

# Qualitätsbericht 2014

nach der Vorlage von H+



Akutsomatik



Psychiatrie



Rehabilitation

**Bethesda Spital AG**  
Gellertstrasse 144  
Postfach 2372  
4002 Basel  
[www.bethesda-spital.ch](http://www.bethesda-spital.ch)

**Freigabe am:** 29. Mai 2015  
**durch:** Thomas Rudin, 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

Frau  
Dorothee Meier  
Qualitätsmanagerin  
Bethesda Spital AG Basel  
061 315 20 10  
[dorothea.meier@bethesda-spital.ch](mailto:dorothea.meier@bethesda-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 Akut-somatik, 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](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse

Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

# Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	<b>Einleitung</b>	<b>1</b>
<b>B</b>	<b>Qualitätsstrategie</b>	<b>2</b>
B1	Qualitätsstrategie und -ziele .....	2
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2014 .....	2
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014 .....	2
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	2
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	2
	3	
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	4
<b>C</b>	<b>Betriebliche Kennzahlen und Angebot</b>	<b>5</b>
C1	Kennzahlen 2014 .....	5
C2	Angebotsübersicht .....	5
	<b>C3 Leistungsangebot in der Psychiatrie</b> .....	8
	<b>C4 Kennzahlen Rehabilitation 2014</b> .....	9
C4-1	Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation .....	9
C4-2	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz .....	9
C4-3	Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation) .....	10
C4-4	Personelle Ressourcen .....	10
<b>D</b>	<b>Zufriedenheitsmessungen</b>	<b>12</b>
D1	Patientenzufriedenheit .....	12
D2	Angehörigenzufriedenheit .....	14
D3	Mitarbeiterzufriedenheit.....	14
D4	Zuweiserzufriedenheit .....	15
<b>E</b>	<b>Nationale Qualitätsmessungen ANQ</b>	<b>17</b>
	<b>E1 Nationale Qualitätsmessungen in der Akutsomatik</b> .....	17
E1-1	Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen .....	18
E1-2	Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen .....	19
E1-3	Messung der Wundinfektionen nach Operationen .....	20
E1-4	Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus .....	22
E1-5	Nationale Patientenbefragung 2013 in der Akutsomatik .....	24
E1-7	SIRIS Implantatregister .....	25
E2	Nationale Qualitätsmessungen in der Psychiatrie .....	25
E3	Nationale Qualitätsmessungen in der Rehabilitation .....	26
E3-1	Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	26
E3-2	Bereichsspezifische Messungen.....	27
<b>F</b>	<b>Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2014</b>	<b>29</b>
F1	Infektionen (andere als mit ANQ / Swisnoso) .....	29
F2	Stürze 2013 (andere als mit der Methode LPZ vom ANQ) .....	30
F3	Dekubitus 2013 (andere als mit der Methode LPZ von ANQ) .....	31
F4	Freiheitsbeschränkende Massnahmen .....	32
F5	Dauerkatheter .....	32
F6	Weiteres Messthema .....	32
<b>G</b>	<b>Registerübersicht</b>	<b>33</b>
<b>H</b>	<b>Verbesserungsaktivitäten und -projekte</b>	<b>40</b>
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards .....	40
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte .....	40
H3	Ausgewählte Qualitätsprojekte .....	42
<b>I</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>44</b>

# A

## Einleitung

Die Bethesda Spital AG - ein Privatspital mit interdisziplinär ausgerichteten medizinischen Angeboten - ist traditionell mit der Stadt und der Region Basel verbunden und Teil der Unternehmensgruppe Stiftung Diakonot Bethesda.

Zum Wohl unserer Patienten und Kunden dienen Kooperationen mit dem Universitätsspital Basel, der Basler Privatspital Vereinigung, dem Laboratorium Viollier AG, dem unabhängigen Beratungsunternehmen Mecon und weiteren Partnern zur spitalweiten Sicherung, Erhaltung und Verbesserung des Qualitätsniveaus.

In folgenden Kernkompetenzen gestalten unsere Spezialisten und Fachärzte (Klinik-, Beleg- und Konsiliarärzte) den Patientenaufenthalt gemeinsam mit Fachkräften aus den Disziplinen Pflege, Therapie, Hotellerie und Administration:

- Zentrum Bewegungsapparat & Rehabilitation

Ambulante und stationäre Abklärung und Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparates. Zentrum Rheuma Rücken Schmerz – Klinik für Schmerzmedizin

Ergänzt werden diese Angebote durch die Kompetenz „Orthopädie“ in Kooperation mit dem Universitätsspital Basel (USB)

Wohnortnahe Rehabilitation – Physiotherapie – Medizinische Trainingstherapie umgeben von einer gepflegten Parklandschaft

- Zentrum für die Frau & Geburt

In der neuen Geburtsklinik bieten wir getrennt vom Akutspital alle Leistungen rund um die Geburt an. Geburten werden von Belegärzten und –Hebammen geleitet.

Ambulante und stationäre Abklärung und Behandlung von geschlechtsspezifischen Erkrankungen. Urologie – Gynäkologie – Brustzentrum Regio Basiliensis

- Weitere Disziplinen und Kompetenzen

Anästhesiologie – Angiologie – Dialyse – Endokrinologie und Diabetologie – Gastroenterologie – Hand- und periphere Nerven Chirurgie – Hämatologie – Innere Medizin – Medizinische Onkologie – Nephrologie – Plastische- und Ästhetische Chirurgie – Radiologie – Schlafmedizin – Viszeral- und Allgemeinchirurgie

Als Mitglied der Vereinigung „The Swiss Leading Hospitals“ ist die Bethesda Spital AG zur zyklischen und systematischen Qualitätsverbesserung verpflichtet. Weiter engagieren wir uns aktiv als Mitglied bei der „Swiss Society for Quality Management in Health Care“ (SQMH) und erhalten uns damit einen kreativen Innovationsgeist. Die Bethesda Spital AG hat den Nationalen Qualitätsvertrag ANQ für die Akut- und Rehabilitationsmedizin unterzeichnet.

Alle Mitarbeitenden der Bethesda Spital AG legen grossen Wert auf menschliche Wärme, Einfühlungsvermögen und Zuwendung.

Wir halten unser Spital aktuell und haben im Rahmen einer Gesamtanierung in den Jahren 2012-2014 die Geburtsklinik und ein Parkhaus gebaut, die Klinik für Schmerzmedizin und den Operationssaal erweitert sowie den Empfangsbereich erneuert. In den kommenden Monaten und Jahren erfolgt die Sanierung der Patientenbereiche.

# B

## Qualitätsstrategie

### B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Die Qualitätspolitik der Bethesda Spital AG basiert auf folgendem Grundsatz: „Wir betrachten Qualität als wesentlichen Faktor für die Sicherstellung unseres nachhaltigen Erfolgs. Wir fühlen uns zur Höchstleistung verpflichtet. Die Qualität ist der Garant unseres guten Rufs.“

Als Mitglied der Vereinigung „The Swiss Leading Hospitals“ orientiert sich unser Qualitätsmanagement-System am Bewertungsmodell der European Foundation for Quality Management (EFQM for Business Excellence). Jährliche Qualitäts-Zielsetzungen werden durch die interdisziplinäre Qualitätskommission auf der Grundlage von Erkenntnissen aus periodischen Befragungen von Patienten, Belegärzten und Mitarbeitenden, dem Beschwerdemanagement, dem CIRS sowie auf der Basis der Ergebnisse aus dem Self-Assessment für Business Excellence (EFQM) definiert. Analysiert werden zudem aktuelle Trends aus Markt, Entwicklung, Forschung & Lehre sowie Impulse von Leistungsvertragspartnern (Kanton Basel-Stadt, Versicherer) und Stakeholdern.

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

### B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2014

- Überführen der Patientenpfade und Prozesse in elektronische Form mit Vernetzung der Prozesse
- Verbesserung der Bereiche Organisation, Hotellerie und Infrastruktur durch Gesamtanierung des Spitals
- Verbesserung des Tagesablaufes für Patienten

### B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014

- Entwicklung eines Konzeptes Rehabilitation inkl. Anpassung der Prozesse
- Klassenkonzept mit entsprechender Planung der Sanierung Patientenbereich
- Etablierung des Ideen- und Vorschlagmanagements

### B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Sanierung Patientenabteilungen
- SLH-Requalifikation 2015
- Aufnahme bei Swiss Reha 2016
- Medikationssicherheit; Vertiefungsprojekt Patientensicherheit Schweiz

### B5 Organisation des Qualitätsmanagements

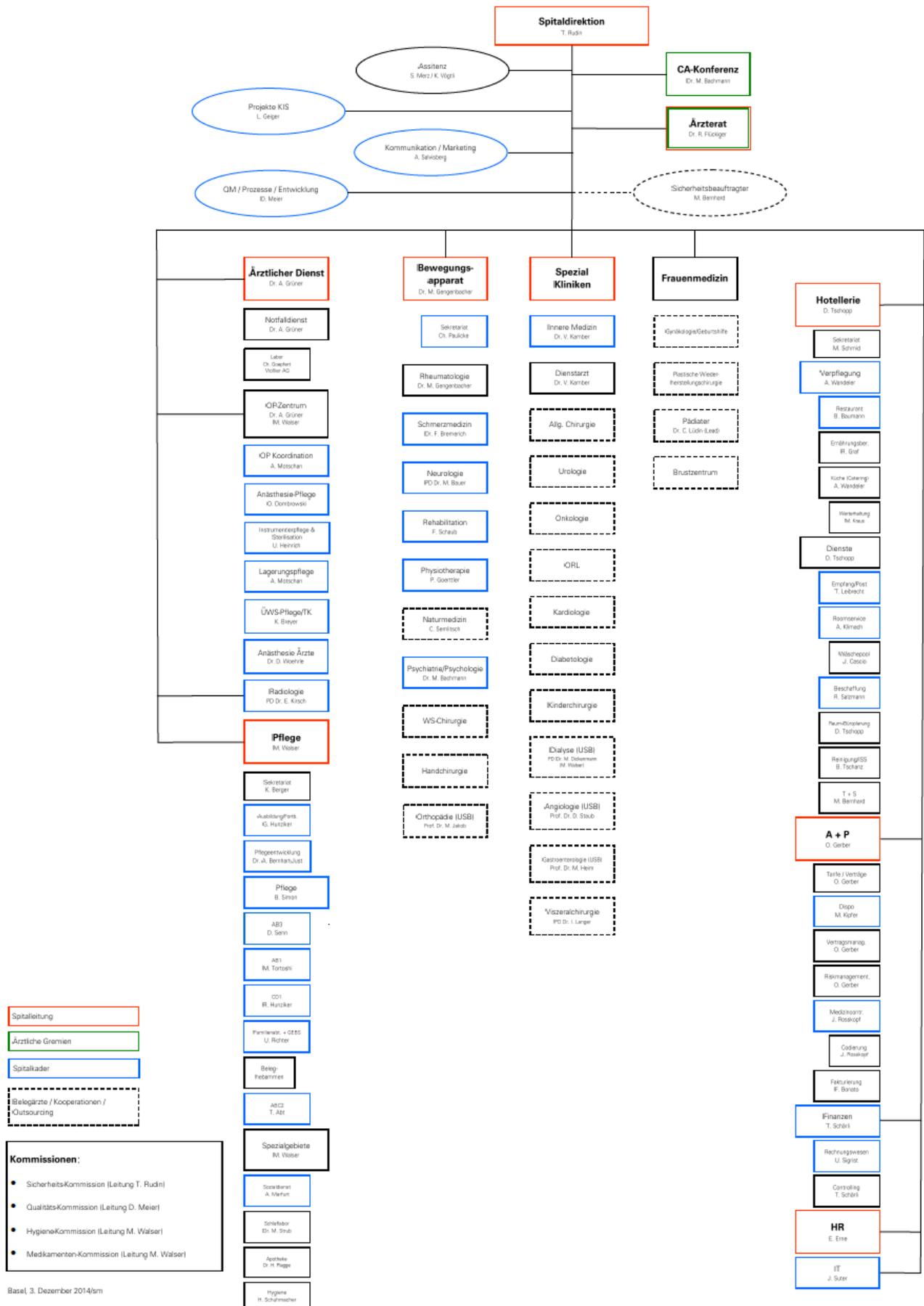
Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Andere Organisationsform:

Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt **80%** Stellenprozente zur Verfügung.



## B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

<b>Titel, Vorname, Name</b>	<b>Telefon (direkt)</b>	<b>E-Mail</b>	<b>Stellung / Tätigkeitsgebiet</b>
Thomas Rudin	061 315 21 33	thomas.rudin@bethesda-spital.ch	Direktor Qualitätsverantwortlicher
Dorothee Meier	061 315 20 10	dorothea.meier@bethesda-spital.ch	Qualitätsmanagerin
Matthias Walser	061 315 22 33	matthias.walser@bethesda-spital.ch	Leiter Pflegedienst Mitglied Qualitäts-Kommission
Sabine Hinterding	061 315 23 08	sabine.hinterding@bethesda-spital.ch	Ärztin Anästhesie Mitglied Qualitäts-Kommission
Daniel Tschopp	061 315 24 11	daniel.tschopp@bethesda-spital.ch	Leiter Hotellerie & Logistik Mitglied Qualitäts-Kommission
Eveline Erne	061 315 21 36	eveline.erne@bethesda-spital.ch	Leiterin Human Resources Mitglied Qualitäts-Kommission

# 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.

Spitalgruppe			
<input type="checkbox"/> Wir sind eine Spital an folgendem Standort:	mit folgenden Fachbereichen:		
	Akutsomatik	Psychiatrie	Rehabilitation
Bethesda Spital AG, Gellertstrasse 144, 4052 Basel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Unter diesem Link finden Sie den aktuellen Jahresbericht:

<https://www.bethesda.ch/basel/spital/pflege/projekte/infocenter/broschueren-infomaterial/jahresbericht-und-weiteres.html>

### C1 Kennzahlen 2014

Die Kennzahlen 2014 finden Sie unter diesem Link oder im aktuellen Jahresbericht auf der Seite 34/35 / im Kapitel „Das Jahr 2014 in Zahlen“:

<https://www.bethesda.ch/basel/spital.html>

#### Bemerkungen

--

### C2 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten, etc.)
Allergologie und Immunologie		
Allgemeine Chirurgie	Belegärzte mit eigener Praxis	Akkreditierte der Bethesda Spital AG
Anästhesiologie und Reanimation <i>(Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)</i>	Klinik für Anästhesie Bethesda Spital AG	
Dermatologie und Venerologie <i>(Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten)</i>		
Gynäkologie und Geburtshilfe <i>(Frauenheilkunde)</i>	Belegärzte mit eigener Praxis	Akkreditierte der Bethesda Spital AG
Medizinische Genetik <i>(Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten)</i>		
Handchirurgie	Belegärzte mit eigener Praxis	Akkreditierte der Bethesda Spital AG
Herzgefässchirurgie		

Angebotene medizinische Fachgebiete (2. Seite)	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitätern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden <b>Spezialisierungen</b> (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):	Bethesda Spital AG	Arztpraxen im Hause mit diversen Angeboten der Inneren Medizin, nachfolgend nicht explizit hervorgehoben
<input checked="" type="checkbox"/> Angiologie (Behandlung der Krankheiten von Blut- und Lymphgefässen)	Bethesda Spital AG	Arztpraxen im Hause in Kooperation mit dem Universitätsspital Basel
<input checked="" type="checkbox"/> Endokrinologie und Diabetologie (Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion)	Bethesda Spital AG	Arztpraxen im Hause
<input checked="" type="checkbox"/> Gastroenterologie (Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane)	Bethesda Spital AG	Arztpraxen im Hause in Kooperation mit dem Universitätsspital Basel
<input type="checkbox"/> Geriatrie (Altersheilkunde)		
<input checked="" type="checkbox"/> Hämatologie (Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymph-systems)	Bethesda Spital AG	Arztpraxen im Hause
<input type="checkbox"/> Hepatologie (Behandlung von Erkrankungen der Leber)		
<input checked="" type="checkbox"/> Infektiologie (Behandlung von Infektionskrankheiten)	Bethesda Spital AG	Arztpraxen im Hause
<input type="checkbox"/> Kardiologie (Behandlung von Herz- und Kreislauf- erkrankungen)		
<input checked="" type="checkbox"/> Medizinische Onkologie (Behandlung von Krebserkrankungen)	Belegärzte mit eigener Praxis	Akkreditierte der Bethesda Spital AG
<input checked="" type="checkbox"/> Nephrologie (Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwegen)	Bethesda Spital AG	Arztpraxen im Hause Dialyse in Kooperation mit dem Universitätsspital Basel
<input checked="" type="checkbox"/> Physikalische Medizin und Rehabilitation (Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen)	Klinik für Rehabilitation Bethesda Spital AG	
<input type="checkbox"/> Pneumologie (Behandlung Krankheiten der Atmungs- organe)		
Intensivmedizin		
Kiefer- und Gesichtschirurgie	Belegärzte mit eigener Praxis	Akkreditierte der Bethesda Spital AG
Kinderchirurgie	Belegärzte mit eigener Praxis	Akkreditierte der Bethesda Spital AG
Langzeitpflege		
Neurochirurgie	Bethesda Spital AG	Arztpraxen im Hause
Neurologie (Behandlung von Erkrankungen des Nerven- systems)	Bethesda Spital AG	Arztpraxen im Hause

Ophthalmologie (Augenheilkunde)		
<b>Angebote medizinische Fachgebiete</b> (3. Seite)	<b>An den Standorten</b>	<b>Zusammenarbeit im Versorgungsnetz</b> (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Orthopädie und Traumatologie (Knochen- und Unfallchirurgie)	Bethesda Spital AG	Arztpraxen im Hause in Kooperation mit dem Universitätsspital Basel
Oto-Rhino-Laryngologie ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)		
Pädiatrie (Kinderheilkunde)	Belegärzte mit eigener Praxis	Akkreditierte der Bethesda Spital AG
Palliativmedizin (lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)-kranker)		
Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie	Belegärzte mit eigener Praxis	Akkreditierte der Bethesda Spital AG
Psychiatrie und Psychotherapie	Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Bethesda Spital AG	
Radiologie (Röntgen und andere bildgebende Verfahren)	Institut für Radiologie Bethesda Spital AG	
Thoraxchirurgie (Operationen an der Lunge, im Brustkorb und-raum)		
Tropen- und Reisemedizin		
Urologie (Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)	Belegärzte mit eigener Praxis	Akkreditierte der Bethesda Spital AG
Rheumatologie	Klinik für Rheumatologie Bethesda Spital AG	
Schmerzmedizin	Klinik für Schmerzmedizin Bethesda Spital AG	

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

<b>Angebote therapeutische Spezialisierungen</b>	<b>An den Standorten</b>	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Diabetesberatung		
Ergotherapie	Klinik für Hand- und periphere Nerven Chirurgie Bethesda Spital AG	
Ernährungsberatung	Bethesda Spital AG	
Logopädie		
Neuropsychologie		
Physiotherapie	Bethesda Spital AG	Inkl. Medizinische Trainingstherapie

Psychologie	Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Bethesda Spital AG	
Psychotherapie	Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Bethesda Spital AG	



Weitere Informationen zu unserem Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Profil unseres Betriebs auf [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch), in der Rubrik „Angebot“.

### C3 Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD -Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose	An den Standorten (ambulant)	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	x	Bethesda Spital AG Basel
F1	Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Eingeschränkt, wenn Sucht nicht im Vordergrund steht	Bethesda Spital AG Basel
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen		Bethesda Spital AG Basel
F3	Affektive Störungen	x	Bethesda Spital AG Basel
F4	Neurotische Störungen, Belastungs- und somatoforme Störung	x	Bethesda Spital AG Basel
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	x	Bethesda Spital AG Basel
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	x	Bethesda Spital AG Basel
F7	Intelligenzminderung		Bethesda Spital AG Basel
F8	Entwicklungsstörungen	x	Bethesda Spital AG Basel
F9	Verhaltensstörungen und emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit und Jugend	x	Bethesda Spital AG Basel



Weitere Informationen zu unserem Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Profil unseres Betriebs auf [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch), in der Rubrik „Angebot“.

## C4 Kennzahlen Rehabilitation 2014

### C4-1 Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation

#### Wie sind Anzahl Austritte, Anzahl Pflgetage und Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient zu interpretieren?

- Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflgetage** im Jahr 2014 geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflgetage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pflgetage geringere Austrittszahlen.

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.

Angebote stationäre Fachbereiche	An den Standorten	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflgetage
Geriatrische Rehabilitation				
Internistische und onkologische Rehabilitation				
Kardiovaskuläre Rehabilitation				
Muskuloskelettale Rehabilitation	Bethesda Spital AG Basel	2.23	527	10201
Neurologische Rehabilitation				
Pädiatrische Rehabilitation				
Paraplegiologische Rehabilitation				
Psychosomatische Rehabilitation				
Pulmonale Rehabilitation				
Überwachsungsabteilung (Intensivrehabilitation)				

### C4-2 Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

#### A) Werden auch Rehabilitationsleistungen ausserhalb der Klinik angeboten?

- Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.
- Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.
- Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammen zu arbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Eigene externe Angebote in anderen Spitälern / Kliniken	stationär	ambulant
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Universitätsspital Basel	Intensivstation in akutsomatischem Spital	5,5. km
Universitätsspital Basel	Notfall in akutsomatischem Spital	5,5. km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Universitätsspital Basel	Orthopädie
Universitätsspital Basel	Angiologie
Universitätsspital Basel	Gastroenterologie
Universitätsspital Basel	Dialyse

### C4-3 Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

**Welches Angebot bietet eine Klinik für einfachere Behandlungen oder für Behandlungen nach einem stationären Aufenthalt?**

- ⓘ 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 und onkologische Rehabilitation				
Kardiovaskuläre Rehabilitation				
Muskuloskeletale Rehabilitation	---	---	---	---
Neurologische Rehabilitation				
Pädiatrische Rehabilitation				
Paraplegiologische Rehabilitation				
Psychosomatische Rehabilitation				
Pulmonale Rehabilitation				
Überwachsungsabteilung (Intensivrehabilitation)				

### C4-4 Personelle Ressourcen

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1
Facharzt Neurologie	1
Facharzt Pneumologie	Keine
Facharzt Kardiologie	Keine
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	5
Facharzt Psychiatrie	3
Facharzt Rheumatologie	3.8
Facharzt Schmerzlinik	1.9

- Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Pflege	18.6
Physiotherapie	34.57 (gesamtes Spital)
Logopädie	0
Ergotherapie	1 (gesamtes Spital)
Ernährungsberatung	0.5 (gesamtes Spital)
Neuropsychologie	0

- Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den **diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften**.



# 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"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit <b>nicht</b> .	
	Begründung	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2014</b> wurde eine Messung durchgeführt.	
<input type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2014</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
	2013	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
<b>Gesamter Betrieb</b>	88.6	Alle Resultate sind angegeben auf einer Skala von <b>0 (= min. Zufriedenheit) bis 100 (max. Zufriedenheit)</b> . Die Gesamtzufriedenheit ist der gewichtete Mittelwert über alle Messthemen
<b>Resultate pro Bereich</b>	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse
Ärzte	91.6	7 Fragen zum Messthema „Ärzte“
Pflege	88.5	7 Fragen zum Messthema „Pflege“
Organisation	85.3	7 Fragen zum Messthema „Organisation“
Essen	85.0	3 Fragen zum Messthema „essen“
Wohnen	88.1	3 Fragen zum Messthema „Wohnen“
Öffentliche Infrastruktur	84.5	5 Fragen zum Messthema „Öffentliche Infrastruktur“
<b>Kommentar:</b>		
Das Spital misst die Patientenzufriedenheit permanent mittels (Zufallsstichprobe aus allen ausgetretenen Patienten, wobei alle Bereiche prozentual zu den gesamten Austritten berücksichtigt sind).		
<input type="checkbox"/>	Die Ergebnisse wurden bereits im folgendem Qualitätsbericht publiziert:	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Unser Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).	

### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten

- Überarbeiten des Tagesablaufes von Patienten im Sinne einer guten Koordination aller Therapien und Fixzeiten
- Überarbeitete Visitenregelung
- Klassenkonzept zur differenzierten Leistungserbringung im Bereich Hotellerie
- Prov. Privatstation eingerichtet bis zur abgeschlossenen Gesamtanierung des Spitals
- Führungskurse

### Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung

<input checked="" type="checkbox"/> Mecon <input type="checkbox"/> Picker <input type="checkbox"/> PEQ <input type="checkbox"/> MüPF(-27) <input type="checkbox"/> POC(-18) <input type="checkbox"/> PZ Benchmark	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument Name des Instruments  Name des Messinstituts
<input checked="" type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument	Zusätzlich zur Mecon-Befragung erhalten alle Patienten beim Austritt den internen Fragebogen „Ihre Meinung interessiert uns“ <ul style="list-style-type: none"> <li>• 9 Fragen zu allen Bereichen sowie Information und Umgang</li> <li>• Wahl ob anonym oder mit Angabe des Namens</li> <li>• Option zur Kontaktaufnahme durch das Bethesda Spital</li> </ul>
Beschreibung des Instruments	standardisierte schriftliche Patientenbefragung

### Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten nach stationärem Aufenthalt		
	Ausschlusskriterien	Kinder werden nicht befragt		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		659		
Rücklauf in Prozent		55.8%	Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein <input 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"/> <b>Nein</b> , unser Betrieb hat <b>kein</b> Beschwerdemanagement / <b>keine</b> Ombudsstelle.	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja</b> , unser Betrieb hat <b>ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle</b> .	
Bezeichnung der Stelle	Qualitätsmanagement
Name der Ansprechperson	Dorothee Meier
Funktion	Qualitätsmanagerin
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	Tel. 061 315 20 10 / dorothea.meier@bethesda-spital.ch
Bemerkungen	

## 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"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Angehörigenzufriedenheit <b>nicht</b> .
Begründung	Pädiatrie ist nicht im Leistungskatalog

## 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"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit <b>nicht</b> .
Begründung	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit.
<input checked="" type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2014</b> wurde eine Messung durchgeführt.
<input type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2014</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2014 Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2017

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
<b>Gesamter Betrieb</b>	72.0%	Im Mittelwert des Benchmarks
<b>Resultate pro Bereich</b>	<b>Ergebnisse</b>	<b>Wertung der Ergebnisse</b>
Verwaltung	64%	Abfall um 2.5%
Medizin	83%	Steigerung um 1.5
Hotellerie	76%	Steigerung um 3.2
Pflege	90%	Steigerung um 3.1
<input type="checkbox"/>	Die Ergebnisse wurden bereits im folgendem Qualitätsbericht publiziert:	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Unser Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.	
Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).	

### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten

Die Gesamtzufriedenheit ist im Vergleich zur letzten Umfrage auf leicht besserem - hohen – Niveau. Die Stärken des Bethesda Spitals sind das Arbeitsklima, die Ferien- und Urlaubsregelung, das Vertrauen in die Betreuungsleistungen, das Vertrauen in die Führungskräfte sowie die damit verbundenen Gespräche über Aufgaben und Ziele. Verbesserungsaktivitäten sind in den Bereichen Lohn, Zulagen, Park- und Abstellplätze sowie der Ressourcenplanung auszumachen. Zu den zwei erstgenannten Punkten wurden in der aktuellen Lohnrunde bereits Verbesserungen umgesetzt. Auch die Situation um die Park- und Abstellplätze wurde in einem Mobilitätsmanagement analysiert und verbessert. Hinsichtlich der Ressourcenplanung werden einerseits Prozessverbesserungen und andererseits Massnahmen betreffend die persönliche Ressourcennutzung (Schulungssequenzen) umgesetzt werden.

### Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung

<input checked="" type="checkbox"/> Externes Messinstrument			
Name des Instruments	Fragebogen	Name des Messinstituts	NPO PLUS, Institut für Meinungs- und Sozialforschung, 8853 Lachen
<input type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument			
Beschreibung des Instruments	39 geschlossene Fragen		

### Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter	Einschlusskriterien	Alle Mitarbeitenden		
	Ausschlusskriterien	Keine Lehrlinge und Praktikanten		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		301		
Rücklauf in Prozent		53%	Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein <input 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"/> <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit <b>nicht</b> .			
Begründung			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiser- / Belegarztzufriedenheit.			
<input type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2014</b> wurde eine Messung durchgeführt.			
<input checked="" type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2014</b> 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	72.6	
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse
Infrastruktur	68.7 Punkte	4 Fragen zum Bereich Infrastruktur
Spitalleitung	59.3 Punkte	5 Fragen zum Bereich Spitalleitung
Anmeldeprozess	73.1 Punkte	7 Fragen zum Bereich Anmeldeprozess
Schnittstellen	80.2 Punkte	6 Fragen zum Bereich Schnittstellen
Patienten / Image	81.6 Punkte	4 Fragen zum Bereich Patienten / Image
Strukturelles Angebot	73.8 Punkte	13 Fragen zum Bereich Patienten / Image
Kommunikation	73.6 Punkte	7 Fragen zum Bereich Patienten / Image
Kooperation	65 Punkte	6 Fragen zum Bereich Patienten / Image
<input type="checkbox"/>	Die Ergebnisse wurden bereits im folgenden Qualitätsbericht publiziert.	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Unser Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).	

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Neuakkreditierung Belegärzte	Aktualisierung des Prozesses Neuakkreditierung Belegärzte	Alle Bereiche	2012-2013
Operationstermine	zusätzlicher OPS Ambulanter OPS Optimierte Planung	Operative Disziplinen	ab 2012
Zusammenarbeit mit GL	Regelmässiger. Austausch/ Persönlicher Kontakt Regelm.Belegarztveranstaltung	Alle Bereiche	ab 2012
Zuweisermanagement	Systematischer Aufbau	Alle Bereiche	Ab 2015

Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	Fragebogen	Name des Messinstituts Mecon
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments	standardisierte schriftliche Patientenbefragung; validiertes Messinstrument	

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Zuweiser	Einschlusskriterien	Alle Belegärzte	
	Ausschlusskriterien	Keine	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		46	
Rücklauf in Prozent		34.8%	Erinnerungsschreiben? <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja



## Nationale Qualitätsmessungen ANQ

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, 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	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Der Messplan 2014 des ANQ beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Akutsomatik:			
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kinderspezifischer Messplan</b>			
Messung der Wundinfektionen nach Blinddarm-Entfernungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Dekubitus	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nationale Elternbefragung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bemerkungen</b>			
SIRIS Implantatregister wird vom Universitätsspital Basel, welches mit uns in Kooperation steht erfasst.			

Erläuterung sowie Detailinformationen zu den einzelnen Messungen finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Website des ANQ: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

## E1-1 Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar eingestuft, 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](http://www.anq.ch) und [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

Aktuelle Auswertungsergebnisse mit den Daten aus dem Jahr:				2012
Beobachtete Rate		Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis <sup>1</sup> A, B oder C
Intern	Extern			
0.62%	1.21%	2.10%	1.92% - 2.29%	A
<input checked="" type="checkbox"/> Die Auswertung 2014 mit den Daten 2013 ist <b>nicht abgeschlossen</b> .				
<input type="checkbox"/> Unser Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.				
Begründung				
<b>Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten</b>				
<b>Angaben zur Messung</b>				
Auswertungsinstitut	SQLape GmbH			
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.			
<b>Angaben zum untersuchten Kollektiv</b>				
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		3'381		
Bemerkung				

<sup>1</sup> 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](http://www.anq.ch) und [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

Aktuelle Auswertungsergebnisse mit den Daten aus dem Jahr:			2012
Beobachtete Rate	Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis <sup>2</sup> A, B oder C
0.87%	1.72%	1.48% - 1.95%	A
<input checked="" type="checkbox"/> Die Auswertung 2014 mit den Daten 2013 ist <b>nicht abgeschlossen</b> .			
<input type="checkbox"/> Unser Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.			
Begründung			

### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten

--

### 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		2'878
Bemerkungen		

<sup>2</sup> 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](http://www.anq.ch) und [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch)

Ergebnisse der Messperiode: 01.10.2012 – 30.09.2013					Vorjahreswert e
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Infektionsrate %	Vertrauensintervall <sup>3</sup> CI = 95%	Infektionsrate % (Vertrauensintervall CI = 95%)
<input checked="" type="checkbox"/> Gallenblase-Entfernungen	Keine da Anz. OP < Mindestwert				
<input type="checkbox"/> Blinddarm-Entfernungen					
<input type="checkbox"/> Blinddarm-Entfernungen bei Kinder und Jugendlichen					
<input type="checkbox"/> Hernienoperationen					
<input checked="" type="checkbox"/> Dickdarmoperationen (Colon)	Keine da Anz. OP < Mindestwert				
<input checked="" type="checkbox"/> Kaiserschnitt (Sectio)	518	18	3.47%	Keine Werte	Keine Werte
<input type="checkbox"/> Gebärmutterentfernungen					
<input type="checkbox"/> Wirbelsäulenchirurgie					
<input type="checkbox"/> Magenbypassoperationen					
<input type="checkbox"/> Rektumoperationen					
<input type="checkbox"/> Unser Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.					
Begründung					

<sup>3</sup> 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.

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](http://www.anq.ch).

<b>Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten</b>		
<b>Angaben zur Messung</b>		
Auswertungsinstitut	Swissnoso	
<b>Angaben zum untersuchten Kollektiv</b>		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten ( $\geq 16$ Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Ausschlusskriterien	Patientinnen, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.
Bemerkungen	Die angebotenen Fachdisziplinen der Bethesda Spital AG ermöglichen ausschliesslich die Messung von Wundinfektionen bei Kaiserschnitten (Sectio). Für alle weiteren Disziplinen liegt die Anzahl der Fälle unter dem Mindestwert.	

## 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.ang.ch](http://www.ang.ch) und [www.lpz-um.eu](http://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](http://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. <sup>4</sup>	2	In Prozent	Keine Angabe
<input type="checkbox"/> Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.			

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten
<p>Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Anzahl der hospitalisierten Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthaltes bis zum Stichtag gestürzt sind, liegt im Vergleich zu früheren Messergebnissen stabil zwischen ein bis zwei Patienten.</li> </ul> <p>Präventionsmassnahmen und Verbesserungsaktivitäten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurden pflegedienstinterne Fortbildungen zur Sturzprävention sowie zum Verhalten im Falle eines Sturzereignisses durchgeführt.</li> <li>- Es wurden zwei Niederflurbetten angeschafft.</li> </ul>

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.ang.ch](http://www.ang.ch).

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle stationäre Patienten <math>\geq 18</math> Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis eingeschlossen werden.</li> <li>- Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.</li> </ul>	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt,</li> <li>- Säuglinge der Wochenbettstation</li> <li>- Kinder und Jugendliche (<math>\leq 16</math> Jahre)</li> <li>- Wochenbettstationen, ambulanter Bereich und Aufwachraum.</li> </ul>	
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten	N=48	Anteil in Prozent (Antwortrate)	Keine Angabe
Bemerkungen			

<sup>4</sup> 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.

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

Weitere Informationen: [deu.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegeproblemen/dekubitus](http://deu.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegeproblemen/dekubitus)

Deskriptive Messergebnisse 2014		Anzahl Erwachsene mit Dekubitus	In Prozent
<b>Dekubitusprävalenz</b>	Total: Kategorie 1 - 4	3	Keine Angabe
	ohne Kategorie 1	2	Keine Angabe
<b>Prävalenz nach Entstehungs-ort</b>	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1	3	Keine Angabe
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1	2	Keine Angabe
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1	-	%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1	-	%

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten
<p><b>Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Im Vergleich zu früheren Messergebnissen hat die Anzahl Dekubiti zugenommen.</li> </ul> <p><b>Präventionsmassnahmen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurden pflegedienstinterne Fortbildungen zur Dekubitusprävention sowie zur Dekubitusbehandlung durchgeführt.</li> <li>- Auf den Bettenabteilungen wurden alle „alten“ Bettenmatratzen durch neu angeschaffte Hospi-Soft-Matratzen ersetzt.</li> <li>- Es wurden fünf MIS-Matratzensysteme (Micro-Stimulations-Systeme) angeschafft.</li> </ul>

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](http://www.anq.ch).

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden	Einschlusskriterien Erwachsene	- Alle stationäre Patienten $\geq$ 18 Jahre (inkl. Überwachungsabteilung), Patienten zwischen 16 und 18 Jahre konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.

Patienten		- Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzliche Vertretung.		
	Einschlusskriterien Kindern und Jugendliche	- Alle stationäre Patienten ≤ 16 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care) - Vorhandene mündliche Einverständniserklärung der Eltern, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung		
	Ausschlusskriterien	- Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, - Säuglinge der Wochenbettstation, Wochenbettstationen - Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.		
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene	N=48	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	Keine Angabe	
Anzahl tatsächlich untersuchte Kinder und Jugendliche	---	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		
Bemerkungen				

## E1-5 Nationale Patientenbefragung 2013 in der Akutsomatik

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

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patienten-befragungen 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	Zufriedenheits-wert (Mittelwert)	Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.19	0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	9.06	0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.32	0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.00	0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.45	0 = nie 10 = immer
Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten		
---		

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](http://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 ( $\geq 18$ Jahre) versendet, die im September 2014 das Spital verlassen haben.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Im Spital verstorbene Patienten</li> <li>- Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> </ul> Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.	
Anzahl angeschriebene Patienten		363	
Anzahl eingetreffener Fragenbogen		225	Rücklauf in Prozent 62.7 %
Bemerkungen			

## 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 gegebenem Zeitpunkt auf der ANQ Webseite veröffentlicht: <a href="http://www.anq.ch">www.anq.ch</a>
Bemerkungen
Orthopädische Operationen finden in Kooperation mit dem Universitätsspital Basel statt. Die Patienten sind in Basel registriert und im SIRIS des Universitätsspitals Basel erfasst.

## E2 Nationale Qualitätsmessungen in der Psychiatrie

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

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch/psychiatrie](http://www.anq.ch/psychiatrie)

Messbeteiligung				
Der Messplan 2014 des ANQ beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Psychiatrie:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:			
	<table border="1"> <tr> <td>Ja</td> <td>Nein</td> <td>Dispens</td> </tr> </table>	Ja	Nein	Dispens
Ja	Nein	Dispens		
Bemerkungen				
Da wir nur ambulante Psychiatrie für Erwachsene anbieten besteht kein Messplan				

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

## E3 Nationale Qualitätsmessungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehhabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Die Patientenzufriedenheitsbefragung wird ebenfalls bei allen stationären Patienten durchgeführt.

<b>Messbeteiligung</b>			
Der Messplan 2014 des ANQ beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Rehabilitation:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messungen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Nationale Patientenzufriedenheitsbefragung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bereichsspezifische Messungen für			
a) muskuloskeletale Rehabilitation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) neurologische Rehabilitation	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) kardiale Rehabilitation	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) pulmonale Rehabilitation	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) andere Rehabilitationstypen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bemerkungen</b>			

Erläuterung zu den einzelnen Messungen und Methoden finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Webseite des ANQ: [www.anq.ch/rehabilitation](http://www.anq.ch/rehabilitation)

### E3-1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation erfolgte in Anlehnung an die Befragung in der Akutsomatik. Die fünf Fragen sind jedoch an die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

Die Teilnahme an weiteren Patientenzufriedenheitsbefragungen ist im Modul D1 dokumentiert.

<b>Messergebnisse 2014</b>		
Gesamter Betrieb	Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)	Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.67	0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	8.87	0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.09	0 = nie 10 = immer
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	9.33	0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.32	0 = nie 10 = immer
<input type="checkbox"/> <input type="text" value="Begründung"/>		

#### **Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten**

Die Werte haben sich durchgehend verbessert im Vergleich zum Vorjahr.

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](http://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 <b>alle</b> stationär behandelten Patienten ( $\geq 18$ Jahre) versendet, die im April und Mai 2014 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. –abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In der Klinik verstorbene Patienten</li> <li>- Mehrfach hospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>	
Anzahl angeschriebene Patienten		77	
Anzahl eingetroffener Fragebogen		47	Rücklauf in Prozent 61.0 %
Bemerkungen			

### E3-2 Bereichsspezifische Messungen

Für die Qualitätsmessungen in der muskuloskelettalen, neurologischen, kardialen und pulmonalen Rehabilitation sowie in anderen Rehabilitationsarten stehen insgesamt neun Instrumente zur Verfügung. Die Messungen sind in die klinische Routine eingebettet. Sie erfolgen bei allen stationär behandelten Rehabilitations-Patienten. Je nach Indikation werden jedoch andere Messinstrumente eingesetzt. Bei jedem Patienten kommen insgesamt zwei bis drei Instrumente jeweils bei Ein- und Austritt zur Anwendung.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung		
Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung	
Methode / Instrument	<b>Muskuloskelettale und neurologische Rehabilitation</b>	
	Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Functional Independence Measurement (FIM)	<input type="checkbox"/>
	Erweiterter Barthel-Index (EBI)	<input type="checkbox"/>
	Health Assessment Questionnaire (HAQ)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Modified Cumulative Illness Rating Scale (CIRS)	<input checked="" type="checkbox"/>
	<b>Kardiale und pulmonale Rehabilitation</b>	
	6-Minuten-Gehtest	<input type="checkbox"/>
	Fahrrad-Ergometrie	<input type="checkbox"/>
	MacNew Heart	<input type="checkbox"/>
	Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)	<input type="checkbox"/>
	Feeling-Thermometer	<input type="checkbox"/>

**Messergebnisse**

Erste Auswertungen und Messergebnisse stehen für das Berichtsjahr 2014 noch nicht zur Verfügung. Sie werden zu einem späteren Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: [www.anq.ch/rehabilitation](http://www.anq.ch/rehabilitation)

**Bemerkungen****Angaben zum untersuchten Kollektiv**

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation
Bemerkungen		

## F1 Infektionen (andere als mit ANQ / Swissnoso)

Messthema	Infektionen (andere als mit Swissnoso)
Was wird gemessen?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laufende Surveillance der Rückeneingriffe (Inzidenzerfassung)</li> <li>2. Surveillance aller Nosokomialen Infekte innerhalb eines Zeitfensters (Prävalenzerfassung)</li> </ol>

## 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:	Im Bereich Zentrum Rücken Rheuma Schmerz, Bethesda Spital

## Messergebnisse

## Infektionen

Surveillance Rückeneingriffe 2014 = 688 Eingriffe/ NO Infektrate 0.5%  
 Prävalenzerfassung NO Infekte innerhalb eines Zeitfensters = 0% bzw. keine Infekte.

Die Messung 2014 ist noch **nicht abgeschlossen**. Es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Unser **Betrieb verzichtet auf die Publikation** der Ergebnisse.

Begründung: Erfassung erfolgt zur Überwachung interner Prozesse und ist nicht Teil der Sectio Erfassung analog Swissnoso

Die **Messergebnisse** werden mit jenen von anderen Spitalern **verglichen** (Benchmark).

## Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten

Bei den im Zeitraum 01.01.2014 bis 31.01.15 erfassten Daten (Prävalenzerfassung, Inzidenzerfassung Rückeneingriffe) sind keine Massnahmen notwendig.

## Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2014

<input type="checkbox"/> Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instruments:	Prävalenzerfassung
<input type="checkbox"/> Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstitut:	Universitätsspital Basel/ Spitalhygiene

## Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Analog SwissNOSO
	Ausschlusskriterien	Analog SwissNOSO
Anzahl tatsächlich untersuchte Patienten		
Bemerkungen		

## F2 Stürze 2013 (andere als mit der Methode LPZ vom ANQ)

<b>Messthema</b>	<b>Stürze (andere als mit der Methode LPZ vom ANQ)</b>
<b>Was wird gemessen?</b>	Die Anzahl der Sturzereignisse über das gesamte Jahr 2013.

<b>An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2014 die Messung durchgeführt?</b>		
<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:

<b>Messergebnisse</b>		
<b>Anzahl Stürze total</b>	<b>Anzahl mit Behandlungsfolgen</b>	<b>Anzahl ohne Behandlungsfolge</b>
N=87	N=70	N=7
<input type="checkbox"/>	Die Messung 2014 ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Unser <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).	

<b>Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten</b>	
Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse <ul style="list-style-type: none"> <li>- Im Vergleich zu 2012 ist die Sturzrate im Jahr 2013 leicht rückläufig.</li> </ul> Präventionsmassnahmen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurden pflegedienstinterne Fortbildungen zur Sturzprävention sowie zum Verhalten im Falle eines Sturzereignisses durchgeführt.</li> <li>- Es wurden zwei Niederflurbetten angeschafft.</li> </ul>	

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

<b>Angaben zum untersuchten Kollektiv</b>		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	
	Ausschlusskriterien	
Anzahl tatsächlich gestürzte Patienten		N=87 (siehe oben)
Bemerkungen		

### F3 Dekubitus 2013 (andere als mit der Methode LPZ von ANQ)

<b>Messthema</b>	<b>Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ von ANQ)</b>
<b>Was wird gemessen?</b>	Die Anzahl bestehende Dekubiti der Kategorie 1-4 über das ganze Jahr 2013.

<b>An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2014 die Messung durchgeführt?</b>			
<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:	

<b>Messergebnisse</b>	
<b>Anzahl vorhandene Dekubitus bei Spitaleintritt / Rückverlegung</b>	<b>Anzahl erworbene Dekubitus während dem Spitalaufenthalt</b>
N= 6	N= 4
<input type="checkbox"/>	Die Messung 2014 ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/>	Unser <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse. Begründung
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).

<b>Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten</b>	
Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse <ul style="list-style-type: none"> <li>- Im Vergleich zu 2012 ist die Anzahl der im Spital entstandenen Dekubiti im Jahr 2013 leicht angestiegen.</li> </ul> Präventionsmassnahmen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurden pflegedienstinterne Fortbildungen zur Dekubitusprävention sowie zur Dekubitusbehandlung durchgeführt.</li> <li>- Auf den Bettenabteilungen wurden alle „alten“ Bettenmatratzen durch neu angeschaffte Hospi-Soft-Matratzen ersetzt.</li> <li>- Es wurden fünf MIS-Matratzensysteme (Micro-Stimulations-Systeme) angeschafft.</li> </ul>	

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

<b>Angaben zum untersuchten Kollektiv</b>		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	
	Ausschlusskriterien	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten		N=6
Bemerkungen		

#### F4 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Messthema	Freiheitsbeschränkende Massnahmen
Was wird gemessen?	Keine Messung

#### F5 Dauerkatheter

Messthema	Dauerkatheter
Was wird gemessen?	Keine Messung

#### F6 Weiteres Messthema

Messthema	
Was wird gemessen?	Keine Messung

## 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"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb nimmt an <b>keinen Registern</b> teil. Begründung
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb nimmt an folgenden <b>Registern</b> teil.

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: [www.fmh.ch/saqm/ service/forum medizinische register.cfm](http://www.fmh.ch/saqm/service/forum_medizinische_register.cfm)

Registerübersicht				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	An den Standorten
<b>AMDS</b> Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation <a href="http://www.iumsp.ch/ADS">www.iumsp.ch/ADS</a>		
<b>AMIS Plus</b> Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center <a href="http://www.amis-plus.ch">www.amis-plus.ch</a>		
<b>AQC</b> 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 <a href="http://www.aqc.ch">www.aqc.ch</a>	X	Bethesda Spital AG
<b>ASF</b> Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe <a href="http://www.sevisa.ch">www.sevisa.ch</a>		

<b>E-IMD</b> European registry and network for intoxication type metabolic disorders	Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Endokrinologie/ Diabetologie, Nephrologie, Intensivmedizin	Universitätsklinikum Heidelberg <a href="http://www.e-imd.org">www.e-imd.org</a>		
<b>FIVNAT-CH</b> Fécondation In Vitro National	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM <a href="http://www.fivnat-registry.ch/">www.fivnat-registry.ch/</a>		
<b>IDES Register</b> Register für Hüft-, Knie- und Sprunggelenksprothesen	Orthopädische Chirurgie	MEM Forschungszentrum, Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie <a href="http://www.memcenter.unibe.ch">www.memcenter.unibe.ch</a>		
<b>KTRZ</b> 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 <a href="http://www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochtumor-referenzzentrum/">www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochtumor-referenzzentrum/</a>		
Mammaimplantatregister	Plastische Chirurgie	Institute for evaluative research in medicine <a href="http://www.memcenter.unibe.ch">www.memcenter.unibe.ch</a>		
<b>MDSi</b> Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin <a href="http://www.sgi-ssmi.ch">www.sgi-ssmi.ch</a>		
Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme <a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>	X	Bethesda Spital AG
<b>MIBB</b> Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie <a href="http://www.mibb.ch">www.mibb.ch</a>	X	Bethesda Spital AG
<b>OCULA</b> Register für Linsenimplantate	Ophthalmologie	Institute for evaluative research in medicine <a href="http://www.memcenter.unibe.ch/iefo">www.memcenter.unibe.ch/iefo</a>		

<b>SAfW DB</b> Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG <a href="http://www.safw.ch">www.safw.ch</a>		
<b>SBCDB</b> Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	Schweizerische Gesellschaft für Senologie <a href="http://www.sbcdb.ch">www.sbcdb.ch</a>	x	Bethesda Spital AG (Belegärzte)
<b>SCCS</b> Schweizerische Hepatitis- C-Kohorten Studie	Allgemeine Innere Medizin, Infektiologie, Medizinische Genetik, Gastroenterologie, Med. Onkologie	Stiftung Schweizerische Hepatitis-C-Kohortenstudie <a href="http://www.swisshcv.ch">www.swisshcv.ch</a>		
Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie <a href="http://www.sgn-ssn.ch">www.sgn-ssn.ch</a>		
Schweizer Patientenregister für Duchenne Muskeldystrophie und Spinale Muskelatrophie	Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Medizin und Rehabilitation, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Kardiologie, Pneumologie	CHUV und Kinderspital Zürich <a href="http://www.asrim.ch">www.asrim.ch</a>		
<b>SCQM</b> Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation <a href="http://www.scqm.ch">www.scqm.ch</a>		
<b>SIBDCS</b> SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	Universität Zürich <a href="http://ibdcohort.ch/">http://ibdcohort.ch/</a>		
<b>SIOLD</b> Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois <a href="http://www.siold.ch">www.siold.ch</a>		
<b>SMOB</b> Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB Register <a href="http://www.smob.ch">www.smob.ch</a>		

<b>SNPSR</b> Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern		
<b>SOG</b> Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft	Ophthalmologie	SOG <a href="http://www.sog-ss0.ch">www.sog-ss0.ch</a>		
<b>SOL-DHR</b> Schweizerisches Organ Lebendspender Gesundheitsregister	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Gastroenterologie, Nephrologie	Schweizerischer Organ Lebendspender Verein / Leber- und Nierenspende (SOLV-LN) - <a href="http://www.lebendspende.ch/de/verein.php">www.lebendspende.ch/de/verein.php</a>		
<b>SPNR</b> Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister	Pädiatrie, Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern <a href="http://www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry">www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry</a>		
<b>SPSU</b> Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) <a href="http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00737/index.html?lang=de">www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00737/index.html?lang=de</a>		
<b>SRRQAP</b> Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program	Nephrologie	Klinik & Poliklinik für Nephrologie & Hypertonie, Inselspital Bern <a href="http://www.srrqap.ch">www.srrqap.ch</a>		
<b>SSCS</b> Swiss SLE Cohort Study	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Allergologie / Immunologie, Nephrologie, Rheumatologie	Université de Genève und andere Universitäten in der Schweiz <a href="http://www.slec.ch">www.slec.ch</a>		
<b>STIS</b> Swiss Teratogen Information Service	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Kl. Pharmakol. und Toxikologie	Swiss Teratogen Information Service STIS <a href="http://www.swisstis.ch">www.swisstis.ch</a>		
<b>STR</b> Schweizer Traumaregister	Anästhesiologie, Chirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG <a href="http://www.adjumed.ch">www.adjumed.ch</a>		

<b>SVGO</b> Frakturregister - Osteoporosefrakturregister	Chirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Med. u. Rehabilitation, Endokrinologie/Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie	Schweizerische Vereinigung gegen die Osteoporose <a href="http://www.svgo.ch">www.svgo.ch</a>		
Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie <a href="http://www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13">www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13</a>		
Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	alabus AG <a href="http://www.sgph.ch">www.sgph.ch</a>		
SWISS Spine Register	Orthopädische Chirurgie	Institute for Evaluative Research in Medicine <a href="http://www.swiss-spine.ch">www.swiss-spine.ch</a>		
<b>SwissNET</b> Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	Verein SwissNET <a href="http://swissnet.net">swissnet.net</a>		
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 <a href="http://www.swissregard.ch">www.swissregard.ch</a>		
<b>SWISSVASC</b> Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry <a href="http://www.swissvasc.ch">www.swissvasc.ch</a>		
<b>SWR</b> Schweizer Wachstumsregister	Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nephrologie, Radio- Onkologie / Strahlentherapie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern <a href="http://www.ispm.ch">www.ispm.ch</a>		
<b>TR-DGU</b> TraumaRegister DGU	Orthopädische Chirurgie	AUC GmbH - Akademie der Unfallchirurgie, Berlin <a href="http://www.traumaregister.de">www.traumaregister.de</a>		
<b>Krebsregister</b>	<b>Fachrichtungen</b>	<b>Betreiberorganisation</b>	<b>Seit/Ab</b>	<b>An den Standorten</b>
NICER - Nationales Institut für Krebsepidemiologie und	Alle	Nationales Institut für Krebsepidemiologie und - registrierung <a href="http://www.nicer.org">www.nicer.org</a>		

-registrierung				
Schweizer Kinderkrebsregister - SKKR	Alle	<a href="http://www.kinderkrebsregister.ch">www.kinderkrebsregister.ch</a>		
Krebsregister Aargau	Alle	<a href="http://krebsregister-aargau.ch/">http://krebsregister-aargau.ch/</a>		
Krebsregister Bern	Alle	<a href="http://www.krebsregister.unibe.ch">www.krebsregister.unibe.ch</a>		
Krebsregister Basel-Stadt und Basel-Landschaft - KRBB	Alle	<a href="http://www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/krebsregister-beider-basel/">www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/krebsregister-beider-basel/</a>		
Krebsregister Kanton Freiburg - RFT	Alle	<a href="http://www.liguecancer-fr.ch">www.liguecancer-fr.ch</a>		
Krebsregister Graubünden und Glarus - KR GG	Alle	<a href="http://www.ksgr.ch/Das_Kantonsspital_Graubunden/Departemente/Institute/Pathologie/Krebsregister/dD0zNzQmbD1kZXU.html">www.ksgr.ch/Das_Kantonsspital_Graubunden/Departemente/Institute/Pathologie/Krebsregister/dD0zNzQmbD1kZXU.html</a>		
Krebsregister Kanton Genf - RGT	Alle	<a href="http://www.unige.ch/medecine/rgt/index.html">www.unige.ch/medecine/rgt/index.html</a>		
Krebsregister Kanton Jura - RJT	Alle	-		
Krebsregister Kanton Neuenburg - RNT	Alle	<a href="http://www.lncc.ch/fr/registre_neuchatelois_des_tumeurs/index.cfm">www.lncc.ch/fr/registre_neuchatelois_des_tumeurs/index.cfm</a>		
Krebsregister Kanton Tessin	Alle	<a href="http://www.ti.ch/tumori">www.ti.ch/tumori</a>		
Krebsregister Kanton Thurgau - KRTG	Alle	<a href="http://www.krtg.ch/">www.krtg.ch/</a>		
Krebsregister St. Gallen- Appenzell	Alle	<a href="http://krebsliga-sg.ch/de/index.cfm">krebsliga-sg.ch/de/index.cfm</a>		

- KR SGA				
Krebsregister Kanton Waadt - RVT	Alle	-		
Walliser Krebsregister	Alle	<a href="http://www.ovs.ch/gesundheit/walliser-krebsregister.html">www.ovs.ch/gesundheit/walliser-krebsregister.html</a>		
Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	<a href="http://www.krebsregister.usz.ch">www.krebsregister.usz.ch</a>		
Zentralschweizer Krebsregister der Kantone Luzern, Uri, Ob- und Nidwalden	Alle	<a href="http://www.luks.ch/standorte/luzern/kliniken/pathologie/zentralschweizer-krebsregister.html">www.luks.ch/standorte/luzern/kliniken/pathologie/zentralschweizer-krebsregister.html</a>		

# H

## Verbesserungsaktivitäten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter [www.spitalinformation.ch](http://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
Swiss Leading Hospitals	Gesamtspital	2001	2011/2012	Basierend auf dem EFQM-Modell für Business Excellence, Katalog mit 92 Bewertungskriterien
QualitCert	Medizinische Trainings-Therapie	jährlich	2014	Unangekündigte Evaluation

### 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)
Führung: Angebot von Führungstraining	Wahrnehmung der Führungsaufgaben steigern	Gesamtspital	Ab Okt. 2013
Gesamtsanierung Phase 2	Patientenbereiche dem aktuellen Standard anpassen	Gesamtspital	2015-2017
Patientenzufriedenheit - Organisation	Organisation/Tagesablauf für Pat. verbessern	Pflegedienst/Therapie/Hotellerie	2014
Klinik-Informations- System (KIS)	Verknüpfungen und Verbesserungen entlang der interdisziplinären Patientenpfade und Arbeitsprozesse (Wertschöpfungskette) mittels elektronischen Systemen und Schnittstellen	Gesamtspital	2012-2016
Klassenkonzept	Geregelte Differenzierung der Leistungen (Hotellerie) je nach Versicherungsklasse	Gesamtspital	2015
Zuweisermanagement	Systematischer Aufbau eines Zuweisermanagements	Gesamtspital	2015

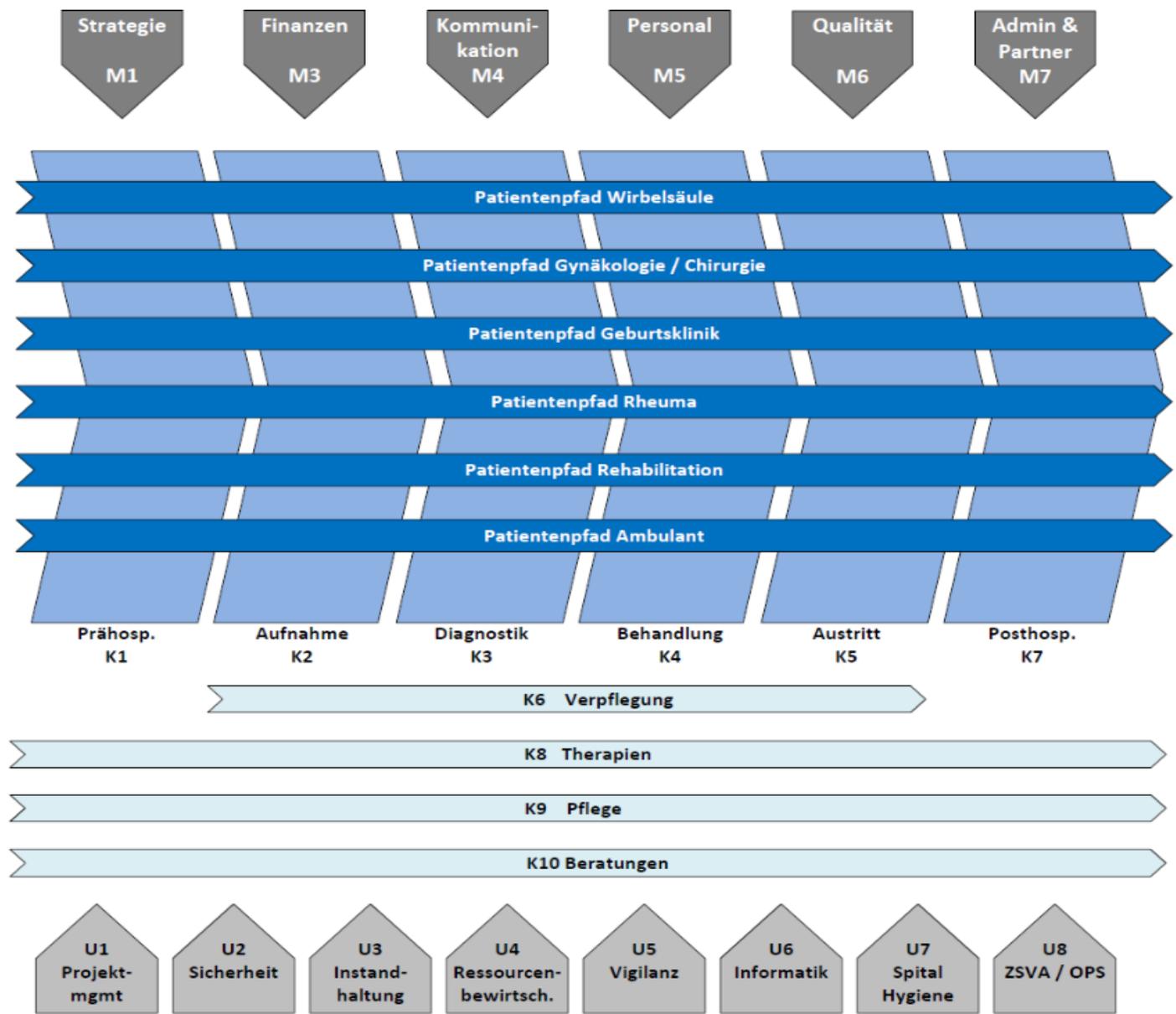
Hat der Betrieb ein CIRS eingeführt?	
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb hat kein CIRS?
Begründung	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb hat 2009 ein CIRS eingeführt.
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.
Bemerkungen	Eine CIRS-Gruppe unter der Leitung der Qualitätsmanagerin und mit Vertretern der Bereiche bearbeitet die Fälle und kommuniziert die Massnahmen an Spitalleitung und Ärzteschaft Die definierten Massnahmen sind Bestandteil des KVP-Planes

### H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte (auch zur Patienten-sicherheit) aus den Kapiteln D - F genauer beschrieben.

Projekttitlel	Patientenpfade und Prozesse	
Projektart	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Überführung aller Prozesse – basierend auf Patientenpfaden - in ein elektronisches Qualitätsmanagementsystem	
Beschreibung	Es wurde - ausgehend von Patientenpfaden nach Disziplinen – eine Prozesslandschaft entwickelt und alle Prozesse inkl. Management- und Unterstützungsprozesse darin integriert. Dabei wurden die bestehenden Prozesse auf ihre Aktualität geprüft und entsprechend aktualisiert.	
Projekttablauf / Methodik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstellen der Prozesslandschaft durch Qualitätsmanagement und Spitalleitung</li> <li>• Definieren der Prozesseigner und –teams</li> <li>• Erstellen der Handbücher zu Prozess- und Dokumentenmanagement</li> <li>• Einführen des Dokumentenmanagements in den Prozessteams</li> <li>• Aktualisieren der bestehenden Prozesse durch die Prozessteams</li> <li>• Überführen der Prozesse imkl. Aller Anschlussdokumente und Vernetzungen in die Prozesslandschaft mit gleichzeitiger individueller Schulung des Systems</li> </ul>	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	.....	
	<input type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb.	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	.....	
	<input checked="" type="checkbox"/> Gesamspital	
Involvierte Berufsgruppen	Gesamspital	
Projektevaluation / Konsequenzen	Die Definition der Prozesse war nicht überall einfach, da das Spital mitten in einer Gesamtanierung steht, und damit auch notwendigen Provisorien und Abläufe immer wieder ändern. Es ist eine hohe Anforderung an Flexibilität bei den Prozessteams gefordert, und einzelne Prozesse müssen kurzfristig aktualisiert werden.	
Weiterführende Unterlagen	Prozesslandschaft s. Folgeseite	

# Prozesslandschaft Bethesda Spital AG Basel



Bei der Dokumentation der Qualitätsmessungen orientiert sich die Bethesda Spital AG an den Vorgaben des Nationalen Qualitätsvertrages ANQ, der H+ (die Spitäler der Schweiz) sowie des Gesundheitsdepartementes des Kantons Basel-Stadt (Qualitätsmonitoring QuBa). Ergänzend zu den Ergebnisqualitäten sind wir bestrebt, bei neutraler Entwicklung der Kosten weitere Verbesserungen der Struktur- und Prozessqualitäten zu erreichen.

Mit Blick auf die strategische Ausrichtung unserer Angebote – Bewegungsapparat, Frauenmedizin und wohnortnahe Rehabilitation – erachten wir die Bereitstellung moderner Medizin-Technologien und Patienten-Infrastrukturen sowie die Integration neuester Informations- und Kommunikations-Instrumente als wichtige Erfolgsfaktoren. In Zukunft werden das elektronische „Klinik-Information-System“ (KIS) und ein „Performance Management-System“ unsere Patientenpfade und Geschäftsprozesse prägen. Im Zentrum dieser neuen Entwicklungen stehen unsere Patientinnen und Patienten, die von der verbesserten Zusammenarbeit zwischen Beleg- und Klinik-Ärzten, Pflegefachpersonen, Therapeuten und der Administration profitieren sollen. Diese Zusammenarbeit wird zudem durch den systematischen Aufbau eines Zuweisermanagements unterstützt.

## 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](http://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](http://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](http://www.spitalinformation.ch) nahe zu legen.



Die Qualitätsmessungen des ANQ (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](http://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).