

# Qualitätsbericht 2014

nach der Vorlage von H+

**GZO AG**  
Spital Wetzikon  
Spitalstrasse 66  
Postfach  
8620 Wetzikon



**Akutsomatik**

**Freigabe am:**  
**durch:**

**30.06.2015**  
**Dr. med. Hendrik Lohr, Leiter Qualitätsmanagement**

# Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Fachbereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2014.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zu Angebot und Kennzahlen der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

## Zielpublikum

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

## Kontaktperson Qualitätsbericht 2014

Herr  
Dr. med. Hendrik Lohr, ex. M.B.A.  
Leiter Qualitätsmanagement  
GZO AG Spital Wetzikon  
Tel.: 044-934 11 11  
[E-Mail: hendrik.lohr@gzo.ch](mailto:hendrik.lohr@gzo.ch)

## Vorwort von H+ die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und gewissen kantonalen Messungen teil.

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

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz lancierte 2014 das zweite nationale Pilotprogramm „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 .....   | 3         |
| B3        | Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014 .....              | 3         |
| B4        | Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....               | 4         |
| B5        | Organisation des Qualitätsmanagements .....                      | 4         |
| B6        | Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....      | 5         |
| <b>C</b>  | <b>Betriebliche Kennzahlen und Angebot</b>                       | <b>6</b>  |
| C1        | Kennzahlen 2014 .....                                            | 6         |
| C2        | Angebotsübersicht .....                                          | 6         |
| <b>D</b>  | <b>Zufriedenheitsmessungen</b>                                   | <b>9</b>  |
| D1        | Patientenzufriedenheit .....                                     | 9         |
| D2        | Angehörigenzufriedenheit .....                                   | 11        |
| D3        | Mitarbeiterzufriedenheit .....                                   | 13        |
| D4        | Zuweiserzufriedenheit .....                                      | 15        |
| <b>E</b>  | <b>Nationale Qualitätsmessungen ANQ</b>                          | <b>17</b> |
| <b>E1</b> | <b>Nationale Qualitätsmessungen in der Akutsomatik</b> .....     | <b>17</b> |
| 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 .....                       | 23        |
| E1-5      | Nationale Patientenbefragung 2014 in der Akutsomatik .....       | 26        |
| E1-7      | SIRIS Implantatregister .....                                    | 30        |
| <b>F</b>  | <b>Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2014</b>           | <b>31</b> |
| F1        | Infektionen (andere als mit ANQ / Swissnoso) .....               | 31        |
| F2        | Stürze (andere als mit der Methode LPZ vom ANQ) .....            | 32        |
| F3        | Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ von ANQ) .....         | 33        |
| F4        | Freiheitsbeschränkende Massnahmen .....                          | 34        |
| F5        | Dauerkatheter .....                                              | 35        |
| F6        | Weiteres Messthema .....                                         | 36        |
| <b>G</b>  | <b>Registerübersicht</b>                                         | <b>38</b> |
| <b>H</b>  | <b>Verbesserungsaktivitäten und -projekte</b>                    | <b>44</b> |
| H1        | Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards .....        | 44        |
| H2        | Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte .....           | 44        |
| <b>I</b>  | <b>Schlusswort und Ausblick</b>                                  | <b>47</b> |
| <b>J</b>  | <b>Anhänge</b>                                                   | <b>49</b> |

Seit 100 Jahren sichert das GZO Spital Wetzikon die regionale medizinische Gesundheitsversorgung im Zürcher Oberland. Über die Jahrzehnte ist es zu einem modernen 200-Betten-Spital mit lokaler Verankerung und überregionaler Ausstrahlung herangewachsen, für das sich jedes Jahr rund 50'000 Patienten entscheiden.

Verschiedene Struktur- und Prozessoptimierungen als auch eine Erweiterung des Leistungsspektrums führten in den Jahren von 2009 bis 2012 kurzfristig zu einer grösseren Arbeitsbelastung, sie brachte aber auch kürzere Entscheidungswege und mehr Flexibilität im Führungsalltag, was zu mehr Ruhe und Stabilität beigetragen hat und weiterhin beitragen wird.

Im Rahmen der neuen Organisationsstruktur formierte sich auch die Qualitätskommission der GZO AG im Jahr 2008 neu. Gemäss des neuen Reglements, welches im Jahr 2007 durch die Mitglieder der Qualitätskommission erarbeitet und im Sommer 2008 verabschiedet wurde, trifft sich die Qualitätskommission in regelmässigen Abständen auf Einladung des Vorsitzenden oder auf Wunsch eines Mitgliedes. Die Hauptthemen der letzten Jahre waren:

- 1) die spitalsweite Einführung eines webbasierten Fehlermeldeportals als Grundlage eines abteilungsübergreifenden Qualitäts- und Risikomanagements (CIRS) einschliesslich der Einführung einer neuen Softwareversion im Januar 2015,
- 2) die Dokumentation von Wundinfekten in den Schweizer Spitälern (SwissNoso) sowie
- 3) die Durchführung und umfassende Auswertung der verschiedenen Outcome – Messungen (ehemals Verein Outcome, neu hcri AG). Diese Messungen der Züricher Krankenhäuser werden gemeinsam internetbasiert veröffentlicht.
- 4) Durchführung der Messungen laut ANQ Qualitätsvertrag, wie Patientenzufriedenheit,
- 5) Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus
- 6) Erfassung der Rehospitalisationsraten
- 7) und Reoperationsraten mittels SQLape
- 8) Erfassung der Implantate im Schweizerischen Implantat-Register SIRIS

**B1 Qualitätsstrategie und -ziele**

Grundlage der Tätigkeit der Qualitätskommission ist das im Jahre 2008 erarbeitete Reglement der Qualitätskommission.

**Grundlage:**

Eine wichtige Voraussetzung zur Erfüllung der Anforderungen der Art. 58 KVG und Art. 77 Abs. 1 KVV ist das Vorhandensein eines systematisch aufgebauten und umgesetzten, kontinuierlichen Qualitätsmanagements im Spital. Dieses muss von der obersten Führungsebene des Spitals initiiert und getragen werden. Die Hauptverantwortung für die Qualität der Leistungserbringung, deren Sicherung und Förderung liegt bei dieser obersten Führungsebene. Die Qualitätskommission unterstützt und berät mit ihrer Arbeit die Kliniken/Institute/Abteilungen in ihrer Qualitätssicherung.

**Ziel:** Die Qualitätskommission ist eine ständige beratende Kommission der Spitalleitung, sowie der verschiedenen Abteilungsleiter. Sie besteht aus Vertreter/innen der Spitalleitung, der Medizinischen Institute und Kliniken sowie dem Qualitätsmanager. Die Qualitätskommission steuert und koordiniert die spitalweite Umsetzung des aktuellen Qualitätskonzeptes. Die Qualitätskommission unterstützt die Umsetzung der Unternehmensstrategie, gibt Impulse zu Händen der Spitalleitung für die jährlichen Unternehmenszielsetzungen in Qualitätsbelangen und die zielorientierte Verwendung der für Qualitätsentwicklung reservierten Budgets.

**Aufgaben: Die Qualitätskommission:**

1. unterstützt die Abteilungen bei koordinierten und strukturierten Evaluation und Durchführung von Qualitätsentwicklungsprojekten
2. Überwacht die Durchführung der aktuellen Outcome Messungen, macht Vorschläge zu den aktuellen Messthemen, bereitet die Messthemenvereinbarungen vor und steht im engen Kontakt mit dem Verein Outcome
3. Berichtet mindestens 1x jährlich der Geschäftsleitung
4. Die Qualitätskommission orientiert die Abteilungen kontinuierlich und die Spitalleitung periodisch über laufende Projekte. Der erstellte Jahresbericht wird in geeigneter Form, der Spitalleitung sowie weiteren Interessierten zur Verfügung gestellt.

**Zusammenarbeit:****Die Qualitätskommission :**

1. ist verantwortlich, dass die Spitalleitung, Kliniken und Institute durch ihre Vertreter/innen regelmässig und umfassend über die Kommissionstätigkeit informiert werden können.
2. arbeitet mit anderen Kommissionen zusammen und unterhält auch Kontakt zu spitalexternen Organisationen, die auf dem Gebiete des Qualitätsmanagement tätig sind, wie z.B. dem ANQ, dem BAG, dem VZK, hcri usw.

**Kompetenzen:**

1. Die Qualitätskommission berät die Geschäftsleitung bei der Erarbeitung von Massnahmen zur Qualitätssicherung und strategischen Qualitätsentwicklungsentscheiden.
2. Im Auftrag der GL führt die Qualitätskommission Qualitätssicherungsprojekte aus und kontrolliert sie.

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

## **B2     Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2014**

Eines der Hauptthemen im Jahr 2014 war die Weiterführung und intensiviere Nutzung des webbasierten Fehlermeldesystems (CIRS). Ende des Jahres 2014 wurden die Vorbereitungen für ein umfangreiches Softwareupdate durchgeführt. Anfang 2015 konnten wir mit der neuen Software problemlos starten. Die steigende Anzahl der eingegebenen und bearbeiteten Fälle dokumentiert die Akzeptanz eines spitalweiten Fehlermeldesystems. Gleichzeitig wurden die Meldekreise neu strukturiert und Lesefunktionen für einen berechtigten Kreis eingeführt. An regelmässig stattfindenden CIRS Sitzungen werden die Fehlermeldungen ausgewertet.

Es erfolgten während des Jahres 2014 auch die Auswertung der verschiedenen ANQ Messungen, wie die Patientenbefragung, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus als auch die Auswertungen der Rehospitalisationsraten bzw. Reoperationsraten.

Das Thema der elektronischen Medikamentenverordnung wurde an die Arzneimittelkommission übergeben.

Folgende weitere Themen wurden schwerpunktmässig behandelt:

1. Vorbereitung und Durchführung der Pflichtmessung der GD: Zuweiserbefragung
2. Auswertung der Outcome Messungen aus dem Jahr 2013: Patientenzufriedenheit (PEQ) und Austrittsmanagement
3. Weiterführung der internetbasierten Veröffentlichung der Outcome/hcri Messung:
4. Durchführung des ANQ – Messthemenkataloges (Sturz und Dekubitus, Patientenzufriedenheit, SwissNoso, Teilnahme am Schweizer Implantat-Register SIRIS
5. Überprüfung des GZO durch SwissNoso im Sommer 2014

## **B3     Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014**

Betreiben eines CIRS Fehlermeldesystems und Anpassung an spezielle Bedürfnisse  
Auswertung der Messungen des Verein Outcome / hcri sowie ANQ von 2014 mit Festlegung von Verbesserungsmaßnahmen:

- 1) Zuweiserbefragung aus dem Jahr 2013
- 2) Laufende interne Patientenzufriedenheitserhebung
- 3) ANQ - Patientenzufriedenheitsmessung im September 2014
- 4) Auswertungen der Rehospitalisationsraten bzw. Reoperationsraten mittels SQLape
- 5) Auswertung der SwissNoso Erfassung.
- 6) Erarbeitung eines spitalweiten Qualitätssicherungskonzeptes

## B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- 1) Weiterer Ausbau des CIRS zu einen umfassenden Fehlermeldeportal
- 2) Durchführung der Messungen des Verein Outcome / hcri, Auswertung der Messergebnisse, Ableitung von Verbesserungsmassnahmen und Überprüfung der Verbesserungsmassnahmen in regelmässigen Abständen, internetbasierte Veröffentlichungen von Qualitätsdaten auf der Homepage des VZK.
- 3) Teilnahme an den Messungen von Wundinfekten in den Schweizer Spitälern (SwissNoso)
- 4) Aktive Teilnahme an der VZK Arbeitsgruppe "Qualitätsmessung".
- 5) Umsetzung eines spitalweiten Qualitätssicherungskonzeptes
- 6) Teilnahme am kantonalen Qualitätssicherungskonzept
- 7) Teilnahme an die Qualitätsmessungen des ANQ gemäss Qualitätsvertrag
- 8) Mitgliedschaft bei IQM Berlin sowie Einführung einer systematischen Qualitätssicherung durch Auswertung von Routinedaten
- 9) Aktive Teilnahme am Peer Review Verfahren in Zusammenarbeit mit 3M und dem IQM

## B5 Organisation des Qualitätsmanagements

GESCHÄFTS-  
LEITUNGSSTAB



|                                             |                                                                                         |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                    | Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.                          |
| <input checked="" type="checkbox"/>         | Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.  |
| <input type="checkbox"/>                    | Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt. |
| <input type="checkbox"/>                    | Andere Organisationsform:                                                               |
| Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt | 20% Stellenprozente zur Verfügung.                                                      |

## B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

| Titel, Vorname, Name        | Telefon (direkt) | E-Mail                                                                       | Stellung / Tätigkeitsgebiet                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dr. Hendrik Lohr            | 044-9342650      | <a href="mailto:hendrik.lohr@gzo.ch">hendrik.lohr@gzo.ch</a>                 | Leiter Qualitätsmanagement GZO und Vorsitzender der Qualitätskommission GZO, Mitglied der Qualitätskommission des Vereins Züricher Krankenhäuser (VZK) Koordinator der hcrl Messungen Studienarzt SwissNoso ANQ Koordinator |
| Dr. Barbara Blöchliger      | 044-9342420      | <a href="mailto:barbara.bloechlinger@gzo.ch">barbara.bloechlinger@gzo.ch</a> | Kaderärztin Frauenklinik                                                                                                                                                                                                    |
| Herr Andrea Egli            | 044-9342355      | <a href="mailto:andrea.egli@gzo.ch">andrea.egli@gzo.ch</a>                   | Leiter Qualität Pflege                                                                                                                                                                                                      |
| Herr Prof. Dr. Urs Eriksson | 044-9342300      | <a href="mailto:urs.eriksson@gzo.ch">urs.eriksson@gzo.ch</a>                 | CEO ad Interim, Ärztlicher Direktor und Chefarzt Medizin                                                                                                                                                                    |
| Frau Katharina Hefti        | 044-9342451      | <a href="mailto:katharina.hefti@gzo.ch">katharina.hefti@gzo.ch</a>           | Leiterin Spitalhygiene                                                                                                                                                                                                      |
| Herr Kurt Kaufmann          | 044-9342720      | <a href="mailto:kurt.kaufmann@gzo.ch">kurt.kaufmann@gzo.ch</a>               | Leiter Hotellerie                                                                                                                                                                                                           |
| Dr. Silke Kenngott          | 044-9342348      | <a href="mailto:silke.kenngott@gzo.ch">silke.kenngott@gzo.ch</a>             | Kaderärztin Medizin                                                                                                                                                                                                         |
| Dr. Andreas Kündig          | 044-9342500      | <a href="mailto:andreas.kuendig@gzo.ch">andreas.kuendig@gzo.ch</a>           | Chefarzt Anästhesie                                                                                                                                                                                                         |
| Dr. Patrick Saudan          | 044-9342215      | <a href="mailto:patrick.saudan@gzo.ch">patrick.saudan@gzo.ch</a>             | Leitender Arzt Chirurgie                                                                                                                                                                                                    |
| Frau Elisabeth Stirnemann   | 044-9342770      | <a href="mailto:elisabeth.stirnemann@gzo.ch">elisabeth.stirnemann@gzo.ch</a> | Direktorin Betriebe                                                                                                                                                                                                         |
| Dr. Guido Verhoek           | 044-9342600      | <a href="mailto:guido.verhoek@gzo.ch">guido.verhoek@gzo.ch</a>               | Chefarzt Radiologie                                                                                                                                                                                                         |

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot.

Unter diesem Link finden Sie den aktuellen Jahresbericht:

<http://www.gzo.ch/ueber-uns/geschaeftsberichte/>

### C1 Kennzahlen 2014

Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Spitalportal unter: [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → GZO AG Spital Wetzikon → Kapitel „Leistungen“.

Die Kennzahlen 2014 finden Sie unter diesem Link.

<http://www.gzo.ch/ueber-uns/geschaeftsberichte/>

#### Bemerkungen

|  |
|--|
|  |
|--|

### C2 Angebotsübersicht

| Angebotene medizinische Fachgebiete                                                                                      | An den Standorten      | Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten, etc.) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Allergologie und Immunologie                                                                                             |                        |                                                                                              |
| Allgemeine Chirurgie                                                                                                     | GZO AG Spital Wetzikon |                                                                                              |
| Anästhesiologie und Reanimation<br>(Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie) | GZO AG Spital Wetzikon |                                                                                              |
| Dermatologie und Venerologie<br>(Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten)                                        |                        |                                                                                              |
| Gynäkologie und Geburtshilfe<br>(Frauenheilkunde)                                                                        | GZO AG Spital Wetzikon | Dr. M. Rutsch<br>Dr. J. Ostapiuk<br>Kooperation mit Senosuisse                               |
| Medizinische Genetik<br>(Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten)                                           |                        |                                                                                              |
| Handchirurgie                                                                                                            |                        | Dr. P. Bleuler                                                                               |
| Herzgefässchirurgie                                                                                                      |                        |                                                                                              |

| Angebote medizinische Fachgebiete<br>(2. Seite)                                                                                                                   | An den Standorten      | Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden <b>Spezialisierungen</b> (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):                                                    | GZO AG Spital Wetzikon |                                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Angiologie</b><br>(Behandlung der Krankheiten von Blut- und Lymphgefässen)                                                 | GZO AG Spital Wetzikon | Dr. Chr. Roedel                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Endokrinologie und Diabetologie<br>(Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion)                  | GZO AG Spital Wetzikon |                                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Gastroenterologie<br>(Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane)                                                       | GZO AG Spital Wetzikon |                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> Geriatrie<br>(Altersheilkunde)                                                                                                           |                        |                                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hämatologie<br>(Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymph-systems)                       | GZO AG Spital Wetzikon |                                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hepatologie<br>(Behandlung von Erkrankungen der Leber)                                                                        | GZO AG Spital Wetzikon |                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> Infektiologie<br>(Behandlung von Infektionskrankheiten)                                                                                  |                        |                                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kardiologie<br>(Behandlung von Herz- und Kreislauf-erkrankungen)                                                              | GZO AG Spital Wetzikon | Prof. Dr. R. Jenni,<br>Kooperation mit dem USZ                                              |
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Medizinische Onkologie</b><br>(Behandlung von Krebserkrankungen)                                                           | GZO AG Spital Wetzikon | Kooperation mit dem KSW                                                                     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nephrologie<br>(Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwegen)                                          |                        |                                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Physikalische Medizin und Rehabilitation<br>(Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen) |                        | Sportmedizin Dr. G. Büsser                                                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Pneumologie<br>(Behandlung Krankheiten der Atmungs-organe)                                                                    | GZO AG Spital Wetzikon |                                                                                             |
| Intensivmedizin                                                                                                                                                   | GZO AG Spital Wetzikon |                                                                                             |
| Kiefer- und Gesichtschirurgie                                                                                                                                     |                        |                                                                                             |
| Kinderchirurgie                                                                                                                                                   |                        |                                                                                             |
| Langzeitpflege                                                                                                                                                    |                        |                                                                                             |
| Neurochirurgie                                                                                                                                                    |                        |                                                                                             |
| Neurologie<br>(Behandlung von Erkrankungen des Nerven-systems)                                                                                                    |                        | Dr. W. Dinner, Dr. U. Peter,<br>Dr. Ch. Zeller                                              |

|                                                                                                         |                          |                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ophthalmologie<br>(Augenheilkunde)                                                                      |                          | Dr. R. Hirschi, Dr. G. Landolt,<br>Dr. M. Landolt                                                  |
| <b>Angebote medizinische Fachgebiete</b><br>(3. Seite)                                                  | <b>An den Standorten</b> | <b>Zusammenarbeit im Versorgungsnetz</b> (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.) |
| Orthopädie und Traumatologie<br>(Knochen- und Unfallchirurgie)                                          |                          | Dr. U. Baumgartner, Dr. R. Luginbühl,<br>Dr. A. Rüegg, Dr. A. Keller, Dr. St. Plaschy              |
| Oto-Rhino-Laryngologie ORL<br>(Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)                                          |                          | Dr. H. Mendrik<br>Dr. R. Brestel                                                                   |
| Pädiatrie<br>(Kinderheilkunde)                                                                          |                          | Kooperation KSW                                                                                    |
| Palliativmedizin<br>(lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)-kranker)                                 |                          | Dr. A. Weber                                                                                       |
| Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie                                                      |                          |                                                                                                    |
| Psychiatrie und Psychotherapie                                                                          |                          | Clenia <b>Schlössli</b> AG, Ambulatorium <b>Wetzikon</b>                                           |
| Radiologie<br>(Röntgen und andere bildgebende Verfahren)                                                | GZO AG Spital Wetzikon   | GZO Diagnostik AG                                                                                  |
| Thoraxchirurgie<br>(Operationen an der Lunge, im Brustkorb und-raum)                                    |                          |                                                                                                    |
| Tropen- und Reisemedizin                                                                                |                          |                                                                                                    |
| Urologie<br>(Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane) | GZO AG Spital Wetzikon   |                                                                                                    |

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> | <b>Zusammenarbeit im Versorgungsnetz</b> (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.) |
| Diabetesberatung                                 | GZO AG Spital Wetzikon   |                                                                                                                     |
| Ergotherapie                                     | GZO AG Spital Wetzikon   |                                                                                                                     |
| Ernährungsberatung                               | GZO AG Spital Wetzikon   |                                                                                                                     |
| Logopädie                                        | GZO AG Spital Wetzikon   |                                                                                                                     |
| Neuropsychologie                                 |                          | Clenia Schlössli AG, Ambulatorium Wetzikon                                                                          |
| Physiotherapie                                   | GZO AG Spital Wetzikon   |                                                                                                                     |
| Psychologie                                      |                          | Clenia Schlössli AG, Ambulatorium Wetzikon                                                                          |
| Psychotherapie                                   |                          | Clenia Schlössli AG, Ambulatorium Wetzikon                                                                          |



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“.

## D

### Zufriedenheitsmessungen

#### D1 Patientenzufriedenheit

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

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

| Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?                                                                     |                                                                           |                                                                  |                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <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:                                                                                     |                                                                           | 2013                                                             | Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2015 |
| An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?                                    |                                                                           |                                                                  |                                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →                                   | <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:                  |                                                                  |                                                  |
| <input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →                                                 | <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen: |                                                                  |                                                  |
| Messergebnisse der letzten Befragung                                                                                     |                                                                           |                                                                  |                                                  |
|                                                                                                                          | Zufriedenheits-Wert                                                       | Wertung der Ergebnisse                                           |                                                  |
| Gesamter Betrieb                                                                                                         | 98.80%                                                                    | 98.80% aller ausgetretenen Patienten würden uns weiterempfehlen. |                                                  |
|                                                                                                                          | 98.83%                                                                    | 98.83% aller ausgetretenen Patienten würden wiederkommen         |                                                  |
| Resultate pro Bereich                                                                                                    | Zufriedenheits-Wert                                                       | Wertung der Ergebnisse                                           |                                                  |
|                                                                                                                          |                                                                           |                                                                  |                                                  |
|                                                                                                                          |                                                                           |                                                                  |                                                  |
|                                                                                                                          |                                                                           |                                                                  |                                                  |
| <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 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                  |                                                                           |                                                                  |                                                  |
|                                                                                                                          |                                                                           |                                                                  |                                                  |

|  |
|--|
|  |
|--|

| Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung                                                                                                                                                                    |                                                                                      |            |                        |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Mecon<br><input type="checkbox"/> Picker<br><input type="checkbox"/> PEQ<br><input type="checkbox"/> MüPF(-27)<br><input type="checkbox"/> POC(-18)<br><input type="checkbox"/> PZ<br>Benchmark | <input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument<br><br>Name des Instruments |            | Name des Messinstituts |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument                                                                                                                                                         |                                                                                      |            |                        |  |
| Beschreibung des Instruments                                                                                                                                                                                             |                                                                                      | Fragebogen |                        |  |

| Angaben zum untersuchten Kollektiv         |                     |                                                                                               |
|--------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten | Einschlusskriterien | Alle austretenden stationären Patienten, die mindestens eine Nacht im Spital verbracht haben. |
|                                            | Ausschlusskriterien | Verstorbene Patienten, ambulante Patienten                                                    |
| Anzahl vollständige und valide Fragebogen  |                     | 1396                                                                                          |
| Rücklauf in Prozent                        |                     | 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                                                     | Geschäftsleitung, Ärztlicher Direktor                                                          |
| Name der Ansprechperson                                                    | Prof. Dr. U. Eriksson                                                                          |
| Funktion                                                                   | Ärztlicher Direktor                                                                            |
| Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)                                   | Zeiten: nach Vereinbarung, 044-9342700, <a href="mailto:direktion@gzo.ch">direktion@gzo.ch</a> |
| 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                                                                                                               |                                                                           |                                             |
| <input type="checkbox"/> <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Angehörigenzufriedenheit.                            |                                                                           |                                             |
| <input 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: |
|                                                                                                                          |                                                                           |                                             |
| An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?                                    |                                                                           |                                             |
| <input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →                                              | <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:                  |                                             |
| <input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →                                                 | <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen: |                                             |
| Messergebnisse der letzten Befragung                                                                                     |                                                                           |                                             |
|                                                                                                                          | Zufriedenheits-Wert                                                       | Wertung der Ergebnisse                      |
| <b>Gesamter Betrieb</b>                                                                                                  |                                                                           |                                             |
| <b>Resultate pro Bereich</b>                                                                                             | Zufriedenheits-Wert                                                       | Wertung der Ergebnisse                      |
|                                                                                                                          |                                                                           |                                             |
|                                                                                                                          |                                                                           |                                             |
|                                                                                                                          |                                                                           |                                             |
| <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 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                  |                                                                           |                                             |
|                                                                                                                          |                                                                           |                                             |

| Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung |                     |  |                        |                                                           |
|-------------------------------------------------------|---------------------|--|------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Externes Messinstrument      |                     |  |                        |                                                           |
| Name des Instruments                                  |                     |  | Name des Messinstituts |                                                           |
| <input type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument |                     |  |                        |                                                           |
| Beschreibung des Instruments                          |                     |  |                        |                                                           |
| Angaben zum untersuchten Kollektiv                    |                     |  |                        |                                                           |
| Gesamtheit der zu untersuchenden Angehörigen          | Einschlusskriterien |  |                        |                                                           |
|                                                       | Ausschlusskriterien |  |                        |                                                           |
| Anzahl vollständige und valide Fragebogen             |                     |  |                        |                                                           |
| Rücklauf in Prozent                                   |                     |  | Erinnerungsschreiben?  | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja |

### 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> .<br>Begründung |                                                                           |                                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit.                    |                                                                           |                                                  |
| <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: 2015 |
| An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?                                       |                                                                           |                                                  |
| <input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →                                                 | <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:                  |                                                  |
| <input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →                                                    | <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen: |                                                  |
| Messergebnisse der letzten Befragung                                                                                        |                                                                           |                                                  |
|                                                                                                                             | Zufriedenheits-Werte                                                      | Wertung der Ergebnisse                           |
| Gesamter Betrieb                                                                                                            |                                                                           |                                                  |
| Resultate pro Bereich                                                                                                       | Ergebnisse                                                                | Wertung der Ergebnisse                           |
|                                                                                                                             |                                                                           |                                                  |
|                                                                                                                             |                                                                           |                                                  |
|                                                                                                                             |                                                                           |                                                  |
|                                                                                                                             |                                                                           |                                                  |
| <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.<br>Begründung                  |                                                                           |                                                  |
| <input 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                     |                                                                           |                                                  |
|                                                                                                                             |                                                                           |                                                  |

| Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung |                     |                        |                                                           |
|-------------------------------------------------------|---------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Externes Messinstrument      |                     |                        |                                                           |
| Name des Instruments                                  |                     | Name des Messinstituts |                                                           |
| <input type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument |                     |                        |                                                           |
| Beschreibung des Instruments                          |                     |                        |                                                           |
| Angaben zum untersuchten Kollektiv                    |                     |                        |                                                           |
| Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter          | Einschlusskriterien |                        |                                                           |
|                                                       | Ausschlusskriterien |                        |                                                           |
| Anzahl vollständige und valide Fragebogen             |                     |                        |                                                           |
| Rücklauf in Prozent                                   |                     | Erinnerungsschreiben?  | <input 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 checked="" type="checkbox"/>                                                                     | <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit <b>nicht</b> .                 |                                                                                                                                     |                                                  |
|                                                                                                         | Begründung                                                                                        | Anstelle der Zuweiserzufriedenheit führte die GZO AG 2014 eine Zuweiserbefragung zusammen mit hcri und anderen VZK Spitälern durch. |                                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                                | <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit.                                 |                                                                                                                                     |                                                  |
|                                                                                                         | <input 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:      |
| An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?                   |                                                                                                   |                                                                                                                                     |                                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                                | Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →                                                | <input type="checkbox"/>                                                                                                            | ...nur an folgenden Standorten:                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                                | In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →                                                   | <input type="checkbox"/>                                                                                                            | ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen: |
| Messergebnisse der letzten Befragung                                                                    |                                                                                                   |                                                                                                                                     |                                                  |
| Messergebnisse                                                                                          | Zufriedenheits-Wert                                                                               | Wertung der Ergebnisse                                                                                                              |                                                  |
| Gesamter Betrieb                                                                                        |                                                                                                   |                                                                                                                                     |                                                  |
| Resultate pro Bereich                                                                                   | Ergebnisse                                                                                        | Wertung der Ergebnisse                                                                                                              |                                                  |
|                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                                                     |                                                  |
|                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                                                     |                                                  |
|                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                                                     |                                                  |
| <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 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 |                                                                                                   |                                                                                                                                     |                                                  |
|                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                                                     |                                                  |

| Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung |                     |  |                        |                                                           |
|-------------------------------------------------------|---------------------|--|------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Externes Messinstrument      |                     |  |                        |                                                           |
| Name des Instruments                                  |                     |  | Name des Messinstituts |                                                           |
| <input type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument |                     |  |                        |                                                           |
| Beschreibung des Instruments                          |                     |  |                        |                                                           |
| Angaben zum untersuchten Kollektiv                    |                     |  |                        |                                                           |
| Gesamtheit der zu untersuchenden Zuweiser             | Einschlusskriterien |  |                        |                                                           |
|                                                       | Ausschlusskriterien |  |                        |                                                           |
| Anzahl vollständige und valide Fragebogen             |                     |  |                        |                                                           |
| Rücklauf in Prozent                                   |                     |  | Erinnerungsschreiben?  | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja |

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Die Qualitätsmessungen werden in den stationären Abteilungen der Fachbereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation durchgeführt.

Der ANQ veröffentlicht gewisse Messergebnisse vorerst noch in pseudonymisierter Form, da die Datenqualität noch nicht in ausreichendem Masse gegeben ist. Den Spitälern und Kliniken ist es selbst überlassen, ob sie ihre Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht, publizieren möchten. Bei solchen Messungen besteht die Option auf eine Publikation zu verzichten.

### E1 Nationale Qualitätsmessungen in der Akutsomatik

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

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:                                                  |        |                |                                                    |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Beobachtete Rate                                                                                            |        | Erwartete Rate | Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%) | Ergebnis <sup>1</sup><br>A, B oder C |
| Intern                                                                                                      | Extern |                |                                                    |                                      |
|                                                                                                             | 3.71   | 4.21           |                                                    | 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

A = GUT: Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate.

B = NORMAL: Die beobachtete Rate liegt innerhalb der erwarteten Rate.

C = MUSS ANALYSIERT WERDEN: Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen.

### Angaben zur Messung

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

### Angaben zum untersuchten Kollektiv

|                                            |                     |                                                                                                                          |
|--------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten | Einschlusskriterien | Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder)                                                                      |
|                                            | Ausschlusskriterien | Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland. |
| Anzahl auswertbare Austritte               |                     | 8166                                                                                                                     |
| 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:                                                  |                |                                                    |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Beobachtete Rate                                                                                            | Erwartete Rate | Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%) | Ergebnis <sup>2</sup><br>A, B oder C |
| 2.64                                                                                                        | 2.4            |                                                    | <b>B</b>                             |
| <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

A = GUT: Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate.  
 B = NORMAL: Die beobachtete Rate liegt innerhalb der erwarteten Rate.  
 C = MUSS ANALYSIERT WERDEN: Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Reoperationen.

### 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             |                     | 4627                                                                                         |
| 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

| Angaben zum untersuchten Kollektiv         |                                            |                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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. |
|                                            | Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche | Alle stationären Patienten ( $\leq 16$ Jahre), bei denen eine Blindarmoperation durchgeführt wurde.                                                   |
|                                            | Ausschlusskriterien                        | Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.                                                                                                |
| Bemerkungen                                |                                            |                                                                                                                                                       |

### 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: 1. Oktober 2013 – 30. September 2014                         |                                       |                                           |                  |                                           | Vorjahreswerte                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen: | Anzahl beurteilte Operationen (Total) | Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N) | Infektionsrate % | Vertrauensintervall <sup>3</sup> CI = 95% | Infektionsrate % (Vertrauensintervall CI = 95%) |
| <input type="checkbox"/> Gallenblase-Entfernungen                                        |                                       |                                           | %                |                                           | % ( )                                           |
| X Blinddarm-Entfernungen                                                                 | 104                                   | 3                                         | 2.9%             | 0.6 - 8.2                                 | 4.2% (0.5 –14.3)                                |
| X Blinddarm-Entfernungen bei Kinder und Jugendlichen                                     | 19                                    | 1                                         | 5.3%             | 0.1 - 26                                  | 0% ( )                                          |
| <input type="checkbox"/> Hernienoperationen                                              |                                       |                                           | %                |                                           | % ( )                                           |
| X Dickdarmoperationen (Colon)                                                            | 70                                    |                                           | 10.0%            | 4.1 - 19.5                                | 10.3% (2.2-27.4)                                |
| X Kaiserschnitt (Sectio)                                                                 | 177                                   | 2                                         | 1.1%             | 0.1 - 4                                   | 2.7% (0.6-7.8)                                  |

<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.

|                                                                                              |  |  |   |  |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Gebärmutter-entfernungen                                            |  |  |   |  |       |
| <input type="checkbox"/> Wirbelsäulenchirurgie                                               |  |  |   |  |       |
| <input type="checkbox"/> Magenbypass-operationen                                             |  |  | % |  | % ( ) |
| <input type="checkbox"/> Rektumoperationen                                                   |  |  | % |  | % ( ) |
| <input type="checkbox"/> Unser Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse. |  |  |   |  |       |
| Begründung                                                                                   |  |  |   |  |       |

Da in der Herzchirurgie und bei den Hüft- und Kniegelenksprothesen und ein Follow-Up erst nach einem Jahr durchgeführt wird, liegen für die Messperiode 2014 (1. Oktober 2013 – 31. September 2014) noch keine Resultate vor.

| Ergebnisse der Messperiode: 1. Oktober 2012 – 30. September 2013                             |                                       |                                           |                  |                                           | Vorjahreswerte                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:     | Anzahl beurteilte Operationen (Total) | Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N) | Infektionsrate % | Vertrauensintervall <sup>4</sup> CI = 95% | Infektionsrate % (Vertrauensintervall CI = 95%) |
| <input type="checkbox"/> Herzchirurgie                                                       |                                       |                                           | %                |                                           | % ( )                                           |
| <input type="checkbox"/> Erstimplantationen von Hüftgelenksprothesen                         |                                       |                                           | %                |                                           | % ( )                                           |
| <input type="checkbox"/> Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen                         |                                       |                                           | %                |                                           | % ( )                                           |
| <input type="checkbox"/> Unser Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse. |                                       |                                           |                  |                                           |                                                 |
| Begründung                                                                                   |                                       |                                           |                  |                                           |                                                 |

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

| Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                         |

| Angaben zur Messung |           |
|---------------------|-----------|
| Auswertungsinstitut | Swissnoso |

| Angaben zum untersuchten Kollektiv         |                                            |                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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. |
|                                            | Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche | Alle stationären Patienten ( $\leq 16$ Jahre), bei denen eine Blindarmoperation durchgeführt wurde.                                                   |
|                                            | Ausschlusskriterien                        | Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.                                                                                                |
| Bemerkungen                                |                                            |                                                                                                                                                       |

<sup>4</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.

## E1-4 Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus

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

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.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                                                                                                  |          |                   |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------|--------------|
| <b>Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.<sup>5</sup></b> | <b>8</b> | <b>In Prozent</b> | <b>10.6%</b> |
| <input type="checkbox"/> Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.                                            |          |                   |              |
| Begründung                                                                                                                       |          |                   |              |

| Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten |                                                                     |                |                         |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------|
| Titel                                                     | Ziel                                                                | Bereich        | Laufzeit (von ... bis)  |
| Sturzrisikos                                              | Frühe Erfassung des Sturzrisikos                                    | Alle Stationen | Eingeführt 2010         |
| Flow Chart Sturz                                          | Klare Informationswege und Verantwortungen nach einem Sturzereignis | Alle Stationen | 2013 – bis auf weiteres |
| Hilfsmittel                                               | Genügende Anzahl von Hilfsmitteln                                   | Alle Station   | Laufend                 |

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).

| 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 Jahre konnten auf freiwilliger Basis in die Messung 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>- Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (<math>\leq 16</math> Jahre)</li><li>- Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li></ul>                                    |

<sup>5</sup> Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

|                                           |    |                                 |       |
|-------------------------------------------|----|---------------------------------|-------|
| Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten | 75 | Anteil in Prozent (Antwortrate) | 72.1% |
| Bemerkungen                               |    |                                 |       |

## 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                               | 4%         |
|                                       | ohne Kategorie 1                                               | 1                               | 1.3%       |
| <b>Prävalenz nach Entstehungs-ort</b> | Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1             | 1                               | 1.3%       |
|                                       | Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1                 | 1                               | 1.3%       |
|                                       | In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1 | 2                               | 2.6%       |
|                                       | In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1      | 0                               | 0%         |

| Deskriptive Messergebnisse 2014       |                                                                | Anzahl Kinder und Jugendliche mit Dekubitus | In Prozent |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------|
| <b>Dekubitusprävalenz</b>             | Total: Kategorie 1 - 4                                         |                                             | %          |
|                                       | ohne Kategorie 1                                               |                                             | %          |
| <b>Prävalenz nach Entstehungs-ort</b> | Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1             |                                             | %          |
|                                       | Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1                 |                                             | %          |
|                                       | 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                                                   |  |

| Präventionsmassnahmen und/oder Verbesserungsaktivitäten                     |                                                                   |                |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------|
| Titel                                                                       | Ziel                                                              | Bereich        | Laufzeit (von ... bis) |
| Einführung spez. Lagerungsmaterial (Luftkammersystem)                       | Erweiterung der spez. Lagerungsmaterial.                          | Alle Stationen | 2013                   |
| Verbesserte Zusammenarbeit mit externem Anbieter von Wechseldruckmatratzen. | Schnelle und einfache Organisation von Systemen für die Stationen | Alle Stationen | 2013                   |

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).

| Angaben zum untersuchten Kollektiv                    |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                     |       |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------|
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten            | Einschlusskriterien Erwachsene              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle stationäre Patienten <math>\geq 18</math> Jahre (inkl. Intensivpflege, inter-mediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahre konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.</li> <li>- Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzliche Vertretung.</li> </ul> |                                                                     |       |
|                                                       | Einschlusskriterien Kindern und Jugendliche | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle stationäre Patienten <math>\leq 16</math> Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care)</li> <li>- Vorhandene mündliche Einverständniserklärung der Eltern, der Angehörigen oder der gesetzliche Vertretung</li> </ul>                                                                                                               |                                                                     |       |
|                                                       | Ausschlusskriterien                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt,</li> <li>- Säuglinge der Wochenbettstation, Wochenbettstationen</li> <li>- Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li> </ul>                                                                                                                      |                                                                     |       |
| Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene             |                                             | 75                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten) | 72.1% |
| Anzahl tatsächlich untersuchte Kinder und Jugendliche |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten) | %     |
| Bemerkungen                                           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                     |       |

## E1-5 Nationale Patientenbefragung 2014 in der Akutsomatik

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

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

Die Teilnahme an weiteren Patientenzufriedenheitsbefragungen ist im Modul D1 dokumentiert.

| Aktuelle Messergebnisse                                                                       |                                    |                                            |                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Gesamter Betrieb                                                                              | Zufriedenheitswert<br>(Mittelwert) | Vertrauensintervall <sup>6</sup><br>CI=95% | Wertung der Ergebnisse                     |
| Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?                            | 8.99                               | 8.79-9.12                                  | 0 = auf keinen Fall<br>10 = auf jeden Fall |
| Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?                       | 8.85                               | 8.67-9.03                                  | 0 = sehr schlecht<br>10 = ausgezeichnet    |
| Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten? | 9.08                               | 8.91-9.24                                  | 0 = nie<br>10 = immer                      |
| Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?          | 8.87                               | 8.68-9.06                                  | 0 = nie<br>10 = immer                      |
| Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?                  | 9.26                               | 9.09-9.42                                  | 0 = nie<br>10 = immer                      |
| <input type="checkbox"/> Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.         |                                    |                                            |                                            |
| Begründung                                                                                    |                                    |                                            |                                            |

  

| Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Alle Ergebnisse zeigen keinen signifikanten Unterschied zum Durchschnitt alle Schweizer Spitäler.       |

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).

<sup>6</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.

| Angaben zur Messung                        |                     |                                                                                                                                                                                                         |                                     |
|--------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Auswertungsinstitut                        |                     | hcri AG und MECON measure & consult GmbH                                                                                                                                                                |                                     |
| Angaben zum untersuchten Kollektiv         |                     |                                                                                                                                                                                                         |                                     |
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten | Einschlusskriterien | Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2014 das Spital verlassen haben.                                                                   |                                     |
|                                            | Ausschlusskriterien | <ul style="list-style-type: none"><li>- Im Spital verstorbene Patienten</li><li>- Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li></ul> |                                     |
| Anzahl angeschriebene Patienten            |                     | 638                                                                                                                                                                                                     |                                     |
| Anzahl eingetroffener Fragebogen           |                     | 289                                                                                                                                                                                                     | <div>Rücklauf in Prozent45.3%</div> |
| Bemerkungen                                |                     |                                                                                                                                                                                                         |                                     |

## E1-6 Nationale Elternbefragung 2014 im Kinderbereich in der Akutsomatik

Auch im Kinderbereich ist die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität ein wichtiger Qualitätsindikator. Bei Kindern und Jugendlichen werden die Eltern um diese Beurteilung gebeten. Dazu wurden die fünf Fragen des ANQ-Kurzfragebogen auf die Perspektive der Eltern angepasst.

Die Teilnahme an weiteren Angehörigenbefragungen ist im Modul D1 dokumentiert.

| <b>Messergebnisse 2014</b>                                                                                                  |                                         |                                                     |                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <b>Gesamter Betrieb</b>                                                                                                     | <b>Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)</b> | <b>Vertrauensintervall<sup>7</sup><br/>CI = 95%</b> | <b>Wertung der Ergebnisse</b>              |
| Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?                                       |                                         |                                                     | 0 = auf keinen Fall<br>10 = auf jeden Fall |
| Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?                                                   |                                         |                                                     | 0 = sehr schlecht<br>10 = ausgezeichnet    |
| Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten? |                                         |                                                     | 0 = nie<br>10 = immer                      |
| Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?       |                                         |                                                     | 0 = nie<br>10 = immer                      |
| Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?                                              |                                         |                                                     | 0 = nie<br>10 = immer                      |
| <input type="checkbox"/> Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.                                       |                                         |                                                     |                                            |
| Begründung                                                                                                                  |                                         |                                                     |                                            |
| <b>Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten</b>              |                                         |                                                     |                                            |
|                                                                                                                             |                                         |                                                     |                                            |

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).

<sup>7</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.

| Angaben zur Messung                                      |                     |                                                                                                                                                                                                                   |                       |
|----------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Auswertungsinstitut                                      |                     | hcri AG und MECON measure & consult GmbH                                                                                                                                                                          |                       |
| Angaben zum untersuchten Kollektiv                       |                     |                                                                                                                                                                                                                   |                       |
| Gesamtheit der zu untersuchenden Kinder und Jugendlichen | Einschlusskriterien | Die Befragung wurde an alle Eltern von allen stationär behandelten Patienten (unter 16 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><li>- Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li></ul> |                       |
| Anzahl angeschriebene Eltern                             |                     |                                                                                                                                                                                                                   |                       |
| Anzahl eingetroffener Fragenbogen                        |                     |                                                                                                                                                                                                                   | Rücklauf in Prozent % |
| 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.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                            |                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>Messergebnisse</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                            |                                                                |
| Der Nutzen eines Implantatregisters liegt vor allem in der Langzeitbetrachtung, in der Initialphase sind somit lediglich begrenzte Auswertungen möglich. Erste mögliche Auswertungen werden zu gegebenen Zeitpunkt auf der ANQ Webseite veröffentlicht: <a href="http://www.anq.ch">www.anq.ch</a> |                                                            |                                                                |
| <b>Bemerkungen</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                            |                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                            |                                                                |
| <b>Angaben zur Messung</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                            |                                                                |
| Auswertungsinstitut                                                                                                                                                                                                                                                                                | Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie (IEFM) |                                                                |
| <b>Angaben zum untersuchten Kollektiv</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                            |                                                                |
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten                                                                                                                                                                                                                                                         | Einschlusskriterien                                        | Alle Patienten ab 18 Jahren mit Hüft und Knieimplantaten       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ausschlusskriterien                                        | Patienten, die kein schriftliches Einverständnis gegeben haben |
| Bemerkungen                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                            |                                                                |

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

|                    |                                        |
|--------------------|----------------------------------------|
| Messthema          | Infektionen (andere als mit Swissnoso) |
| Was wird gemessen? |                                        |

## An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2014 die Messung durchgeführt?

|                                                                             |                                                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... → | <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:                  |  |
| <input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →    | <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen: |  |

## Messergebnisse

## Infektionen

|                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Die Messung 2014 ist noch <b>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). |

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

|  |
|--|
|  |
|--|

## Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2014

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

## Angaben zum untersuchten Kollektiv

|                                            |                     |  |
|--------------------------------------------|---------------------|--|
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten | Einschlusskriterien |  |
|                                            | Ausschlusskriterien |  |
| Anzahl tatsächlich untersuchte Patienten   |                     |  |
| Bemerkungen                                |                     |  |

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

|                    |                                                 |
|--------------------|-------------------------------------------------|
| Messthema          | Stürze (andere als mit der Methode LPZ vom ANQ) |
| Was wird gemessen? |                                                 |

|                                                                                                   |                                                                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--|
| An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2014 die Messung durchgeführt? |                                                                           |  |
| <input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →                       | <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:                  |  |
| <input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →                          | <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen: |  |

| Messergebnisse                                                                                                           |                              |                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Anzahl Stürze total                                                                                                      | Anzahl mit Behandlungsfolgen | Anzahl ohne Behandlungsfolge |
|                                                                                                                          |                              |                              |
| <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). |                              |                              |

|                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten |
|                                                                                                         |

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

|                                            |                     |  |
|--------------------------------------------|---------------------|--|
| Angaben zum untersuchten Kollektiv         |                     |  |
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten | Einschlusskriterien |  |
|                                            | Ausschlusskriterien |  |
| Anzahl tatsächlich gestürzte Patienten     |                     |  |
| Bemerkungen                                |                     |  |

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

|                    |                                                    |
|--------------------|----------------------------------------------------|
| Messthema          | Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ von ANQ) |
| Was wird gemessen? |                                                    |

|                                                                                                   |                                                                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--|
| An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2014 die Messung durchgeführt? |                                                                           |  |
| <input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →                       | <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:                  |  |
| <input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →                          | <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen: |  |

|                                                                                                                          |                                                         |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--|
| <b>Messergebnisse</b>                                                                                                    |                                                         |  |
| Anzahl vorhandene Dekubitus bei Spitaleintritt / Rückverlegung                                                           | Anzahl erworbene Dekubitus während dem Spitalaufenthalt |  |
|                                                                                                                          |                                                         |  |
| <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> |
|                                                                                                                |

|                                                                                                  |                                               |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--|
| <b>Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2014</b>                                          |                                               |  |
| <input type="checkbox"/> Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.                         | Name des Instruments:                         |  |
| <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  |                     |  |
| Bemerkungen                                |                     |  |

## F4 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

| Messthema          | Freiheitsbeschränkende Massnahmen                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Was wird gemessen? | Dokumentation der Intensität von Isolation und Fixierung (Intensität = Häufigkeit * Dauer pro Fall) sowie Dokumentation der Häufigkeit von Zwangsmedikation oral, Zwangsmedikation Injektion, Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und Sicherheitsmassnahmen im Bett. |

| An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2014 die Messung durchgeführt? |                                                                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →                       | <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:                  |  |
| <input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →                          | <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen: |  |

| Messergebnisse                                                                                                           |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Freiheitsbeschränkende Massnahmen                                                                                        |  |
|                                                                                                                          |  |
| <input type="checkbox"/> Die Messung 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). |  |

| Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                         |

| Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2014                                                 |                                               |                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.                         | Name des Instruments:                         |                                                                                                        |
| <input type="checkbox"/> Das Instrument wurde im Rahmen einer ANQ Messung eingesetzt.            | Name des Instruments:                         | <input type="checkbox"/> EFM<br><input type="checkbox"/> Modul Freiheitsbeschränkende Massnahmen (LPZ) |
| <input type="checkbox"/> Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt. | Name des Anbieters / der Auswertungsinstitut: |                                                                                                        |

| Angaben zum untersuchten Kollektiv         |                     |  |
|--------------------------------------------|---------------------|--|
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten | Einschlusskriterien |  |
|                                            | Ausschlusskriterien |  |
| Bemerkungen                                |                     |  |

## F5 Dauerkatheter

|                    |                                |
|--------------------|--------------------------------|
| Messthema          | Dauerkatheter                  |
| Was wird gemessen? | Anzahl Fälle mit Dauerkatheter |

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2014 die Messung durchgeführt?

|                                                                             |                                                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... → | <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:                  |  |
| <input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →    | <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen: |  |

### Messergebnisse

#### Dauerkatheter

- ☐ Die Messung 2014 ist **noch nicht abgeschlossen**. Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
- ☐ Unser **Betrieb verzichtet auf die Publikation** der Ergebnisse.  
Begründung
- ☐ Die **Messergebnisse** werden mit jenen von anderen Spitälern **verglichen** (Benchmark).

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

### Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2013

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

### Angaben zum untersuchten Kollektiv

|                                            |                     |  |
|--------------------------------------------|---------------------|--|
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten | Einschlusskriterien |  |
|                                            | Ausschlusskriterien |  |
| Anzahl tatsächlich untersuchte Patienten   |                     |  |
| Bemerkungen                                |                     |  |

## F6 Weiteres Messthema

|                    |                                                          |
|--------------------|----------------------------------------------------------|
| Messthema          | Zuweiserbefragung                                        |
| Was wird gemessen? | Einschätzung des Angebotes der GZO AG durch die Zuweiser |

### An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2014 die Messung durchgeführt?

|                                                                                        |                                                                           |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... → | <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:                  |  |
| <input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →               | <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen: |  |

### Messergebnisse

#### Aus dem Management Summery

Bettenkapazität: GZO: 80.2% Gesamt 66.5% Intervall: 53.6-84.2  
 Qualität und Image: GZO: 74.4% Gesamt 83.5% Intervall: 74.4-88.4  
 Austrittszeitpunkt: GZO: 67.7% Gesamt 75.6% Intervall: 67.7-80.4  
 Einbezug FA: GZO: 41.5% Gesamt 42.7% Intervall: 41.1-45.9  
 Behandlungsbericht: GZO: 69.4% Gesamt 75.4% Intervall: 67.3-79.4  
 Auftreten der Ärzte: GZO: 77.0% Gesamt 81.1% Intervall: 77.0-84.9  
 Pflege- und Hotel Leistung: GZO: 77.1% Gesamt 79.3% Intervall: 73.9-83.6

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

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

Begründung

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

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

Die Daten der letzten Zuweiserbefragung dienten für ein umfangreiches Strategieprojekt. Die Daten wurden professionell ausgewertet und der GL als auch der erweiterten GL präsentiert. Es sind bereits die ersten Massnahmen zur Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Zuweisern getroffen worden.

### Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2014

|                                                                                                             |                                               |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.                                    | Name des Instruments:                         | Fragebogen     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt. | Name des Anbieters / der Auswertungsinstitut: | hcri AG Zürich |

### Angaben zum untersuchten Kollektiv

|                                            |                     |                                                              |
|--------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------|
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten | Einschlusskriterien | Alle Zuweiser, die mindestens 2 Patienten pro Jahr zuweisen. |
|                                            | Ausschlusskriterien |                                                              |
| Anzahl tatsächlich untersuchter Fragebogen |                     | 72                                                           |
| Bemerkungen                                |                     | Fragebogen insgesamt 872<br>Rücklaufquote 26.9%              |

## 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?

☐ **Nein**, unser Betrieb nimmt an **keinen Registern** teil.

Begründung

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

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

### Registerübersicht

| Bezeichnung                                                               | Fachrichtungen                                                                                                                                                                                                     | Betreiberorganisation                                                                                                  | Seit/Ab   | An den Standorten      |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------|
| <b>AMDS</b><br>Absolute Minimal Data Set                                  | Anästhesie                                                                                                                                                                                                         | Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation <a href="http://www.iumsp.ch/ADS">www.iumsp.ch/ADS</a> | ab 2015   | GZO Spital Wetzikon AG |
| <b>AMIS Plus</b><br>Acute Myocardial Infarction in Switzerland            | Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin                                                                                                                                                            | AMIS Plus Data Center<br><a href="http://www.amis-plus.ch">www.amis-plus.ch</a>                                        | seit 2008 | GZO Spital Wetzikon AG |
| <b>AQC</b><br>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.agc.ch">www.agc.ch</a>                                                         | seit 2009 | GZO Spital Wetzikon AG |
| <b>ASF</b><br>Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken          | Gynäkologie und Geburtshilfe                                                                                                                                                                                       | SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe<br><a href="http://www.sevisa.ch">www.sevisa.ch</a> | seit 1985 | GZO Spital Wetzikon AG |

|                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------|
| <b>E-IMD</b><br>European registry and network for intoxication type metabolic disorders   | Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Endokrinologie/ Diabetologie, Nephrologie, Intensivmedizin                                                                                                  | Universitätsklinikum Heidelberg<br><a href="http://www.e-imd.org">www.e-imd.org</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                                                 |
| <b>FIVNAT-CH</b><br>Fécondation In Vitro National                                         | Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie                                                                                                                                                               | FIVNAT - CH: Kommission der SGRM<br><a href="http://www.fivnat-registry.ch/">www.fivnat-registry.ch/</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |                                                 |
| <b>IDES Register</b><br>Register für Hüft-, Knie- und Sprunggelenksprothesen              | Orthopädische Chirurgie                                                                                                                                                                                                             | MEM Forschungszentrum, Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie<br><a href="http://www.memcenter.unibe.ch">www.memcenter.unibe.ch</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                         | seit 2012     | GZO Spital Wetzikon AG                          |
| <b>KTRZ</b><br>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<br><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<br><a href="http://www.memcenter.unibe.ch">www.memcenter.unibe.ch</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                                                 |
| <b>MDSi</b><br>Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI      | Intensivmedizin                                                                                                                                                                                                                     | SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin<br><a href="http://www.sgi-ssmi.ch">www.sgi-ssmi.ch</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Seit 2008     | Interdisziplinäre IPS<br>GZO Spital Wetzikon AG |
| Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten                                    | Infektiologie, Epidemiologie                                                                                                                                                                                                        | Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme<br><a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |                                                 |
| <b>MIBB</b><br>Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien                              | Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie                                                                                                                                                                                 | MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie<br><a href="http://www.mibb.ch">www.mibb.ch</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | seit Gründung | Senologie Frauenklinik<br>SenoSuisse            |
| <b>OCULA</b><br>Register für Linsenimplantate                                             | Ophthalmologie                                                                                                                                                                                                                      | Institute for evaluative research in medicine<br><a href="http://www.memcenter.unibe.ch/iefo">www.memcenter.unibe.ch/iefo</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                                                 |

|                                                                                                  |                                                                                                                                                               |                                                                                                            |           |                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------|
| <b>SAfW DB</b><br>Schweizerische<br>Arbeitsgemeinschaft für<br>Wundbehandlung<br>Datenbank       | Allgemeine Innere Medizin,<br>Dermatologie und Venerologie,<br>Orthopädische Chirurgie, Herz- und<br>Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie,<br>Intensivmedizin | Adjumed Services AG <a href="http://www.safw.ch">www.safw.ch</a>                                           |           |                        |
| <b>SBCDB</b><br>Swiss Breast Center<br>Database                                                  | Gynäkologie und Geburtshilfe,<br>Plastische Chirurgie, Med. Onkologie,<br>Radiologie, Radio-Onkologie /<br>Strahlentherapie, Senologie                        | Schweizerische Gesellschaft für Senologie<br><a href="http://www.sbcdb.ch">www.sbcdb.ch</a>                |           |                        |
| <b>SCCS</b><br>Schweizerische Hepatitis-<br>C-Kohorten Studie                                    | Allgemeine Innere Medizin, Infektiologie,<br>Medizinische Genetik,<br>Gastroenterologie, Med. Onkologie                                                       | Stiftung Schweizerische Hepatitis-C-Kohortenstudie<br><a href="http://www.swisshcv.ch">www.swisshcv.ch</a> |           |                        |
| Schweizer Dialyseregister                                                                        | Nephrologie                                                                                                                                                   | Schweizer Gesellschaft für Nephrologie<br><a href="http://www.sgn-ssn.ch">www.sgn-ssn.ch</a>               | seit 2012 | GZO Spital Wetzikon AG |
| Schweizer<br>Patientenregister für<br>Duchenne<br>Muskeldystrophie und<br>Spinale Muskelatrophie | Neurologie, Orthopädische Chirurgie,<br>Phys. Medizin und Rehabilitation,<br>Pädiatrie, Medizinische Genetik,<br>Kardiologie, Pneumologie                     | CHUV und Kinderspital Zürich<br><a href="http://www.asrim.ch">www.asrim.ch</a>                             |           |                        |
| <b>SCQM</b><br>Foundation Swiss Clinical<br>Quality Management in<br>rheumatic diseases          | Rheumatologie                                                                                                                                                 | SCQM Foundation<br><a href="http://www.scqm.ch">www.scqm.ch</a>                                            |           |                        |
| <b>SIBDCS</b><br>SWISS IBD Cohort study                                                          | Gastroenterologie                                                                                                                                             | Universität Zürich <a href="http://ibdcohort.ch/">http://ibdcohort.ch/</a>                                 |           |                        |
| <b>SIOLD</b><br>Swiss registries for<br>Interstitial and Orphan<br>Lung Diseases                 | Pneumologie                                                                                                                                                   | Centre hospitalier universitaire vaudois<br><a href="http://www.siold.ch">www.siold.ch</a>                 |           |                        |
| <b>SMOB</b><br>Swiss Morbid Obesity<br>Register                                                  | Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric                                                                                                                       | SMOB Register<br><a href="http://www.smob.ch">www.smob.ch</a>                                              | seit 2010 | GZO Spital Wetzikon AG |
| <b>SNPSR</b><br>Swiss Neuropaediatric<br>Stroke Registry                                         | Neurologie, Phys. Med. und<br>Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie,<br>Radiologie, Intensivmedizin                                                          | Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital<br>Bern                                             |           |                        |

|                                                                                 |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                             |           |                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------|
|                                                                                 |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                             |           |                                                         |
| <b>SOG</b><br>Schweizerische<br>Ophthalmologische<br>Gesellschaft               | Ophthalmologie                                                                                                           | SOG<br><a href="http://www.sog-ssso.ch">www.sog-ssso.ch</a>                                                                                                                                                                                                 |           |                                                         |
| <b>SOL-DHR</b><br>Schweizerisches Organ<br>Lebendspender<br>Gesundheitsregister | Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie,<br>Urologie, Gastroenterologie,<br>Nephrologie                                     | Schweizerischer Organ Lebendspender Verein /<br>Leber- und Nierenspende (SOLV-LN) -<br><a href="http://www.lebendspende.ch/de/verein.php">www.lebendspende.ch/de/verein.php</a>                                                                             |           |                                                         |
| <b>SPNR</b><br>Schweizerisches<br>Pädiatrisches<br>Nierenregister               | Pädiatrie, Nephrologie                                                                                                   | Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM),<br>Universität Bern<br><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><br>Swiss Paediatric<br>Surveillance Unit                            | Pädiatrie                                                                                                                | Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU)<br><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><br>Swiss Renal Registry and<br>Quality Assessment<br>Program      | Nephrologie                                                                                                              | Klinik & Poliklinik für Nephrologie & Hypertonie,<br>Inselspital Bern<br><a href="http://www.srrqap.ch">www.srrqap.ch</a>                                                                                                                                   | Seit 2013 | GZO Spital Wetzikon AG                                  |
| <b>SSCS</b><br>Swiss SLE Cohort Study                                           | Allgemeine Innere Medizin,<br>Dermatologie und Venerologie,<br>Allergologie / Immunologie, Nephrologie,<br>Rheumatologie | Université de Genève und andere Universitäten in<br>der Schweiz<br><a href="http://www.slec.ch">www.slec.ch</a>                                                                                                                                             |           |                                                         |
| <b>STIS</b><br>Swiss Teratogen<br>Information Service                           | Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie,<br>KI. Pharmakol. und Toxikologie                                               | Swiss Teratogen Information Service STIS<br><a href="http://www.swisstis.ch">www.swisstis.ch</a>                                                                                                                                                            | seit 1985 | Melden aller Fehlbildungen<br>und Medikamenteneinflüsse |
| <b>STR</b><br>Schweizer Traumaregister                                          | Anästhesiologie, Chirurgie,<br>Neurochirurgie, Orthopädische<br>Chirurgie, Intensivmedizin                               | Adjumed Services AG<br><a href="http://www.adjumed.ch">www.adjumed.ch</a>                                                                                                                                                                                   |           |                                                         |
| <b>SVGO</b><br>Frakturregister -                                                | Chirurgie, Orthopädische Chirurgie,<br>Phys. Med. u. Rehabilitation,                                                     | Schweizerische Vereinigung gegen die<br>Osteoporose <a href="http://www.svgo.ch">www.svgo.ch</a>                                                                                                                                                            |           |                                                         |

|                                                                           |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                          |                |                          |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------|
| Osteoporosefrakturregister                                                | Endokrinologie/Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie                                                                                        |                                                                                                                                                                                          |                |                          |
| Swiss Neonatal Network & Follow-up Group                                  | Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie                                                     | Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie<br><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<br><a href="http://www.sgph.ch">www.sgph.ch</a>                                                                                                                                |                |                          |
| SWISS Spine Register                                                      | Orthopädische Chirurgie                                                                                                                          | Institute for Evaluative Research in Medicine<br><a href="http://www.swiss-spine.ch">www.swiss-spine.ch</a>                                                                              |                |                          |
| <b>SwissNET</b><br>Schweizer Register für neuroendokrine Tumore           | Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie                                | Verein SwissNET<br><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<br><a href="http://www.swissregard.ch">www.swissregard.ch</a>                                                   |                |                          |
| <b>SWISSVASC</b> Registry                                                 | Gefässchirurgie                                                                                                                                  | Arbeitsgruppe Swissvasc Registry<br><a href="http://www.swissvasc.ch">www.swissvasc.ch</a>                                                                                               | seit 2012      | GZO Spital Wetzikon AG   |
| <b>SWR</b><br>Schweizer Wachstumsregister                                 | Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nephrologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie | Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern<br><a href="http://www.ispm.ch">www.ispm.ch</a>                                                                              |                |                          |
| <b>TR-DGU</b><br>TraumaRegister DGU                                       | Orthopädische Chirurgie                                                                                                                          | AUC GmbH - Akademie der Unfallchirurgie, Berlin<br><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 Krebs epidemiologie und -registrierung    | Alle                                                                                                                                             | Nationales Institut für Krebs epidemiologie und -registrierung<br><a href="http://www.nicer.org">www.nicer.org</a>                                                                       |                |                          |

|                                             |      |                                                                        |           |                        |
|---------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------|
| Krebsregister der Kantone<br>Zürich und Zug | Alle | <a href="http://www.krebsregister.usz.ch">www.krebsregister.usz.ch</a> | seit 2010 | GZO Spital Wetzikon AG |
|                                             |      |                                                                        |           |                        |
| <b>Bemerkung</b>                            |      |                                                                        |           |                        |
|                                             |      |                                                                        |           |                        |



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                               |
|------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------|
| Ganzes Spital    | HQuality                                      | 2006                           |                                   | Verband Züricher Krankenhäuser            |
| CO2 Reduktion    |                                               | 2010                           |                                   | Zertifikat der Energie-Agentur Wirtschaft |
|                  |                                               |                                |                                   |                                           |
|                  |                                               |                                |                                   |                                           |
|                  |                                               |                                |                                   |                                           |

## 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) |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Administration                 | Optimierung Budgetierung und Budgetkontrolle                                                                                                          | Optimaler Ressourceneinsatz, Effizienzsteigerung                                                                                                                                          | fortlaufend            |
| Anästhesie                     | Hypothermie - wärmeerhaltende Massnahmen (neue Warmluftgeräte, Matten, Infusionswärmer), Vermeidung relevanter intra- und perioperativer Hypothermien | Operationstrakt, Aufwachraum                                                                                                                                                              | fortlaufend            |
| Chirurgie                      | WHO-Sicherheitscheckliste Vermeidung von Eingriffsverwechslungen                                                                                      | Operationstrakt                                                                                                                                                                           | fortlaufend            |
| Frauenklinik                   | Geburt und Sectio                                                                                                                                     | Fachliche Schulung des wechselnden Personals<br>Adaptation des Weissbuches<br>Kritische Indikation für operative Eingriffe<br>Veränderte Planung des Geburtsmodus, Kommunikationsschulung | fortlaufend            |
| GZO                            | Teilnahme an der SWISSNoso Messung "Nationales Wundprogramm zur Erfassung von postoperativen Wundinfektionen"                                         | Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit,                                                                                                                                              | fortlaufend            |
| GZO                            | Qualitätssicherungsprojekt                                                                                                                            | Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit,                                                                                                                                              | fortlaufen             |

|               |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| GZO           | CIRS                                                                                        | Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | fortlaufend        |
| GZO           | Einheitliches Projektmanagement                                                             | Regelmässige Statusberichte, Projektportfolio Management                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |
| GZO           | Konzeption, Schulung und Überwachung von Hygienemassnahmen                                  | Patientensicherheit, Mitarbeitersicherheit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | fortlaufend        |
| GZO           | Beschwerdemanagement                                                                        | Patientenzufriedenheit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | fortlaufend        |
| GZO           | Strategieentwicklung und Zielsetzungsprozess                                                | Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit, Effizienzsteigerung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | fortlaufend        |
| GZO           | Verschieden Outcome Messungen                                                               | Effizienzsteigerung, Patientensicherheit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | fortlaufend        |
| GZO           | Beteiligung an verschiedenen nationalen Datenerfassungen, Registern und Qualitätserhebungen | Effizienzsteigerung, Patientensicherheit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | fortlaufend        |
| GZO           | ANQ Messungen                                                                               | Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | fortlaufend        |
| Hotellerie    | Optimierung Komfortleistungen                                                               | Patientenzufriedenheit, Sauberkeit, Hygiene                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | fortlaufend        |
| Medizin       | ACS "Acutes Coronarsyndrom"                                                                 | Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | fortlaufend        |
| <b>Pflege</b> | <b>Senkung der Dekubitusrate</b>                                                            | <b>Erfasste Dekubitus-Fälle werden durch die Pflegeabteilung an A. Egli gemeldet. Er geht diesen Fällen auf der Pflegeabteilung nach und überprüft die getroffenen Massnahmen (reaktiv). Proaktiv sollen folgende Risikogruppen erfasst werden: a) Patienten über 75 Jahre, b) Mangelernährte, untergewichtige Patienten mit schlechtem Bodymassindex , c) Anämie-Patienten, d) Beatmete Patienten, e) immobile, bettlägerige Patienten. Bei diesen Patienten wird eine Risikoeinschätzung durchgeführt (Norton Scale).</b> | <b>fortlaufend</b> |
| <b>Pflege</b> | <b>Sturzmeldungen</b>                                                                       | <b>Die Hilfsmittel zur Sturzprävention werden laufend ergänzt. Eine mögliche Konsequenz wäre die standardisierte Einschätzung des Sturzrisikos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>fortlaufend</b> |
| Radiologie    | Qualitätssicherung                                                                          | Korrekte Durchführung der Röntgenuntersuchungen sowie der Weiterverarbeitung im PACS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | fortlaufend        |

|            |                     |                                                                                                               |             |
|------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Radiologie | Dosisüberwachung CT | Das Ziel ist die weitere Senkung der Strahlendosis pro durchgeführten CT unter Einhaltung der Strahlenhygiene | fortlaufend |
|            |                     |                                                                                                               |             |

#### Hat der Betrieb ein CIRS eingeführt?

☐ **Nein**, unser Betrieb hat kein CIRS?

Begründung

☒ **Ja**, unser Betrieb hat 2009 ein CIRS eingeführt.



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

Bemerkungen

## Schlusswort

Durch die intensive Arbeit der Qualitätskommission ist es uns gelungen das Qualitätsmanagement an der GZO zu institutionalisieren und weiter auszubauen.

## Ausblick 2015

### CIRS

Das CIRS wurde um eine Lesefunktion für ausgewählte Mitarbeiter erweitert. Gleichzeitig wurden die Meldekreise umstrukturiert. Anfang 2015 wurde ein umfassendes Softwareupdate durchgeführt. Für 2015 sind 2 gemeinsame CIRS Sitzungen geplant.

### SwissNoso

Seit dem 01.03.2010 nehmen wir an der SwissNoso Messung teil. Dabei werden in die Untersuchung die Sectiones und die Operationen am Dickdarm einbezogen. Bisher wurden im Jahr ca. 150 Fälle aufgenommen.

### ANQ

Für das Jahr 2015 legte der ANQ-Vorstand die folgenden Messthemen fest. Diese werden nach einer Vertragsunterzeichnung mit dem ANQ gemessen.

- Potentiell vermeidbare Reoperationen und
- Rehospitalisationen mit SQLape;
- postoperative Wundinfekte nach bestimmten operativen Eingriffen mit SwissNoso;
- Prävalenzmessungen „Sturz“ und „Dekubitus“ mit dem Instrument LPZ (landesweite Prävalenzerhebung pflegebezogener Daten) der Universität Maastricht.
- SIRIS Die Daten für das Implantat-Register SIRIS werden nach den Vorgaben des ANQ weiterhin erhoben.
- Patientenzufriedenheit

### Standardisierter Qualitätsbericht

Auch in diesem Jahr werden wir einen standardisierten Qualitätsbericht für das Jahr 2014 erstellen, der dann auf der Homepage von H+ veröffentlicht wird. Der Veröffentlichung ist für den 30.06.2015 geplant.

### Gemeinsame Veröffentlichung der Qualitätsdaten

Im Jahr 2010 wurden Daten der VZK Spitäler gemeinsam veröffentlicht werden. Den Beginn machte die PEQ Messung machen. Unter [www.vzk-qualitaetsbericht.ch](http://www.vzk-qualitaetsbericht.ch) kann man sich einen ersten Eindruck verschaffen. Zusätzlich wird es möglich sein, ausgewählte Qualitätsdaten auf der neu zu erstellenden Homepage des GZO allen Benutzern zugänglich zu machen. Seit Sommer 2012 kann auch die Messung Austrittsmanagement und Zuweiserbefragung im Internet von allen Interessierten eingesehen werden. Eine weitere Veröffentlichung von ausgewählten Messungen ist geplant.

### Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

In der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) engagieren sich Krankenhäuser aus Deutschland, Österreich und der Schweiz für mehr medizinische Qualität bei der Behandlung ihrer Patienten. Trotzdem die Versorgungsqualität in Krankenhäusern hierzulande ein hohes Niveau erreicht hat, gibt es nach wie vor erhebliche Qualitätsunterschiede und Verbesserungspotenzial. Dieses Potenzial für alle in der Patientenversorgung Tätigen sichtbar zu machen und zum Wohle der Patienten durch aktives Fehlermanagement zu heben, hat sich IQM zum Ziel gesetzt. Dafür stellt IQM den medizinischen Fachexperten aus den teilnehmenden Krankenhäusern innovative und anwenderfreundliche Instrumente zur Verfügung, die auf einer offenen Fehlerkultur und kollegialer Unterstützung beruhen.

**Die drei Grundsätze der IQM-Mitglieder:**

1. Qualitätsmessung auf Basis von Routinedaten
2. Transparenz der Ergebnisse durch deren Veröffentlichung
3. Qualitätsverbesserungen durch Peer Review Verfahren

Damit gehen die IQM-Mitgliedskrankenhäuser freiwillig weit über die bestehenden gesetzlichen Anforderungen zur Qualitätssicherung hinaus und setzen im Interesse bester Medizin und größtmöglicher Patientensicherheit Maßstäbe. IQM ist für alle Krankenhäuser offen, die dieses Verfahren zur konsequenten medizinischen Qualitätsverbesserung nutzen möchten.

Seit Gründung von IQM im Jahr 2008 haben sich bereits mehr als 250 kommunale, freigemeinnützige, öffentlich-rechtliche, internationale und private Krankenhäuser sowie zahlreiche Universitätskliniken für den Weg von IQM zu mehr Qualität in der Medizin entschieden. Insgesamt versorgen die IQM-Krankenhäuser jährlich rund 4 Mio. Patienten stationär. In Deutschland liegt ihr Anteil an der stationären Patientenversorgung bei rund 19 %, in Österreich bei 15 % und in der Schweiz bei ca. 16 %.

Ab Sommer 2015 plant die GZO AG Mitglied bei IQM in Berlin zu werden und am Peer Review Verfahren teilzunehmen. Mit den ersten Ergebnissen bzw. mit dem ersten Peer Review Verfahren rechnen wir 2016.

|           |                                                                                          |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| ANQ       | Association nationale pour le développement de la qualité dans hôpitaux et les cliniques |
| CIRS      | Critical Incident Reporting System                                                       |
| FASMED    | Dachverband der Schweizerischen Handels- und Industrievereinigungen der Medizintechnik   |
| FLP       | Finanzleistungsplan                                                                      |
| GD        | Gesundheitsdirektion                                                                     |
| GDK       | Gesundheitsdirektorenkonferenz                                                           |
| GL        | Geschäftsleitung                                                                         |
| GZO       | Gesundheitsversorgung Züricher Oberland                                                  |
| H+        | Verband der Schweizerischer Spitäler                                                     |
| hcri      | health care research institute                                                           |
| IQM       | Initiative Qualitätsmedizin                                                              |
| IV        | Invaliditätsversicherung                                                                 |
| IVQ       | Interkantonaler Verein für Qualitätssicherung und –förderung                             |
| KIQ       | Nationale Gesellschaft für Qualitätssicherung                                            |
| LPZ       | Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen                                               |
| MTK       | Medizinaltarif-Kommission                                                                |
| MV        | Militärversicherung                                                                      |
| PEQ       | Patient`s Experience Questionnaire                                                       |
| QK        | Qualitätskommission                                                                      |
| SGOT      | Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie                             |
| SIRIS     | Schweizerisches Implantatregister                                                        |
| SQLape    | Striving for Quality Level and Analysis of Patient Expenditures                          |
| Swiss DRG | Schweizer Version der Diagnosis Related Groups                                           |
| SwissNoso | Schweizer Version des Surgical Site Infection Module                                     |
| UV        | Unfallversicherung                                                                       |
| VZK       | Verein der Züricher Krankenhäuser                                                        |

## 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 Spitälern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel E beschrieben.

Siehe auch: [www.anq.ch](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).