



KANTONSSPITAL WINTERTHUR

Qualitätsbericht 2013

nach der Vorlage von H+

Version 7.0



Akutsomatik

**Kantonsspital Winterthur
Postfach 834
8401 Winterthur**

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation und Langzeitpflege für das Berichtsjahr 2013.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zu Angebot und Kennzahlen der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeitende aus dem Gesundheitswesen, Gesundheitskommissionen und 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 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	3
	B3 Organisation des Qualitätsmanagements.....	3
	B4 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	3
	B5 Qualitätsverantwortliche Chefärzte	3
	B6 Qualitätsverantwortliche Pflege	5
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	6
	C1 Angebotsübersicht	6
	C2 Kennzahlen 2013	8
	D1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit.....	9
	D3 Mitarbeiterzufriedenheit.....	11
	D4 Zuweiserzufriedenheit	12
E	Nationale Qualitätsmessungen ANQ	13
	E1 Nationale Qualitätsmessungen in der Akutsomatik	13
	E1-3 Postoperative Wundinfekte mit Swissnoso	14
	E1-5 Nationale Patientenbefragung 2013 in der Akutsomatik	15
	E1-7 SIRIS Implantatregister	16
F	Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2013	17
	F2 Stürze (andere als mit der Methode LPZ).....	17
G	Registerübersicht	18
H	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	21
	H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	21
	H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	21
I	Schlusswort und Ausblick	22

A

Einleitung

Vorwort H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen Messungen teil. In der Akutsomatik bzw. Psychiatrie erhoben die Spitäler und Kliniken im Berichtsjahr 2013 Qualitätsindikatoren gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) bereits zum dritten bzw. zweiten Mal. In der Rehabilitation begannen die flächendeckenden Messungen am 1. Januar 2013. Ausserdem wurden 2013 erstmals nationale Messungen bei Kindern- und Jugendlichen in der Akutsomatik und Psychiatrie durchgeführt.

Die Sicherheit für Patienten und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Die Stiftung patientensicherheit schweiz lancierte 2013 die nationalen Pilotprogramme „progress! Patientensicherheit Schweiz“. Diese sind Bestandteil der Qualitätsstrategie des Bundes für das Schweizerische Gesundheitswesen und werden vom Bundesamt für Gesundheit finanziert. Die ersten beiden Programme fokussieren auf die Sicherheit in der Chirurgie und die Sicherheit der Medikation an Schnittstellen.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Die von H+ empfohlene und von einigen Kantonen geforderte Veröffentlichung von Qualitätsberichten ist sinnvoll. Wir hoffen, Ihnen mit dem Qualitätsbericht 2013 des Kantonsspitals Winterthur wertvolle Informationen liefern zu können.

Das Kantonsspital Winterthur ist ein Zentralspital mit über 2500 Mitarbeitenden, dass die medizinische Grundversorgung von rund 200'000 Einwohnern im nördlichen Teil des Kantons Zürich sicherstellt.

Im Rahmen des öffentlichen Auftrags ist es für die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung verantwortlich. Mit einer Kapazität von rund 500 Betten behandelt das KSW ambulant und stationär insgesamt über 100'000 Patientinnen und Patienten im Jahr.

Im Jahr 2013 hat das KSW erneut mehr Patienten stationär behandelt als im Vorjahr (+1%). Die Komplexität der Behandlungen ist gegenüber dem Vorjahr gestiegen, das Fallgewicht erhöhte sich deutlich um 4%. Dies bedeutet, dass die Patienten am KSW komplexere Behandlungen bzw. Behandlungen mit einem erhöhten Schweregrad benötigten. Auch im ambulanten Bereich stiegen die Leistungen um 7% an.

B1 Qualitätsstrategie und -ziele**Spitalleitung**

Die Spitalleitung ist für das Qualitätsmanagement im KSW verantwortlich. Sie steuert die Entwicklung des Qualitätsmanagements und ist besorgt für eine ständige Verbesserung.

Departemente, Institute und Dienste

Auf der Ebene der einzelnen Departemente, Institute und Dienste sind die jeweiligen Leiter dafür zuständig, die Vorgaben und Inhalte bezüglich der Ergebnisqualität im jeweiligen Führungsbereich festzulegen und die Bedingungen zu schaffen, dass Mitarbeiter über die erforderlichen Mittel zur Umsetzung der getroffenen Vorgaben verfügen. Somit nehmen die Führungskräfte eine zentrale Rolle im Qualitätsmanagement ein.

Sie sind dafür verantwortlich, dass:

- die wichtigsten Anforderungen der Patienten und anderer Anspruchsgruppen (Angehörige, niedergelassene Ärzte, Gesetzgeber, etc.) allen Mitarbeitern bekannt sind und neben der Behandlungsqualität die Zufriedenheit der Patienten das wichtigste Ziel des Qualitätsmanagements darstellt.
- eine Qualitätsphilosophie existiert, diese den Mitarbeitern bekannt ist und für die einzelnen Kliniken und Abteilungen konkrete Ziele aus dieser Qualitätsphilosophie abgeleitet werden.
- regelmäßig das Qualitätsmanagementsystem im gesamten Haus bzw. den einzelnen Kliniken / Abteilungen überprüft wird.

Qualitätsmanagement

Die Abteilung Prozess- und Qualitätsmanagement (Stabstelle der Spitaldirektion) unterstützt die Spitalleitung und die Führungsverantwortlichen der Departemente, Institute und Dienste bei der Einführung, Aufrechterhaltung, Verifizierung des Qualitätsmanagements und der Durchführung von Ergebnismessungen. Zu den übergeordneten Aufgaben des Qualitätsmanagements zählen:

- Die Sicherstellung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements im KSW, in dem von der Spitalleitung festgelegten Rahmen.
- Planung und Durchführung von Ergebnismessungen.

Ziele

Die qualitativ hochwertige Behandlung und Versorgung aller Patienten, hat im KSW oberste Priorität. Der Artikel 58 Qualitätssicherung im Krankenversicherungsgesetz (KVG 1994) und der Artikel 77 in den Verordnungen über die Krankenversicherung (KVV 1995) verpflichtet die Leistungserbringer oder deren Verbände, Konzepte und Programme über die Anforderungen an die Qualität der Leistungen und die Förderung der Qualität zu erarbeiten.

Das KSW kommt dieser Verantwortung nach, indem eine hohe Versorgungsqualität in der Spitalstrategie verankert ist. Die konzeptionelle Grundlage zur Erbringung der hohen Ergebnisqualität ist im Konzept Qualitätsstrategie dokumentiert.

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

B2 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die Qualitätsentwicklung ist in unserem Leitbild festgehalten.
Darin ist definiert, dass sich unsere Leistungen durch hohe Qualität auszeichnen sollen. Darunter verstehen wir eine evidenzbasierte Behandlung, Menschlichkeit, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit. Daher überwachen wir die Qualität, streben kontinuierlich Verbesserungen an und schaffen angemessene Transparenz.

B3 Organisation des Qualitätsmanagements

<input checked="" 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:
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	180% Stellenprozent zur Verfügung.

B4 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Markus WEPF	052 266 47 61	markus.wepf@ksw.ch	Leiter Prozess und Qualitätsmanagement
Renato BALLARINI	052 266 47 64	renato.ballarini@ksw.ch	Mitarbeiter Qualitätsmanagement Leiter CIRS
Fabrizia SANDRIN	052 266 23 51	fabrizia.sandrin@ksw.ch	Mitarbeiterin Qualitätsmanagement

B5 Qualitätsverantwortliche Chefärzte

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Prof. Dr. Peter E. BALMER	052 266 23 02	peter.ballmer@ksw.ch	Direktor Departement Medizin
PD Dr. med. Christoph A. BINKERT	052 266 26 01	christoph.binkert@ksw.ch	Direktor Institut für Radiologie
PD Dr. med. Stefan BREITENSTEIN	052 266 24 02	stefan.breitenstein@ksw.ch	Direktor Departement Chirurgie
PD Dr. med. Kurt P. KÄCH	052 266 24 12	kurt.kaech@ksw.ch	Direktor Departement Chirurgie
Dr. med. Renata FLURY-FREI	052 266 25 01	renata.flury-frei@ksw.ch	Direktorin Institut für Pathologie
PD Dr. med. Michael GANTER	052 266 27 92	michael.ganter@ksw.ch	Direktor Institut für Anästhesiologie und Schmerztherapie
PD Dr. med. Verena GEISSBÜHLER	052 266 27 12	verena.geissbuehler@ksw.ch	Chefärztin Ambulatorium/Notfall DGG

Dr. med. Jacques GUBLER	052 266 25 51	jacques.gubler@ksw.ch	Direktor Institut für Labormedizin
Dr. med. Alois HALLER	052 266 50 30	alois.haller@ksw.ch	Chefarzt Zentrum für Intensivmedizin
Dr. med. Thomas H. HESS	052 266 27 01	thomas.hess@ksw.ch	Direktor Departement für Geburtshilfe und Gynäkologie
Dr. med. Thomas Hess	052 266 23 32	th.hess@ksw.ch	Chefarzt Pneumologie
Dr. med. Reinhard IMOBERDORF	052 266 23 16	reinhard.imoberdorf@ksw.ch	Chefarzt Departement Medizin
Dr. med. Abdul R. JANDALI	052 266 24 26	abdul.jandali@ksw.ch	Chefarzt Hand- und Plastische Chirurgie
Dr. med. Regula JENELTEN	052 266 23 34	regula.jenelten@ksw.ch	Chefärztin Gefässzentrum
Prof. Dr. med. Hubert JOHN	052 266 2981	hubert.john@ksw.ch	Chefarzt Urologische Klinik
Dr. med. Res JOST	052 266 23 31	res.jost@ksw.ch	Chefarzt Gastroenterologie
Dr. med. Thomas KISTLER	052 266 23 13	thomas.kistler@ksw.ch	Chefarzt Nephrologie/Dialyse
Prof. Dr. med. André LINKA	052 266 23 05	andre.linka@ksw.ch	Chefarzt Kardiologie
Dr. med. Urs R. MEIER	052 266 26 45	urs.meier@ksw.ch	Direktor Klinik für Radio-Onkologie
PD Dr. med. Joachim OBERLE	052 266 29 72	Joachim.oberle@ksw.ch	Chefarzt Neurochirurgie
Dr. med. Markus PISAN	052 266 29 51	markus.pisan@ksw.ch	Chefarzt Klinik für Orthopädische Chirurgie
PD Dr. med. Miklos PLESS	052 266 36 40	miklos.pless@ksw.ch	Chefarzt Medizinische Onkologie
Dr. med. Elke PRENTL	052 266 27 61	elke.prentl@ksw.ch	Chefärztin Klinik für Geburtshilfe
Dr. med. Roland RÜDT	052 266 28 51	roland.ruedt@ksw.ch	Direktor Rheumaklinik und Institut für Physiotherapie
PD Dr. med. Traudel SAURENMANN	052 266 28 21	traudel.saurenmann@ksw.ch	Direktorin Departement Kinder- und Jugendmedizin
Prof. Dr. med Jörg STÜRMER	052 266 28 01	j.stürmer@ksw.ch	Direktor Augenklinik
Dr. med. Pius WIGGER	052 266 24 04	pius.wigger@ksw.ch	Chefarzt Gefässchirurgie
Dr. med. Christine ZEHNTNER	052 266 27 93	christine.zehntner@ksw.ch	Chefärztin Anästhesiologie
Dr. med. Lukas HEGI	052 266 47 09	lukas.hegi@ksw.ch	Chefarzt Klinik für Neonatologie

B6 Qualitätsverantwortliche Pflege

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Markus WITWER	052 266 21 81	markus.wittwer@ksw.ch	Direktor HRM und Pflege
Denise HALLER	052 266 27 85	denise.haller@ksw.ch	Leiterin Pflege Interdisziplinäre Fachbereiche
Madeleine SCHÜRCH	052 266 23 11	madeleine.schuerch@ksw.ch	Leiterin Pflege Departement Medizin
Susanne STIERLI	052 266 24 95	susanne.stierli@ksw.ch	Leiterin Pflege Departement Chirurgie
Gienarda KUNZ	052 266 27 52	gienarda.kunz@ksw.ch	Leiterin Pflege Departement Gynäkologie Geburtshilfe
Bettina KUSTER	052 266 28 26	bettina.kuster@ksw.ch	Leiterin Pflege Departement Kinder- und Jugendmedizin a.I.

C

Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot.

Unter diesem Link finden Sie den aktuellen Jahresbericht aufgeschaltet:

[Link zum Jahresbericht](#)

Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Spitalportal unter: www.spitalinformation.ch → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Kantonsspital Winterthur → Kapitel „Leistungen“.

C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten
Allergologie und Immunologie	<input type="checkbox"/>
Allgemeine Chirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>
Anästhesiologie und Reanimation (Anwendung von Narkoseverfahren, Intensiv-medicin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)	<input checked="" type="checkbox"/>
Dermatologie und Venerologie (Behandlung von Haut- und Geschlechts-krankheiten)	<input checked="" type="checkbox"/>
Gynäkologie und Geburtshilfe (Frauenheilkunde)	<input checked="" type="checkbox"/>
Medizinische Genetik (Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten)	
Handchirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>
Herzgefässchirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden Spezialisierungen (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):	<input checked="" type="checkbox"/>
Angiologie (Behandlung der Krankheiten von Blut- und Lymphgefässen)	<input checked="" type="checkbox"/>
Endokrinologie und Diabetologie (Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion)	<input checked="" type="checkbox"/>
Gastroenterologie (Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane)	<input checked="" type="checkbox"/>
Geriatric (Altersheilkunde)	<input checked="" type="checkbox"/>

Angebotene medizinische Fachgebiete (2. Seite)	An den Standorten
Hämatologie (Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems)	<input checked="" type="checkbox"/>
Hepatology (Behandlung von Erkrankungen der Leber)	<input checked="" type="checkbox"/>
Infektiologie (Behandlung von Infektionskrankheiten)	<input checked="" type="checkbox"/>
Kardiologie (Behandlung von Herz- und Kreislauf-erkrankungen)	<input checked="" type="checkbox"/>
Medizinische Onkologie (Behandlung von Krebserkrankungen)	<input checked="" type="checkbox"/>
Nephrologie (Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwegen)	<input checked="" type="checkbox"/>

Physikalische Medizin und Rehabilitation <i>(Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
Pneumologie <i>(Behandlung Krankheiten der Atmungs-organe)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
Intensivmedizin	<input checked="" type="checkbox"/>
Kiefer- und Gesichtschirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>
Kinderchirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>
Langzeitpflege	<input checked="" type="checkbox"/>
Neurochirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>
Neurologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Nerven-systems)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ophthalmologie <i>(Augenheilkunde)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
Orthopädie und Traumatologie <i>(Knochen- und Unfallchirurgie)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
Oto-Rhino-Laryngologie ORL <i>(Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
Pädiatrie <i>(Kinderheilkunde)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
Palliativmedizin <i>(lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)-kranker)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>
Psychiatrie und Psychotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>
Radiologie <i>(Röntgen und andere bildgebende Verfahren)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
Thoraxchirurgie <i>(Operationen an der Lunge, im Brustkorb und-raum)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tropen- und Reisemedizin	<input type="checkbox"/>
Urologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>

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
Diabetesberatung	<input checked="" type="checkbox"/>
Ergotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>
Ernährungsberatung	<input checked="" type="checkbox"/>
Logopädie	<input type="checkbox"/>
Neuropsychologie	<input type="checkbox"/>
Physiotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>
Psychologie	<input type="checkbox"/>
Psychotherapie	<input type="checkbox"/>

C2 Kennzahlen 2013

Die Kennzahlen 2013 finden unter diesem Link im aktuellen Jahresbericht:

[Link zum Jahresbericht](#)

Kennzahlen	Werte 2013	Werte 2012	Bemerkungen
Anzahl ambulant behandelter Patienten,	167571	157268	
davon Anzahl ambulanter, gesunder Neugeborener	35	22	
Anzahl stationär behandelter Patienten,	24783	24517	
davon Anzahl stationärer, gesunder Neugeborener	1677	1668	
Geleistete Pflage tage *	145341	144339	
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2012	524	524	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	5.9	5.9	
Durchschnittliche Bettenbelegung	76.0	75.5	

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 Patientenzufriedenheit

Die Messung der Patientenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben.

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?					
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit.				
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2013 wurde eine Messung durchgeführt.				
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2013 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.				
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2013	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2014	
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:		
Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung					
<input type="checkbox"/>	Mecon	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument			
<input type="checkbox"/>	Picker	Name des Instruments	ANQ und PEQ Patientenbefragung	Name des Messinstituts	hcri
<input checked="" type="checkbox"/>	PEQ				
<input type="checkbox"/>	MüPF(-27)				
<input type="checkbox"/>	POC(-18)				
<input type="checkbox"/>	PZ Benchmark				
<input checked="" type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument	Laufende Austrittsbefragung aller Patienten			
Beschreibung des Instruments		Interner Fragebogen			

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	Spitaldirektion
Name der Ansprechperson	Graziano Brandenburg
Funktion	Leiter Führungs- und Personalberatung
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	Telefon, Fax, Mail
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 2013 wurde eine Messung durchgeführt.		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2013 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.		
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2009	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2015
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				
<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 bei der letzten Befragung				
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument			
	Name des Instruments	Mitarbeiterzufriedenheit	Name des Messinstituts	MECON
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument			
	Beschreibung des Instruments			
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter	Einschlusskriterien			
	Ausschlusskriterien			
Anzahl vollständige und valide Fragebogen	1380			
Rücklauf in Prozent	51.5%	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

D4 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweiser (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiser-Zufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit.		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2013 wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2013 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:		Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
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			
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).		
Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	Zuweiserbefragung	Name des Messinstituts hcri
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments		
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Zuweiser	Einschlusskriterien	Alle Zuweiser die mindestens 2 Patienten pro Jahr stationär zuweisen.	
	Ausschlusskriterien	„Interne“ Zuweisungen über Ambulatorien, Belegärzte	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		219	
Rücklauf in Prozent		27%	Erinnerungsschreiben? <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

Nationale Qualitätsmessungen ANQ

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 der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Die Qualitätsmessungen werden in den stationären Abteilungen der Fachbereichen Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation durchgeführt.

Der ANQ veröffentlicht gewisse Messergebnisse vorerst noch in pseudonymisierter Form, da die Datenqualität noch nicht in ausreichendem Masse gegeben ist. Den Spitälern und Kliniken ist es selbst überlassen, ob sie ihre Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht, publizieren möchten. Bei solchen Messungen besteht die Option auf eine Publikation zu verzichten.

E1 Nationale Qualitätsmessungen in der Akutsomatik

Messbeteiligung			
Der Messplan 2013 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 Swisnoso	<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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SIRIS Implantat-Register	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinderspezifischer Messplan			
Messung der postoperativen Wundinfekte nach Appendektomien	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nationale Elternbefragung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung			

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

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. Bei den Hüft- und Kniegelenksprothesen und herzchirurgischen Eingriffen folgt ein Follow-Up erst nach 1 Jahr.

Ab dem 1. Oktober 2013 erfassen alle Spitäler, die Appendektomien durchführen bei Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren, auch postoperative Wundinfektionen. Die Ergebnisse erhalten die Spitäler und Kliniken im März 2015.

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

Informationen für das Fachpublikum		
Auswertungsinstanz	Swissnoso	
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Messung 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:	
Ergebnisse der Messperiode: 1. Oktober 2012 – 30. September 2013		Vorjahreswerte
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektions-messungen nach folgenden Operationen:		
<input checked="" type="checkbox"/> Gallenblase-Entfernungen		
<input checked="" type="checkbox"/> Blinddarm-Entfernungen		
<input type="checkbox"/> Hernienoperationen		
<input checked="" type="checkbox"/> Dickdarm (Colon)		
<input checked="" type="checkbox"/> Kaiserschnitt (Sectio)		
<input type="checkbox"/> Magenbypassoperationen (optional)		
<input type="checkbox"/> Rektumoperationen (optional)		

E1-5 Nationale Patientenbefragung 2013 in der Akutsomatik

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.

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:

Aktuelle Messergebnisse			
Gesamter Betrieb	Zufriedenheitswert (Mittelwert)	Vertrauensintervall ¹ CI=95%	Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.11	8.97-9.26	0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8.86	8.73-8.99	0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.99	8.87-9.12	0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.91	8.78-9.04	0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.29	9.17-9.42	0 = nie 10 = immer
Bemerkungen			

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	hcri AG und MECON measure & consult GmbH

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 2013 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Im Spital verstorbene Patienten - Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. - Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

¹ 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.

E1-7 SIRIS Implantatregister

Im Auftrag des ANQ werden seit September 2012 implantierte Hüft- und Kniegelenke obligatorisch registriert. Zur flächendeckenden Sicherung der Behandlungsqualität erlaubt das SIRIS-Register Aussagen über das Langzeitverhalten und die Funktionsdauer von Implantaten.

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 Nutzen eines Implantatregisters liegt vor allem in der Langzeitbetrachtung, in der Initialphase sind somit lediglich begrenzte Auswertungen möglich. Erste mögliche Auswertungen werden zu gegebenem Zeitpunkt auf der ANQ Webseite veröffentlicht: www.anq.ch

Bemerkung

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten ab 18 Jahren mit Hüft und Knieimplantate
	Ausschlusskriterien	Patienten, die kein schriftliches Einverständnis gegeben haben
Bemerkung		

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie (IEFO)

F

Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2013

F2 Stürze (andere als mit der Methode LPZ)

Messthema	Stürze (andere als mit der Methode LPZ)
Was wird gemessen?	Erfassung aller Stürze: <ul style="list-style-type: none"> • Angaben zum Sturz • Sturzgefährdung • Risikofaktoren • Einflussfaktoren • Betroffene Massnahmen

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2013 die Messung 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:

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.

<input type="checkbox"/>	Begründung
<input checked="" type="checkbox"/>	

Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iumsp.ch/ADS	2010
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	A
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax-Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	A
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	A
Q-Label Brustzentren	Gynäkologie		A
SGUM (Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin)	Geburtshilfe	www.sgum.ch	A
FMCH Qualitätskommission DGG	Geburtshilfe und Gynäkologie		A
EUROCAT European surveillance of congenital anomalies	Geburtshilfe und Gynäkologie	www.eurocat-network.eu	A
DGG Geburtshilfe: stillfreundliche Klinik UNICEF	Geburtshilfe und Gynäkologie		A
Mammatombiopsien	Geburtshilfe und Gynäkologie und Radiologie (Ultraschall, Röntgen, MRI)		A
ODSeasy	Geburtshilfe und Gynäkologie		A
Zuweiserbefragung	Geburtshilfe und Gynäkologie		A

Myomembolisationsregister	Geburtshilfe und Gynäkologie		A
Interruptio	Geburtshilfe und Gynäkologie und Radiologie (Inter. Radiologie)		A
Labor	Geburtshilfe und Gynäkologie und Dr. J. Gubler Medizinische Poliklinik		A
Infektiologie	Geburtshilfe und Gynäkologie und M. dalla Valla, Spitalhygiene		A
Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	2012
Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI - MDSi	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	2007
Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie www.sgn-ssn.ch	2013
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	2009
Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank - SAFW DB	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venero-logie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.safw.ch	2012
SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	A
SIRIS – Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitäts-sicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	2006
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	2012
MNDS IIB CPAP Minimal Neonatal Data Set der Level IIB Neonatlogien bezüglich CPAP Gebrauch	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie	Swiss neonatal network & follow-up group www.neonet.unibe.ch/php/public.phüp	2013
Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.neonet.ch/en/02_NeonatalNetwork/aims.php?navid=13	2000
National Asphyxia and cooling register	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Swiss neonatal network & follow up group www.neonet.unibe.ch/php/public.php	2012
Swiss Neuropaediatric Stroke Registry - SNPSR	Neurologie, Phys.Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	2000

Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	alabus AG www.sgph.ch	2012
Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program - SRRQAP	Nephrologie	Klinik & Poliklinik für Nephrologie & Hypertonie, Inselspital Bern www.srrqap.ch	A
SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch	A
Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	www.krebsregister.usz.ch	A
Swiss Inflammatory Bowel Disease Cohort Study SIBDCS	Kindergastroenterologie	Swiss IBD Cohort Study Universitätsspital Zürich www.ibdcohort.ch	2008
Transitionregister für Jugendliche und Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern	Kinderkardiologie, Kardiologie	Registry.albus.com	2012
Nordinet International Outcome Study (effectiveness and safety of rhGH treatment)	Pädiatrische Endokrinologie	Novo Nordisk Health Care	2012
Jahresstatistik Interventionelle Kardiologie	Kardiologie	Arbeitsgruppe Interventionelle Kardiologie und Akute Koronarsyndrome der SGK www.ptca.ch	2012
Swiss Pediatric Eosinophilic Esophagitis Database SPEED	Kindergastroenterologie	Ostschweizer Kinderspital Dr. med. P. Müller	2009
Monitor Projekt	Nephrologie	Kantonsspital Baden, Kantonsspital Liestal, Kantonsspital Schaffhausen, KSW, Stadtspital Waid, Spital Lachen, (Zentrum für klinische Forschung USZ, secu-Trail Datenbank) www.ctc-zfk.usz.ch	2005
Lumbar Stenosis Outcome Study	Rheumatologie	Hortenzentrum Universität Zürich www.evimed.ch	2009
Minimal Dataset SGAR	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.sgar-ssar.ch	A

H

Verbesserungsaktivitäten und -projekte

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

H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
ISO 13485	ZSVA	2008	2012	
IVR (Interverband für Rettungsdienst)	Rettungsdienst	2005	2010	
Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens im Auftrag von UNICEF Schweiz	DGG Geburtshilfe	2003	2009	
Fachstelle UND	Personeller Bereich Ärzte DGG	2013		
ASF Statistik	Geburtshilfe Gynäkologie			

H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

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

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Brustzentrum DGG	Zertifizierung	DGG Gynäkologie	
Baby Freundliches Spital	Rezertifizierung	DGG Geburtshilfe	

Hat der Betrieb ein CIRS eingeführt?	
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb hat kein CIRS?
	Begründung
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb hat ein CIRS eingeführt.
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen ist definiert.
	Bemerkung

Mit zunehmender Grösse und den immer stärkeren Veränderungen im Umfeld stiegen auch 2013 die Anforderungen an das KSW und damit auch an das Qualitätsmanagement.

Neben den bereits etablierten, externen Messungen wurde deshalb auch in verschiedene interne Massnahmen und Projekte investiert, welche einzelne Bereiche dabei unterstützen, die Qualität ihrer Aufgaben und Tätigkeiten zu Messen und damit auch zu Verbessern.

Dazu nutzen wir eine rege, stufengerechte Kommunikation mit Vertretern aller Bereiche und Kliniken, bis hin zur Spitalleitung um ein umfassendes Qualitätsmanagement zu schaffen, welche sich für eine konsequente Umsetzung der Qualitätsthemen einsetzen.

Markus Wepf
Leiter Prozess- und
Qualitätsmanagement

Renato Ballarini
Leiter CIRS

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz

Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/dienstleistungen/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 Gremien und Partner



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von QABE (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitalern 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/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) empfiehlt den Kantonen, die Spitäler zur Berichterstattung über die Behandlungsqualität zu verpflichten und ihnen die Verwendung der H+-Berichtsvorlage und die Publikation des Berichts auf der H+-Plattform www.spitalinformation.ch nahe zu legen.



Die Qualitätsmessungen des ANQs (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitalern 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



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen, Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität der Schweizerischen Gesellschaft für Qualität in der Medizin (SSM) (Schweizerische Gesellschaft für Qualität in der Medizin) (SSM) und die Begleitmassnahmen der Qualitätssicherung (QAS) der SSM. Die Begleitmassnahmen der Qualitätssicherung (QAS) der SSM sind in der Vorlage für den Qualitätsbericht beschrieben und sind im Kapitel E beschrieben. Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen, Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität der Schweizerischen Gesellschaft für Qualität in der Medizin (SSM) (Schweizerische Gesellschaft für Qualität in der Medizin) (SSM) und die Begleitmassnahmen der Qualitätssicherung (QAS) der SSM. Die Begleitmassnahmen der Qualitätssicherung (QAS) der SSM sind in der Vorlage für den Qualitätsbericht beschrieben und sind im Kapitel E beschrieben.