



Epilepsihospitalet Filadelfia

Kvalitetsrapport 2019

Udarbejdet på baggrund af

“Nationale mål for Sundhedsvæsenet”, samt Epilepsihospitalets egne Service og kvalitetsmål.

Indhold

1.	Forord.....	s. 3
2.	Epilepsihospitalet.....	s. 3
3.	Bedre sammenhængende patientforløb.....	s. 4
	• Ajourføring af FMK ved udskrivelse	
	• Ajourføring af FMK ved ambulant kontrol	
	• Rettidig afsendelse af epikriser	
4.	Forbedret overlevelse og patientsikkerhed.....	s. 6
	• Hygiejne	
	○ Legionella	
	○ Sygehus erhvervet infektioner	
	• Patientsikkerhed	
	○ Fordeling af indberettede Utsigtede hændelser i 2019	
5.	Hurtig udredning og behandling.....	s. 8
6.	Øget patientinddragelse for somatiske patienter.....	s. 8
	• Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP)	
	• PRO/Ambuflex	
7.	Mere effektivt sundhedsvæsen.....	s. 10

Forord:

Epilepsihospitalets Kvalitetsrapport for 2019 er udarbejdet på baggrund af "Nationale mål for Sundhedsvæsnet", der indgår i Det Nationale Kvalitetsprogram. Kvalitetsprogrammet er udarbejdet i et samarbejde imellem Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og KL.

Epilepsihospitalet har forholdt sig til indikatorerne, og har udvalgt de indikatorer som er relevante for hospitalet. Enkelte indikatorer er tilpasset hospitalet.

Endvidere er Epilepsihospitalets aktuelle kvalitetsarbejde en fortsættelse af den proces, der blev påbegyndt i 2011 med Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM).

Epilepsihospitalet:

Epilepsihospitalet er en del af Filadelfia som er en landsdækkende organisation inden for sundheds- og sociale sektoren, hvis primære formål er, at løse specialiserede opgaver inden for tre hovedområder:

- Primært at tilbyde patienter med epilepsi og tilgrænsende lidelser, kompleks og specialiseret diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering.
- Skole og specialrådgivning samt uddannelse af diakoner og diakonal undervisning.
- Døgn- og dagtilbud inden for epilepsi, erhvervet hjerneskade og tilgrænsende lidelser.

Mål: Bedre sammenhængende patientforløb.

Ajourføring af Fælles Medicinkort (FMK)

Allerede under DDKM gav det mening for Epilepsihospitalet at gennemgå/ajourføre patienterne medicin ved indlæggelse, udskrivelse, samt ved ambulante kontroller. Siden har det indgået i hospitalets kvalitetsmålinger.

Hospitalet service- og kvalitetsmål på ajourføring af FMK er 100%.

Faktaboks

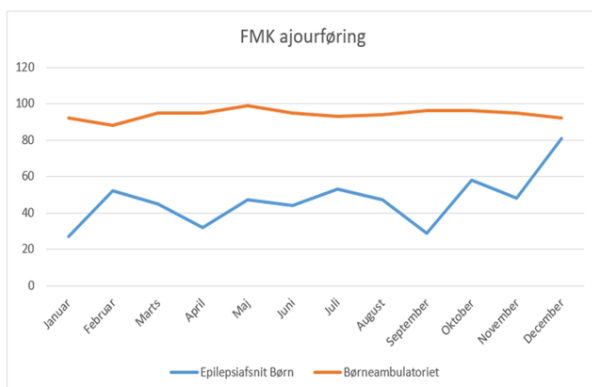
Indlagte

- Andel af FMK ajourføringer foretaget max 2 timer efter udskrivning af en indlagt patient.
- I beregningen indgår patienter der er blevet udskrevet efter indlæggelse, hvor status på FMK er ændret til ikke ajourført under indlæggelsen eller ved udskrivningen.
- Udskrivningen tæller som ajourført, hvis der er foretaget en ajourføring max 2 timer efter udskrivningen.
- Det er kun ajourføringer, der registreres i SP, der indgår i denne indikator. Ajourføring foretaget via FMK online indgår ikke.

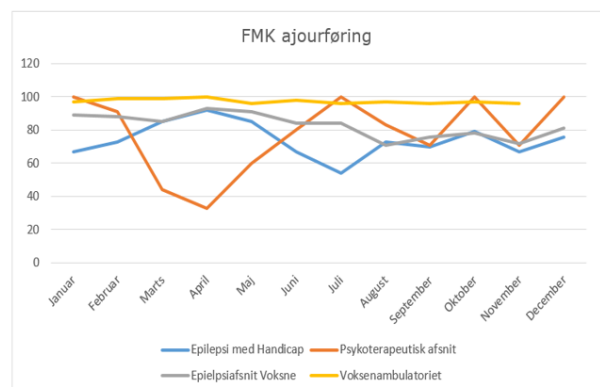
Ambulante

- Andel af FMK ajourføringer foretaget indenfor samme døgn som det ambulante besøg blev afsluttet.
- I beregningen indgår ambulante besøg, hvor FMK dato "senest ændret" blev opdateret under besøget. Besøget tælles som ajourført, hvis der er foretaget en ajourføring efter "senest ændret" tidspunkt.
- Det er kun ajourføringer, der registreres i SP, der indgår i beregningen af denne indikator. Ajourføring foretaget via FMK online indgår ikke.

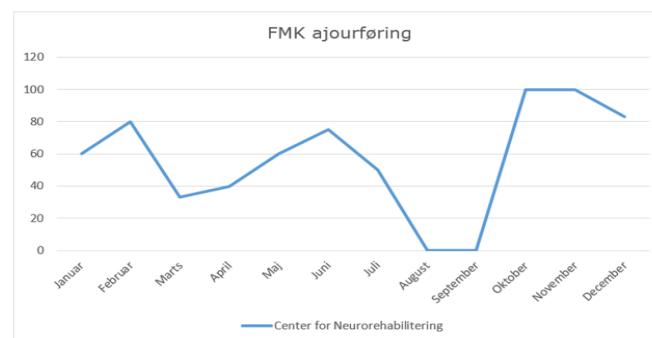
Pædiatrisk område



Neurologisk område



Center for Neurorehabilitering



Rettidig afsendelse af epikriser.

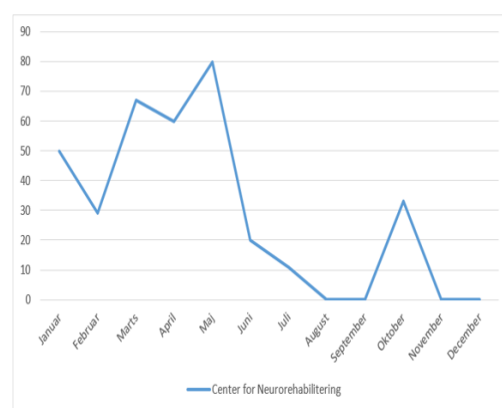
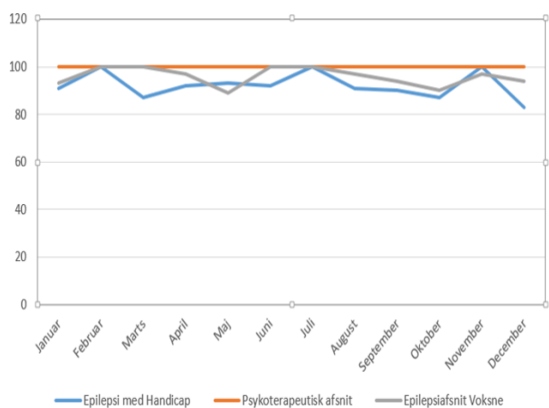
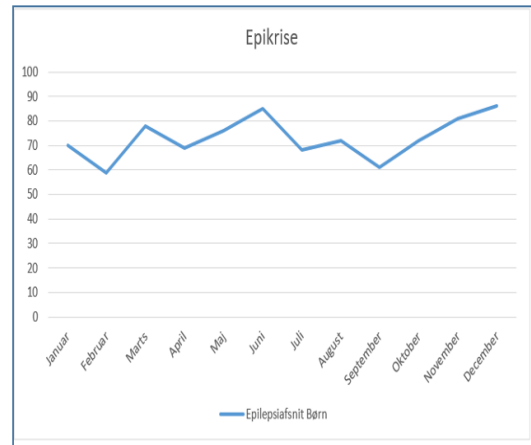
Epilepsihospitalet har ligeledes fra tiden med DDKM bibeholdt kvalitetsmål på afsendelse af epikriser.

Kvalitetsmål er 100% rettidig afsendelse.

Faktaboks

Indlagte

- Andel af afsendte epikriser inden 1 hverdag efter udskrivelse.
- Deadline for epikriser er forskellig, alt efter hvilket tidspunkt på døgnet patienten bliver udskrevet. Week-ender og helligdage tæller endvidere ikke med i beregningen af deadline.



Mål: Forbedret overlevelse og patientsikkerhed

Hygiejne:

Legionella kontrol:

For at reducere eller eliminere legionella i varmtvandsvand kontrolleres fremløbs- og returløbstemperaturer på samtlige varmtvandsbrugs-installationer 1 gang om måneden.

Hvis der er afvigelser, iværksættes handleplan for at mindske legionella i varmt brusevand.

Sygehuserhvervet infektioner:

Epilepsihospitalet registrerer infektioner ved indberetning til Hai-BA, hvilket er sket via hospitalets hygiejneformand.

Det har i 2019 ikke været muligt at rapportere til HAI-BA.

Der har imidlertid ikke været indrapporteret infektioner til hygiejneformanden.

Under normale forhold trækkes ovenstående.

Patientsikkerhed:

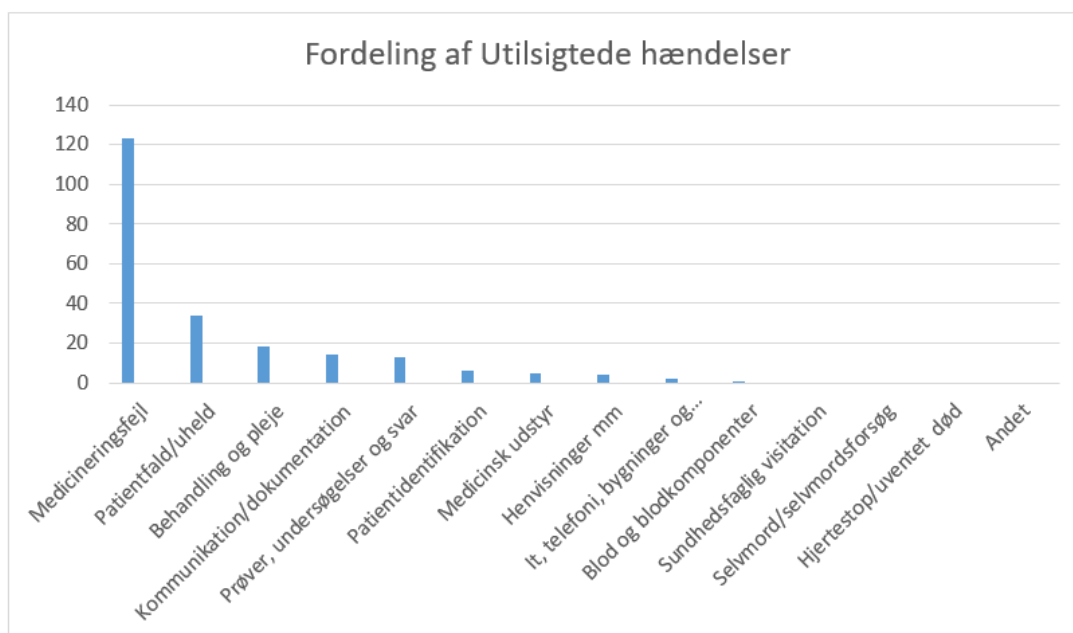
Epilepsihospitalet arbejder med risikostyring, såvel proaktivt som reaktivt.

Informationskilderne til arbejdet med risikostyring er i 2019 været:

- Utilsigtede hændelser
- Lokale observationer og hændelser
- Monitorering af data jf Kvalitetsovervågning og kvalitetsforbedring
- Måling af service- og kvalitetsmål samt effektmål.
- LUP

Herudover er der indenfor særlige risikoområder, udarbejdet retningsgivende dokumenter, hvor det overordnede formål er at forebygge utilsigtede hændelser gennem en proaktiv indsats, samt understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om utilsigtede hændelser.

Der arbejdes også med at skabe systematisk læring dels af utilsigtede hændelser, der sker indenfor sundhedsvæsenets sektorer, dels af utilsigtede hændelser, der sker i overgangen mellem sektorerne.



Mål: Behandling af høj kvalitet

Sammenhængende behandlingsforløb er forudsætning for kvalitet og effektivitet

Sammenhængende patientforløb er en væsentlig forudsætning for kvaliteten og effektiviteten i de tilbud, Filadelfia har til sine patienter, og det er derfor et vigtigt indsatsområde. Det er afgørende, at patientforløbene anvendes fleksibelt og tilpasses patientens behov i samarbejde med de henvisende instanser. Målsætningen er først og fremmest, at patienten oplever en sammenhæng i forløbet, men også at der sker en systematisk vidensopsamling og videndeling om, hvad der virker bedst.

23 patientforløb inden for neurologi og pædiatri

Epilepsihospitalet Filadelfia har, på baggrund af Sundhedsstyrelsens Specialeplanlægning for hhv. neurologi og pædiatri samt Sundhedsstyrelsens rapport om "Epilepsihospitalets fremtidige virke - 2012", sammensat 23 forskellige patientforløb inden for neurologi og pædiatri. Desuden tilbydes ydelser inden for specialiseret neurorehabilitering, godkendt af Sundhedsstyrelsen november 2012 og med afsæt i Sundhedsstyrelsens referenceprogram fra 2010 indenfor erhvervet hjerneskade.

Primær ambulant vurdering nødvendig

Det tilstræbes, at alle patienter, der er henvist til indlæggelse, møder til en primær ambulant vurdering med henblik på planlægning af det relevante forløb, hvor der også rekvireres relevante undersøgelser.

Mål: Hurtig udredning og behandling

Overholdelse af udredningsretten for somatiske patienter:

- Andel udredningsforløb, hvor udredningsretten er overholdt, ud af alle udredningsforløb, pct.
 - Andel forløb, hvor udredningsret er overholdt, angiver andelen af udredningsforløb, hvor patienten er endeligt udredt inden for 30 kalenderdage fra henvisning er modtaget, eller hvor der er udleveret en udredningsplan inden for 30 kalenderdage med gyldig årsag til endelig udredning efter 30 kalenderdage. Gyldige årsager er: faglige årsager, patientens afslag på tilbud om udredning, patientens ønske om udredning på et senere tidspunkt end tilbudt.

Note: Der arbejdes aktuelt på at få etableret datagrundlag for Filadelfia ift. udredningsretten.

Mål: Øget patientinddragelse for somatiske patienter

Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser:

Epilepsihospitalet deltager den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP).

I 2019 blev LUP Somatik ikke gennemført grundet opdatering af Landspatientregisteret (LPR). Opdateringen medførte, at det ikke var muligt at få viden om, hvilke patienter der har været indlagt eller i ambulante behandling i inklusionsperioden (august, september og oktober), og på hvilke afdelinger og hospitaler de har været indlagt eller i ambulante behandling.

LUP spørgsmål, som er en integreret del af de nationale mål, som tilgår patienterne:

Patienttilfredshed – somatiske patienter:

- "Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?",
- "Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?",

Patient Reported Outcome (PRO)/Ambuflex:

I 2016 blev der indgået aftale mellem Regeringen og Danske Regioner om national udbredelse af PRO-data i det danske sundhedsvæsen, blandt andet på epilepsiområdet.

Til håndtering af PRO data anvendes AmbuFlex.

AmbuFlex er et klinisk PRO-data system, hvor patientens egne oplysninger danner omdrejningspunkt for patientens kontakt med sundhedsvæsenet. Data indsamles ved hjælp af spørgeskema.

At arbejde med patientinddragelse qua Ambuflex giver mulighed for at:

- Skabe fleksible ambulante forløb for epilepsipatienter
- Sætte epilepsi patienten i fokus som aktiv medspiller
- Problem fokusere konsultationen
- Udnytte ressourcerne bedst muligt, og hvor behovet er størst

Epilepsihospitalets specifikke mål for anvendelse af Ambuflex er:

- at monitorere patients egen vurdering af hans/hendes sundhedstilstand i relation til epilepsi forløbet
- kun at gennemføre ambulante kontroller, når der er indikation herfor
- at anvende PRO-data som dialogstøtte ved klinisk kontrol

Epilepsihospitalet har ved årets udgang 2019: 372 patienter tilknyttet Ambuflex.