

Qualitätsbericht 2013

nach der Vorlage von H+

Version 7.0



Akutsomatik



Langzeitpflege



Rehabilitation

See-Spital Standort Horgen
Asylstrasse 19
Postfach
8810 Horgen

See-Spital Standort Kilchberg
Grütstrasse 60
8802 Kilchberg

<http://www.see-spital.ch/de/Home.295.html>

Freigabe am: 31.05.2014
durch: Matthias Pfammatter, Direktor

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	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2013	2
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2013	2
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	3
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	3
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	3
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	4
C1	Angebotsübersicht	4
C2	Kennzahlen 2013	6
C4-3	Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)	7
C4-4	Personelle Ressourcen	7
C5	Kennzahlen Langzeitpflege 2013.....	8
D	Zufriedenheitsmessungen	9
D1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit.....	9
E	Nationale Qualitätsmessungen ANQ	11
E1	Nationale Qualitätsmessungen in der Akutsomatik	11
E1-1	Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®	12
E1-2	Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®	13
E1-3	Postoperative Wundinfekte mit Swisnoso	14
E1-4	Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ.....	16
E1-5	Nationale Patientenbefragung 2013 in der Akutsomatik	19
E1-7	SIRIS Implantatregister	20
F	Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2013	21
F6	Weiteres Messthema	21
G	Registerübersicht	22
H	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	27
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	27
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	27
I	Schlusswort und Ausblick	28

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 See-Spitals wertvolle Informationen liefern zu können.

Das See-Spital bietet im Rahmen seines Leistungsauftrags eine breite medizinische Palette an und deckt damit die Spital-Grundversorgung des ganzen Bezirks Horgen und weitester Teil der Region Linkes Zürichseeufer ab. Dabei unterscheiden sich die beiden Spitalstandorte.

In Horgen sind die Chefarzt-geführten Kliniken für Innere Medizin und Chirurgie sowie die Frauenklinik mit der Geburtshilfe angesiedelt. Diese werden unterstützt von den ebenfalls Chefarzt-geführten Abteilungen für Anästhesie und Radiologie. Als Akutspital führt Horgen eine 24-Stunde-Notfallstation und eine Intensivstation.

Der Standort Kilchberg wird als Belegarzt-Spital geführt. Belegärzte sind Ärztinnen und Ärzte, die eine eigene, vom Spital unabhängige Praxis führen und am See-Spital stationär oder ambulant behandelte Eingriffe vornehmen.

<http://www.see-spital.ch/de/Ueber-uns/Ein-Spital---zwei-Standorte.297.html>

B

Qualitätsstrategie

B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Es ist uns wichtig, Ihnen als Patientin oder Patient eine optimale, kompetente Behandlung und eine einfühlsame Betreuung zukommen zu lassen. Damit wir halten können, was wir versprechen, analysieren wir regelmässig unsere Leistungen. Dies wird durch gewisse Punkte in der Mission, Vision und im Leitbild verankert.

Mission:

- Wir stellen die qualitativ hochstehende medizinische und konkurrenzfähige Grundversorgung für die regionale Bevölkerung sicher - inklusive 24h-Notfall- und Rettungsdienst.
- Wir sorgen durch unser wirtschaftliches Handeln für die nachhaltige Gesundheit des Unternehmens.
- Über Grundversorgung hinaus und im Rahmen des Leistungsauftrages bieten wir ein ausgewähltes Spektrum spezialisierter und innovativer medizinischer Angebote an.

Vision:

- Wir decken als das Schwerpunktspital mit zwei Standorten am linken Zürichseeufer zusammen mit Haus- und Fachärzten die med. Akut- und Notfallversorgung der Bevölkerung umfassend ab.
- Unsere Prozesse sind patientenorientiert, schlank und von guter Servicequalität geprägt.
- Wir sind für unsere hohe medizinische Fachkompetenz, unsere Schwerpunkte und unsere ethische Haltung bekannt.

Leitbild:

- Hohe medizinische Fachkompetenz und Qualität in allen unter unserem Namen erbrachten Dienstleistungen.

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

B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2013

- Messung der Zufriedenheit der Patienten und des Austrittsmanagements
- Aufbau einer einheitlichen Prozesslandkarte und vielen Geschäftsprozessen über beide Standorte
- Gestaltung des Prozesses des internen Vorschlagswesens und Start des Meldeportals "CzV-Mitarbeitende" im IQSoft.

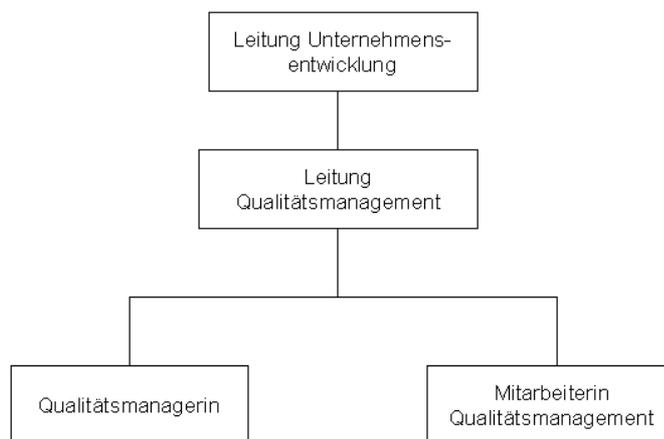
B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2013

- Durchführung der Messungen Zufriedenheit der Patienten und des Austrittsmanagements
- Fertigstellen einer einheitlichen Prozesslandkarte und vielen Geschäftsprozessen über beide Standorte
- Fertigstellen des Prozesses des internen Vorschlagswesens
- Erfolgreich absolvierte Rezertifizierung nach dem Qualitäts-Label "HQuality" des Vereins Zürcher Krankenhäuser
- Erfolgreiche Absolvierung von GD-Audit (Oktober 2013) betreffend die Verfügbarkeit des medizinischen Fachpersonals

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Ausbau der Prozesslandkarte und Modulierung der Supportprozesse
- Förderung des Reifegrades der Prozesse, Einführung von Prozesseignern
- Start, Fördern und Schulen des internen Vorschlagwesens via Meldeportals "CzV-Mitarbeitende" im IQSoft
- CIRS Audit der Gesundheitsdirektion
- Durchführen der Messungen gemäss Messplan

B5 Organisation des Qualitätsmanagements



<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:
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	170% Stellenprozent zur Verfügung.

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Roger Hanhart	044 728 1127	Roger.Hanhart@see-spital.ch	Unternehmensentwickler
Ciril Schaad	044 716 7161	Ciril.Schaad@see-spital.ch	Leiter Qualitätsmanagement
Dr. med. Jingjing Federmann	044 716 7161	Jingjing.federmann-cheng@see-spital.ch	Qualitätsmanagerin
Abtial Rauber	044 716 6623	Abital.Rauber@see-spital.ch	Mitarbeiterin Qualitätsmanagement

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 2013 aufgeschaltet:

<http://www.see-spital.ch/de/Ueber-uns/Publikationen/Jahresberichte.570.html>

Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Spitalportal unter: www.spitalinformation.ch → Spitalsuche → See-Spital, Standort Horgen oder See-Spital, Standort Kilchberg → Kapitel „Angebot“.

Spitalgruppe					
<input checked="" type="checkbox"/>	Wir sind eine Spital- / Klinikgruppe mit folgenden Standorten:	und folgendem Angebot:			
		Akutsomatik	Psychiatrie	Rehabilitation	Langzeitpflege
	Horgen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kilchberg	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Allergologie und Immunologie		
Allgemeine Chirurgie	Horgen und Kilchberg	
Anästhesiologie und Reanimation <i>(Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)</i>	Horgen und Kilchberg	
Dermatologie und Venerologie <i>(Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten)</i>	Ästhetische Dermatologie, Kilchberg Dermatologie Horgen	Beleg-/Konsiliararzt
Gynäkologie und Geburtshilfe <i>(Frauenheilkunde)</i>	Horgen und Kilchberg	Geburtshilfe nur am Standort Horgen
Medizinische Genetik <i>(Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten)</i>		
Handchirurgie	Horgen und Kilchberg	
Herzgefässchirurgie		
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden Spezialisierungen (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):	Horgen	Ambulant: Kilchberg
<input checked="" type="checkbox"/> Angiologie <i>(Behandlung der Krankheiten von Blut- und Lymphgefässen)</i>	Horgen	
<input checked="" type="checkbox"/> Endokrinologie und Diabetologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion)</i>	Horgen	
<input checked="" type="checkbox"/> Gastroenterologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane)</i>	Horgen	Ambulant: Kilchberg
<input checked="" type="checkbox"/> Geriatrie <i>(Altersheilkunde)</i>	Akutgeriatrie Horgen	

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 Lymph- systems)	Horgen	
<input checked="" type="checkbox"/> Hepatologie (Behandlung von Erkrankungen der Leber)	Horgen	
<input checked="" type="checkbox"/> Infektiologie (Behandlung von Infektionskrankheiten)	Horgen und Kilchberg	Konsiliararzt
<input checked="" type="checkbox"/> Kardiologie (Behandlung von Herz- und Kreislauf- erkrankungen)	Horgen, inkl. Schrittmacherimplantation	
<input checked="" type="checkbox"/> Medizinische Onkologie (Behandlung von Krebserkrankungen)	Horgen	
<input checked="" type="checkbox"/> Nephrologie (Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwegen)	Horgen	Belegarzt
<input checked="" type="checkbox"/> Physikalische Medizin und Rehabilitation (Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen)	Horgen und Kilchberg	
<input checked="" type="checkbox"/> Pneumologie (Behandlung Krankheiten der Atmungs- organe)	Horgen	Pneumorehab.: Horgen und Kilchberg
Intensivmedizin	Horgen	
Kiefer- und Gesichtschirurgie	Horgen und Kilchberg	
Kinderchirurgie	Horgen (hauptsächlich ORL und Unfälle)	
Langzeitpflege	Kilchberg	
Neurochirurgie		
Neurologie (Behandlung von Erkrankungen des Nerven- systems)	Horgen	
Ophthalmologie (Augenheilkunde)	Kilchberg	Belegarzt
Orthopädie und Traumatologie (Knochen- und Unfallchirurgie)	Horgen und Kilchberg	Belegärzte
Oto-Rhino-Laryngologie ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)	Horgen und Kilchberg	Belegärzte
Pädiatrie (Kinderheilkunde)	Horgen	Belegärzte
Palliativmedizin (lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)- kranker)	Horgen	
Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie	Horgen und Kilchberg	Belegärzte
Psychiatrie und Psychotherapie		Sanatorium Kilchberg
Radiologie (Röntgen und andere bildgebende Verfahren)	Horgen und Kilchberg	Eigene Radiologie und RODIAG als Partner
Tropen- und Reisemedizin		
Urologie (Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)	Kilchberg und. Horgen	Belegärzte

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

Angebote therapeutische Spezialisierungen	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Diabetesberatung	Horgen	
Ergotherapie	Horgen	
Ernährungsberatung	Horgen und Kilchberg	
Logopädie	Horgen	
Neuropsychologie		
Physiotherapie	Horgen und Kilchberg	
Psychologie		
Psychotherapie		

C2 Kennzahlen 2013

Die Kennzahlen 2013 finden unter diesem Link im aktuellen Jahresbericht:

<http://www.see-spital.ch/de/Ueber-uns/Publikationen/Jahresberichte.570.html>

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
Geriatrische Rehabilitation				
Internistische Rehabilitation				
Kardiovaskuläre Rehabilitation	Horgen			
Muskuloskeletale Rehabilitation	Carefit Kilchberg			
Neurologische Rehabilitation	Kilchberg			betrieben durch Rehaclinic Zurzach
Onkologische Rehabilitation				
Pädiatrische Rehabilitation				
Paraplegiologische Rehabilitation				
Psychosomatische Rehabilitation				
Pulmonale Rehabilitation	Kilchberg			
Überwachsungsabteilung (Intensivrehabilitation)				

C4-4 Personelle Ressourcen

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Facharzt Chirurgie	Horgen: 4.8 Kilchberg: 0
Facharzt Frauenklinik	Horgen: 6 Kilchberg: 0
Facharzt Innere Medizin	Horgen: 9.1 Kilchberg: 0
Facharzt Anästhesie	Horgen: 13.63 Kilchberg: 0
Facharzt Radiologie	Horgen: 5.2 Kilchberg: 0
Facharzt Neurologie	Horgen: 0.8 Kilchberg: 0
Facharzt Schmerzklinik	Horgen: 1 Kilchberg: 0

- 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 Bettenabteilung	Horgen: 118.21 Kilchberg: 52.95
Ergotherapie	Horgen: 2.8 Kilchberg: 0
Ernährungsberatung	Horgen: 1.64 Kilchberg: 1.27
Physiotherapie	Horgen: 9.32 Kilchberg: 8.32
Diabetesberatung	Horgen: 0.9 Kilchberg: 0
Sozialdienst	Horgen: 1.94 Kilchberg: 2.74

- ❶ 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 2013

Kennzahlen	Werte 2013
Anzahl Bewohner gesamt per 31.12.2013	49
Geleistete Pflege tage	7427
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2013	22
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	275
Durchschnittliche Auslastung	92.49%

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 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:	2012	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 checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:		
Messergebnisse der letzten Befragung					
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen			
Gesamter Betrieb	86.7%	PEQ: Frage 14: "Würden Sie dieses Spital Ihrem besten Freund, Ihrer besten Freundin weiterempfehlen?" (Anteil der Bewertung 5+6 von 6)			
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen			
<input type="checkbox"/>	Die Ergebnisse wurden bereits in folgenden Qualitätsberichten publiziert:				
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.				
<input 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).				
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	Patients` Experience Questionnaire (Befragung der Patientenzufriedenheit)	Name des Messinstituts	hcri (Health Care Research Institute)
<input checked="" type="checkbox"/>	PEQ				
<input type="checkbox"/>	MüPF(-27)				
<input type="checkbox"/>	POC(-18)				
<input type="checkbox"/>	PZ Benchmark				
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument				
Beschreibung des Instruments					

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> Alter ≥ 18 Jahre Stationärer Aufenthalt von mindestens 2 Tagen (1 bzw. 2 Übernachtungen) Austritt nach Hause (bzw. Kurzzeitpflege, Pflegeheim, Reha) Mehrfachhospitalisierte werden innerhalb 30 Tage nur einmal befragt werden. Ab ≥ 30 Tagen zwischen Austritt und stationärem Wiedereintritt kann die Patientin/der Patient auch ein zweites Mal befragt werden. 		
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> PatientInnen, welche die Einschlusskriterien nicht erfüllen Wöchnerinnen Verstorbene PatientInnen (im Spital und nach Spitalaufenthalt - sofern das Spital davon Kenntnis erhält) PatientInnen ohne festen Wohnsitz in der Schweiz PatientInnen mit psychiatrischer Hauptdiagnose 		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		886		
Rücklauf in Prozent		53.3%	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja

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	Qualitätsmanagement
Name der Ansprechperson	Abital Rauber
Funktion	Mitarbeiterin Qualitätsmanagement
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	044 716 6623; abital.rauber@see-spital.ch
Bemerkungen	

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Kundenorientierung	Freundlicher, wertschätzender Umgang; Genügend Informationen für Patienten; Starker Miteinbezug von Patienten	Interdisziplinär alle Bereiche	Ab 1.4.14 nach Präsentation der Ergebnisse PEQ
Empfang / Triage auf der Notfallstation	Patienten direkt bei Eintritt in die Hände einer medizinischen Fachperson gelangen und sofort triagiert werden; Die Wartezeiten verkürzen; Die Sicherheit in der Patientenversorgung erhöhen	Notfallstation	Ab 01.11.2013, Re-Evaluation im August 2014 durch die Emmerge Messung

E

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"/>
Bemerkung			

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.

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

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Auswertung gemacht?			
<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 Auswertungsergebnisse mit den Daten aus dem Jahr:				
Beobachtete Rate		Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis ² A, B oder C
Intern	Extern			
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen				
<input checked="" type="checkbox"/> Die Auswertung 2013 mit den Daten 2012 ist nicht abgeschlossen .				
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.				
Begründung				

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Bundesamt für Statistik BFS ³

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.
Anzahl auswertbare Austritte		
Bemerkung		

¹ SQLape® ist eine wissenschaftlich entwickelte Methode, die gewünschte Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

² A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).

B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.

C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen. Diese Fälle sollten analysiert werden.

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 2013 gemacht werden, betreffen Leistungen des Kalenderjahres 2012.

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 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 Auswertungsergebnisse mit den Daten aus dem Jahr:			
Beobachtete Rate	Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis ⁴ A, B oder C
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen			
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Auswertung 2013 mit den Daten 2012 ist nicht abgeschlossen .		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
	Begründung		
Informationen für das Fachpublikum			
Auswertungsinstanz	Bundesamt für Statistik BFS5		
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.).	
Anzahl auswertbare Operationen			
Bemerkung			

⁴ A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).

B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.

C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Reoperationen. Diese Fälle sollten analysiert werden

⁵ 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 2013 gemacht werden, betreffen Leistungen des Kalenderjahres 2012.

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 Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl fest-gestellter Wundinfektionen (N)	Infektionsrate %	Vertrauensintervall ⁶ CI = 95%	Infektionsrate % (Vertrauensintervall CI = 95%)
<input checked="" type="checkbox"/> Gallenblase-Entfernungen	Horgen: 131 Kilchberg: 49	6 0	4.58% 0%		0% 4.17-10%
<input checked="" type="checkbox"/> Blinddarm-Entfernungen	Horgen: 137 Kilchberg: 18	7 0	5.11% 0%		3.53% (0-8) 0%
<input checked="" type="checkbox"/> Hernienoperationen					
<input checked="" type="checkbox"/> Dickdarm (Colon)	Horgen: 52	6	11.5%	2-21	6.9-18%
<input checked="" type="checkbox"/> Kaiserschnitt (Sectio)	Horgen: 197	1	0.51%	0-2	0%
<input type="checkbox"/> Magenbypassoperationen (optional)					
<input type="checkbox"/> Rektumoperationen (optional)					
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen					
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.					
Begründung					

⁶ 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.

Da in der Herzchirurgie und bei den Hüft- und Kniegelenksprothesen und ein Follow-Up erst nach einem Jahr durchgeführt wird, liegen für die Messperiode 2013 (1. Oktober 2012 – 31. September 2013) noch keine Resultate vor.

Ergebnisse der Messperiode: 1. Oktober 2011 – 30. September 2012					Vorjahreswerte
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Infektionsrate %	Vertrauensintervall ⁷ CI = 95%	Infektionsrate % (Vertrauensintervall CI = 95%)
<input type="checkbox"/> Herzchirurgie					
<input checked="" type="checkbox"/> Erstimplantationen von Hüftgelenksprothesen	Horgen: 16 Kilchberg: 207	0 0	0% 0%		
<input type="checkbox"/> Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen					
Wertung der Ergebnisse					
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.					
Begründung					

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

⁷ 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 Prävalenzmessung⁸ 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

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 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 checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
		Horgen: 1. Stock (Chirurgie) Privatabteilung(Chirurgie, Medizin und Gynäkologie), 3. Stock (Medizin), IPS Kilchberg: 2. Stock (Chirurgie, Urologie, Medizin) 3. Stock (Orthopädie, Gynäkologie) IMC

Deskriptive Messergebnisse 2013			
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.		Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen ⁹	
Horgen: 5 Kilchberg: 2	In Prozent	Horgen: 6.7% Kilchberg: 3.2%	Horgen: 6.7% von Teilnehmenden sind während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt. Kilchberg: 3.2% von Teilnehmenden sind während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt.
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.			
Begründung		Bitte ergänzen	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Alle stationäre Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), 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.

⁸ 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.

⁹ Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, - Säuglinge der Wochenbettstation, - Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre) - Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten	Horgen: 77 Kilchberg: 63	Anteil in Prozent (Antwortrate)	Horgen: 72% Kilchberg: 85.1%
Bemerkung			

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.

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen seit 2013 die Prävalenzmessung Dekubitus auch bei Kindern und Jugendlichen durch. Dekubitus ist auch im Kinderbereich ein wichtiger Qualitätsindikator und ein noch oft unterschätztes Pflegeproblem. Dekubitus bei Kindern stehen in engem Zusammenhang mit eingesetzten Hilfsmitteln wie z. B. Schienen, Sensoren, Sonden etc. Ein weiterer Risikofaktor ist die entwicklungsbedingte, eingeschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeit im Säuglings- und Kindesalter sowie die unterentwickelten Hautzellen bei früh- und neugeborenen Kindern.

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

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 checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
		Horgen: 1. Stock (Chirurgie) Privatabteilung(Chirurgie, Medizin und Gynäkologie), 3. Stock (Medizin), IPS Kilchberg: 2. Stock (Chirurgie, Urologie, Medizin) 3. Stock (Orthopädie, Gynäkologie) IMC

Deskriptive Messergebnisse 2013		Anzahl Erwachsene mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1 - 4	Horgen: 3 Kilchberg: 1	Horgen: 4% Kilchberg: 1.6%
	ohne Kategorie 1	Horgen: 3 Kilchberg: 1	Horgen: 4% Kilchberg: 1.6%
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1	Horgen: 1 Kilchberg: 1	Horgen: 1.3% Kilchberg: 1.6%
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1	Horgen: 1 Kilchberg: 1	Horgen: 1.3% Kilchberg: 1.6%
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1	Horgen: 2 Kilchberg: 0	Horgen: 2.6% Kilchberg: 0%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1	Horgen: 2 Kilchberg: 0	Horgen: 2.6% Kilchberg: 0%

Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
Begründung	Bitte ergänzen

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	<ul style="list-style-type: none"> - Alle stationäre Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), 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. 	
	Einschlusskriterien Kindern und Jugendliche	<ul style="list-style-type: none"> - Alle stationäre Patienten ≤ 16 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care) - Vorhandene mündliche Einverständniserklärung der Eltern, der Angehörigen oder der gesetzliche Vertretung 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, - Säuglinge der Wochenbettstation, Wochenbettstationen - Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene	Horgen: 77 Kilchberg: 63	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	Horgen: 72% Kilchberg: 85.1%
Anzahl tatsächlich untersuchte Kinder und Jugendliche	Keine	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	0%
Bemerkung			

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.

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	Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)	Vertrauensintervall ¹⁰ CI=95%	Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	8.86	7.5	0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8.7	5	0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.84	8.5	0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.72	5.1	0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.28	7.5	0 = nie 10 = immer
Bemerkungen			
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.			
Begründung			

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. 	
Anzahl angeschriebene Patienten	617		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	297	Rücklauf in Prozent	48.1%
Bemerkung			

¹⁰ 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 gegebenen Zeitpunkt auf der ANQ Webseite veröffentlicht: www.anq.ch

Bemerkung

Bis jetzt konnten keine Verbesserungspotenziale aus den Daten abgeleitet werden.

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

F6 Weiteres Messthema

Messthema	Austrittsmanagement
Was wird gemessen?	Austrittsmanagement

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:	

Messergebnisse

Messthema	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Austrittsmanagement	<p>Frage: Waren Sie mit der Art und Weise, wie ihr Spitalsaustritt stattgefunden hat, insgesamt zufrieden? (Antwort "Ja, sehr" und "Ziemlich")</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten: 95.1% <p>Frage: Waren Sie mit der Art und Weise, wie der Spitalaustritt bzw. der Übergang zu Ihnen stattgefunden hat, insgesamt zufrieden? (Antwort: "Ja sehr" und "Ziemlich")</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nachsorger: 90.4% ▪ Hausarzt: 87.5%
<input type="checkbox"/> Die Messung 2013 ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input 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 2013

<input type="checkbox"/> Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instruments:	Austrittsmanagement
<input checked="" type="checkbox"/> Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinanz:	hcri

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären erwachsenen PatientInnen, die ≥18 Jahre alt sind. (30.09.2013-06.12.2013)
	Ausschlusskriterien	Während des Aufenthaltes verstorbene Patienten
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten		38.5% von 1567
Bemerkung		



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 ¹¹				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	An den Standorten
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iumsp.ch/ADS		Nein
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch		Horgen
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		Horgen und Kilchberg
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch		Nein
E-IMD European registry and network for intoxication type metabolic disorders	Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Endokrinologie/ Diabetologie, Nephrologie, Intensivmedizin	Universitätsklinikum Heidelberg www.e-imd.org		Nein
FIVNAT-CH Fécondation In Vitro National	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM www.fivnat-registry.ch/		Nein
IDES Register Register für Hüft-, Knie- und Sprunggelenkprothesen	Orthopädische Chirurgie	MEM Forschungszentrum, Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie www.memcenter.unibe.ch		Horgen und Kilchberg
KTRZ Knochtumor-Referenzzentrum der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie	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/knochtumor-referenzzentrum/		Nein

¹¹ Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/service/forum_medicinische_register.cfm
Qualitätsbericht 2013
See-Spital, Horgen und Kilchberg

Mammaimplantatregister	Plastische Chirurgie	Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch		Nein
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch		Horgen
Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting		Horgen und Kilchberg
MIBB Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie http://www.mibb.ch		Nein
OCULA Register für Linsenimplantate	Ophthalmologie	Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch/ief		Nein
SAfW DB Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.safw.ch		Nein
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	Schweizerische Gesellschaft für Senologie www.sbcdb.ch		Nein
SCCS Schweizerische Hepatitis-C-Kohorten Studie	Allgemeine Innere Medizin, Infektiologie, Medizinische Genetik, Gastroenterologie, Med. Onkologie	Stiftung Schweizerische Hepatitis-C-Kohortenstudie http://www.swisshcv.ch		Nein
Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie www.sgn-ssn.ch		Nein
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		Nein
SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch		Nein
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	Universität Zürich http://ibdcohort.ch/		Horgen
SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch		Nein
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB Register www.smob.ch		Nein
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern		Nein

SOL-DHR Schweizerisches Organ Lebendspender Gesundheitsregister	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Gastroenterologie, Nephrologie	Schweizerischer Organ Lebendspender Verein / Leber- und Nierenspende (SOLV-LN) - www.lebendspende.ch/de/verein.php		Nein
SPNR Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister	Pädiatrie, Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry		Nein
SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00737/index.html?lang=de		Nein
SRRQAP Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program	Nephrologie	Klinik & Poliklinik für Nephrologie & Hypertonie, Inselspital Bern www.srrgap.ch		Nein
SSCS Swiss SLE Cohort Study	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Allergologie / Immunologie, Nephrologie, Rheumatologie	Universität de Genève und andere Universitäten in der Schweiz www.slec.ch		Nein
STIS Swiss Teratogen Information Service	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Kl. Pharmakol. und Toxikologie	Swiss Teratogen Information Service STIS www.swisstis.ch		Nein
SVGO Frakturregister - Osteoporosefrakturregister	Chirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Med. u. Rehabilitation, Endokrinologie/Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie	Schweizerische Vereinigung gegen die Osteoporose www.svggo.ch		Nein
Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungs pädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13		Nein
Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	alabus AG www.sgph.ch		Nein
SWISS Spine Register	Orthopädische Chirurgie	Institute for Evaluative Research in Medicine www.swiss-spine.ch		Nein
SwissNET Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	Verein SwissNET swissnet.net		Nein
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		Nein
SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch		Nein
SWR Schweizer Wachstumsregister	Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Endokrinologie/Diabetologie,	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern		Nein

	Med. Onkologie, Nephrologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie	www.ispm.ch		
TR-DGU TraumaRegister DGU	Orthopädische Chirurgie	AUC GmbH - Akademie der Unfallchirurgie, Berlin www.traumaregister.de		Nein
Krebsregister	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	An den Standorten
NICER - Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung	Alle	Nationales Institut für Krebsepidemiologie und - registrierung www.nicer.org		Horgen
Schweizer Kinderkrebsregister - SKKR	Alle	www.kinderkrebsregister.ch		Nein
Krebsregister Aargau	Alle	http://krebsregister-aargau.ch/		Nein
Krebsregister Bern	Alle	www.krebsregister.unibe.ch		Nein
Krebsregister Basel-Stadt und Basel-Landschaft - KRBB	Alle	www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/krebsregister-beider-basel/		Nein
Krebsregister Kanton Freiburg - RFT	Alle	www.liguecancer-fr.ch		Nein
Krebsregister Graubünden und Glarus - KR GG	Alle	www.ksgr.ch/Das_Kantonsspital_Graubunden/Departemente/Institute/Pathologie/Krebsregister/dD0zNzQmbD1kZXU.html		Nein
Krebsregister Kanton Genf - RGT	Alle	www.unige.ch/medecine/rgt/index.html		Nein
Krebsregister Kanton Jura - RJT	Alle	-		Nein
Krebsregister Kanton Neuenburg - RNT	Alle	www.lncc.ch/fr/registre_neuchatois_des_tumeurs/index.cfm		Nein
Krebsregister Kanton Tessin	Alle	www.ti.ch/tumori		Nein
Krebsregister Kanton Thurgau - KRTG	Alle	www.krtg.ch/		Nein
Krebsregister St. Gallen- Appenzell - KR SGA	Alle	krebsliga-sg.ch/de/index.cfm		Nein
Krebsregister Kanton Waadt - RVT	Alle	-		Nein
Walliser Krebsregister	Alle	www.ovs.ch/gesundheit/walliser-krebsregister.html		Nein
Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	www.krebsregister.usz.ch		Horgen
Zentralschweizer Krebsregister der	Alle	www.luks.ch/standorte/luzern/kliniken/pathologie/zentralsch		Nein

Kantone Luzern, Uri, Ob- und Nidwalden		weizer-krebsregister.html		
Bemerkung				
Zusätzliche Biopsiestudie mit der Gastroenterologie Universitätsspital Zürich				

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 9001:2008	ganzes Spital			Das Spital ist nach ISO 9001:2008 aufgebaut aber nicht zertifiziert
Rettungsdienst IVR	Rettungsdienst	2006	2010	
HQuality	Zusatzversicherte	2008	2013	

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)
CIRS Critical Incident Reporting System	Kontinuierliche Verbesserung	Ganzes Spital	permanent
ASM Arbeitssicherheitsmanagement	Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz	Ganzes Spital	permanent
Vigilanz (Pharmako-, Haemo-, Materiovigilanz)	Sicherheit der Patienten und kontinuierliche Verbesserung	Ganzes Spital	permanent
HQuality	Exklusive Leistungspakete für Zusatzversicherte	Zusatzversicherte	permanent
Pro Care	Gesundheitsförderung für Personal	Ganzes Spital	permanent

Hat der Betrieb ein CIRS eingeführt?

Nein, unser Betrieb hat kein CIRS?

Begründung

Ja, unser Betrieb hat ein CIRS eingeführt.

Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

Bemerkung

Schlusswort und Ausblick

Um unser Hauptziel, das Bestehen des See-Spitals mittel- und langfristig zu erreichen, nutzen wir das Qualitätsmanagementsystem. Es ist uns ein Anliegen unsere Betriebsabläufe laufend zu verbessern und an neue Herausforderungen anzupassen. Durch die Fusion von zwei Spitälern ist das Gleichgewicht zwischen Standardisierung und individuellen Lösungen pro Standort ausschlaggebend und wird uns in den nächsten Jahren noch begleiten. Flexible und rasche Prozessveränderungen sind für uns ein Schlüsselfaktor. Unsere Patienten und Besucher sollen von guten Dienstleistungen profitieren können und als verlässlichen Partner wahrnehmen. Eine hohe Kundenorientierung liegt uns am Herzen.

Wir halten uns an die WZW Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) bei allen unseren Handlungen. Messergebnisse helfen uns die Wirksamkeit unserer Massnahmen zu evaluieren. Die Wirtschaftlichkeit wird durch die finanziellen Kennzahlen erhoben.

Die Institutionalisierung des KVP (Kontinuierlicher Verbesserungs Prozess) bildet im See-Spital einen Schwerpunkt. Im 2014 ist eine Weiterentwicklung des Miteinbezugs der Ideen und Ressourcen aller Mitarbeitenden im Sinne eines Innovationsmanagements und eine Professionalisierung des CIRS geplant.

Zusätzlich wird das Qualitätsmanagement im Rahmen eines Personalwechsels aufgestockt und ausgebaut.

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, Erhebungs-, Analyse- und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) und der Schweizerischen Gesellschaft für Qualität (SGQ). Die SAMW und die SGQ sind die beiden einzigen in der Schweiz anerkannten Verbände für die Qualitätssicherung in der Medizin. Die Vorlage ist in der SAMW und der SGQ veröffentlicht und wird in der SAMW und der SGQ als Standard für die Qualitätssicherung in der Medizin verwendet.