



4. september 2008

**Pilotprojekt "Utilsigtede hændelser"
Delprojekt under Danske Regioners sociale kvalitetsmodel**

Region Hovedstaden – Handicap

Projektet finansieres af Danske Regioner

Chefkonsulent Jette Pedersen

Jannie Dragstrup

Projektbeskrivelse

1.1 Baggrund og rammer

Regionerne har taget initiativ til at udvikle en kvalitetsmodel for det sociale område.

Som et delprojekt er det i Danske Regioner besluttet, at etablere et pilotprojekt om "Utilsigtede Hændelser" på det Sociale område. På et socialdirektørmøde i Danske Regioner i april 2008 blev det besluttet, projektet skulle af-dække følgende:

1. Utilsigtede hændelser ved medicinbehandling
2. Handlinger, der fører til magtanvendelse
3. Handlinger, der fører til brugeres overgreb på personale eller andre brugere

Fælles for de 3 forhold er, at der allerede er dokumentationskrav. Det betyder, at der eksisterer materiale, som man kan bruge som datagrundlag i projektet.

Definition af "Utilsigtede hændelser"

Begrebet "Utilsigtede hændelser" stammer fra sygehusvæsnets kvalitetsarbejde. Det er blevet et alment begreb, som har politisk bevågenhed, og det indgår i regeringens kvalitetsreform.

Der er en anden signalværdi i begrebet "utilsigtede hændelser" end i "fejl". Det er underforstået, at sker der "fejl" har nogen "fejlet", og nogen har dermed skyld.

Utilsigtede hændelser sker som følge af at mennesker arbejder sammen i komplekse organisationer og med komplicerede funktioner.

Dette projekt vil synliggøre kompleksiteten og systematisere funktionerne i et lærende miljø, hvor fokus ikke er fejlfinding hos den enkelte medarbejder,

men forbedring af arbejdsprocesser og rammer for medarbejdernes handle-
rum.

Vi har valgt at definere "Utilsigtede hændelser" på følgende måde:

- situationer der er til skade/gene for brugeren af et socialt tilbud (heref-
ter omtalt som "brugeren")
- situationer hvor der sker et brud på brugernes retssikkerhed
- situationer der påvirker arbejdsmiljøet negativt

Det er afgørende for dette projekt, at "utilsigtede hændelser" forstås som
hændelser, der er vigtige at få sat fokus på, for at kunne afdække og doku-
mentere årsagerne til at de sker, samt for at kunne drage lære af dem og for
dermed nedbringe antallet af dem.

Beslægtede projekter

- Vold som udtryksform

Der har tidligere været projekter på tværs i landet, som har arbejdet med for-
holdene, eksempelvis Projekt "Vold som Udtryksform" som er fortsat i projekt
"Vold som Udtryksform II". Det er Socialt Udviklingscenter SUS, der er sekre-
tariat og tovholder for projektet. Projektet løber fra 2005 til udgangen af
2009.

- Utilsigtede hændelser ved medicinhåndtering

I det tidligere Københavns Amt har man i 2 år arbejdet med Medicinhåndtering
ud fra Den Danske Kvalitetsmodel på 70 sociale tilbud. Igennem dette arbejde
har man har fået identificeret problemfelter, man ikke tidligere har været op-
mærksom på, og der er bl.a. blevet udarbejdet standarder for Medicinhåndte-
ring.

Målgruppe, metode og omfang

Målgruppen for projektet er som udgangspunkt voksne personer, der bor i bo-
tilbud omfattet af Servicelovens § 107 eller §108 (herunder boliger oprettet
efter lov om almene boliger).

Dette projekt vil afprøve om metoder og redskaber fra Den Danske Kvalitets-
model fra Sundhedsområdet kan kvalificere arbejdet med de 3 nævnte forhold
yderligere.

På det sociale område, hvor det kan være vanskeligt at måle og veje indsats-
sen, er udfordringen at finde metoder, der kan gøre arbejdet målbart, så man
kan ændre på praksis, hvis det viser sig at være hensigtsmæssigt.

I projektets start udvælges standarder og indikatorer fra Den danske Kvali-
tetsmodel fra Sundhedsområdet, og indholdet tilpasses det sociale område
efter behov. Der udarbejdes Vejledning til hver af standarderne.

Som grundlag for udvælgelse af indikatorer bruges endvidere de eksisterende indberetninger om "utilsigtede hændelser" fra de deltagende botilbud.

Det vil være projektets deltagere, der vælger standarder og indikatorer. Region Hovedstaden vil stå for udarbejdelse af det skriftlige materiale, samt være katalysator for implementeringen.

Kvalitetsmodellens "måling" grupperes i tre grundelementer:

- fælles evalueringsgrundlag (standarder med tilhørende indikatorer)
- fælles evalueringsmetoder (selvevaluering og ekstern evaluering)
- samlet rapportering (tilbage melding, akkreditering og offentliggørelse)

Når vi taler om "Utilsigtede hændelser" hvor udgangspunktet er, at der jævnligt opstår situationer, som man ønsker at undgå, så er der klart et behov for at afdække, om der er forhold i den daglige praksis, der medvirker/er årsag til at den "Utilsigtede hændelse" opstår. Vi vil undersøge, om metoder og systematik fra Den Danske Kvalitetsmodel kan hjælpe med denne afdækning og give os værktøjer til at dokumentere det, og ændre på praksis, når det er hensigtsmæssigt.

Pilotprojektet, der omhandler utilsigtede hændelser ved medicin håndtering, vil omfatte grupper eller afdelinger på sociale tilbud fra de 5 regioner, der ønsker at deltage i den del af projektet.

Pilotprojektet, der omhandler handlinger, der fører til magtanvendelse eller vold mod personale eller brugere, vil omfatte 1-2 brugere fra tilbud, hvor medarbejdere ønsker at deltage i projektet. Det vil være en klar fordel, hvis der kan arbejdes med begge problemstillingerne i de tilbud, der gerne vil deltage i projektet.

Pilotprojektet "Utilsigtede hændelser" vil således medføre nedsættelse 2 projektgrupper, hvis der er sammenfald i brugere omkring "hændelser, der fører til magtanvendelse" og "hændelser, der fører til vold mod personale og øvrige beboere". Hvis dette ikke er tilfældet nedsættes 3 projektgrupper.

Max. 10 tilbud kan deltage i hver af de 2-3 projektgrupper, og der er en målsætning om at alle 5 regioner bliver repræsenteret.

Hvis flere tilbud ønsker at deltage, kan der nedsættes parallelle projektgrupper.

1.2 Projektets formål

Dette pilotprojekt vil afprøve om metoder og systematik fra Den Danske Kvalitetsmodel fra Sundhedsvæsnets kan:

- Kvalificere arbejdet med de 3 forhold. Dvs.:
 - Minimere antallet og/eller omfanget af fejlmedicineringer
 - Minimere antallet eller omfanget af magtanvendelser
 - Minimere antallet eller omfanget af vold mod personale og brugere imellem
- Systematisere og effektuere arbejdsprocessen med dokumentation af ovenstående ved at arbejde efter standarder og indikatorer

1.3 Foreløbig tidsplan

Juni 2008	Projektet blev præsenteret i Region- Syd, Nord og Hovedstaden.
Juni 2008	Socialdirektørkredsen i Danske Regioner ønsker projektbeskrivelsen uddybet før godkendelse.
28. september 2008	Socialdirektørkredsen i Danske Regioner godkendte projektbeskrivelsen.
13. november 2008	Fælles introdag i Torvehallerne i Vejle for de interesserede deltagere. Herefter tilmelding til projektet
Fase 1	
1. og 2. december	2 undervisnings dage for de 2-3 projektgrupper, hvor metoder og redskaber fra den Danske kvalitetsmodel præsenteres. Workshops i hver af de 2-3 projektgrupper, hvor forslag til standarder og vejledninger drøftes og udvælges
December 2008	Region Hovedstaden – Handicap reviderer forslag til vejledninger og standarder på de 3 områder. De reviderede forslag udsendes på mail og kommentarer og evt. forslag til rettelser indarbejdes.
December 2008	Eksisterende data om de 3 områder indhentes fra de deltagende sociale tilbud.
Januar 2009	Møde i hver af de 3 projektgrupper, hvor de reviderede vejledninger og standarder drøftes, herunder behovet for lokale instrukser. Forslag til indberetningsskemaer drøftes og besluttet. Implementeringsplaner drøftes.

Jan/feb 2009 Arbejdet med standarder og indikatorer drøftes i de sociale tilbud og eventuelle lokale instrukser udarbejdes.

Fase 2

Februar 2009

Arbejdet iværksættes

Februar 2009

1. statusrapport af planlægnings- og implementeringsfasen udarbejdes til orientering i styregruppen

Fase 3

April 2009

2. statusrapport udarbejdes

Maj 2009

Data indsamles og evt. tiltag revideres ifht de indsamlede erfaringer

September 2009

3. statusrapport udarbejdes

Fase 4

Ultimo 2009

Selvevaluering

Ultimo 2009

Ekstern evaluering

December 2009

Endelige rapport udarbejdes

1.3 Forudsætninger og afhængigheder

Det er af Danske Regioner besluttet, at forskellige fællesregionale kvalitetsprojekter integreres i den sociale kvalitetsmodel. Det betyder, at disse kvalitetsprojekter både organisatorisk, fagligt og økonomisk integreres i modellen. De enkelte kvalitetsprojekter vil fremover blive planlagt, organiseret og koordineret således, at aktiviteterne i forhold til disse projekter mv. planlægges i overensstemmelse med andre aktiviteter i forbindelse med den samlede kvalitetsmodel.

Fælles regionale kvalitetsprojekter

De fælles regionale kvalitetsprojekter, der integreres som delprojekter i den sociale kvalitetsmodel er jf. Danske Regioners pjece "Dansk kvalitetsmodel på det sociale område":

- De Sociale Indikatorprogrammer (SIP)
- Bruger- og pårørendeundersøgelser
- ICF
- Utilsigtede hændelser

De fire delprojekter bidrager på forskellig vis til kvalitetsmodellen. SIP og Bruger- og pårørendeundersøgelser kan indgå direkte i modellens 1. generation som doku-

mentationsredskaber, mens ICF og Utilsigtede hændelser er projekter, der først skal udvikles og afprøves inden der tages stilling til, hvorvidt de opnåede erfaringer skal benyttes i kvalitetsmodellens 2. generation. Erfaringerne fra disse to projekter kan benyttes i udviklingen af nye standarder eller som videreudvikling og præcisering af de allerede eksisterende standarder fra 1. generation. Reelt er der tale om to egentlige delprojekter i form af SIP og Bruger- og pårørendeundersøgelser og to pilotprojekter i form af ICF og Utilsigtede hændelser.

En forudsætning for pilotprojektet "utilsigtede hændelser" er, at sociale tilbud fra regionerne ønsker at deltage i projektgrupperne. Alle regioner behøver ikke at være repræsenteret i alle 3 projektgrupper. Det er imidlertid en forudsætning at minimum 3 tilbud fra 3 forskellige regioner deltager i hver af projektgrupperne for at det giver mening med et tværregionalt pilotprojekt.

1.4 Projektets form og ressourcetræk

Pilotprojektet "Utilsigtede hændelser" er som nævnt et selvstændigt delprojekt under Danske Regioners "Kvalitetsmodel på det sociale område".

Danske Regioners kvalitetsarbejde er organiseret med en Styregruppe bestående af regionernes socialdirektørkreds og en "tværregional planlægnings- og koordineringsgruppe" med repræsentanter fra de 5 regioner. Det er center for Kvalitetsudvikling, der har sekretariatsfunktionen og står for kontakten til Danske Regioner og Socialdirektør kredsen.

Region Hovedstaden referer direkte til "den tværregionale planlægnings- og koordineringsgruppe" i forhold til deres delprojekter.

Af hensyn til koordineringen i forhold til øvrige projekter, informeres den tværregionale planlægnings- og koordineringsgruppe om arbejdet med "utilsigtede hændelser".

Region Hovedstaden har en særlig forpligtelse til at samarbejde med de repræsentanter i den tværregionale planlægnings- og koordineringsgruppe, der kommer fra regioner, der har tilbud, der deltager i projektet.

Disse repræsentanter samt repræsentant fra Center for Kvalitetsudvikling er velkommen til at deltage projektgruppens mødevirksomhed.

Al information etc. vil blive sendt cc til medlemmerne af den tværregionale planlægnings- og koordineringsgruppe.

De 2-3 projektgrupper sammensættes af 2-3 medarbejdere fra hver af de tilbud, der indgår i arbejdet. Det forventes at der vil være behov for at projektgrupperne mødes 1 gang om måneden (oktober og november) i fase 1, hvor arbejdet planlægges og skal implementeres.

Herefter (Fase 2) arbejdes der konkret med vejledninger, standarder og indikatorer i de enkelte tilbud frem til primo april 2009. I denne periode kan de deltagende tilbud få support fra projektleder o.a.

Primo april 2009 mødes projektgrupperne og der udarbejdes 2. afrapportering med status på arbejdet.

Primo maj 2009 (Fase 3) vurderes de indhentede data iht indikatorerne. Data analyseres og eventuelle tiltag til at minimere utilsigtede hændelser iværksættes. Projektgrupperne mødes om dette medio maj.

Primo september 2009 mødes projektgrupperne og der udarbejdes 3. afrapportering.

De 3 afrapporteringer vil være helt korte med fokus på status. Region Hovedstaden står for udarbejdelsen af alt det skriftlige arbejde, undtagen eventuelle lokale instrukser.

I november/december 2009 foregår den endelige evaluering og den endelige rapport udarbejdes.

Ressourceforbruget vil være de mandetimer der bruges på møderne + transport, samt det ressourceforbrug, der vil være med at implementere andre arbejdsgange i forhold til registrering og behandling af data.

1.5 Kommunikationsplan

Den tværregionale planlægnings- og koordinationsgruppe vil løbende blive orienteret om status på arbejdet i pilotprojektet.

Styregruppen modtager i forløbet 3 statusrapporter samt den endelige rapport.

Yderligere kommunikation vil ske gennem styregruppen.

Der vil blive udsendt et elektronisk nyhedsbrev til de deltagende tilbud, min. hver gang de tre projektgrupper har holdt møde. Nyhedsbrevet distribueres af den tværregionale planlægnings- og koordinationsgruppe.