



12. november 2007

Københavns Kommunes pilottest af IKAS' akkrediteringsstandarder og indikatorer på det kommunale område

I perioden oktober 2006 til marts 2007 blev de første kommunale akkrediteringsstandarder udviklet. Der er tale om i alt 18 akkrediteringsstandarder inden for fem temaer. Udviklingsarbejdet er foregået i fem tværfaglige og tværsektorielle temagrupper bestående af repræsentanter fra ni kommuner.

Temaerne er:

- medicinering
- rehabilitering
- koordinering, kontinuitet og overdragelse
- diabetes
- kvalitets- og risikostyring.

Den konkrete udarbejdelse af de kommunale akkrediteringsstandarder er foretaget af Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) i tæt samarbejde mellem temagrupperne, KL og den internationale samarbejdspartner og rådgiver, HQS.

De 18 akkrediteringsstandarder skal pilottestes i forhold til deres forståelighed og målbarhed i kommunerne Aalborg, Greve og København i perioden december 2007 – februar 2008.

Formål med pilottest

Formålet med pilottesten fra IKAS' side er at afklare og vurdere:

- § om standardpakkerne er anvendelige og præcise
- § om de enkelte akkrediteringsstandarder er forståelige
- § om den forlangte dokumentation i indikatorerne kan fremskaffes
- § om indikatorerne er målbare
- § basisevaluering i udvalgte enheder
- § behovet for information i forbindelse med implementering af akkrediteringsstandarder
- § indholdet i uddannelsen af akkrediteringskoordinatorer i forbindelse med implementering af akkrediteringsstandarder
- § rådgivning fra IKAS i forbindelse med pilottesten.

IKAS notat om pilottesten er vedlagt i kopi.

Sagsnr.
2006-2398

Dokumentnr.
2007-390031

Sagsbehandler
Birgitte Dissing Kierch
Pernille Holst

Center for Faglig Udvikling

Sjællandsgade 40
2200 København N

Telefon
3366 2550

E-mail
Kt01@suf.kk.dk

www.kk.dk

Fokus for pilottesten er således:

- at give IKAS feedback på forståelse og anvendelse af akkrediteringsstandarderne samt de praktiske forhold vedrørende implementering (internationale standarder (ISQua) kræver endvidere, at akkrediteringsstandarder og rådgivning fra IKAS pilottestes).

Fokus fra forvaltningens side er ligeledes at benytte pilottesten til:

- at skabe overblik over forvaltningens nuværende retningslinier og arbejdsgange vedrørende de fem temaer
- at sprede kendskabet til tankesættet bag DDKM
- at høste viden til forvaltningens kommende kvalitetssikring af sundhedsydelser.

Det er vigtigt at pointere, at pilottesten ikke har til hensigt at ændre på akkrediteringsstandardernes faglige indhold. Ydermere er det heller ikke hensigten at gennemføre de konkrete handlinger, som akkrediteringsstandarderne omfatter (f.eks. udarbejdelse af retningslinjer og afholdelse af audit) eller at vurdere testkommunernes opfyldelsesgrad af de enkelte akkrediteringsstandarder.

Nærværende er en beskrivelse af de indledende overvejelser om gennemførelsen af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens pilottest af IKAS' kommunale akkrediteringsstandarder.

Udgangspunktet for IKAS er, at akkrediteringsstandarderne dækker alle kommunens sundhedsydelser. Det er forsøgt imødegået ved inddragelse af relevante søsterforvaltninger, men endnu har CFU ikke modtaget nogen respons. I dette notat er fokus derfor alene på vores egen forvaltning i pilottesten.

Pilottestgruppen

IKAS har, i samarbejde med HQS, det overordnede ansvar for forbedrelse, gennemførelse og opsamling på pilottesten. IKAS har udpeget akkrediteringsrådgiver, Anne Mette Villadsen, som primær kontaktperson for Københavns Kommune.

Forvaltningen har nedsat en mindre *koordinationsgruppe*, bestående af en direktør (Anne Mette Fugleholm), en stabschef (Lars Bo Bülow), en specialkonsulent (Birgitte Dissing Kierch) og en projektfuldsmægtig (Pernille Holst), som har ansvar for koordineringen af pilottesten. Sideløbende etableres en organisering i CFU under Lars Bo Bülows ledelse, som håndterer forvaltningens videre deltagelse i udviklingen af nye kommunale akkrediteringsstandarder mv.

Koordinationsgruppen har ved mail bedt Ældrechefer og Pensions- og Omsorgschefer finde og indsende navne på relevante og interesserede

kollegere til deltagelse i pilottesten. Direktionen har efterfølgende besluttet den endelige bemanding af pilottesten. Deltagerne vil indgå i en pilottestgruppe, som består af både centrale og decentrale ledelsesrepræsentanter samt kernemedarbejdere beskæftiget på plejehjem/boligenhed, hjemmesygeplejen, sundhedscentre, trænings- og aktivitetscentre, den kommunale omsorgstandpleje samt Ældre- og Pensions og Omsorgskontorer.

De fem deltagere fra centralforvaltningen, som deltog i udviklingen af de 18 kommunale akkrediteringsstandarder samt enkelte andre kernepersoner fra centralforvaltningen vil ligeledes deltage i pilottesten. Der vil derved deltage ca. 30 – 40 medarbejdere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Deltagerne vil skulle deltage aktivt i pilottesten, og de vil efterfølgende udgøre et netværk, som vil blive inddraget i den videre proces. Sigtet er derved også, at de kan være decentrale ambassadører for kvalitetssikringssystemet, som DDKM på sigt kan blive for kommunen.

Samme deltagerkreds kan eventuelt også indgå i det kommende arbejde med utilsigtede hændelser og etablering af en læringskultur i Københavns Kommune.

Standardpakker

I IKAS' notat om pilottesten skal de 18 akkrediteringsstandarder ikke testes over en bred kam, men inddeles alt efter tema og berøringsflade i forhold til de forskellige enheder, som leverer sundhedsydelser i kommunen/forvaltningen. Det sikrer, at medarbejdere, som deltager i pilottesten, alene skal forholde sig til akkrediteringsstandarder med betydning for deres arbejde.

Samme grundtanke er forankret i IKAS nuværende tilgang til implementeringen af akkrediteringsstandarderne, hvor de enkelte kommunale enheder alene vil skulle forholde sig til de for dem relevante akkrediteringsstandarder og indikatorer.

IKAS tilgang er en opdeling af akkrediteringsstandarder på enheder som fx plejehjem, hjemmesygepleje. Denne opdeling udgør rygraden i et it-system, IKAS udvikler til kommunerne. Hver kommune har eget ansvar for it-systemets videre ansvarsopdeling af akkrediteringsstandarderne og indikatorerne - fx i forhold til ansvar på centralt/decentralt niveau - på kommunens enkelte enheder, der leverer sundhedsydelser. Det er også alene den enkelte kommune, som har adgang til data fra gennemførte selvevalueringer mv. Hver enhed vil få deres egen side med oplysninger om, hvilke akkrediteringsstandarder de er underlagt, og hvilke indikatorer de har ansvar for opfølgning på.

Denne tilgang gør, at første fase i pilottesten er en gennemgang af IKAS' standardpakker også i forhold til forvaltningens organisation og ledelseshierarki.

En opgave som skal løses i tæt samarbejde med IKAS, og som vil styrke den videre pilottest.

Gennemførelse af pilottest

Pilottesten vil i SUF bestå af tre selvstændige faser, som er beskrevet nedenfor.

IKAS' standardpakker

Der skal nedsættes en arbejdsgruppe med deltagelse af decentrale deltagere fra pilottestgruppen, som i samarbejde med koordinationsgruppen skal gennemgå IKAS' udmeldte standardpakker samt sætte dem i forhold til forvaltningens organisation og ledelseshierarki. Denne del af pilottesten vil give et indblik i ansvarsfordelingen for akkrediteringsstandarderne samt viden om håndtering af Den Danske Kvalitetsmodel i forvaltningen.

Deltagerne indgår i to workshops, som beskrives nedenfor, derved sikres viden om tankegangen i standardpakkeinddelingen hos minimum en deltager i hver workshop.

Workshops

Kernen i pilottesten vil være afholdelsen af to workshops, som hver vil vare ca. 5 timer. Hver workshop vil bestå af en fælles indledning til arbejdet i pilottesten og dernæst af gruppearbejde med en fælles afsluttende opsamling. Deltagerne vil blive inddelt efter arbejdsopgave i arbejdsgrupperne.

1. workshop vil være rettet mod deltagere fra træningcentre og sundhedscentre.
2. workshop vil være rettet mod deltagere fra plejehjem, hjemmesygeplejen og myndighedsopgaven.

Det samlede antal deltagere vil være på mellem 15 – 20 personer pr. workshop.

De to workshops vil blive afholdt i januar måned 2008.

Ligeledes i januar vil der blive afholdt møde med den kommunale omsorgstandpleje om de for dem relevante akkrediteringsstandarder.

Koordinationsgruppen vil starte hver workshop med en kort og præcis præsentation af sigtet med DDKM inden for kommunale sundhedsydelser, herunder samspillet mellem DDKM, embedslægetilsyn, util-sigtede hændelser, sygeplejeprofil mv. Herunder også tilgangen til kvalitetsudvikling i modellen og hvad akkrediteringsmodellen kan

bidrage med i forvaltningen. Endelig vil den indledende præsentation omfatte sigtet med pilottesten.

Efter denne introduktion inddeles deltagerne i arbejdsgrupperne. Der vil være tilknyttet en facilitator til hver arbejdsgruppe, som har ansvar for processen og opsamling af arbejdsgruppens resultater.

De relevante standardpakker fremsendes til deltagerne i god tid inden workshoppen sammen med øvrigt informationsmateriale om pilottesten samt indhold på workshoppen.

Hver arbejdsgruppe gennemgår på workshoppen deres standardpakke ud fra konkrete spørgsmål vedrørende hver standard og indikator. En kopi af spørgsmålene vil blive uddelt til deltagerne.

Koordinationsgruppen udarbejder inden afholdelsen af workshop retningslinjer, som favner de konkrete områder IKAS ønsker feedback på - herunder fordeling af akkrediteringsstandarder, klarhed og forståelse samt målbarhed, men som også omfatter oplysninger til forvaltningens egen opfølgning.

Den skematiske indsamling af viden vil forsimple den efterfølgende rapportering til IKAS af resultaterne af pilottesten og vil samtidig medvirke til et hurtigere overblik af pilottestens resultat.

Alle formål med pilottesten fra IKAS' side, som er listet tidligere i notatet, vil ikke indgå i de to workshops. Det skyldes, at et formål som indholdet i uddannelsen af akkrediteringskoordinatorer i forbindelse med implementeringen af akkrediteringsstandarder vil blive besvaret fra central side.

Afslutningsvis drøftes akkrediteringsstandarderne i plenum med udgangspunkt i de tværgående akkrediteringsstandarder vedrørende akkrediteringsstandarderne – og en fælles drøftelse af de kommende udfordringer i forbindelse med implementeringsfasen.

Koordinationsgruppen har ansvar for at opsamle relevante overvejelser og betragtninger i arbejdsgrupperne samt for at facilitere processen undervejs.

Basisvurdering

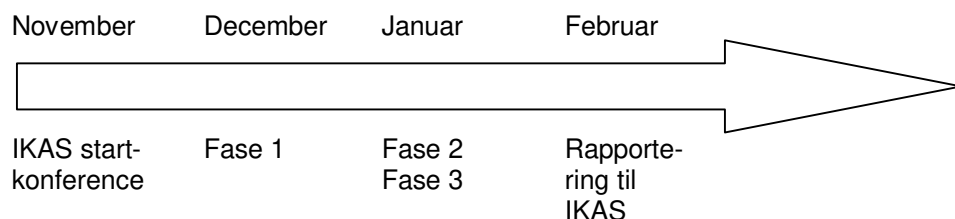
Sideløbende med afholdelsen af workshops vil forvaltningen gennemføre en egentlig basisvurdering af en eller to af de 18 akkrediteringsstandarder på en eller to enheder. Basisvurderingen vil vedrøre den/de udvalgte enheders målopfyldelse af akkrediteringsstandardene på nuværende tidspunkt.

Basisvurderingen vil blive gennemført i januar 2008.

Tidsplan for pilottest

Tidsplanen for pilottesten er fra IKAS' side meget stram, og det kan vise sig, at forvaltningen ikke kan gennemføre pilottesten med et givent resultat inden for den snævre udmeldte tidsramme.

Oversigten neden for opfylder som udgangspunkt tidsrammen.



Efterfølgende opfølgning

Pilottestens resultater skal omsættes i forvaltningens videre deltagelse i IKAS' udvikling af kommunale akkrediteringsstandarder i regi af DDKM og i forvaltningens deltagelse i udviklingen af TAK. Det skal overvejes, om manglende retningslinjer skal udarbejdes og i hvilket regi mv.

Den interne organisering i centralforvaltningen og decentralt bør defineres mv. bl.a. med udgangspunkt i notatet fra IKAS om information om pilottest i kommunerne, hvor der indgår et bilag 1 med input til centrale overvejelser i forhold til bl.a. organiseringen af akkrediteringssystemet.