



LINDENHOFGRUPPE

Bremgartenstrasse 117, Postfach, 3001 Bern
Tel. 031 300 88 11, Fax 031 300 80 57
E-Mail: info@lindenhofgruppe.ch



 **ENGERIED**
Ein Spital der Lindenhofgruppe



 **LINDENHOF**
Ein Spital der Lindenhofgruppe



 **SONNENHOF**
Ein Spital der Lindenhofgruppe



Akutsomatik



Psychosomatik

Qualitätsbericht 2012 (V6.0)

Impressum

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:

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

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



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

Beteiligte Kantone / Gremien



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

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

Siehe auch:

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



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

Partner



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

Siehe auch: www.anq.ch

Zielpublikum

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

Bezeichnungen

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

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	4
B	Qualitätsstrategie	5
B1	Qualitätsstrategie und -ziele	5
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012	5
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012	5
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	5
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	6
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	6
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	6
C1	Angebotsübersicht	7
C2	Kennzahlen Akutsomatik 2012	9
C3	Kennzahlen Psychiatrie 2012	9
D	Zufriedenheitsmessungen	10
D1a	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit (Stichprobe).....	10
D1b	Patientenzufriedenheit (fortlaufende, interne Überwachung)	11
D2	Angehörigenzufriedenheit	11
D3	Mitarbeiterzufriedenheit.....	12
D4	Zuweiserzufriedenheit.....	13
E	ANQ-Indikatoren	14
E1	ANQ-Indikatoren Akutsomatik.....	14
E1-1a	Vorbemerkungen zu SQLape®	14
E1-1b	Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®	15
E1-2	Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®	16
E1-3	Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO.....	17
E1-4a	Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ.....	18
E1-4b	Prävalenzmessung Freiheitsbeschränkende Massnahmen und Mangelernährung mit der Methode LPZ	20
E1-5	Nationale Patientenbefragung 2012 mit dem Kurzfragebogen ANQ	21
E2	ANQ-Indikatoren Psychiatrie.....	22
E2-1	Symptombelastung mittels HoNOS Adults	22
E2-2	Symptombelastung mittels BSCL	23
E2-3	Freiheitsbeschränkende Massnahmen mittels EFM	23
F	Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012.....	24
F1	Infektionen (andere als mit SwissNOSO)	24
F2	Stürze (andere als mit der Methode LPZ).....	24
F3	Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ)	25
G	Registerübersicht	26
H	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	27
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	27
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	28
H3	Ausgewählte Qualitätsprojekte	31
I	Schlusswort und Ausblick	32
J	Anhänge	32

A

Einleitung

Im Berichtsjahr fusionierten die ehemaligen Sonnenhofkliniken (Engeried- und Sonnenhofspital) mit dem Lindenhofspital unter dem Dach der gemeinnützigen Stiftung Lindenhof Bern zur Lindenhofgruppe.

Die Lindenhofgruppe betreibt auf dem Platz Bern 3 Privatspitäler mit einem breitgefächerten Angebot in der Grundversorgung, in spezialisierter und hochspezialisierter Medizin.

Als Spitalgruppe mit freier Arztwahl im Belegarztsystem setzen die 3 Spitäler in ihrem Angebot auf zukunftsorientierte und interdisziplinär vernetzte Schwerpunktabteilungen:

- Angiologie/Gefässchirurgie
- Gynäkologie/Geburtshilfe
- Innere Medizin
- Neurochirurgie
- Onkologie
- Orthopädische Chirurgie
- Psychosomatik (mit Tagesklinik)
- Urologie
- Viszeralchirurgie

Auf diesen Abteilungen arbeitet fachgebietsspezifisch aus- und weitergebildetes oder entsprechend erfahrenes diplomiertes Personal und es gibt eine spezifische Abteilungsstruktur mit institutionalisierter interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen den Ärzten und dem diplomierten Pflegepersonal.

Einige Leistungszahlen zur Lindenhofgruppe

- 326 Belegärzte
- 1900 Mitarbeitende
- 133 Ausbildungsplätze (in verschiedenen Berufen)
- 446 Betten
- 20'000 Operationen pro Jahr

Versicherungskategorien:

- Privat (1er-Zimmer)
- Halbprivat (2er-Zimmer)
- Basis VVG mit Spitalzusatzversicherung ganze Schweiz (Mehrbettzimmer mit Zusatzkomfort)
- Allgemein KVG nur obligatorische Grundversicherung (4er-Zimmer, keine freie Arztwahl)

B

Qualitätsstrategie

B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Unser Qualitätsmanagement basiert auf der Kundenorientierung, Prozessorientierung, Mitarbeiterorientierung, Qualität-/Ergebnis-Orientierung sowie der laufende Optimierung - allesamt Grundorientierungen, welche sich aus unserem Leitbild ableiten.

Die drei Spitäler der Lindenhofgruppe verpflichten sich seit Jahren, eine hochstehende Versorgungsqualität des Dienstleistungsangebotes sicher zu stellen. An allen drei Standorten gilt:

- Die Qualität der erbrachten Leistungen orientiert sich an den allgemein anerkannten Qualitätsvorgaben bzw. an den festgelegten Qualitätsstandards der Behörden, des Spitals, der Ärzte, der übrigen therapierenden und pflegenden Berufsgruppen und an den gültigen Richtlinien aus den Fachgesellschaften.
- Alle am Spital Tätigen sind dem Anspruch einer qualitativ guten Versorgung verpflichtet.
- Die Ziele des medizinischen Leistungsangebotes und dessen Qualität stimmt das Spital mit den Belegärzten ab.
- Für die qualitativ gute Versorgung basiert das Spital auf einer zeitgemässen apparativen und baulichen Infrastruktur und auf einer hohen Fach- und Sachkompetenz aller im Spital tätigen Personen.

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

B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012

Im Jahr 2012 waren an allen Standorten Patientensicherheit und Mitarbeitergesundheit wichtige Qualitätsthemen.

- Patientensicherheit: Die Implementierung der Sicherheitscheckliste Prävention Seitenverwechslung wurde im Lindenhofspital fortgesetzt, ihre Anwendung überprüft und den Anwendern Rückmeldung gegeben, zudem fanden zwei weitere Schulungen über Patientensicherheit statt. Für das Engeried- und Sonnenhofspital wurde eine neue Checkliste entwickelt.
- Die Anwendung des Armbands zur Patientenidentifikation wurde im Lindenhofspital vereinfacht. Für die beiden anderen Standorte wurde die Umsetzung vorbereitet.
- Die Tätigkeit der CIRS-Kommission wurde in allen Standorten weiter intensiviert, die CIRS-Themen laufend geschult. Weiter wurde im Lindenhofspital ein CIRS-Konzept für alle Bereiche mit Patientenkontakt erarbeitet.
- Mitarbeitergesundheit: In verschiedenen Projekten zum Thema Mitarbeitergesundheit wurden Konzepte erarbeitet, implementiert und das Projekt in laufenden Prozessen etabliert (Bsp. Absenzenmanagement).

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012

Die Zertifizierung des Engeried- und Sonnenhofspitals nach ISO 9001:2008 konnte erfolgreich ohne Auflagen für weitere 3 Jahre erneuert werden.

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Drei Standorte, ein Ziel: höchste Patientenzufriedenheit: Der Fokus liegt in den nächsten Jahren klar auf der Vereinheitlichung der Strukturen und Instrumente über die ganze Gruppe. Dazu gehören insbesondere:

- Überprüfung und Erneuerung der Betriebsvision und -strategie sowie der bisherigen Qualitätsstrategie
- Teile der neuen Qualitätsstrategie sind auch die Evaluation eines gemeinsamen Qualitätsmanagement-System sowie die Entwicklung der zukünftigen Messstrategie.
- Gemeinsames elektronisches Meldewesen, insbesondere des CIRS
- Angleichung und laufende Weiterentwicklung des Prozessmanagements
- Vereinheitlichung der Checkliste "Seiten- und Eingriffsverwechslung"
- Flächendeckende Einführung des Patientenarmbandes

B5 Organisation des Qualitätsmanagements

<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Andere Organisationsform:
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	250 Stellenprozent zur Verfügung.

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME (alphabetisch)	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Lukas BUSER	031 300 90 74	lukas.buser@lindenhofgruppe.ch	Qualitätsmanager
Stefan STECCANELLA	031 358 18 58	stefan.steccanella@lindenhofgruppe.ch	Qualitätsmanager
Ulrich STUTZ	031 300 87 05	ulrich.stutz@lindenhofgruppe.ch	Leiter Direktionsdienste
Mary THOTTAN	031 358 15 68	mary.thottan@lindenhofgruppe.ch	Hygiene
Verena WÜTHRICH	031 300 87 11	verena.wuethrich@lindenhofgruppe.ch	Hygiene

C Betriebliche Kennzahlen und Angebot

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

Spitalgruppe	
<input checked="" type="checkbox"/>	Wir sind eine Spital- / Klinikgruppe mit folgenden Standorten: Engeried, Lindenhof, Sonnenhof

C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten			Versorgungsnetz	
	Engeried	Lindenhof	Sonnenhof	Kooperation mit Belegärzten	Zusammenarbeit mit In-sospital oder anderen Partner
Allergologie und Immunologie		X	X	X	X
Allgemeine Chirurgie	X	X	X	X	
Anästhesiologie und Reanimation: <i>Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie</i>	X	X	X	X	
Angiologie / Gefäßchirurgie: <i>Diagnostik und Therapie von Blut- und Lymphgefäßleiden</i>	X	X	X	X	
Dermatologie und Venerologie: <i>Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten</i>		X	X	X	
Gynäkologie und Geburtshilfe: <i>Frauenheilkunde</i>	X	X		X	
Medizinische Genetik: <i>Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten</i>				X	
Handchirurgie	X	X	X	X	
Herz- und thorakale Gefäßchirurgie: <i>Operationen am Herz und Gefäßen im Brustkorb/-raum</i>		X	X	X	X
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden Spezialisierungen (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):	X	X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Endokrinologie und Diabetologie: <i>Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion</i>	X	X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Gastroenterologie: <i>Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane</i>		X	X	X	X
<input checked="" type="checkbox"/> Hämatologie: <i>Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems</i>	X	X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Hepatologie: <i>Behandlung von Erkrankungen der Leber</i>		X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Infektiologie: <i>Behandlung von Infektionskrankheiten</i>	X	X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Kardiologie: <i>Behandlung von Herz- und Kreislauferkrankungen</i>		X	X	X	X
<input checked="" type="checkbox"/> Medizinische Onkologie: <i>Behandlung von Krebserkrankungen</i>	X	X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Nephrologie: <i>Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwege</i>		X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Physikalische Medizin, Rehabilitation, Rheumatologie: <i>Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen</i>	X	X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Pneumologie Schlaflabor: <i>Behandlung Krankheiten der Atmungsorgane und von Schlafstörungen</i>	X	X	X	X	
Intensivmedizin		X	X	X	
Kiefer- und Gesichtschirurgie	X	X		X	
Kinderchirurgie		X		X	X
Neurochirurgie: <i>chirurgische Behandlung von Erkrankungen des zentralen Nervensystems (Schädel- und Wirbelsäulen Chirurgie)</i>		X	X	X	
Neurologie: <i>Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems</i>	X	X	X	X	
Notfallmedizin		X	X	X	
Ophthalmologie: <i>Augenheilkunde</i>	X	X		X	
Orthopädie und Traumatologie: <i>Knochen- und Unfallchirurgie</i>	X	X	X	X	
Oto-Rhino-Laryngologie ORL: <i>Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO</i>	X	X		X	
Pädiatrie: <i>Kinderheilkunde / Jugendmedizin</i>	X	X		X	
Palliativmedizin: <i>lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)kranker</i>		X		X	
Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie	X	X		X	X

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten			Versorgungsnetz	
	Engeried	Lindenhof	Sonnenhof	Kooperation mit Belegärzten	Zusammenarbeit mit Insehsipital oder anderen Partner
Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik (Erwachsene und Kinder)	x	x	x	x	
Radiologie: Röntgen & andere bildgebende Verfahren	x	x	x	x	
Radio-Onkologie: Strahlentherapie = Tumorbehandlung mit Strahlen		x		x	x
Thorax-Chirurgie: Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen der Brustwand		x		x	x
Urologie: Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane	x	x	x	x	
Viszeralchirurgie: Chirurgie der Bauchorgane und endokrinen Drüsen (z. Bsp. Hormondrüsen)		x	x	x	
Zahnchirurgie		x		x	

Angebotene therapeutische Spezialisierungen: Heilungsprozesse sind komplex und bedürfen zahlreicher therapeutischer Leistungen, die als Ergänzung zum ärztlichen / pflegerischen Fachwissen die Genesung optimal unterstützen.	An den Standorten			Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern, Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
	Engeried	Lindenhof	Sonnenhof	
Medizinisches Ambulatorium		x	x	
Onkologisches Ambulatorium	x	x		
Aufwachstation	x	x	x	
Augenlaser	x	x		
Brustkrebsberatung (Breast Care Nurses)	x	x		
Diabetesberatung	x	x	x	
Dialysestation		x		
Echokardiographie		x	x	
Ergotherapie				x
Ernährungsberatung	x	x	x	
Fusspflege				x
Herzkatheterlabor		x	x	x
IVF-Labor (In Vitro Fertilisations-Labor)		x		
Logopädie				x
Notfallversorgung		x	x	
Physiotherapie / Medizinische Trainingstherapie (MTT)	x	x	x	
Psychologie/Psychotherapie/Psychosomatische Abteilung (PSOMA)		x		x
Psychoonkologie	x	x		x
Senologische Abteilung	x	x		x
Sozialdienst	x	x	x	
Stomaberatung		x		
Tagesklinik		x		
Tagesklinik PSOMA		x		x
Tumor Boards	x	x		
Wundberatung	x	x	x	

C2 Kennzahlen Akutsomatik 2012

Kennzahlen	Werte 2012	Werte 2011	Bemerkungen
Anzahl ambulant behandelter Patienten,	90'872	87'827	
davon Anzahl ambulanter, gesunder Neugeborener	2	4	
Anzahl stationär behandelter Patienten,	26'295	25'426	Ohne Psychosomatik
davon Anzahl stationärer, gesunder Neugeborener	2'229	2'180	
Geleistete Pflgetage	129'617	125'783	Ohne Säuglinge
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2012	417	413	Ohne Psychosomatik, Ohne Säuglinge
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	5.4	5.4	Ohne Säuglinge
Durchschnittliche Bettenbelegung	89 %	88.9 %	Ohne Säuglinge

C3 Kennzahlen Psychiatrie 2012

Kennzahlen ambulant				
	Anzahl durchgeführte Behandlungen (Fälle)	Anzahl angebotene Betreuungsplätze	Durchschnittliche Behandlungsdauer in Tagen	
Ambulant		---	---	---
Tagesklinik	55	8	~ 8 h pro Tag	---

Kennzahlen stationär				
	Durchschnittlich betriebene Betten	Anzahl behandelter Patienten	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	Geleistete Pflgetage
Stationär	15	93	47	5'120
Fürsorgerische Unterbringung bei Eintritt (unfreiwilliger Eintritt)	---			

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).

D1a Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit (Stichprobe)

Die Messung der Patientenzufriedenheit **im ganzen Betrieb / an allen Standorten** liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Patienten resp. Bewohner das Spital, das Alterswohnheim und die Betreuung empfunden haben. Diese Messung wurde im September 2012 durchgeführt. 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) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot. Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

Die Messdaten aus der Befragung 2012 über die ANQ-Messung wurde erhoben. Wir verzichten in diesem Kapitel D1a auf die Darstellung und verweisen auf das Kapitel [E1-5 Nationale Patientenbefragung mit dem Kurzfragebogen ANQ](#)

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.		
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2011	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2013
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten: Einschränkung: Stationärer Bereich
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse der letzten Befragung			
Siehe Kapitel E1-5 Nationale Patientenbefragung mit dem Kurzfragebogen ANQ			
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).		

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 **Beschwerde-management** oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

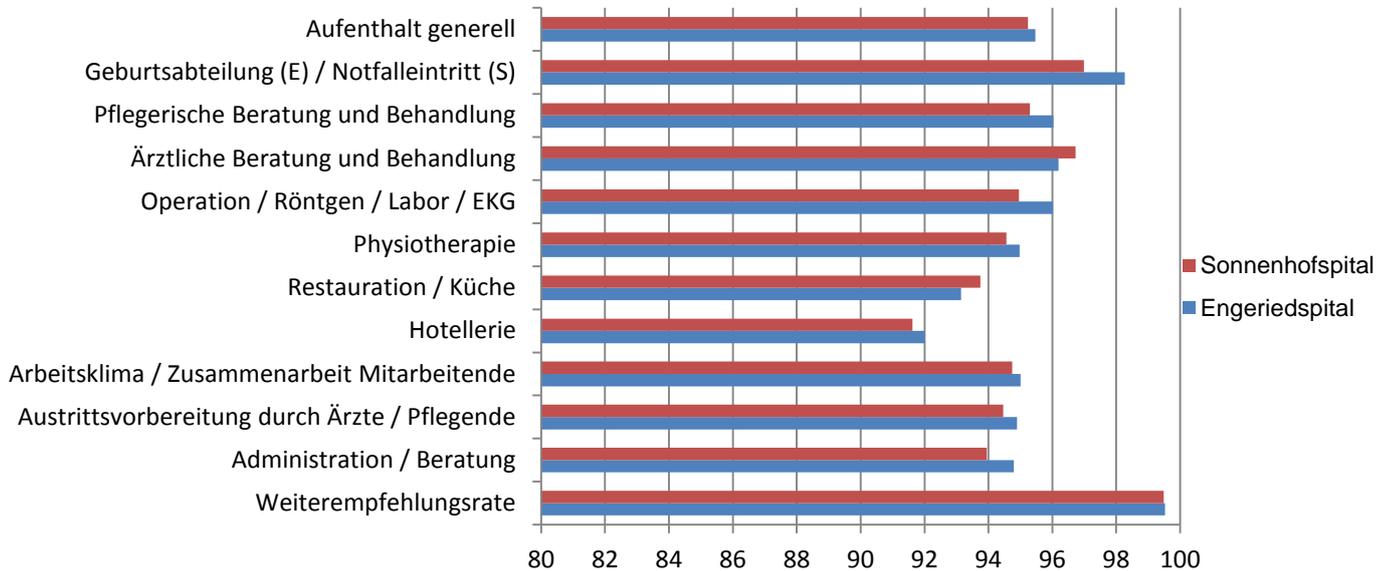
Beanstandungen sind nicht nur Patienten vorenthalten. Wir schätzen es auch, wenn uns auch Angehörige oder Partner eine Rückmeldung formulieren, welche wir dann im vertraulichen Rahmen sorgfältig abklären werden.

Ja, unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement.

Bezeichnung der Stelle	Qualitätsmanagement	Direktionssekretariat
Name der Ansprechperson	Stefan Steccanella	Verena Wüthrich
Funktion	Qualitätsmanager	Koordinatorin Qualität
Erreichbarkeit (Telefon, Mail)	031 358 18 58 stefan.steccanella@lindenhofgruppe.ch	031 300 87 11 qualitaet@lindenhofgruppe.ch
Primär zuständig für die Standorte	Engeried & Sonnenhof	Lindenhof

D1b Patientenzufriedenheit (fortlaufende, interne Überwachung)

Um die stichprobenartige Messung aus dem Jahr 2012 zu ergänzen, und um fortlaufend die Patientenzufriedenheit in verschiedenen Dimensionen zu kennen, setzen wir in den Spitälern Engeried und Sonnenhof einen eigenen "Hausfragebogen" ein und befragen sämtliche Patienten, die bei uns eine stationäre Behandlung erhielten, anlässlich ihres Austrittes. Folgende Fragestellungen werden für die beiden Standorte erhoben:



Die Zufriedenheit ist im Jahresschnitt 2012 bei rund 95%, d.h. 95 von 100 Patienten waren sehr zufrieden. Wichtig für uns ist auch der Anteil an Patienten, die unser Spital weiterempfehlen werden: Das Sonnenhofspital gelangt auf einen Jahresdurchschnitt von 99.49%, und das Engeriedspital sogar geringfügig höher, nämlich 99.53%. Die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten hat im Vergleich zum Vorjahr 2011 leicht zugenommen und befindet sich auf einem sehr hohen Niveau.

D2 Angehörigenzufriedenheit

--

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 checked="" type="checkbox"/>	Ja, unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit.
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde in den Spitälern Engeried und Sonnenhof eine Messung durchgeführt.
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.
Die letzte Messung erfolgte im Lindenhofspital im Jahr: 2011	
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
Begründung	Die allen Mitarbeitenden zugänglichen Informationen sind nur für interne Auswertungen und Massnahmen bestimmt.

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der Befragung 2012 (Engeried, Sonnenhof)			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
Name des Instrumentes	MitarbeiterInnenbefragung von hcri	Name des Messinstitutes	hcri AG
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instruments	hcri bietet ein eigenes Instrument an, welches in Papierform und elektronisch (z. Bsp. via geschützten Inter- oder Intranet-Zugriff) die Rückmeldungen entgegen nimmt. Im Engeried / Sonnenhof wurden beide Medien eingesetzt. Diese Informationen können in einem Spitalvergleich (Benchmark) verglichen werden. Der Fragebogen wurde mit eigens erarbeiteten Fragen ergänzt, was nicht in einem Benchmark verglichen werden kann, jedoch weiterführende Informationen liefert.		
Verbesserungsaktivitäten nach Messung 2011			
Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)	
Verbesserung der Zufriedenheit unserer Mitarbeitenden mittels zahlreichen Aktivitäten aus dem Personalwesen, mittels geeigneten Investitionen und durch angepasste, stufengerechte sowie regelmässige Kommunikation / Information / Schulung.	Beide Standorte	Ab 2013	

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der Befragung 2011 (Lindenhof)			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
Name des Instrumentes	MitarbeiterInnenbefragung von KMU-vital	Name des Messinstitutes	KMU-vital
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instruments	KMU-vital ist ein Produkt und eine Web-Site (www.kmu-vital.ch) von Gesundheitsförderung Schweiz zur Anregung, Koordination und Evaluation der betrieblichen Gesundheitsförderung. Eines der Angebote ist das kostenlos zur Verfügung gestellte Programm MitarbeiterInnenbefragung.		
Verbesserungsaktivitäten nach Messung 2011			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Betriebliches Gesundheitsmanagement		Ganzer Betrieb	Ab 2012

D4 Zuweiserzufriedenheit

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

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr: <input type="text" value="2011"/>	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: <input type="text"/>
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: <input type="text" value="Lindenhofspital"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: <input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	

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

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

Weitere Informationen: www.anq.ch

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

E1 ANQ-Indikatoren Akutsomatik

Messbeteiligung			
Der Messplan 2012 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Akutsomatik:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen mit SQLape®	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen mit SQLape®	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messung der postoperativen Wundinfekte gemäss SwissNOSO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Sturz mit der Methode LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientenzufriedenheit mit dem Kurzfragebogen ANQ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SIRIS Implantat-Register	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung			
Zusätzlich zu den obligatorischen Messungen fanden in den Spitälern Engeried und Sonnenhof Erhebungen zu Freiheitsbeschränkenden Massnahmen und bezüglich Mangelernährung statt. Da diese Messungen als separate Instrumente und als Pilotvorhaben durchgeführt wurden, bestehen schweizweit flächendeckend noch keine Vergleichsmöglichkeiten. Auf die Publikation wird im Berichtsjahr 2012 verzichtet.			

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

E1-1a Vorbemerkungen zu SQLape®

SQLape® ist eine wissenschaftlich entwickelte Methode, die international eingesetzt wird. Sie berechnet die gewünschten Werte aus statistischen Daten der Spitälern: Jedes Spital muss alle Diagnosen und Eingriffe an hospitalisierten Patienten nach einer vorgegebenen Form codieren und jährlich an das Bundesamt für Statistik BfS zustellen. Solche Daten haben den Vorteil, dass sie flächendeckend, also landesweit, verfügbar sind.

Sie besitzen aber auch den Nachteil, dass sie mit einer Verzögerung von 1.5 – 2 Jahren auswertbar sind. D.h. Eingriffe beispielsweise vom Frühling 2011 werden im Frühling 2012 an das BfS gesendet und können nach der Datenprüfung erst Ende 2012 ausgewertet werden.

Untenstehende Messungen / Berechnungen wurden durch das BfS im 2012 erstellt und berücksichtigen die statistischen Daten aus dem Jahr 2010!

Die potentiell vermeidbaren Rehospitalisationsraten und Reoperationsraten des Berichtsjahres 2012 werden vom ANQ in einer pseudonymisierten Form veröffentlicht. „Pseudonymisiert“ heisst, dass alle Werte der Spitälern, die an der Messung teilgenommen haben, einzeln aber anonym abgebildet sind. Die Werte werden auf dem Internetportal des ANQ publiziert.

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

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

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

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

Aktuelle Auswertungsergebnisse Lindenhofspital mit den Daten aus dem Jahr 2010					
Beobachtete Rate		Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis A, B oder C	Interpretation
Intern	Extern				
3.87	0.63	4.49	1.0011	B	A = gut B = normal, im Durchschnitt C = muss analysiert werden

Aktuelle Auswertungsergebnisse Spitäler Engeried und Sonnenhof mit den Daten aus dem Jahr 2010					
Beobachtete Rate		Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis A, B oder C	Interpretation
Intern	Extern				
3.92	0.84	4.21	0.9307	B	A = gut B = normal, im Durchschnitt C = muss analysiert werden

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Bundesamt für Statistik BFS ²

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder)
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.
Anzahl einbezogene Fälle (Risikopopulation)		Lindenhofspital: 9740 Spitäler Engeried und Sonnenhof: 7940

¹ SQLape® ist eine wissenschaftlich entwickelte Methode, die gewünschte Werte aus statistischen Daten der Spitäler 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 2012 gemacht werden, betreffen Leistungen des Kalenderjahres 2010.

E1-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®

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

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

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

Aktuelle Auswertungsergebnisse Lindenhofspital mit den Daten aus dem Jahr 2010				
Beobachtete Rate	Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis A, B oder C	Wertung der Ergebnisse ³
2.24	2.9	0.771	A	A = gut B = normal C = muss analysiert werden

Aktuelle Auswertungsergebnisse Spitäler Engeried und Sonnenhof mit den Daten aus dem Jahr 2010				
Beobachtete Rate	Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis A, B oder C	Wertung der Ergebnisse ⁴
1.50	2.43	0.6142	A	A = gut B = normal C = muss analysiert werden

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Bundesamt für Statistik BFS ⁵

Weiterführende Informationen: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle chirurgischen Eingriffe mit therapeutischem Ziel (einschliesslich Eingriffe bei Kindern)
	Ausschlusskriterien	Eingriffe mit diagnostischem Ziel (z.B. Biopsien, Arthroskopie ohne Intervention, etc.).
Anzahl einbezogene Fälle (Risikopopulation)		Lindenhofspital: 9531 Spitäler Engeried und Sonnenhof: 6958

³ 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.

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

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

C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Reoperationen.

⁵ Die Validierung und Bereitstellung der Daten durch das Bundesamt für Statistik (BFS) ist ein längerer Prozess und beansprucht in der Regel über ein Jahr. Aus diesem Grund werden die Berechnungen jeweils mit den Daten des Vorjahres durchgeführt. Die Auswertungen, welche im Berichtsjahr 2012 gemacht werden, betreffen Leistungen des Kalenderjahres 2010.

E1-3 Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO

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

Die Wundinfektionsrate ist unter anderem abhängig vom Schweregrad der Krankheiten der behandelten Patienten (ASA-Klassifikationen), der Operationstechnik, der Antibiotikagabe vor der Operation sowie von der Händedesinfektion des medizinischen Personals und der Hautdesinfektion der Operationsstelle.

SwissNOSO führt im Auftrag des ANQs Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler können wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen. Es sind mindestens drei der genannten Operationsarten ungeachtet der Anzahl der Fälle pro Eingriffsart in das Messprogramm einzubeziehen. Gemessen werden alle Wundinfektionen, die **innert 30** Tagen nach der Operation auftreten.

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

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

Aktuelle Messergebnisse des Jahres:			Vorjahreswerte	
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen nach diesen Operationen (N)	Infektionsrate % (Vertrauensintervall ⁶ CI = 95%)	Infektionsrate % (Vertrauensintervall CI = 95%)
<input checked="" type="checkbox"/> Dickdarm (Colon)	Lindenhof: 34	3	8.82%	9.72%
<input checked="" type="checkbox"/> Kaiserschnitt (Sectio)	Engeried: 389 Lindenhof: 443	7 7	1.80% 1.58%	- 0.95%
<input checked="" type="checkbox"/> Erstimplantationen von Hüftgelenksprothesen 2010-2011	Engeried / Sonnenhof: 344	<i>Da bei den Hüft- und Kniegelenksprothesen ein Follow-Up nach 30 Tagen und nach 1 Jahr durchgeführt wird, liegen für 2012 noch keine Resultate vor.</i>		
<input checked="" type="checkbox"/> Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen 2010 - 2011	Engeried / Sonnenhof: 103 Lindenhof: 293			
<input checked="" type="checkbox"/> Die Messung 2012 ist noch nicht abgeschlossen .				

Informationen für das Fachpublikum

Auswertungsinstanz	SwissNOSO
--------------------	-----------

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabelle mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

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.

E1-4a Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ

Die nationale Prävalenzmessung⁷ Sturz und Dekubitus im Rahmen der Europäischen Pflegequalitäts-erhebung LPZ ist eine Erhebung, die einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene bietet. Diese Erhebung wird in den Niederlanden bereits seit einigen Jahren und seit 2009 in der Schweiz durchgeführt.

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

Informationen für das Fachpublikum			
Messinstitution	Berner Fachhochschule		
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Alle stationäre Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care, Wochenbettstation), (≥ 18 Jahre). (Patienten zwischen 16 und 18 Jahre konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.) - Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzliche Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, - Säuglinge der Wochenbettstation, - Pädiatriestationen, - Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten	Lindenhof: 129 Engeried und Sonnenhof: 137	Anteil in Prozent (Antwortrate)	--- 73.3%
Bemerkung	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen		

Stürze

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

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

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Aktuelle Messergebnisse des Jahres 2012			
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.			Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen ⁸
Lindenhof: 3 Engeried / Sonnenhof: 1	In Prozent	2.4% 0.7%	Die Auswertung 2012 liegt intern vor, jedoch sind noch keine definitiven Ergebnisse durch den ANQ veröffentlicht worden.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Auswertung 2012 ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		

⁷ 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.

⁸ Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

Dekubitus (Wundliegen)

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

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

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

Aktuelle Messergebnisse des Jahres 2012		Lindenhofspital		Spitäler Engeried und Sonnenhof	
		Anzahl Patienten mit Dekubitus	In Prozent	Anzahl Patienten mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1- 4	7	5.4	8	5.8
	ohne Kategorie 1	4	3.1	3	2.2
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1	2	1.6	5	3.6
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1	2	1.6	3	2.2
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1	3	2.3	3	2.2
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1	1	0.8	0	0.0

Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Auswertung 2012 ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor. Im Lindenhofspital hatten nur Patienten mit starker Gefährdung einen Dekubitus.

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.

E1-4b Prävalenzmessung Freiheitsbeschränkende Massnahmen und Mangelernährung mit der Methode LPZ

2012 wurde das Modul "**Freiheitsbeschränkende Massnahmen**" (FbM) erstmals als separater Fragebogen eingesetzt. FbM sind mechanische Massnahmen, die den Patienten in seiner Bewegung einschränken. Fixation ist eine häufige Massnahme gegen Sturzgefahr. Oft steht man dabei oft in einem ethischen Dilemma zwischen Autonomie (Freiheit) der Patienten und keinen Schaden zufügen (Sicherheit der Patienten, z. Bsp. bei Agitation, Sedation etc.). Unser Ziel bei solchen Massnahmen ist "so wenig wie möglich, nur so viel wie unbedingt nötig!".

Standort	Anzahl angewendete FbM der letzten 7 Tage	Anzahl mit Verletzungsfolgen
Engeried und Sonnenhof	4 (2.9 %)	0 (0.0%)

Zusätzlich wurde das Thema der **Mangelernährung** als Pilotprojekt auf freiwilliger Basis gemessen. Die Bedeutung der krankheitsbedingten Mangelernährung wird oft unterschätzt. Dementsprechend wird sie bei Patienten selten als eigenständiges Problem erkannt. Bis 40% der Spitalpatienten sind bereits bei Spitaleintritt mangelernährt.

Standort	Anzahl Patienten mit Risiko für Mangelernährung, gemäss LPZ-Definiton	Anzahl Patienten mit Mangelernährung, gemäss LPZ-Definition
Engeried und Sonnenhof	30 (21.9%)	13 (9.5%)

Zu beiden Messungen liegen noch keine Ergebnisse vor.

E1-5 Nationale Patientenbefragung 2012 mit dem Kurzfragebogen ANQ

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

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

Weiterführende Informationen: www.anq.ch

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

Aktuelle Messergebnisse des Jahres 2012			
Gesamter Betrieb	Zufriedenheits-Wert		Wertung der Ergebnisse
	Lindenhofgruppe	Mittelwert Schweiz	
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.52	9.18	0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	9.29	9.03	0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.34	9.09	0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.31	9.00	0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.60	9.41	0 = nie 10 = immer

Informationen für das Fachpublikum: Ausgewählte Institutionen bei der letzten Befragung	
Zentrales Messinstitut	Dezentrales Messinstitut
<input checked="" type="checkbox"/> hcri AG	<input type="checkbox"/> hcri AG
<input type="checkbox"/> MECON measure & consult GmbH	<input type="checkbox"/> MECON measure & consult GmbH
	<input type="checkbox"/> ESOPE
	<input type="checkbox"/> NPO PLUS
	<input type="checkbox"/> Stevemarco sagl
	<input type="checkbox"/> QM Riedo

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2012 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	- Verstorbene Patienten - Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. - Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.
Anzahl angeschriebene Patienten	1780	
Anzahl tatsächlich teilgenommener Patienten	1102	Rücklauf 62 %

E2 ANQ-Indikatoren Psychiatrie

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

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

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

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

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

E2-1 Symptombelastung mittels HoNOS Adults

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

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

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

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie	
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie	
Anzahl der untersuchten Patienten vom 01.07.2012 bis 31.12.2012	31	In Prozent	100%

E2-2 Symptombelastung mittels BSCL

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

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

Messergebnisse

Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zum gegebenen Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie	
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie	
Anzahl der untersuchten Patienten vom 01.07.2012 bis 31.12.2012		31	In Prozent 100%

E2-3 Freiheitsbeschränkende Massnahmen mittels EFM

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

Im Lindenhofspital werden keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen angewendet.

F

Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012

F1 Infektionen (andere als mit SwissNOSO)

--

F2 Stürze (andere als mit der Methode LPZ)

Messthema	Stürze (andere als mit der Methode LPZ)
Was wird gemessen?	Sturzereignisse, in dessen Folge eine Person unbeabsichtigt auf den Boden oder auf eine tiefere Ebene zu liegen kommt.

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	Ohne Säuglinge, Kinder und psychiatrische Patienten

Messergebnisse Lindenhofspital			
Anzahl Stürze total	Anzahl mit Behandlungsfolgen	Anzahl ohne Behandlungsfolge	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
183	55	125	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012			
<input checked="" type="checkbox"/> Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instruments:	Sturzprotokoll	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären erwachsenen Akutpatienten
	Ausschlusskriterien	Ohne Säuglinge, Kinder und psychiatrische Patienten
Bemerkung		Eine Sturz-Risikoeinschätzung wird durchgeführt. Nur 1 Sturz hatte schwere Folgen. Trotz Zunahme der Pflgetage, höherem CMI und nach Einstufung mehr sturzgefährdeter Patienten sank die Sturzrate 2012 im Vergleich zu 2011 von 2.6 auf 2.5 Stürze pro 1000 Pflgetage.

Messergebnisse Spitaler Engeried und Sonnenhof			
Anzahl Stürze total	Anzahl mit Folgen und ärztlicher Behandlung	Anzahl mit leichten Behandlungsfolgen ohne ärztliche Behandlung	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
20	3	3	Engeriedspital
93	6	37	Sonnenhofspital

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012		
<input checked="" type="checkbox"/> Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instruments:	Netrange AG „Meldeportal“, Modul „Sturz“

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären erwachsenen Akutpatienten
	Ausschlusskriterien	Ohne Säuglinge, Kinder und psychiatrische Patienten

F3 Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ)

Messthema	Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ)
Was wird gemessen?	Ischämische Schädigungen der Haut und der darunter liegenden Gewebe aufgrund von länger andauernder Druckbelastung.

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2011 die Messung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten: Spitäler Engeried und Sonnenhof
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Anzahl vorhandene Dekubitus bei Spitaleintritt / Rückverlegung	Anzahl erworbene Dekubitus während dem Spitalaufenthalt, inkl. Spannungsblasen	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
66	262	Bei Dekubiti ist der Schweregrad mitzuberücksichtigen. Die meisten sind auf den Stufen I oder II festzustellen, und nur sehr selten auf der obersten, schwersten Stufe IV.

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2011			
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz:	Netrange AG „Meldeportal“, Modul „Dekubiti“



Registerübersicht

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

Nimmt der Betrieb an Registern teil?

Ja, unser Betrieb nimmt an folgenden **Registern** teil.

Registerübersicht

Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	An den Standorten
Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie - AQC	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax- Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2011	Lindenhof: Viszeralchirurgie Engeried / Sonnenhof: gesamte Chirurgie
Fécondation In Vitro National - FIVNAT-CH	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM www.fivnat-registry.ch/	1997	IVF-Labor
Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting		Lindenhof
Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI - MDSi	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch		Intensivmedizin
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB Register www.smob.ch	2011	Lindenhof: Bariatrische Chirurgie
SIRIS – Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	September 2012	Ganze Spitalgruppe
WBC	Gynäkologie/Onkologie	Westdeutsches Brust-Centrum www.brutcentrum.de	2007	Lindenhof und Engeried: Onkologie
QUALAB ⁹	Labor	Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im Med. Labor	1996	Alle Labors der ganzen Spitalgruppe
Vigilanz-Meldesystem Swissmedic: Hämo-, Pharmako- und Materiovigilanz	Alle	Swissmedic		Ganze Spitalgruppe
ASF (Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken)	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch		Frauenmedizin Engeriedspital
Minimal Dataset SGAR	Anästhesiologie und Reanimation	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation		Anästhesie

⁹ Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im med. Labor
Qualitätsbericht 2012
Lindenhofgruppe

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 Re-zertifizierung	Bemerkungen
ISO 9001:2008 Qualitätsmanagement		Standorte Engeried / Sonnenhof	2006	2012	Nächste Rezertifizierung 2015
SLH-Qualifikation nach dem EFQM-Modell		Standorte Engeried / Sonnenhof	2001	2010 Requalifikation	Nächste Requalifikation 2013
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz EKAS		Lindenhofgruppe	2010	Standort Engeried / Sonnenhof 2010 Standort Lindenhof 2012	Branchenlösung H+
ISO IEC 17025 Akkreditierung		Laboratorien Standorte Engeried / Sonnenhof	2006	März 2012 Re-Akkreditierung	Aufrechterhaltungsaudit alle 1.5 Jahre
Kantonales Lebensmittelgesetz			Gesetzliche Vorgaben	2010 Inspektion	Lebensmittelkontrolle jährliche Inspektion
Master ISO 22000		Restauration + Küche Standorte Engeried / Sonnenhof	2001	2010	Zertifizierung HACCP Prolek GmbH Halbjährliche Kontrollen
Zertifizierung Pulmonale Rehabilitation		Pneumologie Standort Lindenhof			Gem. Richtlinien der Schweiz. Gesellschaft für Pneumologie
Zertifizierung Schlaflabor		Pneumologie Standort Lindenhof			Zertifizierung von Zentren für Schlafmedizin gem Richtlinien der Schweiz. Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie

H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

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

Patientenorientierung			
Direkte Massnahmen, um Patienten optimaler zu informieren und deren Bedürfnisse besser erkennen zu können.			
Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
Patientenzufriedenheit (Hausfragebogen)	Erhöhung der Zufriedenheit der Patient/innen	Lindenhofgruppe	laufend
Vereinfachter Patienteneintritt / zentrale Bettendisposition	Erarbeitung von standardisierten Patientenabläufen, um den Eintritt einfacher und besser dokumentiert zu gestalten	Standorte Engeried/Sonnenhof	2011-2012

Patientensicherheit			
Aktivitäten zur Erhöhung der Sicherheit unserer Patienten durch Fallbesprechungen und Standardisierung.			
Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
MoMo-Konferenz Interprofessionelles OP-Komitee (Fallbesprechungen)	Erhöhung der Patientensicherheit / Prozessoptimierung	OP- Betriebe Standorte Engeried/Sonnenhof	laufend
Erarbeitung und Überprüfung von Standards und Handlungsanweisungen	Erhöhung der Patientensicherheit und Fachkompetenz der Mitarbeitenden	Lindenhofgruppe	laufend
Checkliste Prävention Seiten- und Eingriffsverwechslung	Standardisierter OP-Ablauf ab Vorbereitung auf der Station bis zum Schnitt: der richtige Patient wird am richtigen Ort operiert	Lindenhofgruppe	2010 - 2013
Patientenarmband	Eindeutige Patientenidentifikation Chirurgischer Patienten	Lindenhofgruppe	2010 - 2013
Infektionsprävention	Patientensicherheit	Lindenhofgruppe	laufend

Hygienemassnahmen			
Stetige Überwachung, Weiterentwicklung und Schulung von Hygienethemen.			
Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
(Hände-) Hygieneschulungen	Erhöhung der Patienten- und Personalsicherheit	Lindenhofgruppe	laufend

Organisatorische Massnahmen

Direkte Massnahmen, um Patienten optimaler zu informieren und deren Bedürfnisse besser erkennen zu können.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
QS-Massnahmen gemäss Vorgaben der Behörden und Fachgesellschaften	Einhalten eines hohen Qualitätsstandards	Lindenhofgruppe	laufend
Q-Zirkel	Einhalten eines hohen Qualitätsstandards	Lindenhofgruppe	laufend

Meldesysteme

Fortlaufendes Lernen und Verbessern erhöht die Patientensicherheit und -zufriedenheit. Elektronische Erfassung.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
CIRS¹⁰ Melde-System für kritische Zwischenfälle	Erhöhung der Patientensicherheit / Prozessoptimierung	Lindenhofgruppe	laufend
Vigilanzen (ständige Überwachung von Material, Blutprodukten und Medikamenten)	Erhöhung der Patientensicherheit und Kommunikation mit Behörden (swiss-medica)	Lindenhofgruppe	laufend
Pflegequalität (Meldungen zu Stürzen und Druckgeschwüren)	Erhöhung der Patientensicherheit / Prozessoptimierung	Lindenhofgruppe	laufend
Beschwerdemanagement Zentrale Meldestelle für Beanstandungen und Anregungen.	Erhöhung der Zufriedenheit der Patient/innen	Lindenhofgruppe	laufend
Umsetzung von Optimierungsvorschlägen aus den Patientenumfragen / Patientengesprächen sowie aus der Mitarbeitersensibilisierung bezüglich ständiger Verbesserung	Erhöhung der Zufriedenheit der Patient/innen	Lindenhofgruppe	laufend

Präventive Massnahmen

Sorgfältige Risikoabklärung bei Patienten und bei Bedarf vorbeugende Massnahmen. Schulung der Mitarbeitenden.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
Sturzprävention Intensivierung der Sturzprophylaxe	Erhöhung der Patientensicherheit und Pflegequalität	Lindenhofgruppe	laufend
Dekubitusprävention Intensivierung der Dekubitusprophylaxe	Erhöhung der Patientensicherheit und Pflegequalität	Lindenhofgruppe	laufend

¹⁰ CIRS = Critical Incident Reporting System

Mitarbeiterorientierung

Sicherung der Fachkompetenz und Gesundheit unserer Mitarbeitenden.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
Laufende Schulungen (Interdisziplinär)	Erhöhung der Fachkompetenz der Mitarbeitenden	Lindenhofgruppe	laufend
Betriebliches Gesundheitsmanagement	Mitarbeitergesundheit/-zufriedenheit	Lindenhofgruppe	laufend

Klinik-Informationssystem (KIS)

Vernetzung von Daten, Vereinfachung und Vereinheitlichung von Prozessen, schnell verfügbare Statistiken

Teilprojekte in Zusammenhang mit der Realisierung eines KIS	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
Prozessoptimierungen	Ein- und Austrittsprozesse überprüfen. Integration der Nachbehandlungen und Nachversorgungen in die Leistungsprozesse	Lindenhofgruppe	2011 - 2014

H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

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

Lindenhofspital	Betriebliches Gesundheitsmanagement	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt Lindenhofspital	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Mitarbeitergesundheit / Mitarbeiterzufriedenheit	
Beschreibung	Mittels einer Mitarbeiterbefragung (Fragebogen von KMU-Vital) wurde 2011 die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden des Lindenhofspitals erhoben.	
Projektablauf / Methodik	Auf die Befragung wurde anfangs 2012 das Konzept <i>Absenzenmanagement</i> erarbeitet und eingeführt sowie verschiedenste Aufträge an die Vorgesetzten zum Thema Arbeitszufriedenheit vergeben. Weiter wurde ein <i>Gesundheitszirkel</i> aus Mitarbeitenden nahe der Basis gegründet, der mit Interviews das Wissen um Problembereiche in der Arbeitszufriedenheit vertiefte sowie Verbesserungsmassnahmen im Bereich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (Thema Rückenschmerzen) erarbeitete.	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	
	<input type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input checked="" type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	Lindenhofspital	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
	
Involvierte Berufsgruppen	Ganzes Spital	
Projektevaluation / Konsequenzen	Ende 2012 wurde das Projekt als laufender Prozess etabliert. Die Projektgruppe übergab ihre Arbeit der Fachstelle <i>Koordination Betriebliches Gesundheitsmanagement</i> . Diese Fachstelle führt mit dem Gesundheitszirkel regelmässige Überprüfungen durch und erarbeitet neue Verbesserungsvorschläge und neue Angebote zum Thema Mitarbeitergesundheit.	
Weiterführende Unterlagen		

Spital Sonnenhof	KIS	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Elektronische Dokumentation und Verordnung und dadurch Erhöhung der Patientensicherheit	
Beschreibung	Konzeptionierung und Einführung eines Unternehmens-weiten Klinik-Informationssystems	
Projektablauf / Methodik	Stufenförmige Ausrollung eines Klinik-Informationssystems von Winter bis Sommer 2012	
Einsatzgebiet	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflegefachpersonal, Medizin-technische Berufe	
Projektevaluation / Konsequenzen	Verbesserung der Verfügbarkeit von Informationen für klinische Entscheidungsträger und klinisch Tätige	

Die Einführung eines klinikweiten Informationssystems geniesst bei uns als Projekt zurzeit die höchste Priorität: Spitalweite (an 2 Standorten), sofort verfügbare, zentral gespeicherte, korrekte Daten über Behandlungen, Patienten, Medikamente etc. sind unerlässlich im Spitalalltag. Die jahrelang gelebten Abläufe müssen in den nächsten Monaten abgelöst werden. Dafür bedarf es eines neuen, komplexen Systems, welches die überall verfügbaren Informationen korrekt vernetzt. Es leistet so einen wesentlichen Beitrag für Abklärungen, Diagnosestellungen, Behandlungsabläufe und für die Kommunikation mit Angehörigen, zuweisenden Ärzten, nachversorgenden Instanzen wie Rehabilitationskliniken, Heime oder Hausärzte.

I

Schlusswort und Ausblick

Die Qualität und die Sicherheit der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten erfordern nicht nur ein andauerndes Engagement, sondern auch den integralen Blick über Fachbereiche und Berufsgruppen hinweg. Um künftig weitere Fortschritte mit Qualitätsinitiativen erzielen zu können, ist eine Intensivierung der übergreifenden Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Pflegenden, Medizintechnik und Administration erforderlich. Auch ist die Verbesserung des Informationsmanagements im Spital und zwischen Spital und praktizierenden Ärzten eine weitere, wichtige Voraussetzung, um einerseits die Qualität und Sicherheit der Behandlung zu verbessern, aber auch, um Outcome-Daten effizienter und effektiver messen zu können.

Wer behandelt mich wo gut? Diese Frage stellen sich Patientinnen und Patienten, wenn sie ein geeignetes Spital für eine medizinische Leistung suchen. Die heutige Vielfalt an Behandlungsverfahren und eine hohe Spezialisierung in der medizinischen Versorgung erschweren aber die Beurteilung der Qualität für Aussenstehende erheblich. So verlangen Behörden, Patientenorganisationen und Krankenkassen eine transparente und vergleichbare Publikation der in den nationalen Qualitätsmessungen erhobenen Daten, um es den Patientinnen und Patienten leichter zu machen, eine Wahl zu treffen. Wie weit die auf wenige Teilaspekte ausgerichteten Qualitätsmessungen repräsentative und aussagekräftige Hinweise auf die ganzheitliche Betreuungs- und Behandlungsqualität geben, bleibe an dieser Stelle dahingestellt. Es bleibt für alle Beteiligten (Patienten, Leistungserbringer, Krankenkassen, etc.) eine grosse Herausforderung, die veröffentlichten Ergebnisse sinnvoll zu interpretieren.

Die Lindenhofgruppe erfreut sich einer unverändert hohen Patientenzufriedenheit. Die Mitarbeitenden sämtlicher bei uns vertretenen Berufsgruppen werden weiterhin alles daran setzen, den Patienten und Zuweisern eine hohe Betreuungs- und Behandlungsqualität anzubieten.

J

Anhänge

--