



Spital Thurgau AG

Spital Thurgau AG
Geschäftsstelle
Waldeggstrasse 8a
8501 Frauenfeld

Kantonsspital Frauenfeld
Kantonsspital Münsterlingen
Psychiatrische Dienste Thurgau
Klinik St Katharinental



Akutsomatik



Psychiatrie



Rehabilitation



Langzeitpflege

Qualitätsbericht 2012 (V6.0)

Impressum

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:

H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch: www.hplus.ch/de/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation und Langzeitpflege stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen.

Beteiligte Kantone / Gremien



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von QABE (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität Akutsomatik (FKQA), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/h_verband/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



Die Vorlage des Qualitätsberichts dient den Kantonen Aargau, Bern und Basel-Stadt als Raster. Die Leistungserbringer in diesen Kantonen sind verpflichtet, die im Handbuch (V6.0) zum Qualitätsbericht 2012 mit dem Kantonswappen gekennzeichneten Module zu Händen des Kantons auszufüllen.

Partner



Die Qualitätsmessungen des ANQs (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel E beschrieben.

Siehe auch: www.anq.ch

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an **Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen** (Spitalmanagement und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die **interessierte Öffentlichkeit**.

Bezeichnungen

Um die **Lesbarkeit des Qualitätsberichts** zu erhöhen wird meist nur die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind immer die Personengruppen beider Geschlechter gemeint, also Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Spezialistinnen und Spezialisten.

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	1
B	Qualitätsstrategie	2
B1	Qualitätsstrategie und -ziele	2
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012	2
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012	3
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	3
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	4
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	4
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	5
C1	Angebotsübersicht	5
C2	Kennzahlen Akutsomatik 2012	7
C3	Kennzahlen Psychiatrie 2012	7
C4	Kennzahlen Rehabilitation 2012	7
C4-1	Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation	7
C4-3	Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)	8
C4-4	Personelle Ressourcen	8
C5	Kennzahlen Langzeitpflege 2012.....	8
D	Zufriedenheitsmessungen	9
D1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit.....	9
D3	Mitarbeiterzufriedenheit.....	9
E	ANQ-Indikatoren	10
E1	ANQ-Indikatoren Akutsomatik.....	10
E1-1	Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®	10
E1-2	Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®	11
E1-3	Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO.....	12
E1-4	Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ.....	14
E1-5	16
	NNationale Patientenbefragung 2012 mit dem Kurzfragebogen ANQ	16
E2	ANQ-Indikatoren Psychiatrie.....	18
E2-1	Symptombelastung mittels HoNOS Adults	18
E2-2	Symptombelastung mittels BSCL	19
E2-3	Freiheitsbeschränkende Massnahmen mittels EFM	19
F	Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012.....	20
F2	Stürze (andere als mit der Methode LPZ).....	20
F3	Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ)	21
G	Registerübersicht	21
H	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	26
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	26

A

Einleitung

Die Spital Thurgau AG umfasst das Kantonsspital Münsterlingen, das Kantonsspital Frauenfeld, die psychiatrischen Dienste Thurgau und die Klinik St. Katharimental. Als Grundversorger des Kantons hat die Spital Thurgau AG die Aufgabe, jederzeit und für alle Kantonseinwohner medizinische und psychiatrische Dienstleistungen zu erbringen. Die gezielte Abstimmung der Leistungsbereiche (Kompetenzzentren) und die Bildung von Schwerpunkten unterstützen die Patientenorientierung, die medizinische Qualität und die Wirtschaftlichkeit massgeblich. In der STGAG stehen die Gemeinsamkeiten und Synergien mehr und mehr im Vordergrund, wobei den einzelnen Standorten ihre Identität und ihr operativer Freiraum innerhalb der verabschiedeten Unternehmensstrategie und der vereinbarten Gesamtziele erhalten bleiben sollen.

Die Spital Thurgau AG versteht sich als lernende Organisation mit ausgeprägter horizontaler und vertikaler Vernetzung. Aus diesem Grund hat man sich entschlossen, die Unternehmensentwicklung an den Vorgaben des Business Excellence Modells der EFQM auszurichten. 2004 wurde die erste Selbstbewertung durchgeführt und 2008 wurde eine externe Qualitätsbegutachtung nach EFQM in der STGAG und individuell in allen vier Betrieben auf STG AG Ebene wiederholt. 2009 hat die Geschäftsleitung der STGAG entschieden, mit der Bearbeitung und Umsetzung von drei betriebsübergreifenden Projekten mit der „Verpflichtung zu Excellence“ (C2E), die erste EFQM Stufe anzustreben. Das Committed to excellence wurde mit einem Zertifikat der SAQ im Januar 2010 erfolgreich abgeschlossen. 2013 stand unter dem Fokus, die Anerkennung zu „Recognised for Excellence“ (R4E) anzustreben. Die Beurteilung zu EFQM „recognised for excellence“ (R4E) fand im 4. Quartal 2012 statt. Die Spital Thurgau AG hat als erste Spital AG diese Auszeichnung mit 4 Sternen erreicht.

Die Standorte der Spital Thurgau AG streben eine hohe Attraktivität für Patienten, Mitarbeitende und für die Bevölkerung an. Die umfassenden Qualitätsaktivitäten sind darauf ausgerichtet, Dienstleistungen patientenorientiert, effizient und effektiv anzubieten, gleichzeitig Prozesse und Kosten zu optimieren und einen kontinuierlichen Verbesserungs- und Entwicklungsprozess zu unterstützen. Ein spezielles Augenmerk wird auf eine optimale Information an Patienten vor, während und nach dem Spitalaufenthalt angestrebt. Die Führungskräfte pflegen auf verschiedenen Ebenen die Kontakte zu den Partnern des Kantonsspital Münsterlingen. Sie unterstützen dadurch die Vernetzung und fördern die gute Zusammenarbeit mit den spitalexternen Organisationen.

B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Auszug aus der strategischen Ausrichtung und die Geschäftspolitik der STGAG:

- Dezentrale, wohnortsnahe, qualitativ hochwertige und innerhalb der STGAG möglichst integrierte Versorgung. Gemessen werden verschiedene Qualitätsparameter, sie sind allerdings schweizweit und international meist kaum analog definiert und somit kaum für Vergleiche geeignet. Zusätzlich werden „weiche“ Faktoren wie Patientenzufriedenheit herangezogen.
- Spezialisierung wo nötig: Um die notwendigen Fallzahlen zu erreichen, werden gewisse Leistungen gebündelt und übergreifend geführt/koordiniert (Beispiele: Onkologie, Labor, Apotheke, Radiologie, Rettungsdienst etc.). So kann das Leistungsangebot im Kanton breit und hochwertig erhalten bleiben.
- Beziehungen nach aussen: Diverse ambulante Leistungsangebote stehen auch der Bevölkerung ausserhalb des Kantons Thurgau zur Verfügung, um so grössere Fallzahlen, Effizienz und auch interessantere Leistungstiefen sicherzustellen. Gute Beziehungen zu anderen Leistungserbringern im und ausserhalb des Thurgaus werden durch die behandelnden Ärzte, die Pflege sowie speziell auch auf GL-Ebene gepflegt.

Die Qualität ist in der Unternehmensstrategie resp. in den Unternehmenszielen explizit verankert.

B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012

EFQM - European Foundation for Quality Management: Das EFQM Excellence Modell zeigt auf, was für den Erfolg hervorragender Organisationen entscheidend ist. Die Grundkonzepte der Excellence, die EFQM Modell-Kriterien und die bewertende RADAR-Logik liefern Institutionen Hinweise auf Ursache-Wirkungszusammenhänge wesentlicher Aspekte unternehmerischen Handelns.

Die flächendeckende Implementierung von EFQM als etabliertes Managementverständnis STGAG-weit ist deshalb von grosser Bedeutung. EFQM steht in der STGAG als Führungsinstrument zur Unternehmensentwicklung und dient weiterhin der geforderten Nachweisbarkeit der Anwendung eines Qualitätsmanagementsystems.

Auf der Basis des EFQM-Modells bearbeiteten von 2002 bis 2006 die vier Standorte der Spital Thurgau AG ihre Organisationsentwicklung. Sie erstellten Selbstanalysen und wurden jeweils durch ausgewiesene Assessoren der EFQM, Brüssel, vor Ort bewertet. 2007 entschied sich die Geschäftsleitung der Spital Thurgau AG, einen weiteren Weg zur Stufe "Excellence" zu verfolgen welche durch eine Überprüfung von Assessoren 2008 mit sehr gutem Ergebnis abgeschlossen wurde. Zwei Jahre später kam der Schritt zum Qualitätsmanagent „Committed to Excellence“. Auch dieser Meilenstein wurde erfolgreich bestanden. Die Ergebnisse aus diesen Projekten bringen bis heute grossen nachweisbaren Nutzen für die Qualitätsarbeit der Spital Thurgau AG.

Ende 2011 wurde dann der Bewerbungsantrag für die nächst höhere Qualitätsstufe, das "Recognised for Excellence" – übergreifend für die gesamte Spital Thurgau als Ganzes – unterzeichnet. Überprüft wurden somit nicht nur die einzelnen Standorte, sondern auch die integrierte Zusammenarbeit und Aufgabenzuteilung im Unternehmen. Dazu musste die Spital Thurgau AG innerhalb von sechs Monaten mittels eines vorgegebenen, anspruchsvollen Kriterienrasters ein umfassendes Bewerbungsdokument zu Zielen, Prozessen, Erfassung und Dokumentation und den bisher erreichten Resultaten – alles gemäss dem R4E-Qualitätssystem – erarbeiten und einreichen.



Im November 2012 erfolgt die Vor-Ort-Begutachtung in der gesamten Spital Thurgau durch zwei SAQ-Assessoren, welche das gesamte Qualitätssystem der im Detail überprüften. Das Ergebnis ist ausgesprochen erfreulich: der Audit wurde ausgezeichnet, mit über 400 Punkten, das heisst vier Sternen bestanden.

Die Spital Thurgau AG ist somit die erste übergreifende Spital AG in der Schweiz die eine R4E-Auszeichnung hat. Am 22. Januar 2013 wurde das R4E-Zertifikat in einem feierlichen Rahmen überreicht. Die Spital Thurgau AG ist mit diesem Resultat sehr zufrieden: Es zeigt auf, dass das Unternehmen auch betreffend Qualität sehr gut aufgestellt

sind und gestärkt auf diesem Weg weiter arbeiten kann, um diesen Status „R4E“ langfristig zu halten.

Für den Kanton Thurgau bedeutet dies, dass sich die Spital Thurgau in ihrer Organisation und mit modernen Behandlungskonzepten am Bedarf der Bevölkerung orientiert, über qualitativ hochwertige und übergreifende Prozesse verfügt, um auch in Zukunft eine hochstehende Versorgung anbieten zu können.

Erfolgreiche Einführung des Nationalen Messprogramms ANQ Messungen Akutsomatik und Psychiatrie

Mit der Unterzeichnung des Nationalen Qualitätsvertrages verpflichten sich die Kliniken der Spital Thurgau AG zur Durchführung der Qualitätsmessungen gemäss dem Messprogramm des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ.

Die verbindliche Durchführung der verschiedenen Messungen unterscheidet sich nach Versorgungsauftrag der Klinik. Details zu den spezifischen ANQ-Messprogrammen finden Sie auf der Webpage des ANQ, siehe rechte Spalte.

Alle Messprogramme sind in der Spital Thurgau AG planmässig gestartet. Erste Ergebnisse liegen in klinikinternen Berichten bereits vor. Die Messergebnisse im nationalen Vergleich werden erst nach und nach transparent veröffentlicht werden.

Ergänzend dazu werden interne Qualitätsindikatoren wie z.B. die Sturz- und Dekubitusinzidenz oder Hygienedaten erhoben und erweiterte Patientenbefragungen durchgeführt. Diese werden für interne Vergleiche und qualitätsentwickelnde Massnahmen herangezogen.

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012

Die Ziele für 2011 in den oben aufgeführten Themen konnten erreicht werden

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

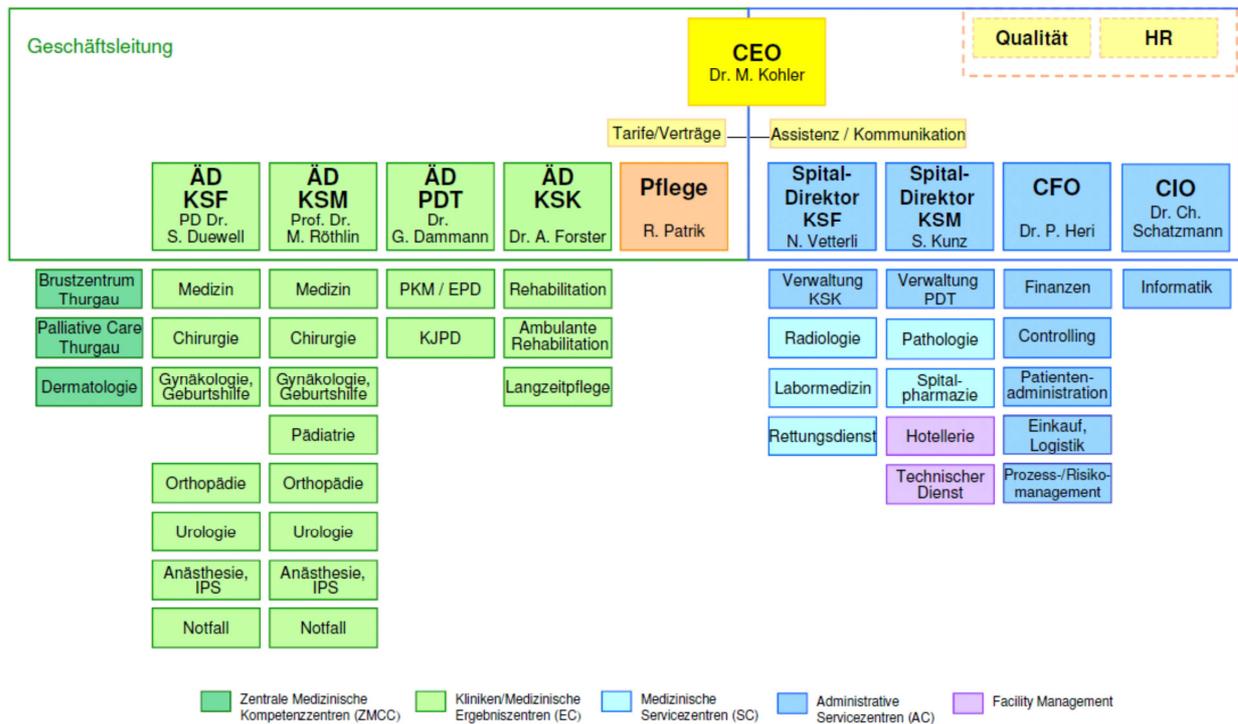
- Teilnahme am Programm *Progress! Sichere Chirurgie* der Stiftung für Patientensicherheit
- Erfolgreiche Einführung der ANQ Messungen Rehabilitation
- Kampagne Händedesinfektion Hygieneverbund Ostschweiz
- Verbesserung im Bereich Medikamentenmanagement
- Risikomanagement -> Planen einer Re-Evaluation in der Risikobeurteilung

B5 Organisation des Qualitätsmanagements



Spital Thurgau AG

Organisationsstruktur per 1.4.2012



<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Andere Organisationsform:

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Andrea DOBRIN	071 686 46 53	andrea.dobrin@stgag.ch	Qualitätsentwicklung Spitaldirektionen Münsterlingen

C

Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter: www.spitalinformation.ch → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Kantonsspital Frauenfeld/Kantonsspital Münsterlingen, Psychiatrische Dienste Thurgau → Kapitel „Leistungen“.

Spitalgruppe	
<input checked="" type="checkbox"/> Wir sind eine Spital- / Klinikgruppe mit folgenden Standorten:	Kantonsspital Frauenfeld Kantonsspital Münsterlingen Psychiatrische Dienste Thurgau Klinik St Katharinental

C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Allergologie und Immunologie	KSM, KSF	Ja
Allgemeine Chirurgie	KSM, KSF	
Anästhesiologie und Reanimation (Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)	KSM, KSF	
Dermatologie und Venerologie (Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten)	KSF	Ja, Venenambulanz Kreuzlingen, Dermatologie USZ
Gynäkologie und Geburtshilfe (Frauenheilkunde)	KSM, KSF	
Medizinische Genetik (Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten)		
Handchirurgie	KSM, KSF	
Herz- und thorakale Gefässchirurgie (Operationen am Herz und Gefässen im Brustkorb/-raum)	KSM	
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden Spezialisierungen (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):	KSM, KSF	
<input checked="" type="checkbox"/> Angiologie (Behandlung der Krankheiten von Blut- u. Lymphgefässen)	KSM, KSF	
<input checked="" type="checkbox"/> Endokrinologie und Diabetologie (Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion)	KSM, KSF	Ja
<input checked="" type="checkbox"/> Gastroenterologie (Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane)	KSM, KSF	
<input checked="" type="checkbox"/> Geriatrie (Altersheilkunde)	KSK	Ja

Angebote medizinische Fachgebiete (2. Seite)	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
<input checked="" type="checkbox"/> Hämatologie (Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems)	KSM, KSF	
<input checked="" type="checkbox"/> Hepatologie (Behandlung von Erkrankungen der Leber)	KSM	
<input checked="" type="checkbox"/> Infektiologie (Behandlung von Infektionskrankheiten)	KSM, KSF	
<input checked="" type="checkbox"/> Kardiologie (Behandlung von Herz- und Kreislaufkrankungen)	KSM, KSF	
<input checked="" type="checkbox"/> Medizinische Onkologie (Behandlung von Krebserkrankungen)	KSM, KSF	
<input checked="" type="checkbox"/> Nephrologie (Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwegen)	KSF, mit Satellit im KSM	
<input checked="" type="checkbox"/> Physikalische Medizin und Rehabilitation (Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen)	KSK	
<input checked="" type="checkbox"/> Pneumologie (Behandlung Krankheiten der Atmungsorgane)	KSM, KSF	
Intensivmedizin	KSM, KSF	
Kiefer- und Gesichtschirurgie	KSM	
Kinderchirurgie	KSM	
Langzeitpflege	KSK	
Neurochirurgie		
Neurologie (Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems)	KSM, KSF	
Ophthalmologie (Augenheilkunde)	KSM, KSF	
Orthopädie und Traumatologie (Knochen- und Unfallchirurgie)	KSM, KSF	
Oto-Rhino-Laryngologie ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)	KSM, KSF	
Pädiatrie (Kinderheilkunde)	KSM	
Palliativmedizin (lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)kranker)	KSM, KSF	
Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie	KSM, KSF	
Psychiatrie und Psychotherapie	PDT	
Radiologie (Röntgen & andere bildgebende Verfahren)	KSM, KSF	
Tropen- und Reisemedizin		
Urologie (Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)	KSM, KSF	

Heilungsprozesse sind komplex und bedürfen zahlreicher therapeutischer Leistungen, die als Ergänzung zum ärztlichen und pflegerischen Fachwissen die Genesung optimal unterstützen.

Angebotene therapeutische Spezialisierungen	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Diabetesberatung	KSM, KSF	
Ergotherapie	KSM, KSF	
Ernährungsberatung	KSM, KSF	
Logopädie	KSM	
Neuropsychologie	PDT	
Physiotherapie	KSM, KSF	
Psychologie	KSM	PDT
Psychotherapie	PDT	

C2 Kennzahlen Akutsomatik 2012

Entnehmen Sie bitte dem Geschäftsbericht: <http://www.stgag.ch/spital-thurgau-ag/ueber-uns/geschaeftsberichte.html>

C3 Kennzahlen Psychiatrie 2012

Entnehmen Sie bitte dem Geschäftsbericht: <http://www.stgag.ch/spital-thurgau-ag/ueber-uns/geschaeftsberichte.html>

C4 Kennzahlen Rehabilitation 2012

Entnehmen Sie bitte dem Geschäftsbericht: <http://www.stgag.ch/spital-thurgau-ag/ueber-uns/geschaeftsberichte.html>

C4-1 Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Wie sind Anzahl Austritte, Anzahl Pflgetage und Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient zu interpretieren?

- Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflgetage** im Jahr 2012 geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflgetage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pflgetage geringere Austrittszahlen.

Anhand der **Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient** kann abgeschätzt werden, welche Intensität an Behandlung ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Angebotene stationäre Fachbereiche	An den Standorten	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflgetage
Muskuloskeletale Rehabilitation	KSK	3,5	934	18958

C4-3 Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

Welches Angebot bietet eine Klinik für einfachere Behandlungen oder für Behandlungen nach einem stationären Aufenthalt?

- ① Anhand der Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient kann abgeschätzt werden, welche **Intensität an Behandlung** ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Angebotene ambulante Fachbereiche	An den Standorten	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Bemerkungen
Muskuloskelettale Rehabilitation	KSK	4	7	4

C4-4 Personelle Ressourcen

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	3,2
Facharzt Neurologie	
Facharzt Pneumologie	
Facharzt Kardiologie	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	2,9
Facharzt Psychiatrie	0,4
Weitere	

- ① Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Pflege	32
Physiotherapie	14,1
Ergotherapie	0,8
Weitere	

- ① Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den **diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften**.

C5 Kennzahlen Langzeitpflege 2012

Kennzahlen	Werte 2012	Werte 2011	Bemerkungen
Anzahl Bewohner gesamt per 31.12.2012	44		
Geleistete Pflegetage	15565		
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2012	47		
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	210,3		
Durchschnittliche Auslastung	90,1%		

D

Zufriedenheitsmessungen

Beim Vergleich von Zufriedenheitswerten verschiedener Spitäler ist Vorsicht geboten. Es können nur Spitäler miteinander verglichen werden, welche die Zufriedenheit nach der gleichen Methodik messen (Messinstrument, Vorgehensweise → Siehe dazu Informationen für das Fachpublikum) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot → Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

D1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

Die Messung der Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Patienten (resp. Bewohner) das Spital (resp. die Institution) und die Betreuung empfunden haben.

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit.		
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2010	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2014
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten: KSK Rehabilitation
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Kritik und Lob der Patienten liefern den Betrieben– zusätzlich zu den Patienten-Zufriedenheits-Messungen – konkrete Hinweise, worin sie sich weiter verbessern können. Deshalb haben viele Spitäler ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?	
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb hat kein Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle .
Bezeichnung der Stelle	Nach Standort
Name der Ansprechperson	Nach Standort unterschiedliche Personengruppen
Funktion	Verschiedene
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	
Bemerkungen	

D3 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeiter das Spital als Arbeitgeberin und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?	
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit nicht .
	Begründung
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit.

<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.		
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2010	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2013

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?

<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung: siehe Bericht 2010

E ANQ-Indikatoren

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQs ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Für die Typologie Rehabilitation hat der ANQ im Jahr 2012 noch keine spezifischen Qualitätsindikatoren empfohlen.

Weitere Informationen: www.anq.ch

Ein **Indikator** ist keine exakte Messgrösse, sondern ein „Zeiger“, der auf ein mögliches Qualitätsproblem hinweist. Ob tatsächlich ein Problem vorliegt, erweist sich oftmals erst mit einer detaillierten Analyse.

E1 ANQ-Indikatoren Akutsomatik

Messbeteiligung			
Der Messplan 2012 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Akutsomatik:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen mit SQLape®	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen mit SQLape®	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messung der postoperativen Wundinfekte gemäss SwissNOSO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Sturz mit der Methode LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientenzufriedenheit mit dem Kurzfragebogen ANQ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SIRIS Implantat-Register	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Erläuterung sowie Detailinformationen zu den einzelnen Messungen finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Website des ANQs: www.anq.ch

E1-1 Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®

Mit der Methode SQLape®¹ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar angesehen, wenn er mit einer Diagnose verbunden ist, die bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag, wenn er nicht voraussehbar war (ungeplant) und er **innert 30 Tagen** erfolgt. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

¹ SQLape® ist eine wissenschaftlich entwickelte Methode, die gewünschte Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.
Qualitätsbericht 2012
Spital Thurgau AG

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Auswertung gemacht?		
<input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	Kantonsspital Frauenfeld Kantonsspital Münsterlingen
<input type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	
<input type="checkbox"/> Die Auswertung 2012 mit den Daten 2010 ist nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input checked="" type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
Begründung	Empfehlungen des ANQ	

Informationen für das Fachpublikum

Auswertungsinstanz	Bundesamt für Statistik BFS ²
--------------------	--

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder)
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.

E1-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®

Mit der Methode SQLape® wird eine Zweitoperation als potentiell vermeidbar angesehen, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn sie eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Auswertung gemacht?		
<input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	Kantonsspital Frauenfeld Kantonsspital Münsterlingen
<input type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	
<input type="checkbox"/> Die Auswertung 2012 mit den Daten 2010 ist nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input checked="" type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
Begründung	Empfehlungen des ANQ	

Informationen für das Fachpublikum

Auswertungsinstanz	Bundesamt für Statistik BFS ³
--------------------	--

Weiterführende Informationen: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle chirurgischen Eingriffe mit therapeutischem Ziel (einschliesslich Eingriffe bei Kinder)
	Ausschlusskriterien	Eingriffe mit diagnostischem Ziel (z.B. Biopsien, Arthroskopie ohne Intervention, etc.).

² Die Validierung und Bereitstellung der Daten durch das Bundesamt für Statistik (BFS) ist ein längerer Prozess und beansprucht in der Regel über ein Jahr. Aus diesem Grund werden die Berechnungen jeweils mit den Daten des Vorjahres durchgeführt. Die Auswertungen, welche im Berichtsjahr 2012 gemacht werden, betreffen Leistungen des Kalenderjahres 2010.

³ Die Validierung und Bereitstellung der Daten durch das Bundesamt für Statistik (BFS) ist ein längerer Prozess und beansprucht in der Regel über ein Jahr. Aus diesem Grund werden die Berechnungen jeweils mit den Daten des Vorjahres durchgeführt. Die Auswertungen, welche im Berichtsjahr 2012 gemacht werden, betreffen Leistungen des Kalenderjahres 2010.

E1-3 Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO

Postoperative Wundinfektionen sind eine unter Umständen schwere Komplikation nach einer Operation. In der Regel führen sie zu einer Verlängerung des Spitalaufenthalts.

Die Wundinfektionsrate ist unter anderem abhängig vom Schweregrad der Krankheiten der behandelten Patienten (ASA-Klassifikationen), der Operationstechnik, der Antibiotikagabe vor der Operation sowie von der Händedesinfektion des medizinischen Personals und der Hautdesinfektion der Operationsstelle. SwissNOSO führt im Auftrag des ANQs Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler können wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen. Es sind mindestens drei der genannten Operationsarten ungeachtet der Anzahl der Fälle pro Eingriffsart in das Messprogramm einzubeziehen. Gemessen werden alle Wundinfektionen, die **innert 30** Tagen nach der Operation auftreten.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.swissnoso.ch

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: KSM, KSF
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Informationen für das Fachpublikum		
Auswertungsinstanz	SwissNOSO	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabelle mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

Aktuelle Messergebnisse des Jahres für das Kantonsspital Münsterlingen :				Vorjahreswerte	
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen nach diesen Operationen (N)	Infektionsrate % (Vertrauensintervall ⁴ CI = 95%)	Infektionsrate % (Vertrauensintervall CI = 95%)	
<input checked="" type="checkbox"/> Dickdarm (Colon)	37	4	10.4	13.6	
<input checked="" type="checkbox"/> Kaiserschnitt (Sectio)	233	10	4.29	3.2	
<input checked="" type="checkbox"/> Erstimplantationen von Hüftgelenksprothesen	175	<i>Da bei den Hüft- und Kniegelenksprothesen ein Follow-Up nach 30 Tagen und nach 1 Jahr durchgeführt wird, liegen für 2012 noch keine Resultate vor.</i>			

Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Spitalhygienische Begehung	Erkennen von spitalhygienisch relevanten Risikofaktoren	OP	2013

⁴ Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Solche Messungen sind immer auch durch Zufälligkeiten beeinflusst wie z.B. während der Messperiode anwesende Patienten, saisonale Schwankungen, Messfehler u.a. Daher geben die gemessenen Werte den wahren Wert nur annäherungsweise wieder. Dieser liegt mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% im Bereich des Vertrauensintervalls. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Aktuelle Messergebnisse des Jahres für das Kantonsspital Frauenfeld:				Vorjahreswerte
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen nach diesen Operationen (N)	Infektionsrate % (Vertrauensintervall ⁵ CI = 95%)	Infektionsrate % (Vertrauensintervall CI = 95%)
<input checked="" type="checkbox"/> Dickdarm (Colon)	50	10	20	9.8
<input checked="" type="checkbox"/> Kaiserschnitt (Sectio)	221	4	1.8	2.8% ()
<input checked="" type="checkbox"/> Erstimplantationen von Hüftgelenksprothesen	140	<i>Da bei den Hüft- und Kniegelenksprothesen ein Follow-Up nach 30 Tagen und nach 1 Jahr durchgeführt wird, liegen für 2012 noch keine Resultate vor.</i>		

Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Infrastruktur OP-Bereich	Optimale Nutzung der sehr gegrenzten Platzverhältnisse, Optimierung und Verbesserung der Rahmenbedingungen	OP	Seit 2012
Mitarbeiterumfrage	Relevante Risikofaktoren erkennen	OP	2013
Disziplin im OP	Verbesserung der Disziplin des Personal im OP	OP	2013

⁵ Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Solche Messungen sind immer auch durch Zufälligkeiten beeinflusst wie z.B. während der Messperiode anwesende Patienten, saisonale Schwankungen, Messfehler u.a. Daher geben die gemessenen Werte den wahren Wert nur annäherungsweise wieder. Dieser liegt mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% im Bereich des Vertrauensintervalls. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

E1-4 Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ

Die nationale Prävalenzmessung⁶ Sturz und Dekubitus im Rahmen der Europäischen Pflegequalitäts-erhebung LPZ ist eine Erhebung, die einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene bietet. Diese Erhebung wird in den Niederlanden bereits seit einigen Jahren und seit 2009 in der Schweiz durchgeführt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Informationen für das Fachpublikum			
Messinstitution	Berner Fachhochschule		
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Alle stationäre Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care, Wochenbettstation), (≥ 18 Jahre). (Patienten zwischen 16 und 18 Jahre konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.) - Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzliche Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, - Säuglinge der Wochenbettstation, - Pädiatriestationen, - Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten KSF	141	Anteil in Prozent (Antwortrate)	72.3%
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten KSM	154	Anteil in Prozent (Antwortrate)	71.3%

Stürze

Ein Sturz ist ein Ereignis, in dessen Folge eine Person unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer tieferen Ebene zu liegen kommt zitiert nach (Victorian Government Department of Human Services (2004) zitiert bei Frank & Schwendimann, 2008c).

Weitere Informationen: che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: KSM, KSF gemäss Vorgaben ANQ
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Aktuelle Messergebnisse des Jahres:			
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.			Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen ⁷
3	In Prozent	1,95%	KSM
3	In Prozent	2,1%	KSF
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung 2012 ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
Begründung			

⁶ Die Prävalenzmessung findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wird untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen und ob sie in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind.

⁷ Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

Dekubitus (Wundliegen)

Ein Dekubitus ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Scherkräften. Es gibt eine Reihe weiterer Faktoren, welche tatsächlich oder mutmasslich mit Dekubitus assoziiert sind; deren Bedeutung ist aber noch zu klären.

Weitere Informationen: deu.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegeproblemen/dekubitus

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	KSM, KSF gemäss Vorgaben ANQ
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Aktuelle Messergebnisse Kantonsspital Münsterlingen		Anzahl Patienten mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1- 4	4	2,6
	ohne Kategorie 1	2	1,3%
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1	2	1,3%
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1	0	0%
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1	2	1,3%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1	2	1,3%
Aktuelle Messergebnisse Kantonsspital Frauenfeld		Anzahl Patienten mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1- 4	5	3.6%
	ohne Kategorie 1	2	1.4.%
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1	1	0.7%
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1	0	0%
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1	4	2.8%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1	2	1.4%

Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung 2012 ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
Begründung	

Bei den Messergebnissen handelt es sich um nicht adjustierte Daten. Aus diesem Grund sind sie nicht für Vergleiche mit anderen Spitälern und Kliniken geeignet. Da die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus an einem Stichtag durchgeführt wurde und das betrachtete Kollektiv pro Spital recht klein ist, sind die Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren.

1-5 Nationale Patientenbefragung 2012 mit dem Kurzfragebogen ANQ

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Im Modul D1 sind weitere Patientenzufriedenheitsmessungen aufgeführt. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt, werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder...	<input checked="" type="checkbox"/> ... nur an folgenden Standorten:	KSM, KSF
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder...	<input type="checkbox"/> ... nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Aktuelle Messergebnisse des Jahres für das Kantonsspital Münsterlingen :		
Gesamter Betrieb	Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)	Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.17	0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	9.04	0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.20	0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.14	0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.42	0 = nie 10 = immer

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2012 das Spital verlassen haben.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Verstorbene Patienten - Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. - Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Anzahl angeschriebene Patienten		668	
Anzahl tatsächlich teilgenommener Patienten		350	Rücklauf in Prozent 52.40

Aktuelle Messergebnisse des Jahres für das Kantonsspital Frauenfeld :		
Gesamter Betrieb	Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)	Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.18	0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	9.02	0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.05	0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.07	0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.33	0 = nie 10 = immer

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2012 das Spital verlassen haben.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Verstorbene Patienten - Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. - Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Anzahl angeschriebene Patienten		766	
Anzahl tatsächlich teilgenommener Patienten		358	Rücklauf in Prozent 46.7

Informationen für das Fachpublikum: Ausgewählte Institutionen bei der letzten Befragung

Zentrales Messinstitut	Dezentrales Messinstitut
<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> hcri AG <input type="checkbox"/> MECON measure & consult GmbH 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> hcri AG <input checked="" type="checkbox"/> MECON measure & consult GmbH <input type="checkbox"/> ESOPE <input type="checkbox"/> NPO PLUS <input type="checkbox"/> Stevemarco sagl <input type="checkbox"/> QM Riedo

E2 ANQ-Indikatoren Psychiatrie

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Die ANQ-Messvorgaben gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Gerontopsychiatrie), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote.

Für die Kinder- und Jugendpsychiatrie hat der ANQ im Jahr 2012 noch keine spezifischen Qualitätsmessungen empfohlen.

Messbeteiligung			
Der Messplan 2012 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Psychiatrie:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Messung der Symptombelastung mittels HoNOS Adults	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messung der Symptombelastung mittels BSCL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen mittels EFM	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Evaluation Research Institute der Universitären Psychiatrischen Klinik (UPK) Basel

Erläuterung zu den einzelnen Messungen finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Website des ANQs: www.anq.ch/psychiatrie

E2-1 Symptombelastung mittels HoNOS Adults

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung (im ANQ als Delta zwischen Ein- und Austritt). Mit dem HoNOS wird das Gesamtbild der Situation eines Patienten mittels 12 Items erhoben. Die Erhebung basiert auf der Befunderhebung der Fallführenden.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: Psychiatrische Klinik Münsterlingen
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse
Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zu gegebenem Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie

E2-2 Symptombelastung mittels BSCL

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung (im ANQ als Delta zwischen Ein- und Austritt). Mit dem BSCL wird das Gesamtbild der Situation eines Patienten mittels 53 Items erhoben. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten: Psychiatrische Klinik Münsterlingen
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse			
Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zum gegebenen Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie			
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie	
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie	

E2-3 Freiheitsbeschränkende Massnahmen mittels EFM

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Erfasst werden von den Fallführenden bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie gerontotypische Sicherheitsmassnahmen wie Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen sollen in der Psychiatrie selten und nur in gut begründeten Ausnahmefällen eingesetzt werden, nämlich dann, wenn durch die psychische Krankheit vom Patienten eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen sind dabei **zwingend** zu berücksichtigen, insbesondere das neue Kinds- und Erwachsenenschutzgesetz sowie die diesbezüglichen kantonalen Einführungs- und Ausführungsbestimmungen. Überdies liegen der Erfassung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen die ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) sowie die klinikinternen Richtlinien und Bestimmungen zugrunde.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten: Psychiatrische Klinik Münsterlingen
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse			
Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zu gegebenem Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie			
Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Basiskurse Aggressionsmanagement (Dauer 5 Tage)	Die Mitarbeitenden (MA) kennen Theorie zur Entstehung und Dynamik von Aggression und Gewalt, sichere (und schmerzfreie)	Für Pflegefachpersonen aller Bereiche und Therapeutische Leiter der Aufnahmestationen und Forensik verpflichtend	2x jährlich, fortlaufend

	Zugriffsmöglichkeiten, deeskalative Interventionen und können diese anwenden		
Teambezogene Refresher Aggressionsmanagement	Inhalt der obigen Ziele wird erhalten und ausgebaut	Für Pflegefachpersonen der Aufnahmestationen und Forensik 3x jährlich, andere Bereiche 1x jährlich	fortlaufend
Zweitageskurse Aggressionsmanagement für Ärztinnen und Ärzte	Die Teilnehmenden (TN) kennen rechtliche Grundlagen, erkennen ethische Problemstellungen und wissen um ihre Rolle bei freiheitsbeschränkende Massnahmen. Grundwissen zur deeskalativen Kommunikation wird ausgebaut.	Für alle Assistenzärztinnen und –ärzte der PKM verpflichtend, TL der Bereiche Psychotherapie und Abhängigkeitserkrankungen	2x jährlich, fortlaufend
Vertiefungskurse „verbale Deeskalation“	Die MA haben ihr Wissen um verbale Deeskalation erweitert und in Rollenspielen geübt	Fokus Bereich Aufnahmestationen	2x jährlich

F Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012

F2 Stürze (andere als mit der Methode LPZ)

Messthema	Stürze (andere als mit der Methode LPZ)		
Was wird gemessen?	Inzidenz: Anzahl Fälle Sturz, Anzahl Verletzungen, Mehrfachsturzrate		
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: Akutsomatik: KSM, KSF PDT: Alterspsychiatrie
Messergebnisse			
Anzahl Stürze total	Anzahl mit Behandlungsfolgen	Anzahl ohne Behandlungsfolge	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).		
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instruments:	Interner Erfassungsborgen
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinanz:	Auswertungen in EvaSys

F3 Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ)

Messthema	Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ)		
Was wird gemessen?	Inzidenz Dekubitusrate		
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: Akutsomatik KSM; KSF PDT: Alterspsychiatrie
Messergebnisse			
Anzahl vorhandene Dekubitus bei Spitaleintritt / Rückverlegung	Anzahl erworbene Dekubitus während dem Spitalaufenthalt	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse. Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitalern verglichen (Benchmark).		
Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012			
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instruments:	Interner Erfassungsborgen
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz:	Auswertungen in EvaSys

G Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Nimmt der Betrieb an Registern teil?	
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb nimmt an keinen Registern teil. Begründung
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb nimmt an folgenden Registern teil.

Registerübersicht				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	An den Standorten
Absolute Minimal Data Set - AMDS	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iumsp.ch/ADS		
Acute Myocardial Infarction in Switzerland - AMIS Plus	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch		
Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie,	Adjumed Services AG www.agc.ch		

- AQC	Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax-Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie			
Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken - ASF	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch		
European registry and network for intoxication type metabolic disorders - E-IMD	Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Endokrinologie/ Diabetologie, Nephrologie, Intensivmedizin	Universitätsklinikum Heidelberg www.e-imd.org		
Fécondation In Vitro National - FIVNAT-CH	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM www.fivnat-registry.ch/		
IDES Register für Hüft-, Knie- und Sprunggelenksprothesen -IDES Register	Orthopädische Chirurgie	MEM Forschungszentrum, Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie www.memcenter.unibe.ch		
Knochentumor-Referenzzentrum der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie - KTRZ	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, ORL, Pathologie, Mund-, Kiefer- + Gesichtschirurgie, Medizinische Genetik, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Neuropathologie, Handchirurgie	Institut für Pathologie des Universitätsspital Basel www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochentumor-referenzzentrum/		
Mammaimplantatregister	Plastische Chirurgie	Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch		
Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting		
Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI - MDSi	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch		
Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien - MIBB	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie www.mibb.ch		
Register für Linsenimplantate - OCULA	Ophthalmologie	Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch/ief		
Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie www.sgn-ssn.ch		
Schweizer Patientenregister für Duchenne Muskeldystrophie und Spinale Muskelatrophie	Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Medizin und Rehabilitation, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Kardiologie, Pneumologie	CHUV und Kinderspital Zürich www.asrim.ch		

Schweizer Wachstumsregister - SWR	Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nephrologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern www.ispm.ch		
Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank - SAfW DB	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venereologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-Chirurgie, Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.safw.ch		
Schweizerische HIV Kohortenstudie - SHCS	Infektiologie	Schweizerische HIV Kohortenstudie www.shcs.ch		
Schweizerisches Organ Lebendspender Gesundheitsregister - SOL-DHR	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Gastroenterologie, Nephrologie	Schweizerischer Organ Lebendspender Verein / Leber- und Nierenspende (SOLV-LN) - www.lebenspende.ch/de/verein.php		
Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister - SPNR	Pädiatrie, Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry		
SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch		
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register www.smob.ch		
Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases - SIOLD	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch		
SIRIS – Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch		
Swiss Breast Center Database - SBCDB	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	Schweizerische Gesellschaft für Senologie www.sbcdb.ch		
Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13		
Swiss Neuropaediatric Stroke Registry - SNPSR	Neurologie, Phys.Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern		
Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU)		

- SPSU		www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00737/index.html?lang=de		
Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	alabus AG www.sgph.ch		
Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program - SRRQAP	Nephrologie	Klinik & Poliklinik für Nephrologie & Hypertonie, Inselspital Bern www.srrgap.ch		
Swiss SLE Cohort Study - SSCS	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Allergologie / Immunologie, Nephrologie, Rheumatologie	Universität de Genève und andere Universitäten in der Schweiz www.slec.ch		
Swiss Teratogen Information Service - STIS	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Kl. Pharmakol. und Toxikologie	Swiss Teratogen Information Service STIS www.swisstis.ch		
Swissregard - Nationales Register zu plötzlichen Todesfällen von Athleten	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Rechtsmedizin, Pathologie, Herz- und Thorax-, Gefässchirurgie, Kardiologie, Intensivmedizin	Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Universitätsspital Bern www.swissregard.ch		
SWISS Spine Register	Orthopädische Chirurgie	Institute for Evaluative Research in Medicine www.swiss-spine.ch		
SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch		
TraumaRegister DGU - TR-DGU	Orthopädische Chirurgie	AUC GmbH - Akademie der Unfallchirurgie, Berlin www.traumaregister.de		
Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung - NICER	Alle	Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung www.nicer.org		
Schweizer Kinderkrebsregister - SKKR	Alle	www.kinderkrebsregister.ch		
Krebsregister Basel-Stadt und Basel-Landschaft - KRBB	Alle	-		
Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	www.krebsregister.usz.ch		
Krebsregister Graubünden und Glarus - KR GG	Alle	www.ksgr.ch/Das_Kantonsspital_Graubunden/Departemente/Institute/Pathologie/Krebsregister/dD0zNzQmbD1kZXU.html		
Krebsregister St. Gallen-Appenzell - KR SGA	Alle	krebsliga-sg.ch/de/index.cfm		
Krebsregister Kanton Freiburg - RFT	Alle	www.liguecancer-fr.ch		

Krebsregister Kanton Genf - RGT	Alle	www.unige.ch/medecine/rgt/index.html		
Krebsregister Kanton Jura - RJT	Alle	-		
Krebsregister Kanton Neuenburg - RNT	Alle	-		
Krebsregister Kanton Tessin	Alle	www.ti.ch/tumori		
Krebsregister Kanton Waadt - RVT	Alle	-		
Bemerkung				

H

Verbesserungsaktivitäten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter www.spitalinformation.ch zu finden.

H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte, welche nicht bereits in vorhergehenden Kapiteln beschrieben wurden.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Angebot „Palliativstation“ und „Palliative Plus“ (mobile Palliative Care Equipe) Kt TG sind 2011 umgesetzt und etabliert.	Evaluation der Wirkung „Palliativstation“ und „Palliative Plus“ im Kanton Thurgau – z.B. in Bezug auf die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Partnern, auf die Zufriedenheit der Patienten und Angehörigen	Gesamtspital	2012 bis 2014
Optimierung Austrittsmanagement	Verbesserung der Organisation und Planung des Patientenaustrittes Verbesserung der Patienteninformation in Bezug auf die Austrittsplanung (und/oder Anschlussbehandlung)	Gesamtspital	2012 und 2013
Verbesserung im Bereich Medikamentenmanagement	Reduktion der Medikamentenfehler Verstärken der Sicherheit in der Medikamentenverabreichung	Pflege	2012
Klinisches Risikomanagement	Planen einer Re-Evaluation in der Risikobeurteilung	Gesamtspital	2012 bis 2013
CIRS	Fehlervermeidung, Fehlerkultur	Gesamtspital	Permanente Aktivität
Ideenmanagement	Aufnehmen Innovative Ideen der Mitarbeiter	Gesamtspital	Permanente Aktivität
Ethikforum	Unterstützung in komplexen Situationen	Gesamtspital	Permanente Aktivität

H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte aus den Kapiteln D - F genauer beschrieben.

Projekttitlel	R4E
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt <input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	EFQM: Erreichen Level Recognised for Excellence
Beschreibung	<p>EFQM - European Foundation for Quality Management: Das EFQM Excellence Modell zeigt auf, was für den Erfolg hervorragender Organisationen entscheidend ist. Die Grundkonzepte der Excellence, die EFQM Modell-Kriterien und die bewertende RADAR-Logik liefern Institutionen Hinweise auf Ursache-Wirkungszusammenhänge wesentlicher Aspekte unternehmerischen Handelns.</p> <p>Die flächendeckende Implementierung von EFQM als etabliertes Managementverständnis STGAG-weit ist deshalb von grosser Bedeutung. EFQM steht in der STGAG als Führungsinstrument zur Unternehmensentwicklung und dient weiterhin der geforderten Nachweisbarkeit der Anwendung eines Qualitätsmanagementsystems.</p> <p>Auf der Basis des EFQM-Modells bearbeiteten von 2002 bis 2006 die vier Standorte der Spital Thurgau AG ihre Organisationsentwicklung. Sie erstellten Selbstanalysen und wurden jeweils durch ausgewiesene Assessoren der EFQM, Brüssel, vor Ort bewertet. 2007 entschied sich die Geschäftsleitung der Spital Thurgau AG, einen weiteren Weg zur Stufe "Excellence" zu verfolgen welche durch eine Überprüfung von Assessoren 2008 mit sehr gutem Ergebnis abgeschlossen wurde. Zwei Jahre später kam der Schritt zum Qualitätsmanagent „Committed to Excellence“. Auch dieser Meilenstein wurde erfolgreich bestanden. Die Ergebnisse aus diesen Projekten bringen bis heute grossen nachweisbaren Nutzen für die Qualitätsarbeit der Spital Thurgau AG.</p> <p>Ende 2011 wurde dann der Bewerbungsantrag für die nächst höhere Qualitätsstufe, das "Recognised for Excellence" – übergreifend für die gesamte Spital Thurgau als Ganzes – unterzeichnet. Überprüft wurden somit nicht nur die einzelnen Standorte, sondern auch die integrierte Zusammenarbeit und Aufgabenteilung im Unternehmen. Dazu musste die Spital Thurgau AG innerhalb von sechs Monaten mittels eines vorgegebenen, anspruchsvollen Kriterienrasters ein umfassendes Bewerbungsdokument zu Zielen, Prozessen, Erfassung und Dokumentation und den bisher erreichten Resultaten – alles gemäss dem R4E-Qualitätssystem – erarbeiten und einreichen.</p>  <p>Im November 2012 erfolgt die Vor-Ort-Begutachtung in der gesamten Spital Thurgau durch zwei SAQ-Assessoren, welche das gesamte Qualitätssystem der im Detail überprüften. Das Ergebnis ist ausgesprochen erfreulich: der Audit wurde ausgezeichnet, mit über 400 Punkten, das heisst vier Sternen bestanden.</p> <p>Die Spital Thurgau AG ist somit die erste übergreifende Spital AG in der Schweiz die eine R4E-Auszeichnung hat. Am 22. Januar 2013 wurde das R4E-Zertifikat in einem feierlichen Rahmen überreicht. Die Spital Thurgau AG ist mit diesem Resultat sehr zufrieden: Es zeigt auf, dass das Unternehmen auch betreffend Qualität sehr gut aufgestellt.</p>
Projektablauf / Methodik	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? <input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb <input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? <input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Projektelevaluation / Konsequenzen	Weiterentwicklungspotential des Unternehmens wurde identifiziert und priorisiert.

