



# Årsrapport: 2014 i tal og resultater

April 2015



# DDKM



Institut for Kvalitet og Akkreditering  
i Sundhedsvæsenet





## **Forord: Et år med nytænkning**

2014 blev for IKAS et år med nye initiativer og nye metoder.

Den største nyskabelse var et forsøg med gennemførelse af uvarslede surveys på offentlige sygehuse. Vi gik i samarbejde med dygtige forskere fra DCHI, Danish Center for Healthcare Improvement, for at finde ud af, om surveyerne ser og finder andre ting, når de dukker op uanmeldt. Men formålet var også at undersøge, om uanmeldte survey overhovedet kan gennemføres i praksis, eller om det skaber så stor forstyrrelse af driften, at det må undgås.

Vi gik i 2014 også i gang med at opruste vores surveyors. Surveyorne er de grundpiller, som akkrediterings-systemet hviler på, og derfor har vi i 2014 givet uddannelsesprogrammet et løft. Et revideret program for basisuddannelsen blev udviklet og er gennemført med et hold, som afsluttede den teoretiske del af uddannelsen april 2014. Den praktiske del af uddannelsen er gennemført i løbet af resten af 2014. Løbende kompetenceudvikling af det samlede surveyorkorps har været et gennemgående indsatsområde i 2014 og vil være det fremover.

Internt i IKAS er der blevet oprustet især på den teknologiske front. I 2014 modtog vi to store nye grupper af henholdsvis praktiserende læger og praktiserende speciallæger. Det betyder, at vi i de kommende år mangedobler antallet af surveys. Derfor har der i 2014 været fokus på opgradering af vores systemer og procedurer, så vi også er driftssikre fremover.

Jesper Gad Christensen, direktør

## Indholdsfortegnelse

Forord: Et år med nytænkning.....	2
Den Danske Kvalitetsmodel, DDKM og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet, IKAS .....	4
Deltagere i DDKM i 2014 .....	5
Surveyors i IKAS.....	5
Surveys og akkrediteringer i 2014.....	6
Nye akkrediteringsstandarder og nye sektorer i 2014 .....	7
Nye metoder .....	8
Rundrejse til regioner .....	8
Undervisning og møder .....	9
Internationale aktiviteter .....	9
Rådgivende udvalg for DDKM .....	10

## Den Danske Kvalitetsmodel, DDKM og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet, IKAS

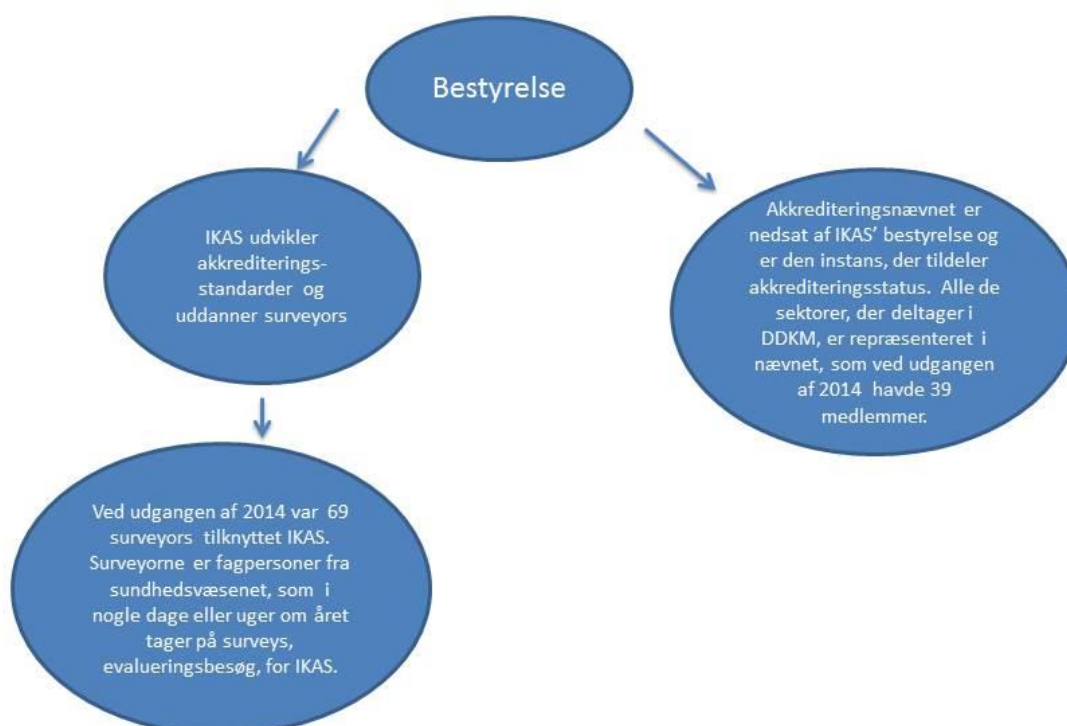
Den Danske Kvalitetsmodel, DDKM, er et nationalt og tværgående kvalitetsudviklings- og sikringssystem for offentligt finansierede sundhedsydelser i Danmark. Modellen bygger på akkreditering.

Modellen udvikles og drives af Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet, IKAS.

DDKM og IKAS er ledet af en bestyrelse, som består af repræsentanter for Sundhedsstyrelsen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Danmarks Apotekerforening og Dansk Erhverv.

Udviklingen af akkrediteringsstandarder sker i tæt samarbejde med de enkelte sektorer, der er omfattet af DDKM.

## Den Danske Kvalitetsmodel, DDKM



## Deltagere i DDKM i 2014

265 institutioner, organisationer og virksomheder var tilmeldt DDKM ved udgangen af 2014.

De var fordelt på:

- 31 offentlige sygehuse og 102 privathospitaler.
- 15 præhospitale organisationer, det vil sige de regionale præhospitale beredskaber og deres entreprenører.
- 215 apoteker.
- Otte kommuner, der tilsammen har indgået 15 akkrediteringsaftaler, heraf tre på tandpleje, to på sundhedspleje, en rusmiddelområdet, fem på sygepleje og fire på træning.

IKAS har dertil akkrediteringsaftaler med Sørlandet Sygehus HF, Klinik for Psykisk Helse i Norge samt med det færøske sygehusvæsen.



## Surveyors i IKAS

Surveyorkorpset er IKAS' vigtigste ressource.

Surveyors er fagpersoner, som til daglig arbejder i sundhedsvæsenet, og som, typisk i nogle uger om året, udfører surveys for IKAS.

Et survey bliver altid foretaget af surveyors, som arbejder inden for samme sektor. Det vil sige, at det surveyteam, der kommer ud på survey på et sygehus, altid er sammensat af fagpersoner, der selv til daglig arbejder på sygehuse.

IKAS' surveyors har alle gennemgået en basisuddannelse i det at gennemføre survey, og de modtager løbende opkvalificering.

Ved udgangen af 2014 var 69 personer tilknyttet IKAS som surveyors.

- 47 for sygehuse
- 13 for apoteker
- 5 for præhospital
- 4 for kommuner.



## Surveys og akkrediteringer i 2014

IKAS gennemførte i 2014 93 surveys. Der er ikke surveys i alle sektorer hvert år, da gyldigheden for en akkreditering er tre år.

Fordelingen på sektorer i 2014 kan ses herunder.

Sektor	Antal surveys
Offentligt somatisk sygehuse	12
Offentligt psykiatrisk sygehus	3
Privathospitaler	18
Apoteker	60
<b>TOTAL</b>	<b>93</b>

To ud af tre institutioner bliver bedt om at foretage opfølgning efter survey. Det vil sige, at de skal rette op på manglende opfyldelse af enkelte punkter i akkrediteringsstandarderne. Det kan ske ved, at de indsender dokumentation for forbedringerne, eller ved at de får et ekstra evalueringsbesøg.

Da dette medfører en ekstra behandling i Akkrediteringsnævnet, var ikke alle sager færdigbehandlet ved udgangen af 2014.

De sager, der var færdigbehandlet per 22. januar 2015, viser dog, at hovedparten ender med slutresultatet 'akkrediteret' eller 'akkrediteret med bemærkninger', som stadig er en fuld akkrediteringsstatus.

Sektor	Antal surveys	Akkrediteret eller akkrediteret med bemærkninger	Ikke akkrediteret	1. Ikke færdigbehandlet
Offentligt somatisk sygehuse	12	10	0	2
Offentligt psykiatrisk sygehus	3	2	0	1
Privathospitaler	18	16	0	2
Apoteker	60	45	0	15
<b>TOTAL</b>	<b>93</b>			

## Nye akkrediteringsstandarder og nye sektorer i 2014

**Praktiserende speciallæger.** 1 version af akkrediteringsstandarder for praktiserende speciallæger blev godkendt og offentliggjort, og surveyene begynder i oktober 2015.

**Almen praksis.** 1 version af akkrediteringsstandarder for alment praktiserende læger blev godkendt og offentliggjort, og surveyene begynder i januar 2016.



**Det præhospitale område.** 2. version af akkrediteringsstandarder for det præhospitale område blev godkendt. Surveyene begynder i juni 2015.

**Kommuner.** 2. version af standardpakker for hhv. Sygepleje og Træning blev godkendt og anvendes ved surveys efter 1. juni 2015

I 2014 sluttede to nye sektorer sig til DDKM-familien, nemlig praktiserende fysioterapeuter og tandlæger. Det betyder, at der udvikles akkrediteringsstandarder for fire nye sektorer, idet også kiropraktorer og statsautoriserede fodterapeuter er blevet del af DDKM.

## Nye metoder

IKAS søsatte i 2014 et forsøg omkring uvarslede surveys på offentlige sygehuse. Forsøget blev iværksat i samarbejde med DCHI, Danish Center for Healthcare Improvements, ved Aalborg Universitet.

Baggrunden for forsøget var en række erfaringer, som viser, at sygehuse ofte afsætter mange ressourcer på at forberede sig på survey. Dette indebærer en risiko for, at fokus flytter sig fra det løbende arbejde med kvaliteten og i stedet rettes mod denne ene uge. En yderligere motivator for forsøget var, at der med mellemrum er sat spørgsmålstegn ved, om den kvalitet, man finder under et varslet besøg, er repræsentativ for hverdagen på sygehuset.

Forsøget skulle derfor afdække, om det overhovedet er praktisk muligt at gennemføre et uvarslet survey på et sygehus, det vil sige, om det kan lade sig gøre at udføre observationer, interview og tracere, selv om man kommer uanmeldt.

Forsøget skulle desuden afdække, om der er forskel på den kvalitet, man møder under de to forskellige former for besøg.

Forsøget blev planlagt som et randomiseret kontrolleret studie og fandt sted i perioden august 2014 til februar 2015. De midtvejsbesøg, der var planlagt til at skulle finde sted i denne periode, blev afløst af to dages besøg af to surveyors, som gennemførte tracere, på sygehusets matrikler. IKAS inviterede desuden alle øvrige offentlige sygehuse til at deltage frivilligt i projektet for at få så stort et datamateriale som muligt.

Resultaterne fra projektet vil blive offentliggjort i løbet af 2015.

## Rundrejse til regioner

IKAS indhentede i 2014 brugererfaringer fra sygehuses arbejde med 2. version af DDKM for sygehuse. Det foregik via fokusgruppeinterview i samtlige regioner samt med foreningsejede hospitaler og privathospitaler og en række interessentorganisationer.

Formålet var at indhente erfaringer, kritik og kommentarer til 2. version, og forslag til form og indhold i en kommende 3. version af akkrediteringsstandarderne for sygehuse.

Resultaterne af interviewene er samlet i 'Rapport om interessenternes syn på Den Danske Kvalitetsmodel - akkrediteringsstandarder for sygehuse 2. version', som kan findes på IKAS' hjemmeside.





## Undervisning og møder

IKAS afholdt i 2014 ni åbne kurser for institutioner og virksomheder, som er omfattet af DDKM. Fem kurser var introduktionskurser til DDKM og akkrediteringsprocessen. Tre kurser handlede om kvalitetsovervågning og -forbedring i DDKM, og et kursus omhandlede planlægning og gennemførelse af internt survey.

Dertil kom seks lukkede kurser. To kurser i to specifikke kommuner, et kursus vedrørende kvalitetsovervågning og -forbedring i DDKM for et privathospital, et kursus for akkrediteringskonsulenter i almen praksis og to kurser på Færøerne vedrørende introduktion til DDKM og akkrediteringsprocessen.

IKAS underviste i 2014 desuden i kvalitetsarbejde på 14 SOL 1 kurser for læger, der er i begyndelsen af hoveduddannelsen til speciallæge.

I efteråret 2014 afholdt IKAS i samarbejde med Lederforeningen i Dansk Sygeplejeråd fem regionale møder for sygeplejefaglige ledere, hvor der var oplæg om DDKM, og hvor der var debat om lederrollen i forhold til DDKM.

## Internationale aktiviteter

IKAS er repræsenteret i ISQua's Accreditation Council, European Accreditation Network samt i European Advisory Council, Joint Commission International.

IKAS' vicedirektør, Carsten Engel, er endvidere medlem af ISQua's panel af ISQua Experts.

Oplæg vedr. DDKM:

University of New South Wales, 12 maj 2014

- Christensen JG, Engel C. Pitfalls in the uptake of the idea of accreditation.

3rd Nordic Conference on Research in Patient Safety and Quality in Health Care. Stavanger, 2.-3. oktober 2014

- Engel C, Hermann N, Andersen HB. Over-implementation of quality standards: a threat to patient safety and work conditions.

ISQua 's 31. International Conference 5.-8. oktober 2014

- Engel, C. What is the aim of standards – Is it to improve? Accreditation Symposium.
- Marthinsen, R. Do Short-Notice Reviews Remove the "Staged" Reality of Surveys.
- Falstie, A. Is Accreditation Status Associated with Patient Mortality? A Nationwide Population-Based Study.



## Rådgivende udvalg for DDKM

Rådgivende udvalg er et permanent rådgivningsorgan med centrale stakeholders. Nedsættelsen af udvalget er besluttet af IKAS' bestyrelse, og formålet er at støtte IKAS' ledelse, så drift og udvikling af DDKM sker på et kvalificeret og velovervejede grundlag.

Rådgivningen sker direkte til IKAS, hvor den kan omsættes til driftsbeslutninger eller til oplæg for bestyrelsen.

Rådgivende udvalg mødtes den 2. juni 2014.

### Medlemmer af Rådgivende udvalg i 2014:

Formand Mogens Hørder

Administrerende direktør Bente Hyldahl Fogh, Lægeforeningen

Formand Grete Christensen, Dansk Sygeplejeråd

Formand Margit Roed, Dansk Sygepleje Selskab

Overlæge Lars Bo Krag Møller, Lægevidenskabelige Selskaber

Næstformand Henrik Stig Jørgensen, Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren

Direktør Beth Lilja, Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Direktør Morten Freil, Danske Patienter

Vicedirektør Knut Borch-Johnsen, Holbæk Sygehus

Centerleder Lars Ehlers, Aalborg Universitet

Seniorrådgiver Sine Jensen, Forbrugerrådet

Formand Anne Lindhardt, Psykiatrifonden

Professor Thomas Pallesen, Aarhus Universitet

Centerchef Arne Poulstrup, Center for Kvalitet, Region Syddanmark

**IKAS:**

Direktør Jesper Gad Christensen

Vicedirektør Carsten Engel

Informationschef Anna Louise Stevnhøj

Ledelseskonsulent Kasper Lindegaard-Hjulmann