfor 3 – 6 måneder efter det initiale akkrediteringsbesøg. Genbesøg udføres når bemærkningerne er udløst af manglende implementering. Fokus ved genbesøget er alene de standarder og indikatorer, der ikke var fuldt opfyldte. (Kriterier for at blive akkrediteret med bemærkninger, og for beslutning om genbesøg, adskiller sig væsentligt fra JCI's, som afhænger af en matematisk scoringsalgoritme).

Evaluering og udbytte

Det er generelt indtrykket at personalet har oplevet surveyorne fra DDKM som venlige, anerkendende og imødekommende. Personalet har fundet det behageligt at kunne tale dansk under besøget, ligesom mange har udtrykt, at det var en fordel at drøftelser kunne finde sted indenfor en dansk kulturel ramme.

Hospitalsdirektionernes umiddelbare vurdering er at læringsværdien af akkrediteringsbesøgene var beskeden.

Evalueringsundersøgelsen vedr. medarbejdere og lederes oplevelser og erfaringer under DDKM survey, udføres af Enhed for Brugerundersøgelser frem til september 2012. Data herfra og fra den tilsvarende undersøgelse i 2011, indgår i den samlede evaluering og beslutningsoplæg til Regionsrådet sidst på året, hvor Regionens fremtidige akkrediteringsstrategi skal fastlægges.

Pressemeddelelse

Der er ikke udsendt en samlet pressemeddelelse, da afgørelsen vedr. det endelige resultat for den præhospitale Virksomheds først forelå 30. august. Meddelelse om resultaterne er lagt på REGI og udsendt til hospitalerne. Der er udsendt en pressemeddelelse vedr. akkreditering af den Præhospitale virksomhed.