



Qualitätsbericht 2013

Kantonsspital Glarus AG
Burgstrasse 99
8750 Glarus

Nach den Vorgaben von H+ qualité®

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	1
B	Qualitätsstrategie.....	2
B1	Qualitätsstrategie und –ziele	2
B2	Qualitätsschwerpunkte 2013	2
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2013	3
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	5
D	Zufriedenheitsmessungen.....	6
D1	Patientenzufriedenheit.....	6
D2	Angehörigenzufriedenheit.....	6
D3	Mitarbeiterzufriedenheit.....	6
D4	Zuweiserzufriedenheit	7
E	Nationale Qualitätsmessungen ANQ	8
E1	Nationale Qualitätsmessungen in der Akutsomatik	8
E1-1	Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®	8
E1-2	Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®	9
E1-3	Postoperative Wundinfekte mit Swissnoso	9
E1-4	Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ.....	10
E1-5	Nationale Patientenbefragung 2013 in der Akutsomatik.....	12
E1-6	SIRIS Implantatregister	13
E2	Nationale Qualitätsmessungen in der Psychiatrie	13
E2-1	Erwachsenenpsychiatrie	14
F	Registerübersicht.....	15
G	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	16
G1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards.....	16
G2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	16
H	Schlusswort und Ausblick	17

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.

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 Glarus wertvolle Informationen liefern zu können.

Vorwort Kantonsspital Glarus

Das Kantonsspital Glarus stellt die Spitalversorgung für die 38'000 Einwohner des Kantons Glarus sicher. Dabei erbringt es rund 5'000 stationäre und 20'000 ambulante Fälle. Das Leistungsspektrum ist für ein Grundversorgungsspital sehr breit. Nebst den typischen Leistungen der Geburtshilfe, der Gynäkologie, der Chirurgie und der Inneren Medizin bietet das KSGL beispielsweise auch Leistungen der Psychiatrie, der Pädiatrie, der Ophthalmologie, der Akut-Geriatrie oder der Pneumologie an. So erstaunt es nicht, dass der stationäre Marktanteil des KSGL deutlich über 70% beträgt. Zusammen mit seinen Partnern - allen voran dem Kantonsspital Graubünden, der RehaClinic oder der Psychiatrischen Dienste Graubünden - kann das KSGL praktisch sämtliche stationären Leistungen abdecken.

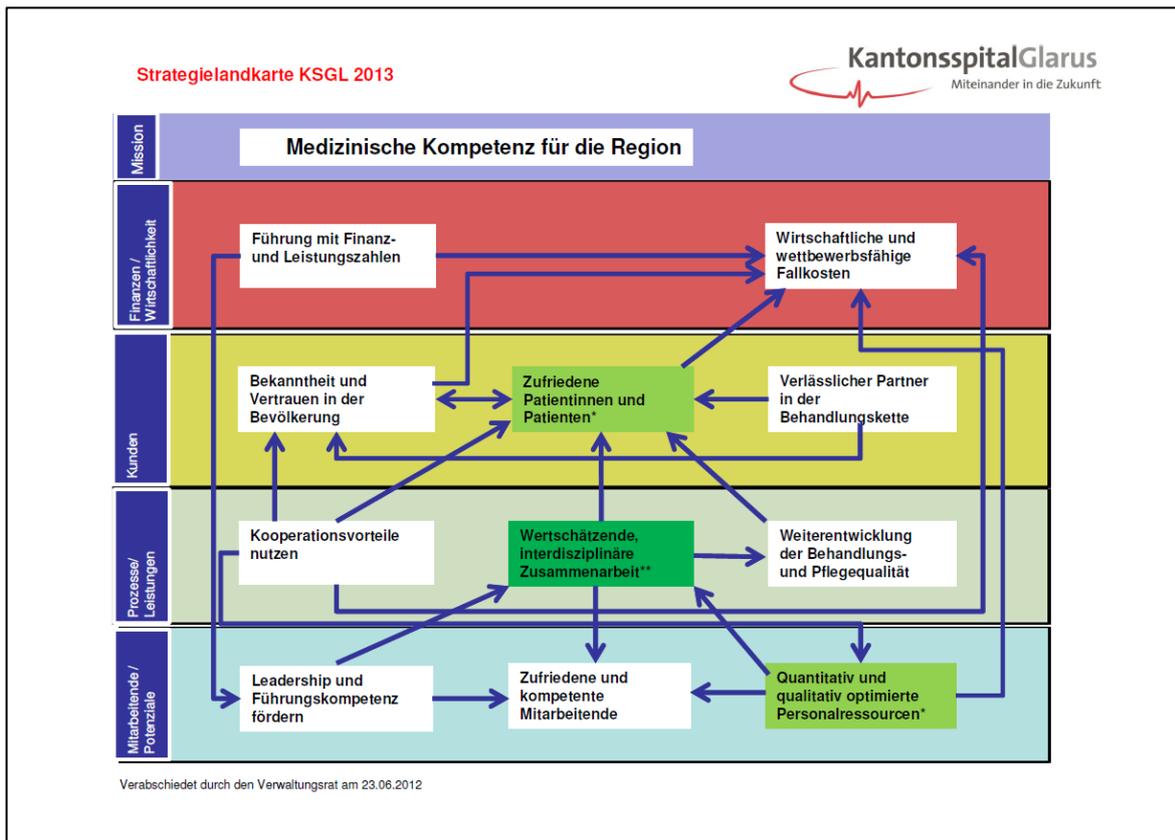
Für Fragen zum vorliegenden Qualitätsbericht steht Ihnen Frau Marianne Karrer, Bereichsleitung Organisation und Qualität (marianne.karrer@ksql.ch) gerne zur Verfügung.

Den Qualitätsbericht und auch den Jahresbericht finden Sie auf unserer Homepage: www.ksql.ch

Genehmigt von der Geschäftsleitung am 14. Mai 2014

B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Das Kantonsspital Glarus fasst den Begriff ‚Qualität‘ sehr weit. Qualität deckt nicht nur die medizinische Ergebnisqualität ab, sondern geht viel weiter. So richtet sich die Qualität beispielsweise auch auf die Zufriedenheit der Mitarbeitenden, auf die Zusammenarbeit mit vielen Partnern in der Behandlungskette, auf die Wirtschaftlichkeit oder auf das Vertrauen in der Bevölkerung. Die Strategielandkarte zeigt das Zusammenspiel der unterschiedlichen Aspekte auf. Die Jahresziele leiten sich aus diesen strategischen Aspekten ab. Aus einer sehr breit gefassten Perspektive auf den Begriff Qualität sind sämtliche strategischen und operativen Ziele letztlich auch Qualitätsziele.



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

B2 Qualitätsschwerpunkte 2013

- Ein Leitbild ist entwickelt und eingeführt.
 - Das Prozesshandbuch ist so weit entwickelt, dass die klinikweisen ‚Blaubücher‘ (Sammlungen von Richtlinien, Standards, Formularen) abgeschafft werden können.
 - Die vorgegeben ANQ-Messungen werden durchgeführt. ANQ ist der nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (vgl. unter Punkt E).
 - Das Klinikinformationssystem wird eingeführt.
 - Vorbereitungen für das obligatorische Überwachungsaudit durch sanaCERT.
- Für die Re-Zertifizierung 2014 hat die Geschäftsleitung folgende Qualitätsstandards verabschiedet: Grundstandard ‚Qualitätsmanagement‘, ‚Erhebung von Patientenurteilen‘, ‚Patienteninformation‘, ‚Schmerzbehandlung‘, ‚Abklärung, Behandlung und Betreuung‘, ‚Risikomanagement‘, ‚Abklärung, Behandlung und Betreuung Notfall‘ und ‚Sichere Medikation‘.

Die Qualitätsstandards CIRS und Infektionsprävention und Spitalhygiene wurden in den Normalbetrieb überführt; die Qualitätsarbeiten werden kontinuierlich weitergeführt.

Alle Qualitätsstandards werden als Projekte gemäss den Vorgaben für das Projektmanagement am Kantonsspital Glarus geführt.

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2013

- Das neue Leitbild wurde eingeführt.
- Die Blaubücher der Kliniken sind zu einem grossen Teil im spitalweiten Prozesshandbuch integriert.
- Das Krankenhausinformationssystem wurde in der Pflege eingeführt. Für andere Bereiche sind die Vorarbeiten weit fortgeschritten.
- Alle vorgegeben ANQ-Messungen wurden durchgeführt.

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die Strategie des Kantonsspital Glarus basiert auf einem Leitbild, welches wiederum aus einer Mission, einer Vision und aus den zentralen Werten für das Spital besteht. Das Leitbild ist auf der Homepage des KSGL veröffentlicht.

Die Strategielandkarte (vgl. B1) zeigt auf, in welchen Qualitätsaspekten sich das KSGL in den kommenden Jahren weiter entwickeln wird.

B5 Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt dem Direktor unterstellt. Es stehen insgesamt 60 % Stellenprozente zur Verfügung.

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Vorname, Name	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Markus Hauser	055/6463100	markus.hauser@ksgl.ch	Direktor
Marianne Karrer	055/6463175	marianne.karrer@ksgl.ch	Leiterin Organisation und Qualität

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 www.ksgl.ch finden Sie den aktuellen Jahresbericht aufgeschaltet.

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

C1 Angebotsübersicht

Angeborene medizinische Fachgebiete	Zusammenarbeit mit
Allergologie und Immunologie	Kantonsspital Graubünden
Allgemeine Chirurgie	
<input checked="" type="checkbox"/> Traumatologie	
<input checked="" type="checkbox"/> Viszeralchirurgie	
<input checked="" type="checkbox"/> Gefässchirurgie	
<input checked="" type="checkbox"/> Thoraxchirurgie	
Anästhesiologie und Reanimation <i>(Anwendung von Narkoseverfahren, Notfallmedizin und Schmerztherapie)</i>	
Dermatologie und Venerologie <i>(Behandlung von Haut- und Geschlechts-krankheiten)</i>	Frau Dr. med. A. Konzelmann Herr Dr. med. M. Konzelmann
Gynäkologie und Geburtshilfe <i>(Frauenheilkunde)</i>	Herr Dr. med. M. Dedes Frau Dr. med. E. Tanner
Handchirurgie	Herr Dr. med. R. Benedetti
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden Spezialisierungen (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):	
<input checked="" type="checkbox"/> Angiologie <i>(Behandlung der Krankheiten von Blut- und Lymphgefässen)</i>	Kantonsspital Graubünden
<input checked="" type="checkbox"/> Endokrinologie und Diabetologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion)</i>	Für 2013: Kantonsspital Graubünden, ab 1.3. 14 mit eigenem Leitenden Arzt (Dr. med. R. Trepp)
<input checked="" type="checkbox"/> Gastroenterologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> Geriatrie <i>(Altersheilkunde)</i>	Kantonsspital Graubünden
<input checked="" type="checkbox"/> Hämatologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymph-systems)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> Hepatologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Leber)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> Infektiologie <i>(Behandlung von Infektionskrankheiten)</i>	Kantonsspital Graubünden
<input checked="" type="checkbox"/> Kardiologie <i>(Behandlung von Herz- und Kreislauf-erkrankungen)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> Medizinische Onkologie <i>(Behandlung von Krebserkrankungen)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> Nephrologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwegen)</i>	

Angebotene medizinische Fachgebiete	Zusammenarbeit mit
<input checked="" type="checkbox"/> Physikalische Medizin und Rehabilitation (Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen)	Reha-Klinik Zurzach/Glarus
<input checked="" type="checkbox"/> Pneumologie (Behandlung Krankheiten der Atmungs-organe)	
Kiefer- und Gesichtschirurgie	Herr Dr. med. / med. dent. F.-S. Fischer
Intensivmedizin	
Neurochirurgie	Herr Dr. med. K. Müller
Neurologie (Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems)	Reha-Klinik Zurzach/Glarus
Ophthalmologie (Augenheilkunde)	Herr Dr. med. Ch. v. Ziegler Herr Dr. med. C. Coester
Orthopädie	Herr Dr. med. L. Hauswirth Herr Dr. med. M. Gubler Herr Dr. med. R. Kratter
Oto-Rhino-Laryngologie ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)	
Pädiatrie (Kinderheilkunde)	Herr Dr. med. H. Zweifel und Kantonsspital Graubünden
Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie	Kantonsspital Graubünden
Psychiatrie und Psychotherapie	Psychiatrische Dienste Graubünden
Radiologie (Röntgen und andere bildgebende Verfahren)	
Urologie (Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)	Herr Prof. Dr. med. D. Wilbert Herr Dr. med. G. Tomamichel Spital Uznach

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

Angebotene therapeutische Spezialisierungen
Diabetesberatung
Ergotherapie
Ernährungsberatung
Logopädie
Physiotherapie
Psychologie
Psychotherapie

C2 Kennzahlen 2013

Die Kennzahlen 2013 finden Sie unter www.ksgl.ch im aktuellen Jahresbericht.

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?
Das Kantonsspital Glarus misst die Patientenzufriedenheit. Jährlich eine Kurzumfrage mit ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken) und alle drei Jahre eine ausführliche Umfrage mit der Firma mecon.
Im Berichtsjahr 2013 wurde die ANQ- Messung durchgeführt (vgl. untenstehend).
Die letzte ausführliche Messung mit mecon erfolgte im Jahr 2012. Die nächste ist im Jahr 2015 vorgesehen.

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 eingerichtet.

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patientenombudsstelle?	
Das Kantonsspital Glarus hat ein Beschwerdemanagement	
Name der Ansprechperson	Karrer Marianne
Funktion	Leitung Organisation und Qualität
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail)	marianne.karrer@ksgl.ch Telefon 055/6463175

D2 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?
Das Kantonsspital Glarus misst die Angehörigenzufriedenheit nicht.

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?
Das Kantonsspital Glarus misst die Mitarbeiterzufriedenheit. Im Berichtsjahr 2013 wurde allerdings keine Messung durchgeführt. Die letzte Messung erfolgte im Jahr 2012. Die nächste Messung ist im Jahr 2015 vorgesehen.

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?

Das Kantonsspital Glarus misst die Zuweiserzufriedenheit nicht mehr. Bis anhin hat das KSGL die Zuweiserzufriedenheit gemessen. Die Aussagen daraus waren jedoch wegen der tiefen Antwortzahlen nur sehr beschränkt nutzbar. Das KSGL hat sich deshalb entschieden, künftig mit den Zuweisern standardisierte Interviews zur Erfassung der Zufriedenheit durchzuführen. Die erste Umfrage mittels standardisierter Interviews ist für 2014 vorgesehen.

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

Der Messplan 2013 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Akutsomatik:

- Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen mit SQLape®
- Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen mit SQLape®
- Messung der postoperativen Wundinfekte gemäss Swisnoso
- Prävalenzmessung Sturz mit der Methode LPZ
- Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ
- Patientenzufriedenheit
- SIRIS Implantat-Register

Kinderspezifischer Messplan

- Messung der postoperativen Wundinfekte nach Appendektomien (Blinddarmentzündungen).

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

Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen

Das Kantonsspital Glarus verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Begründung: Die statistische Relevanz ist auf Grund der tiefen Fallzahlen am Kantonsspital nicht gegeben.

Informationen für das Fachpublikum

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

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

² Die Validierung und Bereitstellung der Daten durch das Bundesamt für Statistik (BFS) ist ein längerer Prozess und beansprucht in der Regel über ein Jahr. Aus diesem Grund werden die Berechnungen jeweils mit den Daten des Vorjahres durchgeführt. Die Auswertungen, welche im Berichtsjahr 2013 gemacht werden, betreffen Leistungen des Kalenderjahres 2012.

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder)
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.

E1-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®

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

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

Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen		
Das Kantonsspital Glarus verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
Begründung: Die statistische Relevanz ist auf Grund der tiefen Fallzahlen am Kantonsspital nicht gegeben.		
Informationen für das Fachpublikum		
Auswertungsinstanz	Bundesamt für Statistik BFS ³	
Weiterführende Informationen: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle chirurgischen Eingriffe mit therapeutischem Ziel (einschliesslich Eingriffe bei Kinder)
	Ausschlusskriterien	Eingriffe mit diagnostischem Ziel (z.B. Biopsien, Arthroskopie ohne Intervention, etc.).

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

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.

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Swissnoso

Ergebnisse der Messperiode: 1. Oktober 2012 – 30. September 2013	
Das Kantonsspital Glarus beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Dickdarm (Colon)
<input checked="" type="checkbox"/>	Kaiserschnitt (Sectio)
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
Das Kantonsspital Glarus verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
Begründung: Die statistische Relevanz ist auf Grund der tiefen Fallzahlen am Kantonsspital nicht gegeben.	

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	
Das Kantonsspital Glarus beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen
Wertung der Ergebnisse	
Das Kantonsspital Glarus verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
Begründung: Die statistische Relevanz ist auf Grund der tiefen Fallzahlen am Kantonsspital nicht gegeben.	

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.

E1-4 Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ

Die nationale Prävalenzmessung⁴ 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

⁴ 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.
 Qualitätsbericht 2013
 Kantonsspital Glarus

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

Deskriptive Messergebnisse 2013
Das Kantonsspital Glarus verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
Begründung: Die statistische Relevanz ist auf Grund der tiefen Fallzahlen am Kantonsspital nicht gegeben.

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, inter-mediate 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.
	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.

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

Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Das Kantonsspital Glarus verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
Begründung: Die statistische Relevanz ist auf Grund der tiefen Fallzahlen am Kantonsspital nicht gegeben.

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.

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.

Gesamter Betrieb	Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)	Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.20	0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8.94	0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellen, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.20	0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellen, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.20	0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.46	0 = nie 10 = immer

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	311		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	155	Rücklauf in Prozent	48.6 %

E1-6 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.

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

E2 Nationale Qualitätsmessungen in der Psychiatrie

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Die ANQ-Messvorgaben gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet. Zusätzlich werden freiheitsbeschränkende Massnahmen erhoben, insofern eine Klinik solche einsetzt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Der Messplan 2013 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Psychiatrie:

Erwachsenenpsychiatrie

Symptombelastung mittels HoNOS Adults (Fremdbewertung)

Symptombelastung mittels BSCL (Selbstbewertung)

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel

Da die Psychiatriekliniken sehr unterschiedliche Patientengruppen haben, lassen sich die klinikindividuellen Messergebnisse nur punktuell vergleichen. Nationale Vergleichswerte von Kliniken finden sich im Nationalen Vergleichsbericht Outcome des ANQ.

National vergleichende Messergebnisse
Der nationale Vergleichsbericht Outcome (Messungen 2013) wird im Herbst 2014 auf der ANQ Webseite veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie

E2-1 Erwachsenenpsychiatrie

Die nationalen Qualitätsmessungen in der stationären Erwachsenenpsychiatrie erfolgen seit dem 1. Juli 2012.

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

Symptombelastung mittels HoNOS Adults

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 12 Items. Die Erhebung basiert auf der Befunderhebung der Fallführenden (Fremdbewertung).

Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Das Kantonsspital Glarus verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
Begründung: Die statistische Relevanz ist auf Grund der tiefen Fallzahlen am Kantonsspital nicht gegeben.

Symptombelastung mittels BSCL

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 53 Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten.

Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Das Kantonsspital Glarus verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
Begründung: Die statistische Relevanz ist auf Grund der tiefen Fallzahlen am Kantonsspital nicht gegeben.

F

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.

Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
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	2009
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	1999
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	2009
Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie www.sgn-ssn.ch	1990
SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch	2010
Krebsregister Graubünden und Glarus - KR GG	Alle		2009
SIRIS Schweizerischen Implantat-Register	Orthopädie	www.siris-implant.ch	2012

G1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung
SanaCERT	Gesamtes Spital	2008	2011
QualiCERT	SanaTrain Physiotherapie	2003	2012

G2 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	Ziel	Bereich
Patienteninformation	Die Patienteninformation ist so organisiert, dass sie den künftigen betriebswirtschaftlichen und qualitätsbezogenen Ansprüchen gerecht wird. Der Patient fühlt sich in seinem Aufenthalt sicher und ernstgenommen in seinen Belangen.	In ärztlichen – und pflegerischen Bereichen
Qualitätsmanagement	Kontinuierliche Qualitätsverbesserung.	Alle Bereiche
Risikomanagement	Systeme zur Identifikation und Bewertung von Sicherheitsrisiken, zur Ergreifung allfälliger Massnahmen und zur Überprüfung ihrer Wirksamkeit ist eingeführt.	Alle Bereiche
Abklärung, Behandlung und Betreuung	Das Projekt bildet die Anforderungen einer umfassenden Patientenversorgung ab. Abklärung, Behandlung und Betreuung sind die Kernprozesse des KSGl. Das Projekt ist darauf ausgelegt, dass diese Kernprozesse am KSGl beschrieben und verbindlich festgelegt sind.	Medizinische und Chirurgische Klinik
Sichere Medikation	Die Medikationssicherheit ist erhöht.	In ärztlichen – und pflegerischen Bereichen
Abklärung, Behandlung und Betreuung in der Notfallstation	Abklärung, Behandlung und Betreuung im Notfall gehört zu den Kernprozessen des Kantonsspital Glarus (KSGl). Der Standard ist darauf ausgelegt, dass diese Kernprozesse am KSGl beschrieben und verbindlich festgelegt sind.	Notfallstation
Schmerzbekämpfung	Es ist das Ziel, eine optimale Schmerzbehandlung für den Patienten zu erreichen.	In ärztlichen – und pflegerischen Bereichen
KIS	Ein modernes durchgehendes Klinik-Informatiksystem KIS erhöht die Qualität in der Datenhaltung im Spital, verbessert die Effizienz der Mitarbeitenden im Bereich der Suche von Informationen und in der Administration.	Patientenprozesse

Hat der Betrieb ein CIRS eingeführt?

Das KSGl hat ein CIRS eingeführt. Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen ist definiert.

Das Kantonsspital Glarus hat sich in den letzten Jahren intensiv mit der Struktur (Aufbauorganisation, Prozesse) und der Strategie beschäftigt. Im Jahr 2013 hat es sich ebenso intensiv mit der dritten Dimension des St. Galler Managementmodells auseinandergesetzt: die Werte des Spitals sind in einem Leitbild festgehalten worden. Bei der Erarbeitung des Leitbildes wurden unterschiedliche Anspruchsgruppen und eine Vielzahl von Mitarbeitenden mit und ohne Führungspositionen einbezogen. Sie alle haben die Vorstellungen zur Kultur des Kantonsspitals Glarus formuliert. Mit diesem breiten Einbezug konnte erreicht werden, dass die Identifikation mit dem neuen Leitbild hoch ist.

Der Einstiegssatz zum Leitbild lautet:

„Was wir machen, machen wir gut – was ich mache, mache ich gut“. Dieser Slogan zeigt auf, dass das Individuum und das Kollektiv für eine gute Qualität gleich wichtig sind. Jeder von uns und wir alle zusammen machen nichts nur halbwegs gut – das zeigt auch unsere Grenzen auf. Alle medizinischen Leistungen werden nur dann erbracht, wenn dies auf einem guten Level möglich ist. Aber auch alle nicht medizinische Leistungen – beispielsweise in der Gastronomie, der Technik, der Administration oder der Informatik - erfüllen die Anforderungen an eine gute Qualität. Den Leitsatz haben wir im Jahr 2014 zum ‚Jahresmotto‘ gemacht.

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/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 Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/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 Spitälern und Kliniken; FR: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel E beschrieben.

Siehe auch: www.anq.ch