

Den Danske Kvalitetsmodel

DDKM

**Introduktion til DDKM for
Privatpraktiserende psykologer**



Institut for Kvalitet og Akkreditering
i Sundhedsvæsenet
www.ikas.dk



Hvem er vi?

Lise Iris Bak, psykolog og rådgiver på
psykologområdet, IKAS

Caroline Lund, seniorkonsulent og rådgiver på
psykologområdet, IKAS



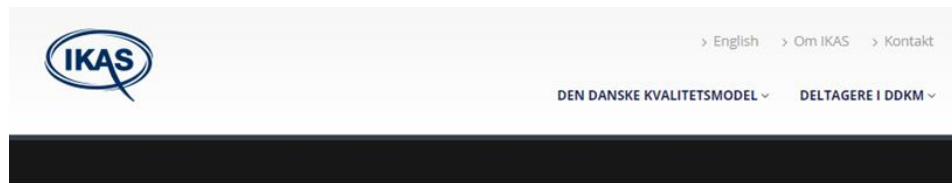
Dagens program

- Velkomst
- Introduktion til DDKM og IKAS
- Survey, rapport, sagsbehandling mm.
- Gennemgang af akkrediteringsstandarder
- Praktisk information og opsamling på dagen
- Sandwich to-go og tak for i dag



www.ikas.dk

Her finder I standardsæt, håndbog, vejledning, hjælpeværktøjer, kundeportal og meget mere.



Den Danske Kvalitetsmodel, DDKM,
drives og udvikles af IKAS.

Velkommen til Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS)

IKAS har til opgave at drive og udvikle Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). DDKM er et aftalebaseret kvalitetssystem, der er med til at sikre kvaliteten i de helt eller delvist offentligt finansierede sundhedsydelser. På dette website kan du læse mere om **IKAS** og **DDKM**.

DIPUS App til IOS og Android



Institut for Kvalitet og Akkreditering
i Sundhedsvæsenet
www.ikas.dk

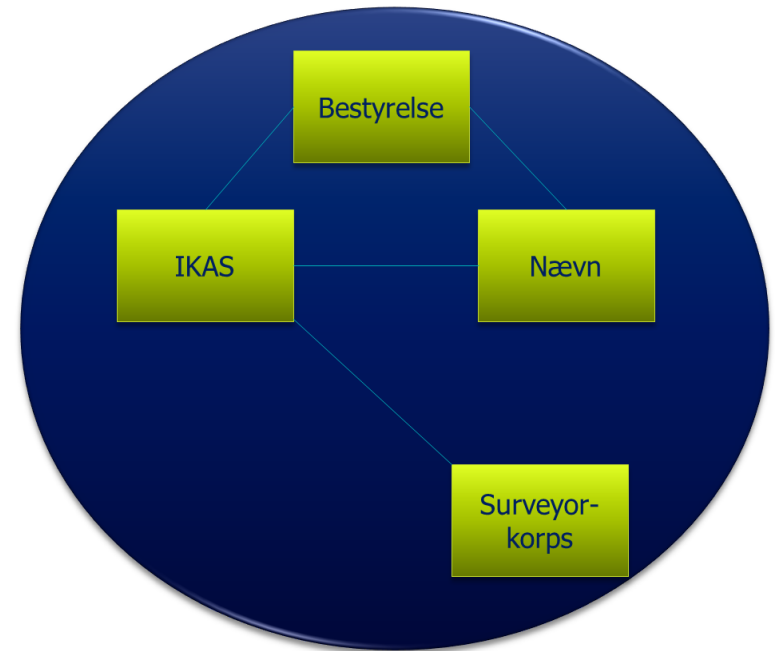


Introduktion til DDKM og akkreditering



IKAS - Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet

- Etableret i 2005
- Hovedkontor i Aarhus og filial i København
- Udvikler og driver DDKM



Institut for Kvalitet og Akkreditering
i Sundhedsvæsenet
www.ikas.dk



Vi holder mennesker i bevægelse

Hvad er DDKM?

Fælles dansk model for kvalitetsvurdering
– med vægt på den kontinuerlige
kvalitetsudvikling.

En kvalitetsmodel, som har til formål at sikre og videreudvikle den gode kvalitet og patientsikkerhed i sundhedsvæsenet. Medarbejdere fra sundhedsvæsenet inddrages i det konkrete udviklingsarbejde. DDKM er hermed ikke en skrivebordsmodel, men har direkte afsæt i den praktiske virkelighed.



Den Danske Kvalitetsmodel
Akkrediteringsstandarder for privatpraktiserende psykologer
1. version, 2. udgave
3. December 2019



Institut for Kvalitet og Akkreditering
i Sundhedsvæsenet
www.ikas.dk



DDKM bygger på akkreditering

Akkreditering kan defineres som:

"Kvalitetsvurdering, hvor et anerkendt organ vurderer, hvorvidt en aktivitet, ydelse eller institution lever op til et sæt af fælles standarder."

(Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet, 2006)



Institut for Kvalitet og Akkreditering
i Sundhedsvæsenet
www.ikas.dk



Formålet med akkreditering

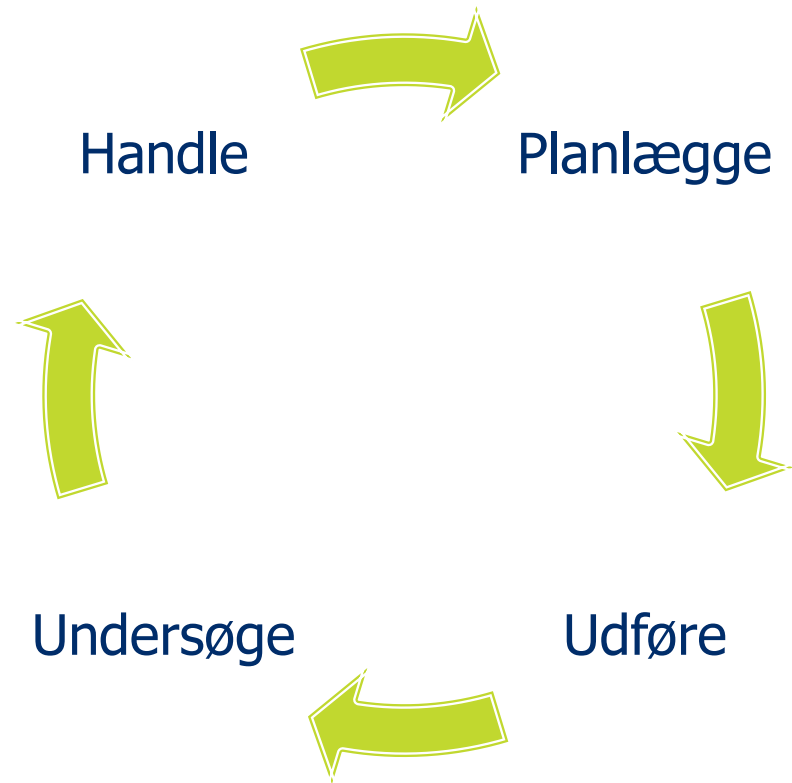


- Understøtte løbende udvikling af kvaliteten i alle offentligt finansierede sundhedsydelser → skabe en kvalitetskultur
- Skabe bedre og mere sammenhængende patientforløb.
- Forebygge fejl og utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet.
- At være et udviklingsværktøj og ikke kun et kontrolinstrument



Kvalitetscirklen PDSA

- Plan (planlægge)
- Do (udføre)
- Study (undersøge)
- Act (handle)



Generelt om akkrediteringsstandarder



Institut for Kvalitet og Akkreditering
i Sundhedsvæsenet
www.ikas.dk



DDKM består af akkrediteringsstandarder, der indeholder kvalitetskrav

- Sætter rammerne for god kvalitet.
- Udviklet efter samme grundskabelon, hvor kvalitetscirklen er omdrejningspunktet.
- Akkrediteringsstandarderne har ikke til formål at gøre alle institutioner ens.
- Indeholder indikatorer
 - Udpeger mål for kvalitetsudvikling, som konkretiseres af klinikken.
 - Foreskriver ikke, hvordan målet nås.



Akkrediteringsstandarder for privatpraktiserende psykologer

- 01 - God klinisk praksis
- 02 - Tavshedspligt, diskretion og klientidentifikation
- 03 - Klientjournal
- 04 - Datasikkerhed
- 05 - Utsigtede hændelser
- 06 - Klienters oplevelser af kvalitet og klagemuligheder
- 07 - Førstehjælp
- 08 - Efteruddannelse
- 09 - Klinikinformation
- 10 - Hygiejne



Standard 07 – Førstehjælp

<https://ikas.dk/deltagere-i-ddkm/privatpraktiserende-psykologer/standardsaet/-/-/07>



Institut for Kvalitet og Akkreditering
i Sundhedsvæsenet
www.ikas.dk



Eksempler på mangler i standard 07

Psykologen kan forklare, hvordan førstehjælp håndteres i klinikken, men der foreligger ikke en skriftlig retningslinje

Der er ikke gennemført uddannelse i basal hjerte-lunge-redning inden for de seneste 3 år



Survey



Institut for Kvalitet og Akkreditering
i Sundhedsvæsenet
www.ikas.dk



Mål med survey

- At vurdere, om praksis lever op til minimumskrav, der er indeholdt i standarderne – og dermed kan akkrediteres
- At give praksis en feedback på deres arbejde for at leve op til det, der er standardens formål – på en måde, der kan stimulere og inspirere til yderligere kvalitetsudvikling – og identificere forbedringsmuligheder



Surveyplan - eksempler

Surveyplan for klinik med én psykolog og personale	
Kl. 10.00 - 10.10	Velkomst og præsentation
Kl. 10.10 - 11.50	Interview med psykolog og personale
Kl. 11.50 - 12.20	Opsamling og udarbejdelse af rapport
Kl. 12.20 - 12.30	Tilbage melding til klinikken

Surveyplan for klinik med én psykolog	
Kl. 10.00 - 10.10	Velkomst og præsentation
Kl. 10.10 - 11.30	Interview med psykolog
Kl. 11.30 - 11.50	Opsamling og udarbejdelse af rapport
Kl. 11.50 - 12.00	Tilbage melding til klinikken



Det eksterne survey – besøg i klinikken

- På dagen for survey får psykologen besøg af en surveyor fra IKAS med baggrund som privatpraktiserende psykolog.
- Dialogbaseret tilgang med udgangspunkt i de 10 standarder.
- Journalgennemgang
- Dokumentation; fx databehandleraftale og førstehjælpsbevis
- Besøget varer ca. 2-2½ timer afhængigt af, om psykologen har personale ansat, og foregår så vidt muligt inden for normal arbejdstid.
- Det forventes, at psykolog og evt. personale er til stede under besøget.



Vurderingsprincipper

HELT OPFYLDT (HO)	Alt er til stede	} Ingen opfølgning
I BETYDELIG GRAD OPFYLDT (BO)	Noget er til stede, og manglerne <u>er ikke</u> en betydelig del af indikatorkravet	
I NOGEN GRAD OPFYLDT (NO)	Noget er til stede, og manglerne <u>er</u> en betydelig del af indikatorkravet	} Tilbud om opfølgning
IKKE OPFYLDT (IO)	Intet er til stede, eller der foreligger kun planer	

Sagsgang efter survey

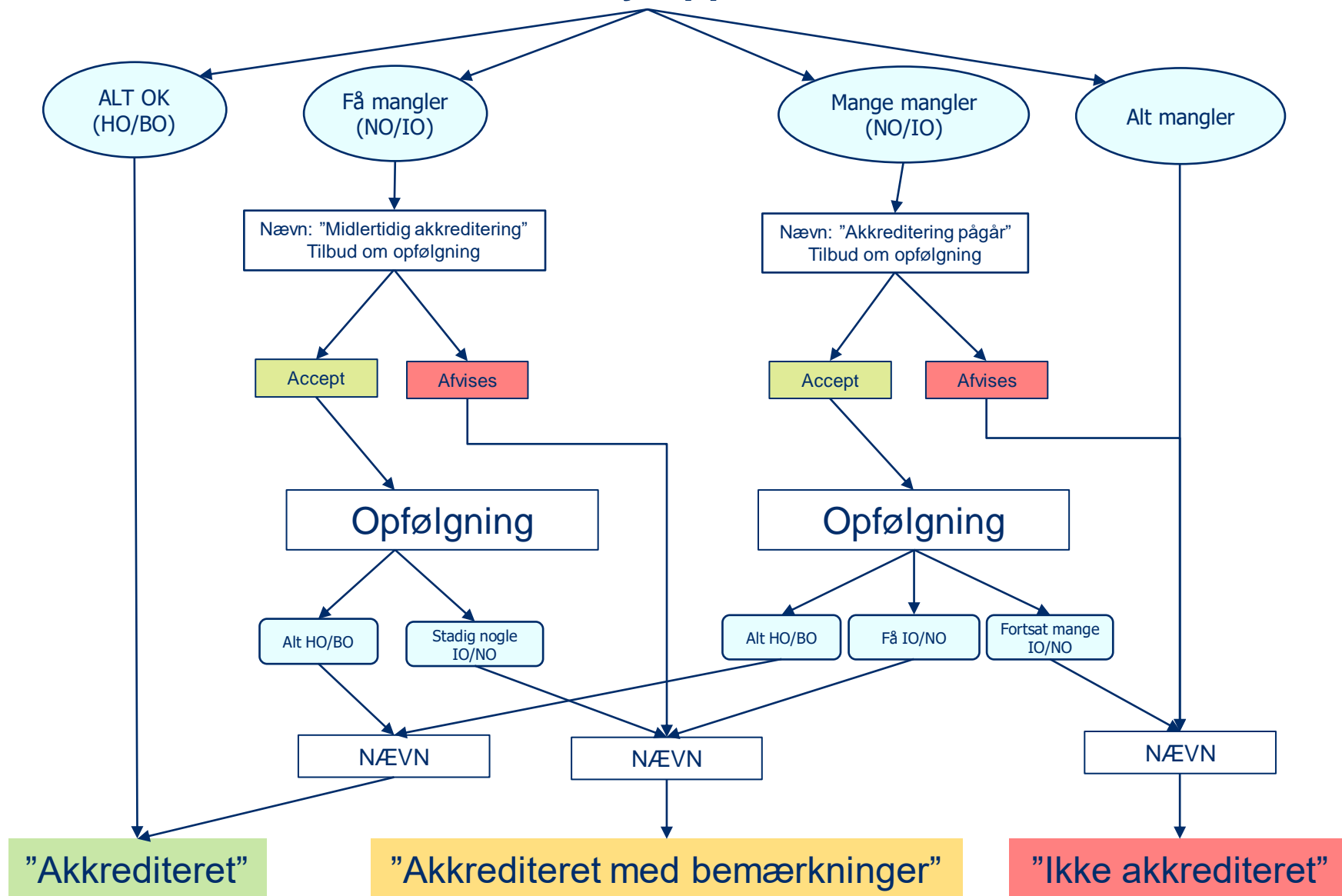
<https://youtu.be/gfH5Dn8M9-o>



Institut for Kvalitet og Akkreditering
i Sundhedsvæsenet
www.ikas.dk



Surveyrapport



Pause



Gennemgang af standarder



Institut for Kvalitet og Akkreditering
i Sundhedsvæsenet
www.ikas.dk



Standard 01 – God klinisk praksis

- Lov om psykologer / etiske principper for Nordiske psykologer og evidensbaseret praksis
- Konsultationens 9 punkter (overenskomst – se næste slide)
- Startbreve og epikrise - epikrisens indhold følger overenskomstkraav (bilag 3 i gældende overenskomst) – dokumentationskraav
- Nationale kliniske databaser (§ 25 - der er ingen databaser pt.)



De 9 punkter

- Faktuelle data på klienten: navn, adresse, telefonnummer mv., CPR-nummer, henvisningsårsag, overensstemmelse med sundhedskort
- Etablering af kontakt
- Identifikation af kriseniveau (henvisningsårsag 1-9). Ved henvisning for angst og depression (henvisningsårsag 10-11) en umiddelbar vurdering af problemstillingen. Klinisk vurdering af selvmordsrisiko (henvisningsårsager 1-11)
- Ressourcer og socialt netværk
- Funktionsniveau for behandling
- Behandlingsplan
- Behandling
- Indtryk og vurdering
- Ny aftale



Standard 02 – Tavshedspligt, diskretion og klientidentifikation

- Håndtering af tavshedspligt herunder undtagelser
- Sikring af diskretion (rammer, arbejdsgange osv.)



Standard 02 - Fortsat

Klientidentifikation

- Privatpraktiserende psykologer er sundhedspersoner, når de arbejder under overenskomsten
- Derfor gælder Vejledningen om identifikation af patienter mv.
- Der skal spørges ind til navn og cpr-nummer ved første konsultation. Klienten kan identificere sig ved sundhedskortet som alternativ til at sige navn og CPR-nummer
- Ved efterfølgende konsultationer er det ikke et krav, at psykologen efterspørger CPR-nummer, men psykologen skal identificere klienten via stamdata, fx ved navn og adresse



Eksempel på mangler i standard 02

- Klienter identificeres ikke ved CPR-nummer ved første konsultation
- Klienter identificeres ved navn og CPR-nummer ved første konsultation, og kun ved visuel genkendelse de efterfølgende konsultationer



Standard 03 - Klientjournal

Krav til journalføring bygger på Bekendtgørelse om autoriserede psykologers pligt til at føre ordnede optegnelser § 3-4

- Gælder for gruppeforløb og individuelle forløb

Journalgennemgang under survey

- Indikatorerne afdækkes ved fremvisning af tilfældigt udvalgte journaler, typisk 3-5 journaler
- Frivilligt for psykolog, om der skal fremvises journaler på ikke-henviste klientforløb
- Det vil fremgå af akkrediteringsbeviset, hvorvidt journalgennemgangen har omfattet journaler på ikke-henviste klientforløb

Den samlede aktivitet i klinikken



Håndtering af journalføring

Journalføring skal ske i overensstemmelse med Bekendtgørelse om autoriserede psykologers pligt til at føre ordnede optegnelser. Her står bl.a. at

- journalføring skal være i permanent skrift og letlæselig
- der skal krydshenvises mellem elektronisk journal og papirjournal, såfremt journalen føres i begge formater
- særlige krav til journalisering af ændringer (navn, dato, hvad er ændringen?)
- journalføring skal ske i forbindelse med eller snarest mulig efter kontakten med klienten
- journalføringen skal umiddelbart kunne forstås af fagfæller og så vidt muligt også af den klient, optegnelserne vedrører.



Journalaudit

- Journalaudit er en kvalitetsovervågningsmetode
- Psykolog gennemfører journalaudit minimum én gang årligt, første audit skal gennemføres inden survey
- 20 journaler pr. ydernummer
- Tilfældig men repræsentativ udvælgelse

Fokuseret journalaudit:

- Stikprøve på 5 journaler, med fokus på evt. mangler, der er fundet ved audit

Journalauditskema

Findes under "Hjælpeværktøjer" <https://www.ikas.dk/deltagere-i-ddkm/privatpraktiserende-psykologer/hjaelpevaerktoejer/>

Nr.	Spørgsmål	Journal 1	Journal 2	Journal 3
1	Er klientens stamoplysninger påført journalen (navn, alder og bopæl)?			
2	Indeholder journalen henvisningsårsag?			
3	Indeholder journalen en anamnese med henblik på behandlingstilrettelæggelse?			
4	Er der oplysninger om den iværksatte psykologiske rådgivning og behandling?			
5	Er det noteret i journalen, hvilke oplysninger, der er givet til klienten, om den psykologiske rådgivning og behandling?			
6	Er der indhentet og journalført samtykke fra klienten til startbrev?			
7	Er der indhentet og journalført samtykke fra klienten til epikrise?			
8	Er der indhentet skriftligt samtykke fra klienten til videregivelse af oplysninger til tredje part?			
9	Indeholder journalen evt. anbefaling af kontakt til sundhedsvæsenet mv.?			
10	Hvis der er videregivet oplysninger, er det beskrevet, hvilke oplysninger, der er videregivet, til hvem og på hvilket grundlag?			



Eksempler på mangler i standard 03

Psykologen kan forklare, hvordan samtykke indhentes, men det journalføres ikke.

journalføringen af, hvilke informationer om den psykologiske rådgivning og eller behandling der er givet til klienten, herunder forventningsafstemning med klienten om behandling, var mangelfuld.

Psykologen kan ikke forklare fyldestgørende, hvordan oplysninger i journalen indføres og opdateres.



Pause



Standard 04 - Datasikkerhed

Formål: at sikre datasikkerhed i klinikkens omgang med personoplysninger

- Opbevaring af personoplysninger på en forsvarlig og utilgængelig måde (fysisk og elektronisk opbevaring)
- Håndtering af destruktion og systemnedbrud
- Databehandlersaftale (dokumentation)
- Information til klienten om privatlivspolitik, fx på hjemmeside
- FAQ om datasikkerhed og skabelon til privatlivspolitik kan findes her: <https://www.dp.dk/radgivning/selvstaendige-psykologer/datasikkerhed/>



Eksempler på mangler i standard 04

Manglende privatlivspolitik på hjemmeside eller i klinikken

Manglende databehandleraftale

Standard 05 – Utilsigtede hændelser

Formål: at reducere risiko for skader på klienter og sikre læring af utilsigtede hændelser

- Læring på klinikken
- Rapportering af utilsigtede hændelser: <https://stps.dk/da/rapporter-en-utilsigtet-haendelse/>
- Information til klienter og pårørende (dokumentation), fx pjece i venteværelse eller på hjemmeside <https://stps.dk/da/rapporter-en-utilsigtet-haendelse/~media/9284721F392C4A4FBE738BA50F013C4E.ashx>
- Eksempler på utilsigtede hændelser https://www.sundhed.dk/content/cms/22/83422_patientsikkerhed-psykologipraksis-2014.pdf



Eksempel på mangler i standard 05

Psykologen kan ikke forklare, hvordan utilsigtede hændelser rapporteres

Klienter og pårørende informeres ikke om deres mulighed for at indberette utilsigtede hændelser, fx pjece i venteværelse eller på klinikkens hjemmeside.



Standard 06 – Klienters oplevelser af kvalitet og klagemuligheder

Formål: at skabe læring på baggrund af tilbagemeldinger fra klienter samt støtte klienters ret til at klage og søge erstatning.

Klientoplevelset kvalitet:

- Systematisk indsamling af informationer over en periode, stille samme spørgsmål til klienter, repræsentativ målgruppe
- Valgfri evalueringsmetode
- Læring og udvikling på baggrund af informationer fra klienter
- Se eksempler på spørgsmål om den klientoplevede kvalitet her <https://www.ikas.dk/deltagere-i-ddkm/privatpraktiserende-psykologer/hjaelpevaerktoejer/>



Standard 06 – forsat

Klagemuligheder:

- Psykologens rolle i forbindelse med klager og erstatningssager
- Læring på baggrund af klager og erstatningssager

Eksempel på mangler i standard 06

Der er ikke indsamlet information om klienternes oplevelser af kvalitet og der er ikke reflekteret over, hvordan tilbagemeldinger anvendes til læring i klinikken



Standard 08 - Efteruddannelse

- Psykologen vedligeholder og udvikler kompetencer på højt fagligt niveau
- Sikring af personalets kompetencer modsvarer arbejdsopgaver – *kun relevant for psykologer med ansat personale*

Eksempel på mangler i standard 08

Manglende eller mangelfuld kendskab til Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR)



Standard 09 - Klinikinformation

- Opdatering af praksisdeklaration på sundhed.dk (overenskomst § 16)
- Punkt a. – b. er oplysninger fra regionens yderregister
- Punkt c. – j. skal psykologen selv holde opdateret
- Hvis en klient ikke opnår kontakt med psykologen, skal psykologen kontakte klienten senest inden for to hverdage.

Eksempel på mangler i standard 09

Manglende oplysninger om psykologen jf. punkterne c. – j. i standard 09

Standard 10 – Hygiejne

I standarden henvises til "NIR for rengøring i hospitals- og primærsektoren, herunder dagtilbud og skoler", som trods navnet faktisk også indeholder det, I behøver at vide om håndhygiejne (afsnit 5.1)

<https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/nir/nir-rengoering.pdf?la=da>

- Klinikken skal fremstå synligt ren
- Toiletter rengøres på alle brugsdage (og derudover ved behov). Rengøring inkluderer gulvvask
- Hvis der er legetøj, vaskes det med fastsatte intervaller, mindst én gang om måneden



Standard 10 - Håndhygiejne

- Der skal findes håndvask, flydende håndsæbe og hånddesinfektionsmiddel
- Der skal anvendes engangshåndklæder (papir eller stof)
- Lufterørere accepteres, de anbefales dog ikke, da de kan sprede bakterier.

Der skal som minimum udføres korrekt håndhygiejne i situationer med øget risiko for smittespredning, det vil sige:

- Når hænderne er våde eller synligt snavsede
- Efter toiletbesøg
- Når psykologen eller patienten bærer smitte, fx forkølelse
- Hvis der udføres behandling, som indebærer direkte fysisk kontakt med patienter



Standard 10 – Håndhygiejne

Psykologen og evt. personale skal vide, at korrekt håndhygiejne er:

- Altid hånddesinfektion (på tørre hænder)
- Evt. håndvask forinden, nemlig når hænderne er våde eller synligt snavsede



Eksempel på mangler i standard 10

Der anvendes stofhåndklæder til flergangsbrug, og der forefindes ikke håndsprit.

Klinikkens toiletter rengøres ikke på alle brugsdage.

Opsummering og gode råd

- Start med at lave en tidsplan for arbejdet med DDKM, fx start med at lægge en plan for journalaudit, indsamling af data om klientoplevelset kvalitet, opdatering af oplysninger på sundhed.dk....
- Generelt for alle standarder: Hvad gør du/I allerede på klinikken? Lever det op til standardens krav? Hvis ikke, hvad kan du gøre for at opfylde kravene?
- Der skal laves én skriftlig retningslinje om førstehjælp. Brug evt. eksemplet på retningslinjen, som ligger på www.ikas.dk, og tilpas til forholdene på din klinik.
- Sørg for at have relevant dokumentation på surveydagen, fx dokumentation for førstehjælp og databehandleraftale.

Kontaktoplysninger

Rådgivning i forbindelse med arbejdet med standarderne, kontakt:

- Lise Iris Bak eller Caroline Lund, psykologakkreditering@ikas.dk
- Ved ønske om telefonisk rådgivning skriv en mail med forespørgsel om tidspunkt for opringning.

Spørgsmål til planlægning af survey, kontakt:

- Surveyplanlægger IKAS, Stina Jørgensen Arora, e-mail: psykolog@ikas.dk

Spørgsmål til kundeportal, kontakt:

- IT-Helpdesk tlf. 25163296

Videoer om DDKM og akkreditering: <https://www.ikas.dk/deltagere-i-ddkm/privatpraktiserende-psykologer/materialer-til-online-kurser/>

