

FUNDACIÓ PERE MATA TERRES DE L'EBRE

POLÍTICA DE QUALITAT

Autor:	Direcció
Data d'elaboració:	Juny 2014
1a revisió:	Juliol 2015
2a revisió:	Març 2016
3a revisió:	Febrer 2017
4a revisió:	Març 2018
5a revisió	Abril 2020



Creu Sant Jordi
2014



Fundació Pere Mata Terres de l'Ebre

Política de qualitat:

Els paràmetres de qualitat fixen les directrius fonamentals per definir i garantir la qualitat dels nostres serveis.

Els paràmetres de qualitat dels nostres serveis són els següents:

- **Contribuir a la detecció precoç, prevenció en salut mental i promoció de la salut.**

Dispositius als que aplica aquest paràmetre: CSMA i CSMIJ.

Mesures i actuacions que contribueixen al compliment d'aquest paràmetre.

Realitzar actuacions de capacitació als professionals dels serveis de l'àmbit territorial per a la detecció de casos i per a proporcionar més eines d'intervenció (disposició de Cartera de serveis de SM a l'AP, PSiE i Programa de psicosis incipient (divulgació del programa).

Disposar de programa de psicosis incipient com a mesura de prevenció de la transició a la psicosis.

Disposició de sistemàtiques de coordinació i derivació definides i implantades amb els diferents ABSs territorials, desenvolupant el Programa de col·laboració amb l'atenció primària a tot el territori

Disposar d'un sistema de consulta, coordinació i derivacions definides i implantades amb el Programa Salut i Escola

Capacitació dels professionals de la organització per a detecció precoç i per a les intervencions de prevenció i promoció (ex. curs de psicosis incipient).

Indicadors:

% d'usuaris derivats de l'àrea bàsica vs. població de l'àrea bàsica (estàndard 0,8) (CSMA i CSMIJ ABSs on està implantada la Cartera de Serveis de SM a l'AP).

% d'usuaris derivats/consultats del PSiE a CSMIJ (població 14-16 anys)

% d'usuaris EMARs que transiten a psicosis



- **Garantir un fàcil accés als nostres serveis d'acord amb els criteris de prioritització assistencial**

Dispositius als que aplica aquest paràmetre: Tots

Mesures i actuacions que contribueixen al compliment d'aquest paràmetre:

Disposició de Protocols de prioritització de l'atenció i de programes per donar un suport més intensiu a determinats perfils de pacients.

Indicadors:

CSMA:

% de pacients PC atesos (Cat Salut)

% de visites post alta HD ateses en menys de 15 dies.

Llista espera en dies de visites preferents

Llista espera en dies de visites ordinari

% d'usuaris amb absentisme a la primera visita.

CSMIJ:

% de pacients PC atesos (Cat Salut).

Llista espera en dies de visites preferents

Llista espera en dies de visites ordinari

% d'usuaris amb absentisme a la primera visita.

% d'usuaris amb visita a l'alta després d'hospitalització (UCA i HD) abans de 15 dies.

HD/HDIJ:

%usuaris accés urgent a HD atesos.

%usuaris accés preferent a HD atesos.

%usuaris accés ordinari a HD atesos.

Llista d'espera en dies de valoració preingrés <15 dies (des de data petició a valoració preingrés).

Llista espera en dies de derivacions urgents <48h (des de valoració preingrés a la data d'ingrés al dispositiu).

Llista espera en dies de derivacions preferents <15 dies (des de valoració preingrés a la data d'ingrés al dispositiu).



Llista espera en dies de derivacions ordinàries <30 dies (des de valoració preingrés a la data d'ingrés al dispositiu).

Comentaris: Mentre hi ha espera a HD segueix l'usuari a CSM

Servei de rehabilitació comunitària (SRC):

Llista d'espera en dies de valoració preingrés (des de data petició a valoració preingrés) <15d

Llista d'espera en dies de derivacions preferents (des de valoració preingrés a la data d'ingrés al dispositiu) <15d

Llista d'espera en dies de derivacions ordinàries (des de valoració preingrés a la data d'ingrés al dispositiu) <30d

Hospitalització Aguts, Subaguts, ADP, Urgències:

Comentari:

% de visites post alta aguts ateses en menys de 15 dies en CSMA

No hi ha temps d'espera per ingrés

Excepcionalment si es genera llista d'espera es gestiona per Direcció Mèdica i mentrestant segueixen vinculats al seu CSMA



- **Vetllar pel correcte diagnòstic i adequació en l' indicació del tractament**

Dispositius als que aplica aquest paràmetre: Tots.

Mesures i actuacions que contribueixen al compliment d'aquest paràmetre.

Es disposa d'un Protocol de psicodiagnòstic (s'aplica quan hi ha dubtes de diagnòstic i/o en casos judicials).

Disposar de formats d'història clínica com a suport/pauta per a realitzar la valoració inicial de l'usuari.

Disposició de prescripció de fàrmacs fóra de fitxa tècnica i farmacovigilància

Es disposa de protocols de diagnòstic específics per a determinades patologies:

- ✓ Es disposa d'un Protocol de diagnòstic de TDAH i TEA a CSMIJ i d'un Protocol de Psicodiagnòstic a CSMA.
- ✓ Els psicòlegs del CSMIJ passar proves específiques del diagnòstic TEA (ADIR-ADOS) han d'estar acreditats.
- ✓ Es disposa d'un Protocol de diagnòstic de psicosi incipient.

Indicadors.

Auditoria dels apartats d'història clínica pel que fa referència a la valoració inicial dels usuaris.



- **Proporcionar un tractament integral, eficient i orientat a assolir els objectius terapèutics**

Nota: Els objectius terapèutics són la vinculació al tractament i la recuperació, millora i/o manteniment de l'usuari i inserció a la comunitat.

Dispositius als que aplica aquest paràmetre: Tots

Mesures i actuacions que contribueixen al compliment d'aquest paràmetre:

Realització d'un pla terapèutic interdisciplinar.

Actuacions que fan referència a la valoració i millora de l'eficàcia dels tractaments proporcionats.

Seguiment de pacients desvinculats de pacients PC.

Indicadors:

CSMA:

Vinculació al tractament:

% pacients PC desvinculats (reunions PC)

% de pacients no PC amb abandonament (altes administratives per no compareixença no PC).

Absentisme en visites successives.

Recuperació, millora i/o manteniment:

% de pacients amb ingrés hospitalari.

% d'altes clíniques per millora clínica+deriv. ABS vs. pacients atesos

% d'usuaris que realitzen psicoteràpia estructurada

Inserció a la comunitat:

% d'usuaris TMS en programa amb vinculació a recursos comunitaris

Eficiència:

Índex de primeres visites vs. personal assistencial directe.

Índex de visites successives vs. personal assistencial directe.

Índex de pacients atesos TMS vs. personal assistencial directe.

Índex de pacients atesos no TMS vs. personal assistencial directe.

Indicadors de prescripció farmacèutica (segons requeriments CatSalut anuals)



CSMIJ:

Vinculació al tractament:

% de pacients desvinculats del CSMIJ amb diagnòstic principal PC.

% de pacients Programa PC desvinculats del CSMIJ

% de pacients no PC amb abandonament (altes administratives per no compareixença no PC).

% d'absentisme visites successives.

Recuperació, millora i/o manteniment:

% de pacients atesos amb ingrés hospitalari.

% d'altes millora clínica+deriv. ABS vs. pacients atesos

% d'usuaris en programa de TDAH/TEA que milloren l'escala.

Eficiència:

Índex de primeres visites vs. personal assistencial directe.

Índex de visites successives vs. personal assistencial directe.

Índex de pacients atesos PC vs. personal assistencial directe.

Índex de pacients atesos no PC vs. personal assistencial directe.

Indicadors de prescripció farmacèutica (segons requeriments CatSalut anuals)

HD/HDIJ:

Vinculació al tractament: % d'altes voluntàries vs. pacient atesos.

Recuperació, millora i/o manteniment:

% de pacients amb ingrés a aguts.

% d'altes per millora clínica

% de reingressos no programats durant els 90 dies posteriors a l'alta (Cat Salut).

Eficiència:

Altes totals (Cat Salut).

Temps d'estada (des de l'ingrés fins a l'alta) (Cat Salut).

**SRC:**Vinculació al tractament:

% de pacients desvinculats (altes per no vinculació i voluntàries)

Inserció comunitària:

% d'usuaris amb inserció comunitària.

Recuperació, millora i/o manteniment:

% altes per millora clínica.

% d'usuaris que milloren el GAF.

Eficiència:

Nº de nous pacients atesos totals.

Nº d'altes totals.

Hospitalització:Recuperació, millora i/o manteniment:

Reingressos urgents en menys de 30 dies (Aguts) (Cat Salut).

Reingressos urgents en menys de 90 dies (Subaguts) (Cat Salut).

% d'usuaris amb PIRR a l'alta (ADP) (Cat Salut).

Eficiència:

Nº altes (Aguts, Subaguts, ADP i urgències).

% d'ingressos vs. urgències (Urgències).

- **Contribuir a la capacitat de les famílies per tal de que s'estableixin com un element de suport de l'usuari.**

Mesures i actuacions que contribueixen al compliment d'aquest paràmetre:

Realització de sessions familiars.

Programa Activa't (psicoeducació/Prospect/derivacions a GAMs)

Proporcionar formació sobre la malaltia.

Indicadors:**CSMA:**

% d'usuaris del programa de psicosis incipient amb intervenció familiar (individual i/o grupal).

**CSMIJ:**

% de pacients atesos amb familiars o tutors que ha rebut tractament familiar

Valoració del grup de pares de nens amb diagnòstic de TDAH.

HD/ HDIJ:

% de nous pacients atesos les famílies o cuidadors dels quals han participat en sessions psicoeducatives

SRC:

% de nous pacients atesos les famílies o cuidadors dels quals han participat en sessions psicoeducatives (Cat Salut).

Hospitalització:

No aplica.



- **Garantir la continuïtat assistencial i transversalitat del tractament.**

Dispositius als que aplica aquest paràmetre: Tots

Mesures i actuacions que contribueixen al compliment d'aquest paràmetre:

Disposició de sistemàtiques de coordinació internes i externes definides i implantades.

Revisió del grau de complimentació de la història clínica per garantir la correcta continuïtat del tractament en cas de canvi de terapeuta.

Realitzar l'informe d'alta.

Indicadors:

CSMA:

% de pacients PC hospitalitzats (usuaris autoritzats de CSMA) amb informe d'infermeria.

% de pacients amb alta i informe d'alta.

Aconseguir que un determinat percentatge mínim de pacients atesos i donats d'alta al CSMIJ amb determinats diagnòstics facin una primera visita al CSMA (Catsalut) (Seguiment d'indicador al QC de CSMIJ)

CSMIJ:

% de pacients amb alta i informe d'alta.

Aconseguir que un determinat percentatge mínim de pacients atesos donats d'alta al CSMIJ amb determinats diagnòstics facin una primera visita al CSMA (Catsalut)

HDIJ/HD:

% de pacients amb informe d'alta (de tots els professionals que intervenen).

SRC:

% de pacients amb alta i informe d'alta (de tots els professionals que intervenen).

Hospitalització AGUTS

% d'usuaris amb programació de visita amb EAP a l'alta de l'usuari

% d'usuaris sense refús derivats a l'alta a CSM

% d'usuaris sense refús derivats a l'alta a CAS

Aconseguir que la publicació en l'HC3 es realitzi dins les 24h posteriors a l'alta en un percentatge mínim dels informes mèdics d'alta dels hospitals d'aguts de salut mental publicats (Cat Salut).



SUBAGUTS

% de pacients donats d'alta clínica amb informe d'infermeria a l'alta clínica

Facilitació d'accés a CSMA o CAS pels pacients després d'una alta hospitalària.

Aconseguir que la publicació en l'HC3 es realitzi dins les 24h posteriors a l'alta en un percentatge mínim dels informes mèdics d'alta dels hospitals de subaguts de salut mental publicats (Cat Salut).

ADP

% d'usuaris amb programació de visita amb infermeria de l'EAP si hi ha presència de malaltia concomitant (Cat Salut).

% de pacients amb informe d'alta (de tots els professionals que intervenen)

Aconseguir que la publicació en l'HC3 es realitzi dins les 24h posteriors a l'alta en un percentatge mínim dels informes mèdics d'alta dels hospitals d'ADP de salut mental (Cat Salut).

- **Garantir la correcta complimentació de la història clínica.**

Dispositius als que aplica aquest paràmetre: Tots

Mesures i actuacions que contribueixen al compliment d'aquest paràmetre:

Implementar auditories d'històries clíniques.

Realitzar actuacions de sensibilització al personal sobre la importància de completar correctament la història clínica.

Indicadors:

Resultats d'audit d'història clínica.



- **Mantenir informades a les persones ateses i a les famílies i promoure la seva implicació activa en l'atenció.**

Dispositius als que aplica aquest paràmetre: Tots

Mesures i actuacions que contribueixen al compliment d'aquest paràmetre:

Explicació a les persones ateses i a la seva família del funcionament del servei, la normativa, els drets i deures, el diagnòstic, els objectius terapèutics, el tractament i l'evolució.

Potenciar la implicació activa de les persones ateses i les famílies en l'assoliment dels objectius terapèutics.

Comunicar i fer signar els corresponents consentiments informats en cas de que sigui necessari.

Disposició de Programa d'atenció i orientació familiar de la FPMTE. Hospitalització, HDA i HDIJ

Indicadors:

Resultats de satisfacció de les persones ateses pel que fa referència a la informació proporcionada.



- **Minimitzar els riscos inherents a la malaltia i garantir la seguretat de les persones ateses.**

Dispositius als que aplica aquest paràmetre: Tots

Mesures i actuacions que contribueixen al compliment d'aquest paràmetre:

Identificar riscos inherents a la patologia de les persones ateses i desplegar actuacions que contribueixin al seu control i prevenció.

Disposar de sistemàtiques de revisió del compliment dels controls adients en cas de tractaments que requereixin controls especials (ex. analítiques).

Disposició d'instal·lacions amb compliment de les mesures de seguretat.

Comissió de seguretat clínica: Disposició de Protocols de seguretat clínica per garantir la bona actuació (ex. Protocol de contenció mecànica, Protocol de seguretat, Protocol de síndrome metabòlic, Farmacovigilància etc.).

Protocol d'actuació en cas d'intoxicació alimentaria.

Notificació d'esdeveniments sentinella.

Indicadors:

CSMA:

Percentatge d'episodis inclosos en el CRS i derivats al CSMA amb informació enregistrada sobre la visita de seguiment al CSMA (Cat Salut).

CSMIJ:

Percentatge d'episodis inclosos en el CRS i derivats al CSMIJ amb informació enregistrada sobre la visita de seguiment al CSMIJ (Cat Salut).

AGUTS

Percentatge d'episodis enregistrats en el Registre del Codi de Risc Suïcidi amb notificació complimentada relativa a l'alta hospitalària (Cat Salut).

HDIJ/HD:

Percentatge d'episodis inclosos en el CRS i derivats a HDA/HDIJ amb informació enregistrada sobre la visita de seguiment a HDA/HDIJ (Cat Salut).

SRC: No aplica

SUBAGUTS: No aplica

ADP: No aplica



Tipus d'incidència:

Nº d'altres per suïcidis (control amb taula indicadors seguretat clínica).

Nº Agressions i heteroagressió (control amb taula indicadors seguretat clínica).

Nº de contencions (control amb taula indicadors seguretat clínica).

Nº Errades de medicació (control amb taula indicadors seguretat clínica).

Intoxicació alimentària (registre segons el protocol d'actuació).

- **Proporcionar un bon tracte a les persones ateses.**

Dispositius als que aplica aquest paràmetre: Tots

Mesures i actuacions que contribueixen al compliment d'aquest paràmetre:

Comunicació i desplegament dels valors de la Institució.

Indicadors:

Valoració a les enquestes de satisfacció de les persones ateses sobre el tracte rebut.

- **Garantir la confidencialitat i intimitat de les persones ateses.**

Dispositius als que aplica aquest paràmetre: Tots.

Mesures i actuacions que contribueixen al compliment d'aquest paràmetre:

Implantació de la normativa LOPD i sensibilització del personal.

Realització d'auditories LOPD.

Indicadors:

Nº d'incidències de confidencialitat i protecció de dades

Valoració a les enquestes de satisfacció de les persones ateses sobre la intimitat i confidencialitat.



- **Garantir el confort de les persones ateses i disposar d'espais adaptats a les seves necessitats.**

Dispositius als que aplica aquest paràmetre: Tots

Mesures i actuacions que contribueixen al compliment d'aquest paràmetre:

Disposar d'espais confortables i adaptats.

Indicadors:

Valoració de les instal·lacions i confort a l'enquesta de satisfacció per part de les persones ateses.

Valoració del menjar a l'enquesta de satisfacció per part de les persones ateses.

- **Desplegar actuacions de lluita contra l'estigma i contribuir a la sensibilització de la ciutadania donant a conèixer la realitat de les malalties mentals.**

Mesures i actuacions que contribueixen al compliment d'aquest paràmetre:

Realitzar actuacions d'educació sanitària en relació a la salut mental a la societat.

Contribuir a que la ciutadania conegui la realitat de les malalties mentals.

Indicadors:

Nº d'actuacions realitzades.