

REGION

**Hvidovre
Hospital**

1. Forskelle/ligheder: Standardernes struktur

DDKM standarder (104):

3 hovedkategorier:

- **Patientforløb**
= 19 temaer
- **Organisatoriske**
= 7 temaer
- **Sygdomsspecifikke**
= 11 temaer/diagnoser
Heraf 7 relevante for
Hvidovre Hospital
- **Indikatorer (450)**
- **Normative** – dvs. angiver
hvad der skal være i
henhold til danske krav .

JCI standarder (323):

13 kapitler

- **Patientfokuserede : 7**
- **Organisatoriske : 6**
- **Ingen
sygdomsspecifikke**
- **Målbare elementer
(1080)**

..... Så det betyder, at

- Der er meget stort sammenfald mellem standardernes indhold (skønsmæssigt over 90%)
- Kvalitetshåndbogen er fortsat gældende og langt de fleste områder er dækket
- Indsatsområderne er de samme som hidtil (indledende vurdering, smertevurdering, ernæring, tryksår, infektionsforebyggelse ved MRSA, PDA, AK og diabetes behandling)

Dvs.:

Det nye ligger mest i måden det gribes an på og enkelte nye områder.

2. Opbygningen af standarderne

DDKM standarder

- Standardbetegnelse - nummer
- Standard (titel)
- Formål
- Målgruppe
- Anvendelsesområde
- Indikatorer på hvert trin 1- 9
 - Trin 1 Dokumentkrav – retningslinjer, instrukser
 - Trin 2 Implementering – kender og anvender.
 - Trin 3 Kvalitetsovervågning
 - Trin 4 Kvalitetsforbedring
- Litteratur referencer
- Vejledning: Definition eller forklaring



Trin 1

Krav om tilstedeværelse af retningsgivende dokumenter

beskriver udførligt krav til indhold i det retningsgivende dokument



Trin 2

Implementering og anvendelse af retningsgivende dokumenter
”kender og anvender”

Dette vil blive belyst ved

observation ved afdelingsbesøg

interview med personale

dokumentation f.eks. journalgennemgang



TRIN 3

Kvalitetsovervågning

ationale kvalitetsdatabaser og NIP

PAS

LUP

Logbøger

UTH

Journalaudit

Systematiske Observationer



Trin 4

Kvalitetsforbedring

Forudsætter:

- analyse af data fra trin 3

- ledelsesmæssig beslutning om resultat er tilfredsstillende/ skal forbedres/ om overvågning skal intensiveres

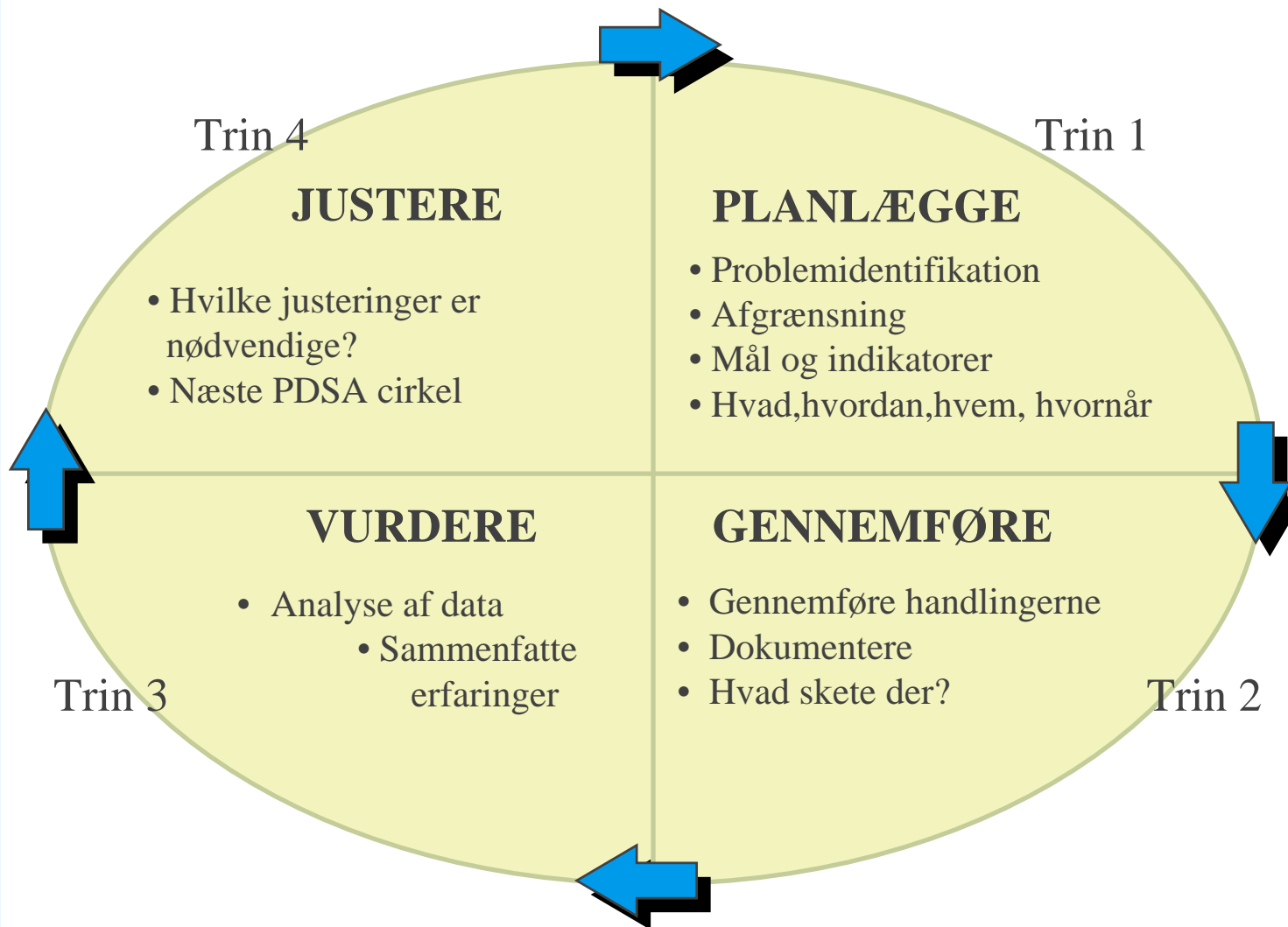
Handlingsplan

Handlingsplan

En handlingsplan (skabelon) skal indeholde noget om:

- Mål for indsatsen
- Hvilke tiltag der skal gennemføres
- Tidsramme for gennemførelsen
- Hvem der er ansvarlig for gennemførelsen
- Midler der er til rådighed for gennemførelsen
- Overvågning af målopfyldelsen
- Hvem der er ansvarlig for opfølgning

2. Grundlæggende er kvalitetscirklen (PDSA)



Hvad sker der under survey

- Trin 1: Dokumenter
 - Læser surveyoerne selv.
 - Hvis der er mangler spørger de
- Trin 2:
 - Vurderes ved afdelingsbesøg
- Trin 3:
 - Vurderes ved afdelingsbesøg og interview sessionerne
 - Data skal række 6 mindst mdr. tilbage i tid.
- Trin 4:
 - Læser surveyoerne selv

Forberedelse

Opgave frem til survey:

- Gennemgå jeres data relevant for jeres afdeling
- Lav handlingsplaner, hvor nødvendigt – dvs. data viser lav målopfyldelse.

Fra surveyrapport til akkreditering

