

Qualitätsbericht 2014

nach der Vorlage von H+

Version 8.0



Akutsomatik



Langzeitpflege



Rehabilitation

See-Spital Standort Horgen
Asylstrasse 19
Postfach
8810 Horgen

See-Spital Standort Kilchberg
Grütstrasse 60
8802 Kilchberg

www.see-spital.ch

Freigabe am: 21. April 2015
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 Fachbereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2014.

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.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2014

Herr
Ciril Schaad
Leiter Qualitätsmanagement
See-Spital, Standort Kilchberg
Telefonnummer: [+41 44 716 71 61](tel:+41447167161)
E-Mail: ciril.schaad@see-spital.ch

Vorwort von 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 und gewissen kantonalen Messungen teil.

Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) werden Qualitätsmessungen in den stationären Abteilungen der Fachbereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation durchgeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz lancierte 2014 das zweite nationale Pilot-programm „progress! Sichere Medikation an Schnittstellen“. Ziel ist es die Patientensicherheit bei der medikamentösen Therapie an Behandlungsschnittstellen zu verbessern. 2013 startete die Stiftung bereits ein Programm, das auf die Sicherheit in der Chirurgie fokussiert ist. Die beiden Programme sind Bestandteile der Qualitätsstrategie des Bundes für das Schweizerische Gesundheitswesen und werden vom Bundesamt für Gesundheit finanziert.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in diesem Bericht publizierten Resultate der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messresultate zwischen den Betrieben sind gewisse Einschränkungen zu berücksichtigen. Zum einen sollte das Leistungsangebot (vgl. C2) ähnlich sein. Ein Regionalspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messresultate unterschiedlich zu werten sind. Zum anderen die Spitäler und Kliniken verschiedene Messinstrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebungsmethodik und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse

Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	1
B	Qualitätsstrategie	2
B1	Qualitätsstrategie und -ziele	2
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2014	3
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014	3
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	3
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	3
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	4
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	5
C1	Kennzahlen 2014	5
C2	Angebotsübersicht	5
	C4 Kennzahlen Rehabilitation 2014	8
C4-3	Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)	8
	C5 Kennzahlen Langzeitpflege 2014	8
D	Zufriedenheitsmessungen	9
D1	Patientenzufriedenheit	9
D2	Angehörigenzufriedenheit	11
D3	Mitarbeiterzufriedenheit.....	12
D4	Zuweiserzufriedenheit	13
E	Nationale Qualitätsmessungen ANQ	14
	E1 Nationale Qualitätsmessungen in der Akutsomatik	14
E1-1	Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	15
E1-2	Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	16
E1-3	Messung der Wundinfektionen nach Operationen	17
E1-4	Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus	19
E1-5	Nationale Patientenbefragung 2014 in der Akutsomatik	21
E1-7	SIRIS Implantatregister	22
F	Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2014	23
F6	Spitalwahl	23
F7	Sturzgefährdung.....	24
G	Registerübersicht	25
H	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	32
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	32
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	32
I	Schlusswort und Ausblick	33

A

Einleitung

Das See-Spital bietet im Rahmen seines Leistungsauftrags eine breite medizinische Palette an und deckt damit die Spital-Grundversorgung des ganzen Bezirks Horgen und weitesten Teils 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. Im 4. Stock des Hauptgebäudes im See-Spital Kilchberg ist ein Wohn- und Pflegeheim untergebracht. Insgesamt bieten wir 22 Betten an.

[Medizinisches Angebot](#)

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 kommt im Leitbild des See-Spitals zum Ausdruck.

Mission: Wozu gibt es uns?

- Wir stellen die qualitativ hochstehende und konkurrenzfähige medizinische Versorgung für die regionale Bevölkerung sicher – inklusive 24h-Notfall- und Rettungsdienst.
- Über die Grundversorgung hinaus und im Rahmen des Leistungsauftrages bieten wir ein ausgewähltes Spektrum spezialisierter und innovativer medizinischer Angebote an.
- Wir sorgen durch unser wirtschaftliches Handeln für die nachhaltige Gesundheit des Unternehmens.
- Wir engagieren uns im Kurs-, Aus-, Fort- und Weiterbildungswesen.
- Wir fördern die Vernetzung und Integration der Akteure im Gesundheitswesen in unserer Region bis hin zu Kooperationen, Beteiligungen oder der Gründung von Tochtergesellschaften.

Vision: Wohin wollen wir?

- Wir decken zusammen mit den Haus- und Fachärzten am linken Zürichseeufer die medizinische Akut- und Notfallversorgung der Bevölkerung umfassend ab.
- Wir sichern unsere Position durch innovative Angebote, durch konkurrenzfähige Fallkosten und durch eine aktive Vernetzung mit anderen Leistungsanbietern innerhalb und ausserhalb unserer Region.
- Wir positionieren uns professionell im Markt und zeichnen uns darüber hinaus durch ein attraktives Angebot für Zusatzversicherte aus.
- Wir agieren proaktiv auf die Herausforderungen des Marktes und dessen Rahmenbedingungen und sichern uns eine gute Marktposition.
- Wir sind für unsere hohe medizinische (ärztliche, pflegerische und therapeutische) Fachkompetenz, unsere Schwerpunkte und unsere ethische Haltung bekannt.
- Wir arbeiten patienten- und prozessorientiert, effizient und mit hoher Servicequalität.
- Wir sind ein finanziell solides Unternehmen und nutzen unser duales Standort- und Betriebsmodell (Horgen / Kilchberg) für ein gezieltes Wachstum und die Verbesserung unserer Wirtschaftlichkeit.
- Wir sind für Mitarbeitende ein attraktiver und in der Region gut verankerter Arbeitgeber und Ausbilder und sichern uns so die Verfügbarkeit von hochqualifiziertem Personal.
- Wir leben eine kunden- und teamorientierte, unternehmerisch- flexible und verbindliche Arbeits- und Führungskultur.

Werte: Wofür verpflichten wir uns?

Folgende Werte sind für uns von zentraler Bedeutung, um das Vertrauenskapital auszubauen und den Geschäftserfolg in Zukunft sicherzustellen:

- Wir orientieren uns am Patienten, denken und handeln ethisch.
- Alle unter unserem Namen erbrachten Dienstleistungen sind von hoher medizinischer Fachkompetenz und Qualität.
- Wir handeln wirtschaftlich und setzen unsere Ressourcen nachhaltig ein.
- Wir arbeiten interdisziplinär und haben ein hohes Verantwortungsbewusstsein für das gesamte Unternehmen.
- Wir denken und handeln unternehmerisch flexibel und zeigen Innovationsbereitschaft.
- Mit externen Partnern gehen wir Kooperationen ein.
- Fairness, Wertschätzung und Förderung der Mitarbeitenden ist uns wichtig.
- Wir handeln verbindlich und zuverlässig nach innen und aussen.



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

B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2014

- Implementierung des internen Vorschlagwesens via Meldeportal (IQSoft)
- Durchführung von drei umfangreichen Messungen: Sturzgefährdung, Emerge und Spitalwahl
- Erstellen und Umsetzen des CIRS-Konzepts (Critical Incident Reporting System)

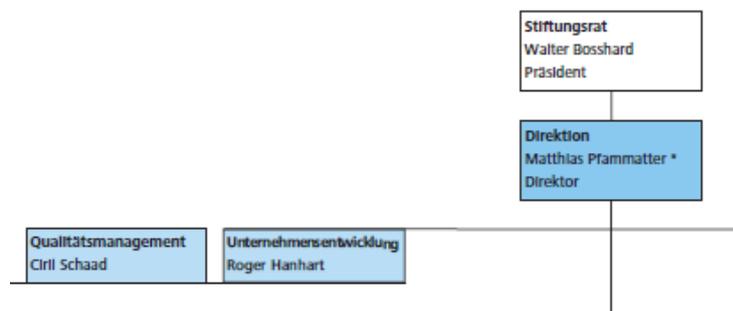
B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014

- Weiterentwicklung der internen Meldeportale mit standardisierten Auswertungsmöglichkeiten für das CIRS und das Rückmeldemanagement (Vorschlagswesen und Beschwerden).

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Ausbau der Prozesslandkarte und Modellierung ausgewählter Management-, Kern- und Supportprozesse
- Vereinheitlichung des Dokumentenmanagements
- Förderung des Reifegrades der Prozesse, Einführung von Prozessverantwortlichen und Prozessleitenden für sämtliche Prozesse
- Fördern des internen Ideenmanagements via Meldeportal
- CIRS-Audit durch die Gesundheitsdirektion
- Durchführen der Messungen gemäss Messplan, Analyse der Auswertung und Einleiten von Verbesserungsmassnahmen

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	150% Stellenprozente zur Verfügung.

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, Name	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Lic. oec. publ., Roger Hanhart	044 728 11 27	Roger.Hanhart@see-spital.ch	Leiter Unternehmensentwicklung
Lic. phil. II, Ciril Schaad,	044 716 71 61	Ciril.Schaad@see-spital.ch	Leiter Qualitätsmanagement
Dr. med. Jingjing Federmann	044 716 71 61	Jingjing.Federmann-Cheng@see-spital.ch	Qualitätsmanagerin

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.

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:	mit folgenden Fachbereichen:		
	Akutsomatik	Langzeitpflege	Rehabilitation
Horgen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kilchberg	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Unter diesem Link finden Sie den aktuellen Jahresbericht:

[Jahresbericht 2014](#)

C1 Kennzahlen 2014

Die Kennzahlen 2014 finden Sie unter diesem Link oder im aktuellen Jahresbericht auf der Seite 25 / im Kapitel Zahlen und Fakten.

[Zahlen und Statistiken](#)

C2 Angebotsübersicht

Angeborene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungs-netz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Allergologie und Immunologie		
Allgemeine Chirurgie	Horgen und Kilchberg	
Anästhesiologie und Reanimation (Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)	Horgen und Kilchberg	
Dermatologie und Venerologie (Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten)	Ästhetische Dermatologie, Kilchberg Dermatologie Horgen	Beleg-/Konsiliararzt
Gynäkologie und Geburtshilfe (Frauenheilkunde)	Horgen und Kilchberg	Geburtshilfe nur am Standort Horgen
Medizinische Genetik (Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten)		
Handchirurgie	Horgen und Kilchberg	
Herzgefässchirurgie		
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden Spezialisierungen (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):	Horgen	Ambulant: Kilchberg

Angebotene medizinische Fachgebiete (2. Seite)	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungs-netz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
☒ Angiologie (Behandlung der Krankheiten von Blut- und Lymphgefäßen)	Horgen	
☒ Endokrinologie und Diabetologie (Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion)	Horgen	
☒ Gastroenterologie (Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane)	Horgen	Ambulant: Kilchberg
☒ Geriatrie (Altersheilkunde)	Akutgeriatrie Horgen	
☒ Hämatologie (Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems)	Horgen	
☒ Hepatologie (Behandlung von Erkrankungen der Leber)	Horgen	
☒ Infektiologie (Behandlung von Infektionskrankheiten)	Horgen und Kilchberg	Konsiliararzt
☒ Kardiologie (Behandlung von Herz- und Kreislauf-erkrankungen)	Horgen, inkl. Schrittmacherimplantation	
☒ Medizinische Onkologie (Behandlung von Krebserkrankungen)	Horgen	
☒ Nephrologie (Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwegen)	Horgen	Belegarzt
☒ Physikalische Medizin und Rehabilitation (Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen)	Horgen und Kilchberg	
☒ Pneumologie (Behandlung Krankheiten der Atmungsorgane)	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 Nervensystems)	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	

Angebotene medizinische Fachgebiete (3. Seite)	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungs-netz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
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.

Angebotene 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		



Weitere Informationen zu unserem Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Profil unseres Betriebs auf www.spitalinformation.ch, in der Rubrik „Angebot“.

C4 Kennzahlen Rehabilitation 2014

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	Kurhaus Kilchberg			
Neurologische Rehabilitation	Kilchberg			betrieben durch Rehaclinic Zurzach
Onkologische Rehabilitation				
Pädiatrische Rehabilitation				
Paraplegiologische Rehabilitation				
Psychosomatische Rehabilitation				
Pulmonale Rehabilitation	Kilchberg			
Überwachsungsabteilung (Intensivrehabilitation)				

C5 Kennzahlen Langzeitpflege 2014

Kennzahlen	Werte 2014
Anzahl Bewohner gesamt per 31.12.2014	22
Geleistete Pflege tage	7833
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2014	22
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	223.8
Durchschnittliche Auslastung	97.55%

D

Zufriedenheitsmessungen

D1 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patienten und Anregungen für Verbesserungspotentiale geben.

Für den nationalen Vergleich hat der Nationale Verein für Qualitätsentwicklungen in den Spitälern und Kliniken (ANQ) ein Kurzfragebogen konzipiert, der in der Akutsomatik und Rehabilitation eingesetzt wird. Die Messergebnisse und/oder Verbesserungsaktivitäten sind im Modul E dokumentiert.

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 2014 wurde eine Messung durchgeführt.			
<input type="checkbox"/> Im Berichtsjahr 2014 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.			
Die letzte umfangreiche Messung erfolgte im Jahr:	2013	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 Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen:		
Messergebnisse der letzten Befragung			
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse	
Gesamter Betrieb	86.8%	PEQ: Frage 14: "Würden Sie dieses Spital Ihrem besten Freund, Ihrer besten Freundin weiterempfehlen?" (Anteil der Bewertung 5+6 von 6)	
<input type="checkbox"/> Die Ergebnisse wurden bereits im folgendem Qualitätsbericht publiziert:			
<input type="checkbox"/> Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.			
<input type="checkbox"/> Unser 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 Patientenbefragungen – 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	Rückmeldemanagement
Name der Ansprechperson	Ciril Schaad
Funktion	Leiter Qualitätsmanagement
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	044 716 71 61, ciril.schaad@see-spital.ch

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?	
<input checked="" type="checkbox"/> Nein , unser Betrieb misst die Angehörigenzufriedenheit nicht .	
Begründung	Bei der Patientenzufriedenheitsmessung gewinnen wir zum Teil Aussagen zur Angehörigenzufriedenheit, welche wir in unsere Verbesserungsmaßnahmen aufnehmen. Eine explizite Messung der Angehörigenzufriedenheit ist für einen späteren Zeitpunkt angedacht.

D3 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit.		
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2014 wurde eine Messung durchgeführt.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2014 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 Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Werte	Wertung der Ergebnisse
Gesamter Betrieb	67.7%	Zufriedenheit ist im Vergleich zum letzten Mal gestiegen und entspricht dem Benchmark.
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse
Ärzte	71.7%	
Pflege	67%	
Dienst / Facility Management	70.9%	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Ergebnisse wurden bereits im folgendem Qualitätsbericht publiziert: 2012	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	Mitarbeiterbefragung	Name des Messinstituts
			QUALIS evaluation
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments		

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter	Einschlusskriterien	Alle Mitarbeitenden	
	Ausschlusskriterien		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		402	
Rücklauf in Prozent		45%	Erinnerungsschreiben? <input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja

D4 Zuweiserzufriedenheit

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

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit.		
	<input type="checkbox"/> Im Berichtsjahr 2014 wurde eine Messung durchgeführt.		
	<input checked="" type="checkbox"/> Im Berichtsjahr 2014 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.		
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2012	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2016

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 Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
Messergebnisse	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse
Gesamter Betrieb	77.3%	Zufrieden und eher zufrieden
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse
		Durch die kleine Anzahl ist eine Aufspaltung statistisch nicht aussagekräftig
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Ergebnisse wurden bereits im folgenden Qualitätsbericht publiziert. 2012	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	Zuweiserbefragung	Name des Messinstituts hcri
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments		

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Zuweiser	Einschlusskriterien	Alle Zuweiser des See Spitals	
	Ausschlusskriterien	Interne Zuweisungen	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen			
Rücklauf in Prozent		25.8%	Erinnerungsschreiben? <input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja



Nationale Qualitätsmessungen ANQ

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ 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 Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Die Qualitätsmessungen werden in den stationären Abteilungen der Fachbereiche 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 2014 des ANQ beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Akutsomatik:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messung der postoperativen Wundinfektionen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Sturz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Dekubitus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nationale Patientenbefragung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SIRIS Implantatregister	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

E1-1 Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar ein-gestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist, obwohl die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei werden Routinedaten aus der Spitalstatistik herangezogen. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Durch die Berechnung der Wiedereintrittsraten können auffällige Wiedereintritte erkannt und analysiert werden. Damit können Informationen zur Optimierung der Austrittsvorbereitung gewonnen werden.

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

Aktuelle Auswertungsergebnisse mit den Daten aus dem Jahr:				2012
Beobachtete Rate		Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis ¹ A, B oder C
Intern	Extern			
2.70%	0.11%	3.69%	1.99- 4.99	A
<input checked="" type="checkbox"/> Die Auswertung 2014 mit den Daten 2013 ist nicht abgeschlossen .				
<input type="checkbox"/> Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.				
Begründung				

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

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		217

¹ 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.

E1-2 Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird eine Reoperation als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn er eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Dabei werden Routedaten aus der Spitalstatistik herangezogen. Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

Die Berechnung der Reoperationsraten gibt einen Hinweis darauf, wo potentielle Probleme bestehen. Um auffällige Reoperationen zu erkennen und die Behandlungsqualität zu verbessern, sind vertiefte Analysen der Patientenakten durch die Spitäler und Kliniken nötig.

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

Aktuelle Auswertungsergebnisse mit den Daten aus dem Jahr:			2012
Beobachtete Rate	Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis ² A, B oder C
1.22%	1.86%	1.35- 2.42	A
<input checked="" type="checkbox"/> Die Auswertung 2014 mit den Daten 2013 ist nicht abgeschlossen .			
<input type="checkbox"/> Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.			
Begründung			

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechenden Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

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		69

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 Reoperationen. Diese Fälle sollten analysiert werden

E1-3 Messung der Wundinfektionen nach Operationen

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patienten unterbrochen. Kommen dann Erreger in die Wunde, kann eine Wundinfektion entstehen. Postoperativer Wundinfektionen sind unter Umständen mit schweren Beeinträchtigungen des Patientenwohls verbunden und können zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes führen.

Swissnoso führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler und Kliniken 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. Betriebe, die Colonchirurgie (Dickdarm) in ihrem Leistungskatalog anbieten und Blindarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen (<16 Jahre) durchführen, sind ab dem 1. Oktober 2014 verpflichtet die Wundinfektionen nach diesen Operationen zu erfassen

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Telefoninterviews die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst. Eingriffe mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen und herzchirurgischen Eingriffen) erfolgen zwölf Monate nach dem Eingriff ein weiteres Telefoninterview (sog. Follow-up).

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

Ergebnisse der Messperiode: 1. Oktober 2013 – 30. September 2014					Vorjahreswerte
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Infektionsrate %	Vertrauensintervall ³ CI = 95%	Infektionsrate % (Vertrauensintervall CI = 95%)
<input checked="" type="checkbox"/> Gallenblase-Entfernungen	Kilchberg: 40 Horgen: 131	Kilchberg: 0 Horgen: 3	0% 2.29%	- 0.2- 3.2	0% 4.58%
<input checked="" type="checkbox"/> Blinddarm-Entfernungen	Kilchberg: 20 Horgen: 124	Kilchberg: 0 Horgen: 5	0% 4.03%	- 0.5- 3.3	0% 5.11%
<input checked="" type="checkbox"/> Blinddarm-Entfernungen bei Kinder und Jugendlichen	Kilchberg: 3 Horgen: 18	Kilchberg: 0 Horgen: 1	0% 5.56%	- 0- 12.2	0% 11.76%
<input type="checkbox"/> Hernienoperationen					
<input checked="" type="checkbox"/> Dickdarmoperationen (Colon)	Horgen: 25	3	12%	0.2- 2.6	11.32%
<input checked="" type="checkbox"/> Kaiserschnitt (Sectio)	Horgen: 254	1	0.39%	0- 1.1	0.426%
<input type="checkbox"/> Gebärmutterentfernungen					
<input type="checkbox"/> Wirbelsäulenchirurgie					
<input type="checkbox"/> Magenbypassoperationen					
<input type="checkbox"/> Rektumoperationen					
<input type="checkbox"/> Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.					
Begründung					

³ 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 2014 (1. Oktober 2013 – 31. September 2014) noch keine Resultate vor.

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 festgestellter Wundinfektionen (N)	Infektionsrate %	Vertrauensintervall ⁴ CI = 95%	Infektionsrate % (Vertrauensintervall CI = 95%)
<input type="checkbox"/> Herzchirurgie					
<input checked="" type="checkbox"/> Erstimplantationen von Hüftgelenksprothesen	Kilchberg: 254 Horgen: 20	Kilchberg: 2 Horgen: 0	0.79% 0%	0.1- 2.2 -	0.198% 0%
<input type="checkbox"/> Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen					
<input type="checkbox"/> Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.					
Begründung					

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung		
Auswertungsinstitut	Swissnoso	
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 eine Blindarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.
Bemerkungen		

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

E1-4 Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus

Die nationale Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene.

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

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

Stürze

Die Prävalenzmessung findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wird untersucht, ob die Patienten im Spital vor dem Stichtag gestürzt sind.

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

Deskriptive Messergebnisse 2014			
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind. ⁵	Horgen: 2 Kilchberg: 1	In Prozent	2.5% 1.8%
<input type="checkbox"/>	Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
Begründung			

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinik-spezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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. 	
	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: 81 Kilchberg: 57	Anteil in Prozent (Antwortrate)	77.9% 90.5%
Bemerkungen	-		

⁵ Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

Dekubitus (Wundliegen)

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.

Ein Wundliegen (sog. 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 Schwerkraften.

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

Deskriptive Messergebnisse 2014		Anzahl Erwachsene mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1 - 4	Horgen: 7 Kilchberg: 1	8.6% 1.8%
	ohne Kategorie 1	Horgen: 4 Kilchberg: 1	4.9% 1.8%
Prävalenz nach Entstehungs-ort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1	Horgen: 3 Kilchberg: 1	3.7% 1.8%
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1	Horgen: 2 Kilchberg: 1	2.5% 1.8%
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1	Horgen: 4 Kilchberg: 0	4.9% 0%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1	Horgen: 2 Kilchberg: 0	2.5% 0%

<input type="checkbox"/>	Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
Begründung	

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	<ul style="list-style-type: none"> - Alle stationäre Patienten \geq 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, Wochenbettstationen - Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene	Horgen: 81 Kilchberg: 57	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	77.9% 90.5%
Bemerkungen			

E1-5 Nationale Patientenbefragung 2014 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.

Die Teilnahme an weiteren Patientenzufriedenheitsbefragungen ist im Modul D1 dokumentiert.

Aktuelle Messergebnisse			
Gesamter Betrieb	Zufriedenheitswert (Mittelwert)	Vertrauensintervall⁶ CI=95%	Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	8.91	8.71 - 9.11	0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8.93	8.78 - 9.08	0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.02	8.84 - 9.20	0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.78	8.59 - 8.96	0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.26	9.10 - 9.42	0 = nie 10 = immer

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung			
Auswertungsinstitut		hcri AG und MECON measure & consult GmbH	
Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2014 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		711	
Anzahl eingetroffener Fragebogen		355	Rücklauf in Prozent 49.9%

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.

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.

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		
Bemerkungen		
Bis jetzt konnten keine Verbesserungspotenziale aus den Daten abgeleitet werden.		
Angaben zur Messung		
Auswertungsinstitut	Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie (IEFM)	
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten ab 18 Jahren mit Hüft und Knieimplantaten
	Ausschlusskriterien	Patienten, die kein schriftliches Einverständnis gegeben haben



Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2014

F6 Spitalwahl

Messthema	Spitalwahl
Was wird gemessen?	<ul style="list-style-type: none"> Wie wichtig ist die Möglichkeit ein Spital auswählen zu können? Wurde unser Spital bewusst ausgewählt? Welche Informationsquellen werden bei der Wahl des Spitals genutzt? Welche Faktoren waren bei der Wahl des Spitals wichtig? Haben sich Erwartungen von Patienten an das Spital durch Spitalaufenthalt erfüllt? Führte persönlicher Eindruck an einem Informationsabend massgeblich zur Entscheidung?

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2014 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 Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen: Geburtshilfe und Orthopädie (Patienten mit Hüft- und Knie-Totalprothese)

Messergebnisse
<ul style="list-style-type: none"> Die meisten der befragten Patienten (mehr als 80%) finden es wichtig bis sehr wichtig, das Spital selbst auswählen zu können. Über 90% der befragten Patienten haben das See-Spital bewusst ausgewählt. 40% der befragten Gebärenden wurde von Freunden empfohlen, ins See-Spital zu kommen; 49.1% der befragten orthopädischen Patienten wurden durch Fachärzte empfohlen. Freundlichkeit gilt bei den befragten Gebärenden als der wichtigste Faktor bei der Spitalwahl, gefolgt von dem Faktor geburtshilfliche Kompetenz. Bei der Orthopädie sind die gute Betreuung durch den Arzt und beste Behandlungsergebnisse eher wichtig. Rund die Hälfte (51%) der Gebärenden findet, dass Informationsabenden vor der Geburt zur Entscheidungsfindung in der Spitalwahl beitragen. In fast allen Bereichen wurden die Erwartungen der Patienten erfüllt oder übertroffen. Besonders hervorzuheben ist der Bereich der ärztlichen Leistungen in der Orthopädie, wo das See-Spital den Benchmark übertrifft.
<input checked="" type="checkbox"/> Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).

Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2014			
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instruments:	Spitalwahl
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstitut:	hcri AG

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Mindestens 18 Jahre alt, elektiv, stationär, Wohnsitz in der Schweiz
	Ausschlusskriterien	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten		Geburtshilfe: 55 Orthopädie: 106

F7 Sturzgefährdung

Messthema	Sturzgefährdung
Was wird gemessen?	Sturzereignisse und klinische Patientenmerkmale im Messzeitraum August bis Dezember 2014.

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2014 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 Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse	
Sturzgefährdung	
Der Anteil der Patienten mit einer Sturzgefährdung lag im See-Spital bei 13.3% im Gesamtkollektiv bei 21.1%. Insgesamt war der Anteil der gestürzten Patienten 1.2%, im Gesamtkollektiv 2.1%. Patienten mit Mehrfachstürzen 11.4%, im Gesamtkollektiv 11.6%. Der Anteil gestürzter Patienten mit Sturzfolgen lag bei 40%, im Gesamtkollektiv bei 36.8%. Die Übermittlung der Sturzgefährdung bei Austritt 94%, im Gesamtkollektiv bei 91.5%.	
<input type="checkbox"/> Die Messung 2014 ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/> Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
Begründung	
<input checked="" type="checkbox"/> Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten	
Die generellen Qualitätsziele der Sturzprävention sind die Reduktion der Sturzrate, die Verminderung von Sturzfolgen und Mehrfachstürzen bei den Patienten.	

Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2014		
<input type="checkbox"/> Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instruments:	
<input checked="" type="checkbox"/> Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstitut:	hcri AG

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Erfasst werden alle stationären Patienten, die 16 Jahre und älter sind.
	Ausschlusskriterien	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten		2938

Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitäts-sicherung 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 Unser 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.

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Registerübersicht				
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 Sprunggelenksprothesen	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
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 www.mibb.ch		Nein
OCULA Register für Linsenimplantate	Ophthalmologie	Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch/iefo		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.sbcbd.ch		Nein
SCCS Schweizerische Hepatitis- C-Kohorten Studie	Allgemeine Innere Medizin, Infektiologie, Medizinische Genetik, Gastroenterologie, Med. Onkologie	Stiftung Schweizerische Hepatitis-C-Kohortenstudie 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

SOG Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft	Ophthalmologie	SOG www.sog-ss0.ch		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
STR Schweizer Traumaregister	Anästhesiologie, Chirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.adjumed.ch		Nein
SVGO Frakturregister - Osteoporosefrakturregister	Chirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Med. u. Rehabilitation, Endokrinologie/Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie	Schweizerische Vereinigung gegen die Osteoporose www.svg0.ch		Nein

Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13		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, Med. Onkologie, Nephrologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern www.ispm.ch		Nein
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 Neuchâtel, Horgen und Kilchberg - RNT	Alle	www.lncc.ch/fr/registre_neuchatelois_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 Kantone Luzern, Uri, Ob- und Nidwalden	Alle	www.luks.ch/standorte/luzern/kliniken/pathologie/zentralschweizer-krebsregister.html		Nein
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	Rezertifizierung im Jahr 2015
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 2004 ein CIRS eingeführt.



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

Um unser Hauptziel, das Bestehen des See-Spitals mittel- und langfristig zu sichern, nutzen wir den kontinuierlichen Verbesserungs-Prozess im ganzen Unternehmen.

Wir arbeiten daran unsere Betriebsabläufe laufend zu verbessern und an neue Herausforderungen anzupassen.

Durch die Fusion von zwei Spitälern ist das geeignete Zusammenspiel zwischen Standardisierung und individuellen Lösungen je Standort ausschlaggebend und wird uns in den nächsten Jahren begleiten. Stetige Prozessverbesserungen sind für uns ein Schlüsselfaktor.

Unsere Patienten und Besucher sollen von qualitativ hervorragenden Dienstleistungen profitieren und das See-Spital als verlässlichen Partner wahrnehmen. Eine hohe Kundenorientierung liegt uns am Herzen.

Bei allen unseren Handlungen halten wir uns an die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit. Messergebnisse helfen uns die Wirksamkeit und Zweckmässigkeit unserer Massnahmen zu evaluieren. Die Wirtschaftlichkeit wird durch die finanziellen Kennzahlen erhoben.

Die Institutionalisierung des KVP (Kontinuierlicher Verbesserungs-Prozess) bildet im See-Spital einen wichtigen Schwerpunkt.

Im Jahr 2015 ist ein Pionier zu „Lean Hospital Management“ geplant, um die Wertschöpfung zu steigern und Verschwendungen zu vermeiden. Die Ideen und Ressourcen aller Mitarbeitenden im Sinne eines Innovationsmanagements sollen bei der Unternehmensentwicklung durch geeignete Massnahmen noch stärker miteinbezogen werden.

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 Fachbereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation stehen nur dort, wo Module einzelne Fachbereiche 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 ANQ (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



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen „Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität“ der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (SAMW).