


Epilepsihospitalet Filadelfia

Kvalitetsrapport 2021



Udarbejdet på baggrund af
"Nationale mål for Sundhedsvæsenet",
samt Epilepsihospitalets egne service og kvalitetsmål.

Indhold

1.	Forord	s. 2
2.	Epilepsihospitalet	s. 2
3.	Bedre sammenhængende patientforløb	s. 3
	• Ajourføring af FMK ved udskrivelse	s. 3
	• Ajourføring af FMK ved ambulant kontrol	s. 3
	• Rettidig afsendelse af epikriser	s. 6
4.	Forbedret overlevelse og patientsikkerhed	s. 8
	• Hygiejne	s. 8
	○ Legionella	s. 8
	○ Sygehuserhvervet infektioner	s. 8
	• Patientsikkerhed	s. 8
	○ Fordeling af indberettede Utilsigtede hændelser i 2021	s. 9
	• Rettidig reaktion på prøvesvar	s. 9
5.	Behandling af høj kvalitet	s. 10
	• Patientforløb	s. 10
6	Øget patientinddragelse for somatiske patienter	s. 10
	• Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP)	s. 10
	• SP PRO Epilepsi	s. 11
7.	Mere effektivt sundhedsvæsen	s. 12

Forord

Epilepsihospitalets Kvalitetsrapport for 2021 er, som tidligere år, udarbejdet på baggrund af "Nationale mål for Sundhedsvæsenet", 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)

At det Fælles Medicinkort (FMK) er ajourført, mindsker risikoen for fejlmedicinering og samtidig styrker det patientsikkerheden. Et ajourført FMK såvel ved udskrivelse af patienter som i forbindelse med ambulant kontrol, hvor der ændres ved medicinen, indgår i Epilepsihospitalets kvalitetsmålinger.

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

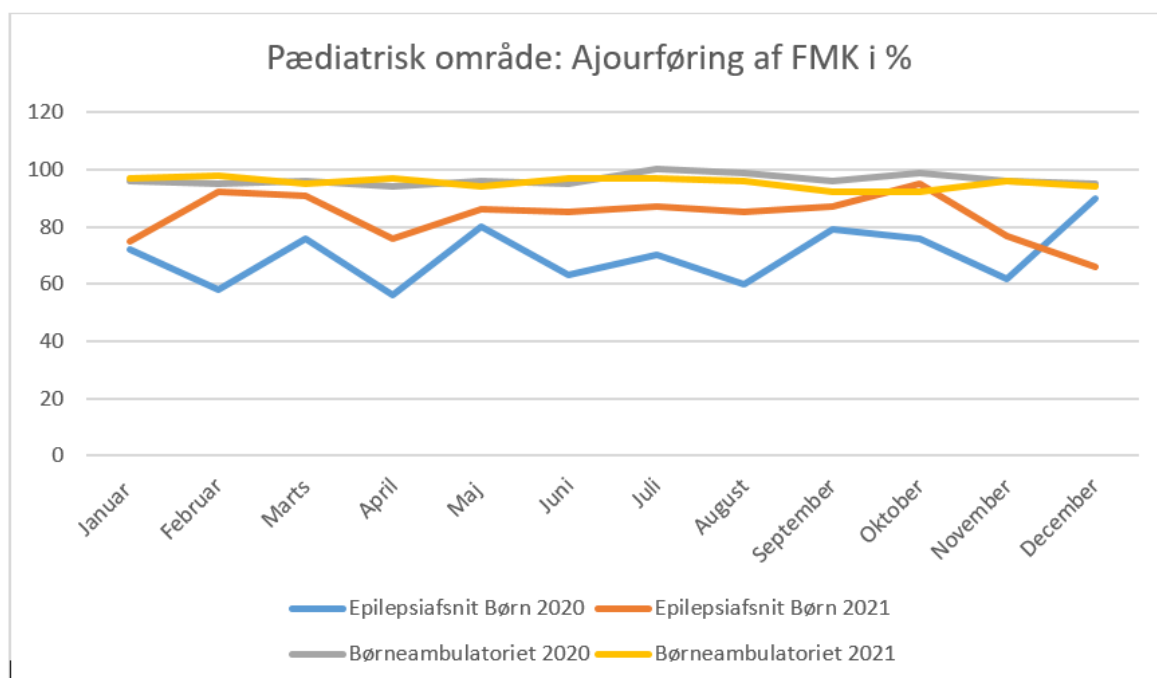
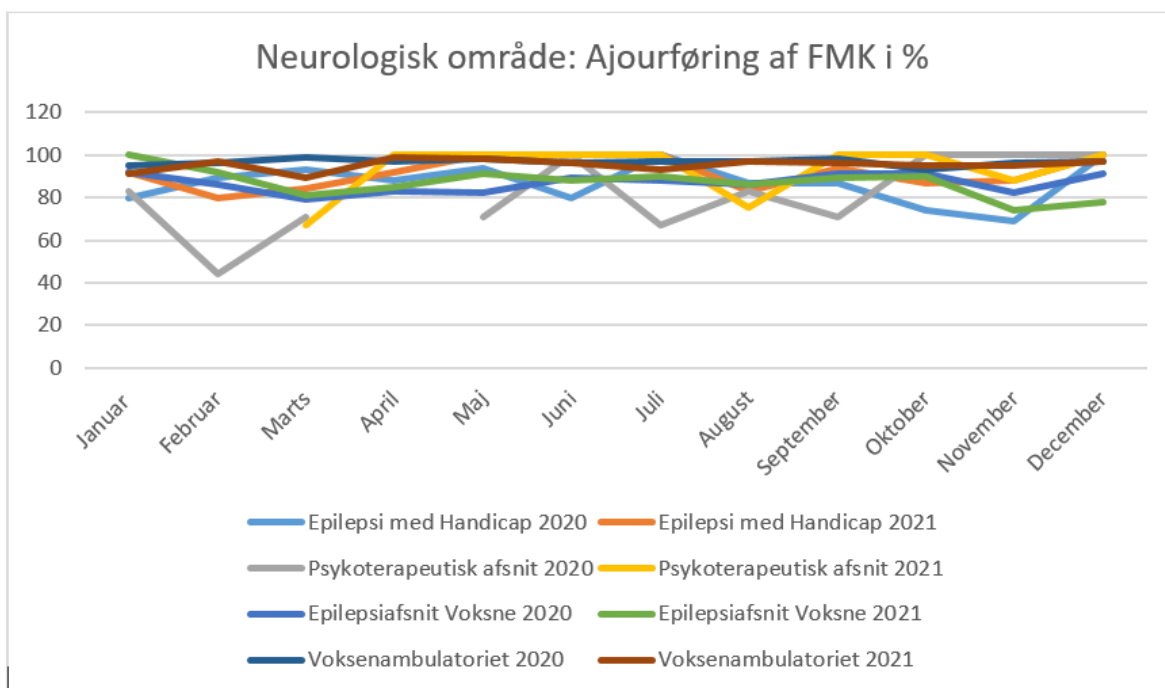
Faktaboks

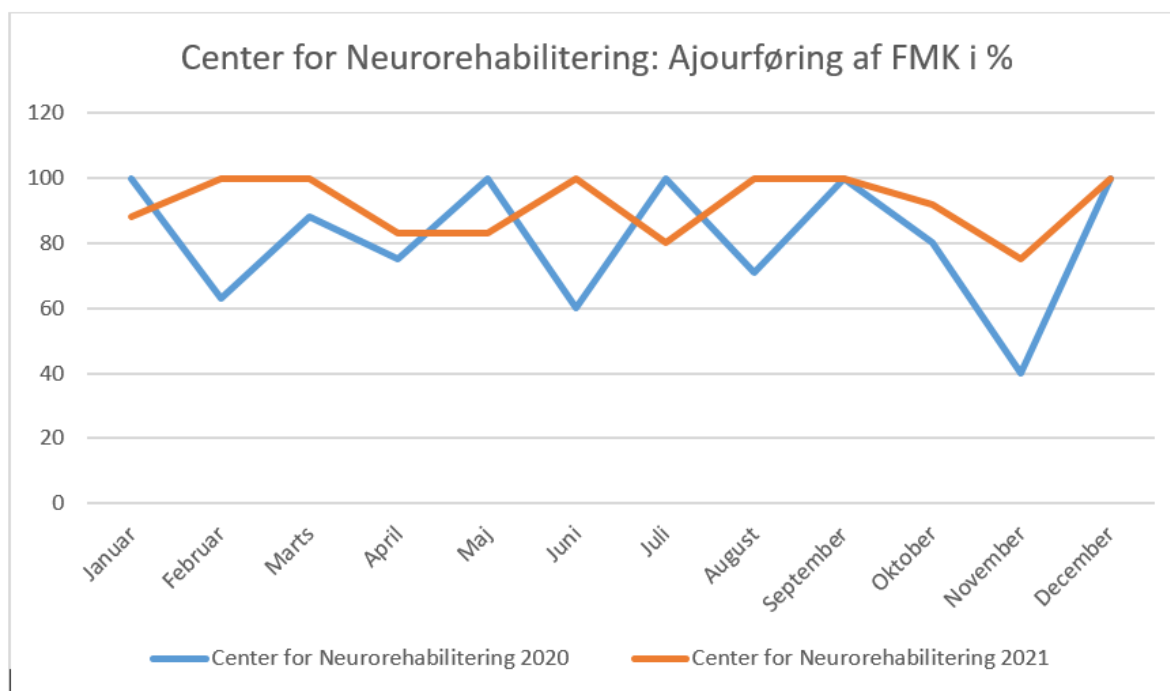
Indlagte

- 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.





For alle afdelinger er der sket en forbedring af målopfyldelsen. Direktionen har månedlig dialog om konsolidering af målopfyldelsen med afdelingsledelserne.

Rettidig afsendelse af epikriser

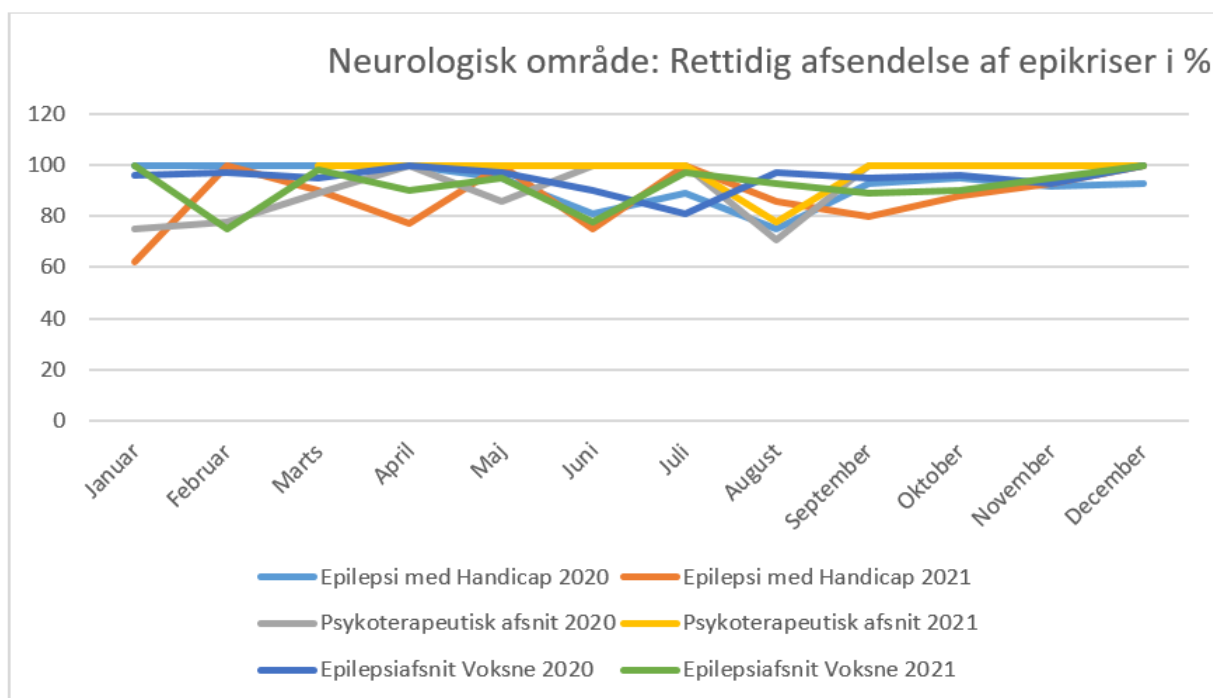
Det er afgørende for patientsikkerheden, at de nødvendige oplysninger om patienten videregives i forbindelse med udskrivelsen fra Epilepsihospitalet.

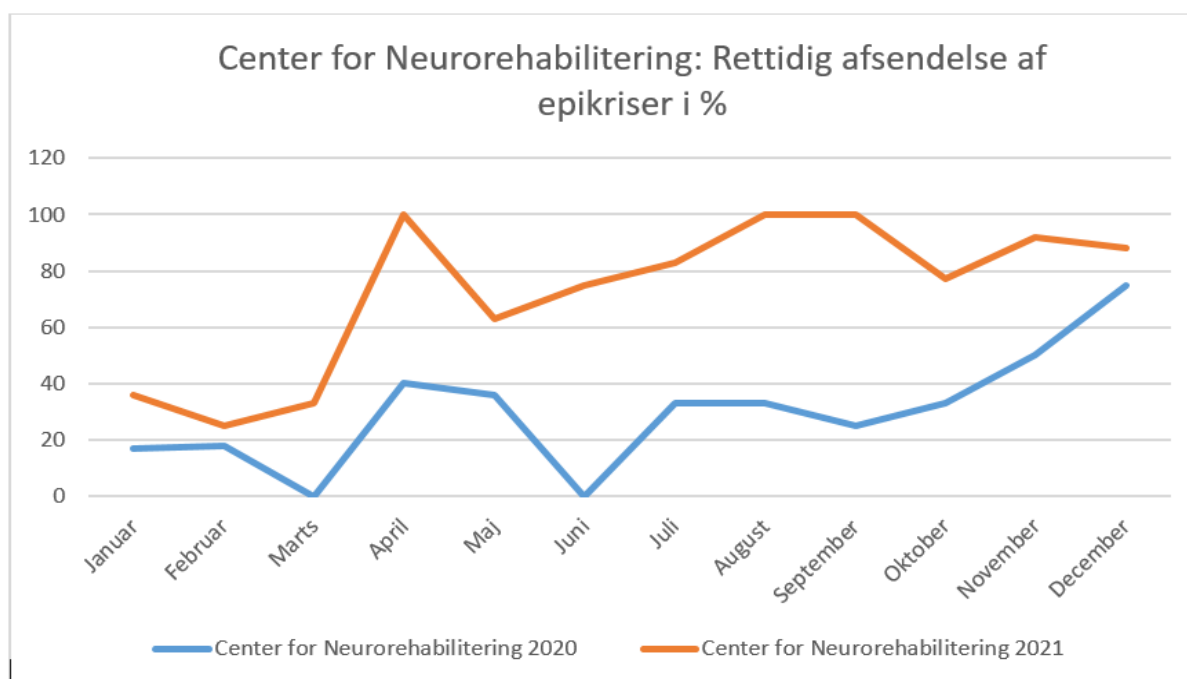
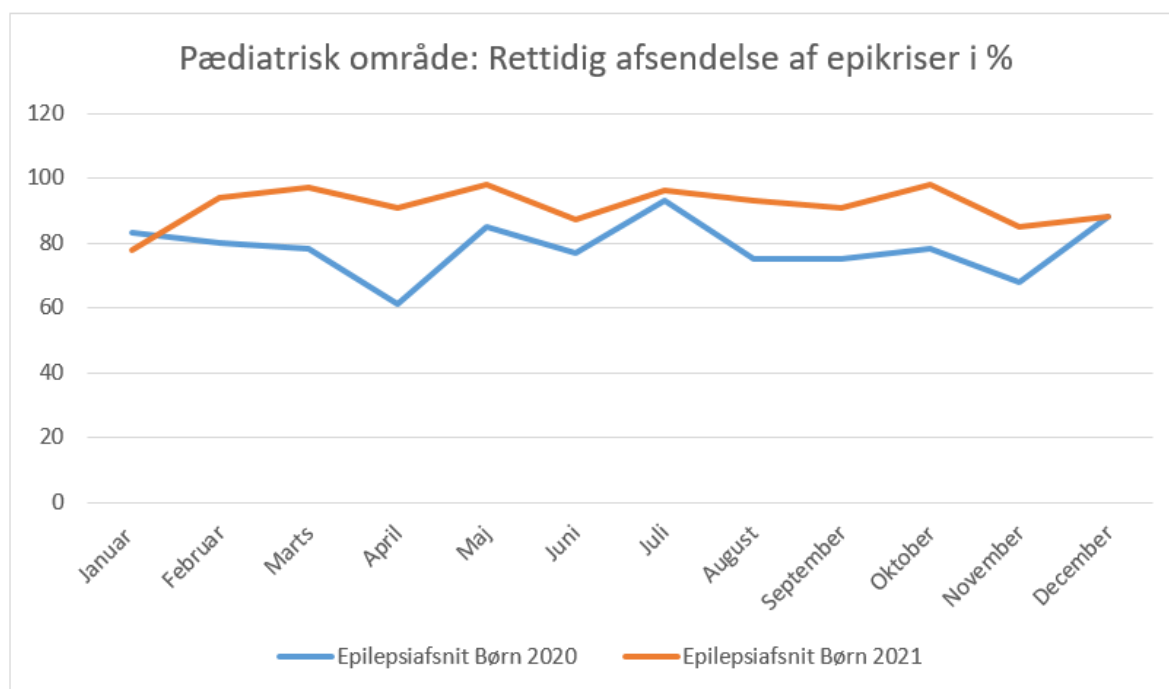
Epilepsihospitalets service- og kvalitetsmål er 100% rettidig afsendelse af epikriser.

Faktaboks

Indlagte

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





Der er sket en markant forbedring af målopfyldelsen i 2021 i forhold til 2020 og der arbejdes fortsat på konstant målopfyldelse.

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:

Det har ikke været muligt siden 2019 for Epilepsihospitalet, at rapportere til HAI-BA.

Epilepsihospitalet oprettede derfor egen database i august 2020 til registrering af infektioner.

I 2020 blev der ikke indrapporteret infektioner.

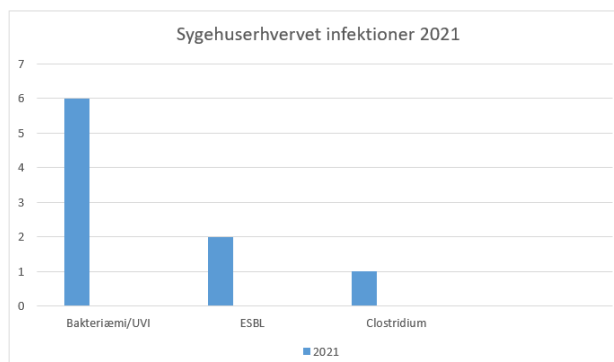
I 2021 er i egen database indrapporteret:

Faktaboks

Bakteriæmi: er en tilstand, hvor der findes levende bakterier i blodet. **Bakteriæmi** kan give blodforgiftning, som kan være en livstruende tilstand.

Clostridioides: (tidl. **Clostridium**) **difficile** er en bakterie, som forårsager diarré og tarmbetændelse, der især rammer svækkede ældre og kronisk syge patienter i behandling med antibiotika. **C. difficile** er en af de mest almindelige årsager til diarré efter behandling med antibiotika og udgør en stor udfordring for infektionskontrol på sygehuse.

EDBL: Extended Spectrum Beta-Lacmase: er betegnelsen for et **enzym** i bakterier, der kan nedbryde vise typer af **betalaktamantibiotika**. Det er nedbrydningen af **betalaktamet**, der gør bakterien **resistent** overfor antibiotika



Patientsikkerhed

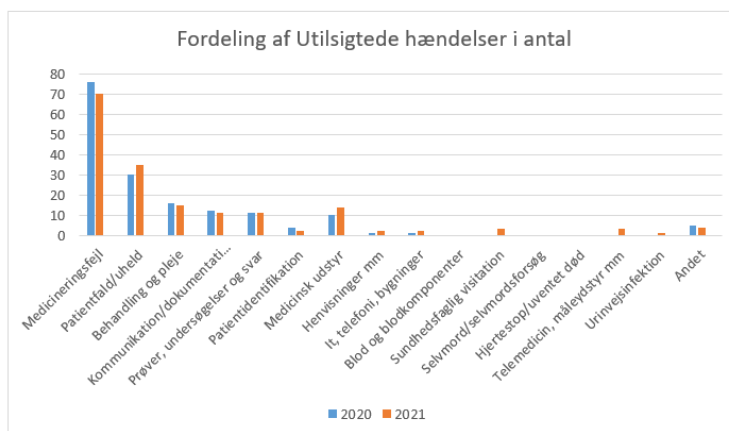
Epilepsihospitalet arbejder med risikostyring, såvel proaktivt som reaktivt.

Informationskilderne til arbejdet med risikostyring har i 2021 været:

- Utilsigtede hændelser
- Patientsikkerhedsrunder
- Lokale observationer og hændelser
- Monitorering af data jf. Kvalitetsovervågning og kvalitetsforbedring
- Måling af service- og kvalitetsmål samt effektmål.
- Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (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.



Rettidig reaktion på prøvesvar

Epilepsihospitalet arbejder med at håndtere prøvesvar rettidigt. Der har været fokus på området længe, men fra august er data opgjort pr. Der er ikke anført en procentsats for indfrielse af kravet. Sundhedsplatformen giver imidlertid ikke mulighed for at trække data på opfyldelsen af denne indikator. Derimod er det muligt at trække den "gennemsnitlige gennemløbstid" indenfor de forudgående 30 dage.

FAKTA BOKS:

Prøvesvar skal være håndteret (signeret) indenfor 3 hverdage efter modtagelse af svaret. Det er tiden fra modtagelse til signering af svaret.

Neurologisk område:

	Resultater	Personalemeddelse
August	3,1	3,4
September	2,8	4,3
Oktober	2,3	4,8
November	2,9	3,3
December	2,6	3,3

Pædiatrisk område:

	Resultater	Personalemeddelse
August	3,5	2,2
September	3,5	3,7
Oktober	2,4	2,0
November	2,9	3,3
December	2,9	6,8

Fra august til december har gennemsnitstiden fra modtagelse til signering i forhold til resultat signering opnået et tilfredsstillende niveau. Der er fortsat fokus på at niveauet fastholdes.

I forhold til personalemeddelser arbejdes på at få gennemløbstiden nedbragt.

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.

19 patientforløb inden for neurologi, pædiatri og neurorehabilitering

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: Øget patientinddragelse for somatiske patienter

Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser

Epilepsihospitalet deltager den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser, (LUP).

I 2021 blev der udsendt spørgeskemaer til patienter, i perioden august – oktober.

Epilepsihospitalet modtager resultatet i marts 2022.

LUP ændrer sig gradvis frem mod LUP 2022. Det vil være muligt i fremtiden, at få LUP-data hver måned og der vil være mulighed for lokale spørgsmål.

Fremtidens LUP er pilottestet i en specifik periode i 2020/21.

Fra Epilepsihospitalet har Epilepsiafsnit Børn deltaget i Fremtidens LUP pilotprojekt fra januar – juli 2021, såvel i ambulatoriet som i sengeafsnittet. Det har være en meget positiv oplevelse for klinikerne at have muligheden for at vælge lokale spørgsmål, for herefter tidstro at arbejde med at forbedre patientens oplevelser. En anden positiv ting er at de lokale spørgsmål kan ændres løbende.

Fra november 2021 har Fremtidens LUP været implementeret på landets sygehuse. For nuværende er Epilepsihospitalet ikke en del af de løbende målinger, men indgår som tidligere år, med årlig tilbagemelding.

Patient Reported Outcome

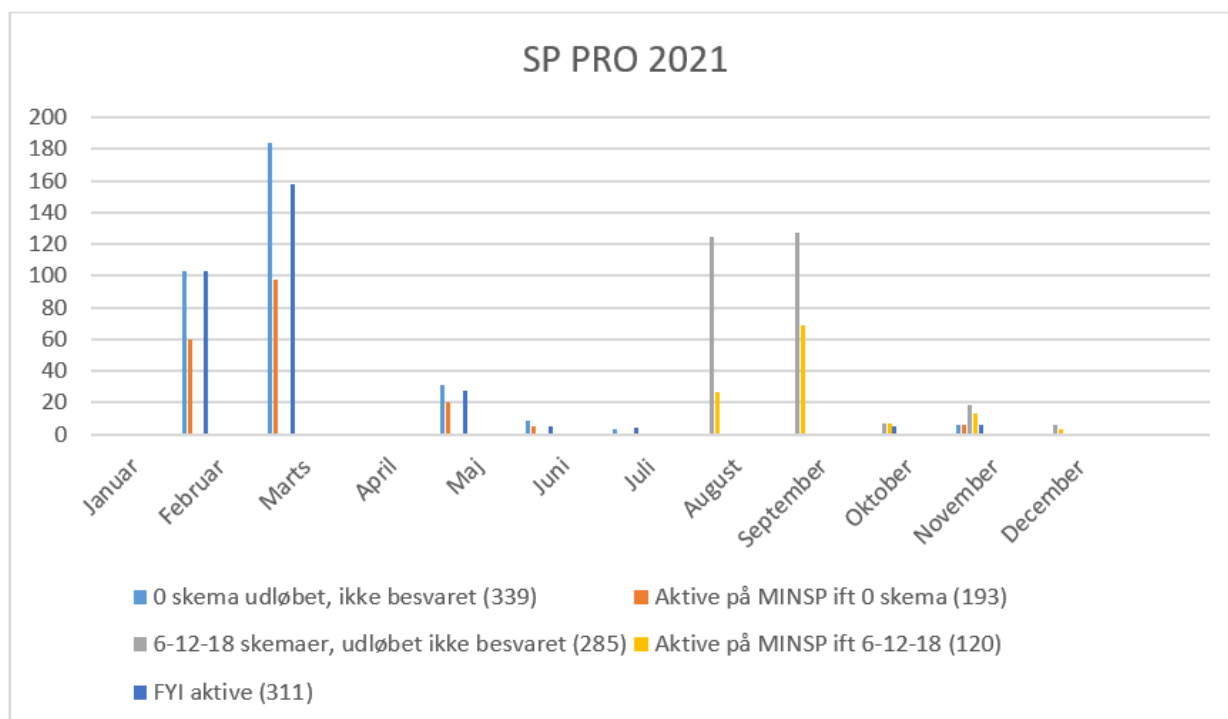
Epilepsihospitalet har de sidste tre år været en del af aftalen mellem Regeringen og Danske Regioner om national udbredelse af PRO-data i det danske sundhedsvæsen, i forhold til epilepsi.

Ved årsskiftet 2020/2021, gik Epilepsihospitalet fra at anvende Ambuflex til håndtering af PRO data til at anvende Sundhedsplatformen. PRO Epilepsi i Sundhedsplatformen er et klinisk PRO-data system, hvor patientens egne oplysninger er omdrejningspunkt for patientens kontakt med sundhedsvæsenet. Data indsamles ved hjælp af spørgeskema.

Epilepsihospitalets specifikke mål for anvendelse af PRO data 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 havde ved udgang 2020, 533 patienter tilknyttet Ambuflex. Ved udgangen af 2021 var 311 patienter tilknyttet SP PRO Epilepsi.



I forbindelse med overgang til SP PRO Epilepsi, var det ikke længere muligt for patienterne at besvare spørgeskema i papirudgave. Det gjorde, at en del patienter fravalgte at fortsætte med deres deltagelse i PRO Epilepsi. En anden udfordring har været og er stadig, at patienterne ikke aktivere MINSP, uden det er det ikke muligt for patienterne se/besvare/sende deres spørgeskema.

Som det fremgår af ovenstående figur var der ved udgangen af 2021, 311 FYI aktive patienter, hvilket er udtryk for at 311 patienter var tilknyttet SP PRO Epilepsi på dette tidspunkt.

I løbet af 2021 ses, at der er 339 0 skemaer som er udløbet, hvilket vil sige, at de ikke er blevet besvaret. O skemaet er et spørgeskema som sendes, når patienten tilknyttes PRO Epilepsi. Ud af de 339 patienter er der medio januar 2022 193 patienter, der er aktive på MINSP. Sagt på en anden måde, er der 146 patienter som ikke har set, at de havde et spørgeskema liggende til besvarelse.

Der er ligeledes 285 patienter som har et spørgeskema, som de efter planen får tilsendt efter 6, 12 og 18 måneder på PRO Epilepsi, som er udløbet, altså ikke besvaret. Af de 285 patienter er 120 patienter aktive på MINSP.

Patienter som efter at have modtaget 1 påmindelse om, at de skal besvare spørgeskemaet, er ikke længere en del af PRO Epilepsi, hvis de fortsat ikke besvare spørgeskemaet.

Endvidere er det løbende gennem 2021 er det blevet tydeligt, at det ikke er muligt, som forventet, at inkludere alle voksne patienter i PRO Epilepsi, hvilket har resulteret i ændret inklusions kriterier, ultimo 2021

Mål: Mere effektivt sundhedsvæsen

Liggetid pr. indlæggelse

- Gennemsnitlig indlæggelsestid på sygehuse, dage.
 - Indlæggelsestid på sygehuse beregnes som det gennemsnitlige antal indlæggelsesdage for alle somatiske sygehusudskrivinger. En sygehusudskrivning er den sidste udskrivning i et forløb af tidssammenhængende indlæggelse på samme sygehus, hvor indlæggelsesdefinitionen er defineret som et tidsmæssigt tæt sammenhængende ophold på et eller flere sygehuse og med en samlet varighed ≥ 12 timer.

Epilepsihospitalet:

Liggetiden på Epilepsihospitalet har i 2021 været:

- Epilepsiafsnit Børn: 2,86 dage
- Epilepsiafsnit Voksne: 11,10 dage
- Psykoterapeutisk afsnit: 18,67 dage
- Epilepsi med Handicap: 13,81 dage
- Center for Neurorehabilitering 81,46 dage