



Akkreditering

- et praktisk eksempel



27. & 28 november 2007

Agenda



Kongens Ø i korte træk

Akkrediteringsprocessen

Erfaringer & Refleksioner

Kort pause

Diskussion & Debat

Opsamling



Kongens Ø i korte træc



Afdelinger

Arresøhøj	(65 (80))
Amager	(8)
Frederiksberg	(36)
Vridsløselille	(24 + 12)
Vestre	(12)

Behandlingsfilosofi

Minnesota –Introduktion til de 12-trin
Tværfaglig – 360 grader
Løsningsfokuseret Gruppeterapi
Individuelle behandlingsplaner

Medarbejderperspektiv

Væsentligste aktiv

Efteruddannelse/Supervision har en høj

prioritet

Kongens Ø i korte træk



Produkter

- Primærbehandling (ambulant og døgn)
- TBF-behandling (ambulant og døgn)
- Parbehandling (ambulant og døgn)
- Individuelle forløb (ambulant og døgn)
- Efterbehandling (ambulant og døgn)
- Omsorgstilbud (døgn)
- Halvvejshus/Udslusning
- Bofællesskab
- Fængselsbehandling
- Motivationsbehandling
- Arbejdsstræning

Medarbejdere

- 50 medarbejdere
- 80 % beskæftiget med behandling

Samarbejdsfilosofi

Samarbejde er er forudsætning for succes

Fælles Nordisk Akkrediteringsprogram



Svensk afsæt (2002)

Engelsk afsæt

Nordisk program Forum

(Fællesråd for nordiske kriminalforsorgsdirektører)

Etablering af fælles nordisk akkrediteringsprogram

Kort sigt – Egne programmer samt
udveksling af paneldeltager

Norsk Akkrediteringsprogram

Etableret 2004

Dansk Akkrediteringsprogram

Etableret 2005

Finsk Akkrediteringsprogram

Under etablering

Formål med Akkreditering



Vurdering

Kvalitetssikring

Struktur

Sammenlignelighed



God behandling

"(Særligt miljø)

At behandlingen etableres i et særligt miljø, der dels fungerer som en helle i forhold til det kaotiske liv udenfor, dels signalerer at her er man til for at hjælpe. Det bør være et miljø, hvor klienten bliver behandlet respektfuldt og ikke udsættes for nedværdigende bemærkninger.



(Terapeutisk alliance)

At der i dette miljø etableres et særligt forhold, en terapeutisk alliance, mellem den hjælpsøgende og behandlingsinstitutionen/behandleren. Forholdet bør basere sig på en tillid til behandlerens kompetence og ønske om at hjælpe.

(Forklaringsmodel)

At behandlingen tilbyder en forklaringsmodel, der kan kaste nyt lys over klientens problemer og forklare del årsagerne til symptomerne, dels hvordan de kan afhjælpes. Forklaringen behøver ikke nødvendigvis at være "sand". Det er vigtigere, at den er opbyggelig, og at den kan mobilisere klientens ressourcer. Det er bl.a., på dette område, at Minnesota-bevægelsen har sin styrke og henter en stor del af sin popularitet.

(Forbedring)

At behandlingen hjælper klienten til at fungere bedre på et område. Det er vigtigt, at klienten oplever fremgang i behandlingen – ja, faktisk er det forudsætningen for, at demoraliseringen kan brydes. Dertil kommer, at fremgang på et område ofte har en smittende effekt på andre områder.



(Ydelser & Ritualer)

At behandlingen tilbyder ydelser og ritualer, som ligger i forlængelse af forklaringsmodellen. Ydelser og ritualer skal give klienten en oplevelse af, at der sker noget. De skal hjælpe ham til at konfrontere sin hidtidige måde at anskue tilværelsen på med alternativer, mere hensigtsmæssige måder og lære ham nogle bedre strategier til løsning af problemerne.

Langvarig & Sammenhængende

At behandlingen er langvarig og sammenhængende. Døgnbehandlingen kan aldrig stå alene, men skal altid forudgås og efterfølges af en ambulant, som altid bør være det centrale."

Bedømmelse



1. Fuldstændigt opfyldt

13-16 point = akkrediteret:

Programmet er generelt set i overensstemmelse med kriteriets indhold og formål. Programmet behøver ikke i enhver henseende at opnå total overensstemmelse med kriterierne for at opnå bedømmelsen "fuldstændigt opfyldt", men de væsentligste elementer i kriteriet skal være opfyldt.

2. Delvis opfyldt

10-12 point – akkrediteret med vilkår:

Kriteriet er opfyldt på visse områder, men nogle vigtige aspekter er ikke tilgodeset. Alternativt kan de fleste af kravene være delvis, men ikke tilstrækkeligt tilgodesete.

3. Ikke opfyldt

8-9 point = akkrediterbart:

Programmet opfylder ikke hovedparten af kravene i kriteriet. F.eks. hvis der er mangler, eller hvis det indeholder elementer, som modvirker formålet med kriteriet. Programmet kan også opfylde et fåtal af de opstillede krav i kriteriet, men på et ufuldstændigt grundlag.

Akkrediteringsproces



År 1-2

Ansøgning om akkreditering . Ansøgning laves
Ansøgning behandles
(evt. ad flere omgange ved ordinære møder)
Programmet akkrediteres
Rapportering til programgruppe
forelægges for panelet ved ordinært møde, hvis
programgruppen finder dette nødvendigt

År 3

Rapportering til programgruppe, jf. ovenfor

År 4

Rapportering til programgruppe, jf. ovenfor

År 5

Rapportering til programgruppe, jf. ovenfor

Alle akkrediteringer skal genbekræftes hvert 5. år



Akkrediteringsproces

Fonden, Kongens Ø's fængselsbehandling



August 2005

Projektgruppen etableres
Første akkrediteringsproces for
døgnbehandlingsprogram

Oktober 2005

Formøde

Januar 2006

Tilretning af Akkrediteringsprogram

April 2006

1. akkrediteringsmøde

Oktober 2007

2. akkrediteringsmøde – endelig akkreditering



Det Danske Akkrediteringsprogram



1. Forandringsmodel
2. Etik
3. Målgruppe
4. Metode & Motivation
5. Varighed, Intensitet & struktur
6. Individuel Planlægning & Koordinering
7. Dokumentation, Kvalitetssikring & Kvalitetsudvikling
8. Medarbejdere, Ledelse, Samarbejde & Arbejds miljø

1. Program

Fokuspunkter:

1. Hvilke forandringer, man vil opnå hos den enkelte programdeltager?
2. Hvordan skal forandringerne ske?



1. Program

Underspørgsmål



1. Teori: Hvordan er programmet opbygget med henvisning til teori og forskning, og hvordan udmøntes det i praksis (aktiviteter, fremgangsmåder mv.)?

2. Empiri: Hvilke praktiske erfaringer har ansøgeren eller andre med forandringsmodellen.

3. Mål med programmet: Hvad er de *umiddelbart tilsigtede mål*, som kan måles inden for programmets afvikling eller umiddelbart efter (f.eks. ændringer i holdninger eller adfærd), – og hvad er de *langsigtede mål* som f.eks. recidiv eller andet, der relaterer bredere til deltagerens liv og personlige eller sociale situation?

4. Findes der andre kendte modeller til at opnå samme forandring? Hvorfor er modellen valgt frem for andre?

5. Er der særlige forudsætninger, der skal opfyldes, for at programmet kan udføres i Kriminalforsorgens regi?

6. Hvordan kan forandringsmodellen forbedres? Er modellen tilstrækkeligt teoretisk og empirisk underbygget, og udmøntes teorien i tilstrækkelig grad i praksis?

2. Etik



Fokuspunkter

1. Grænsen mellem tvang og frivillighed
2. Respekt for kultur, religion, interesser, etc.

2. Etik

Underspørgsmål



1. Hvad er programmets værdigrundlag? Grundlæggende værdier kan f.eks. være fællesskab, familie, individualisme, ærlighed, loyalitet, disciplin eller et holistisk eller religiøst aspekt. Dette punkt kan blandt andet inddrage særlige overvejelser i forbindelse med programmer, som er importeret fra andre lande.
2. Hvilke overvejelser gør man sig i forbindelse med at basere et program for socialt sårbare personer på disse værdier?
3. Hvilke antagelser knytter sig til den eller de valgte metoder? Ligger det f.eks. implicit i metoden, at den enkeltes handlinger er betinget af biologiske faktorer; at de er betinget af barndommens oplevelser; eller at den enkelte selv vælger sin situation rationelt?
4. Er det etisk forsvarligt at benytte disse metoder over for den valgte målgruppe?
5. Er der etiske overvejelser, som på forhånd ekskluderer visse deltagere (f.eks. fordi programmet retter sig mod måder at *håndtere* problemer, hvor nogle deltagere menes at have brug for egentlig terapi før de er klar til at indgå i forløbet)?
6. Indgår der elementer af straf eller tvang i programmet, og hvordan forholder man sig hertil?
7. Hvordan kan opmærksomheden og arbejdet med de etiske aspekter øges?

3. Målgruppe



Fokuspunkter

1. Afgrænsning af målgruppe
2. Undgå haglbøsseметоден
3. Målrette mod "risikofaktorer"

3. Målgruppe

Underspørgsmål



1. Hvad er de afgørende kriterier for, at Kriminalforsorgens klienter er egnede til programmet?
2. Hvilke fysiske, psykiske og sociale risikofaktorer retter programmet sig mod, og hvad er deres sammenhæng med kriminalitet?
3. Hvilken type kriminalitet retter programmet sig mod?
4. I hvilket omfang er der overensstemmelse mellem målgruppen og den faktiske deltagergruppe?
5. Visitationsmetode. Hvordan er ansøgningsproceduren tilrettelagt? Hvordan vurderes og udvælges ansøgerne?
6. Optagsprocedure. Hvad er proceduren, når en person formelt er optaget? (Er der f.eks. løbende eller fast ugentlig/månedligt optag? Hvordan forberedes og introduceres deltagerne?)
7. Hvad er de afgørende kriterier for, at klienter *ikke* er egnede til programmet, og hvad er begrundelsen herfor? Hvilken betydning har disse kriterier, for om deltagergruppen får en hensigtsmæssig sammensætning?
8. Hvordan forholder programmet sig til faktorer som køn, etnicitet, religion og sprog?
9. Hvilke kriterier er der for udelukkelse/bortvisning af klienter før tid?
10. Hvordan kan kriterierne og procedurerne udvikles med henblik på at opnå en effektiv og hensigtsmæssig afgrænsning og tilgang af deltagere?

4. Metode



Fokusområder

1. Tilpasning af metode til deltagere
2. Vedligeholdelse af motivation

4. Metode

Underspørgsmål



1. Hvilke metoder anvendes (f.eks. kognitiv skills træning eller 12-trins-behandling), og hvordan er de tilpasset Kriminalforsorgen?
2. Hvordan skaber metoden de ønskede forandringer/indlæringer?
3. Hvorfor er netop denne metode valgt?
4. I hvilket omfang er der knyttet manualer med klare strukturer og handlingsanvisninger til programmet? Eventuelle manualer vedlægges som bilag til ansøgningen.
5. Hvordan foregår motiveringsindsatsen og bedømmelsen af deltagers motivation forud for optagelse i programmet?
6. Hvordan opretholdes deltagernes motivation i løbet af programmet?
7. Gøres der tiltag for at fastholde/støtte deltagere med særlig risiko for ophør?
8. Er metoden lige egnet i forhold til alle grupper baseret på f.eks. køn, etnicitet, religion og sprog?
9. Hvordan er metoden tilpasset danske forhold? (relevant at besvare i tilfælde hvor et program oprindeligt er udformet i et andet land)
10. Hvordan kan metoden og motivationsarbejdet udvikles og forbedres?

5. Varighed, Intensitet & Struktur



Fokusområder

1. Hensigtsmæssig struktur
2. Sikring af hensigtsmæssig struktur

5. Varighed, Intensitet & Struktur

Underspørgsmål



1. Hvilken varighed, intensitet og struktur har programmet? Hvad er herfor set i forhold til indsatsens mål, målgruppe og metode?
2. Hvordan er programmets enkelte faser (dags-/uge-/månedspan) tilrettelagt? (Beskriv indholdet af de enkelte faser).
3. I hvilket omfang foregår programmet gruppevis og/eller individuelt?
4. Hvilke konsekvenser er der for programgennemførelsen, hvis møder/aktiviteter ikke gennemføres?
5. Hvordan sanktioneres regelbrud?
6. Hvordan kan programmets opbygning kan udvikles og forbedres?

6. Individuel planlægning & Koordinering



Fokuspunkter

1. Kobling mellem program og straffuldbyrdelse
2. Forløb efter programgennemførelse
3. Kobling til relevante myndigheder/personer

6. Individuel planlægning & koordinering

Underspørgsmål



1. I hvilken udstrækning og hvordan tilpasses programmet den enkelte deltagers specifikke behov? Hvordan inddrages familie og socialt netværk (hvis der sker inddragelse)?
2. Hvordan integreres programmet i den enkelte deltagers handleplan eller forankres på anden vis individuelt? Hvordan planlægges deltagerens forløb efter endt deltagelse i programmet og hvordan inddrages deltageren i denne planlægning?
3. Hvilke kriterier er der for løbende bedømmelse af deltagerens fremskridt, både i forhold til programmets mål og i forhold til hans/hendes egne behov og muligheder?
4. Hvilke retningslinier er der for de forskellige roller og ansvarsområder, som medarbejdere, programledere, socialrådgiver(e), støttepersoner mv. har i forbindelse med socialfaglig og personlig støtte til den enkelte deltager?
5. Hvilke tiltag gøres der for deltagere, som falder fra programmet? Ved besvarelsen af dette spørgsmål skal der også redegøres for eventuelle etiske problemer, f.eks. i forhold til at bortvise deltagere, der efterfølgende vil blive genplaceret på deres tidligere opholdsinstitution/afdeling, hvor de risikerer mobning på grund af deltagelse i programmet.
6. Hvilke rutiner for samarbejde er der mellem programmedarbejdere og andre involverede i deltagerens afsoning/tilsyn og udslusning? (Dette skal dels sikre, at der er helhed i indsatsen; dels at der bliver fulgt op på, hvis en deltager har brug for understøttende aktiviteter som f.eks. undervisning i grundlæggende skolekundskaber.)
7. Hvordan er samarbejdet med eksterne parter, herunder inddragelse af kommuner, misbrugscentre, arbejdsformidling, uddannelsesinstitutioner eller andre relevante myndigheder?
8. Hvordan kan den individuelle planlægning forbedres, og hvordan kan samarbejdet med Kriminalforsorgen og eksterne parter udvikles?

7. Dokumentation, Kvalitetssikring & Kvalitetsudvikling



Fokuspunkter

1. Programmet gennemføres som planlagt
2. Følge udviklingen indenfor specifikke segmenter
3. Kvalitetssikring
4. Anvendelse af data i programmet

7. Dokumentation, Kvalitetssikring & Kvalitetsudvikling

Underspørgsmål



1. Hvilke data indsamles der, og hvordan data er relateret til programmets mål?

Herunder:

- A) Hvilke konkrete rutiner er der for dokumentation af klientforløb inklusiv indsamling af basisoplysninger for hver klient?
- B) Hvordan måles og dokumenteres de ønskede forandringer hos deltagerne?
- C) Hvilke oplysninger findes der om målopfyldelse i forhold til grupper baseret på f.eks. køn, etnicitet, religion eller sprog?
- D) Hvordan sikres der oplysninger om gennemførelsesgrad med angivelse af grunde til frafald, inklusiv information fra deltagerne selv fx i form af interview efter endt deltagelse?
- E) Overvejes det i forbindelse med frafaldsanalyser, om der er sammenhæng med sociale kategorier såsom køn, etnicitet, religion og sprog eller andet?

2. Er der sket en sikring af, at der kan foretages analyser af tilbagefald til kriminalitet? I så fald beskriv hvordan?

3. Hvordan bruges datamateriale i praksis til at sikre overensstemmelse mellem planer og manualer og faktisk udførelse?

4. Hvordan anvendes datamateriale i øvrigt til løbende at understøtte udviklingen af programmets kvalitet?

5. Hvordan opnås, systematiseres og benyttes feedback fra deltagerne i programmet?

6. Hvordan evalueres programmet?

7. Hvilken afklaring er der i forhold til Datatilsynets regler om registrering af personfølsomme oplysninger?

8. Hvordan kan tilvejebringelse og anvendelse af dokumentation forbedres?

9. Hvordan kan kvalitetssikringen af programmet forbedres?

8. Medarbejdere. Ledelse, Samarbejde & Arbejdsmiljø



Fokuspunkter

1. Erfaring i program
2. Rammer og rutiner – planlægning
3. Integration mellem program/straffuldbyrdelse
4. Kurser/efteruddannelser/supervision

8. Medarbejdere, Ledelse, Samarbejde & Arbejdsmiljø

Underspørgsmål



1. Hvordan udvælges programmedarbejdere og –ledere?
2. Hvordan er behandlernes og andre medarbejders uddannelse og erfaring? (Der skal laves en detaljeret beskrivelse)
3. Hvordan opretholdes og udvikles programmedarbejderes faglige viden? Hvilke muligheder/krav er der herunder for supervision og efteruddannelse?
4. Hvordan opretholdes personalets, ledernes og behandlernes engagement?
5. Hvordan forberedes medarbejdere og behandlere forud for programopstart/ansættelse?
6. Hvilke retningslinjer er der for rolle-, ansvars- og kompetencefordeling?
7. Hvad gøres der generelt for at skabe/opretholde et godt og motiverende samarbejde og arbejdsklima?
8. Hvilken mødeaktivitet og møderutiner er der?
9. Hvordan håndteres konflikter og problemer?
10. Hvordan sikres det, at programmet møder generel accept og forståelse i institutionen i øvrigt (blandt såvel ansatte som indsatte, fx gennem løbende information, kursusvirksomhed eller andet)?



Debat

Akkrediteringsmodellen

Akkrediteringsmodellen som ledelsværktøj

Gensidig akkreditering

Hvem skal akkreditere

Sammenlignelighed mellem forskellige behandlingsprogrammer

Akkreditering vs. god behandling



Thomas Skov
ths@kongensoe.dk