



## Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2016.

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 Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot 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 Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

### Kontaktperson Qualitätsbericht 2016

Dr. med.  
Herbert Kleinfeld MSc  
Qualitätsbeauftragter und Risk Manager  
071 494 2510  
[herbert.kleinfeld@kssg.ch](mailto:herbert.kleinfeld@kssg.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 teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

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 dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Diese Publikationen finden Sie auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016 .....	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	8
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>9</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	20
4.5 Registerübersicht .....	21
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	27
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>29</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>30</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>30</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik .....	30
5.2 Eigene Befragung .....	31
5.2.1 Ambulantes Beschwerdemanagement .....	31
5.2.2 Stationäres Patientenurteil .....	32
5.2.3 Patientenbefragung Mecon .....	33
5.3 Beschwerdemanagement .....	34
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>35</b>
7.1 Eigene Befragung .....	35
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit .....	35
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>37</b>
8.1 Eigene Befragung .....	37
8.1.1 Zuweiserzufriedenheitsmessung .....	37
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>39</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>39</b>
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen .....	39
<b>10 Operationen</b> .....	<b>41</b>
10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen .....	41
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>43</b>
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	43
<b>12 Stürze</b> .....	<b>46</b>
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz .....	46
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>48</b>
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen) .....	48
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
<b>15 Psychische Symptombelastung</b>	

	Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
<b>16</b>	<b>Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b>	
	Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessung</b>	<b>50</b>
17.1	Weitere eigene Messung	50
17.1.1	Prävalenzmessung Mangelernährung	50
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b>	<b>51</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	51
18.1.1	Schulungs- und Trainingszentrum Kantonsspital St.Gallen	51
18.1.2	Transfusionsmanagement und Patientenarmband	52
18.1.3	Sichere Medikation (Standard 26 SanaCERT Suisse)	53
18.1.4	Kantonales Peer-Gremium Geburtshilfe seit 2016	53
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	54
18.2.1	Team-Time-Out (TTO) Schulungsvideo	54
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	55
18.3.1	Zertifizierungsverfahren SanaCERT Suisse	55
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>56</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>		<b>57</b>
	Akutsomatik	57
<b>Anhang 2</b>		
<b>Herausgeber</b>		<b>61</b>

## 1 Einleitung

Mit diesem Qualitätsbericht 2016 nimmt die Geschäftsleitung des Kantonsspitals St.Gallen die Gelegenheit wahr, die Entwicklungen und Ergebnisse der vielfältigen Qualitätsanstrengungen im Unternehmen Kantonsspital St.Gallen darzustellen.

Der Qualitätsbericht 2016 wird ausschliesslich in der elektronischen Form nach der Vorlage von H+ erstellt. Die Aktivitäten und Themen im Rahmen des Qualitätsmanagements werden von Jahr zu Jahr ausgedehnter und komplexer. Um diesen Anforderungen auch in Zukunft gerecht zu werden, legt das Kantonsspital St.Gallen grossen Wert auf das Verhältnis von Aufwand und Nutzen.

Schwerpunkte in der Qualitätsarbeit sehen wir in der Umsetzung des Qualitätskreislaufes und in der Entwicklung von Verbesserungsmassnahmen zu Gunsten unserer Patientinnen / Patienten und unseren Zuweisenden.

Kantonsspital St.Gallen, im Mai 2017

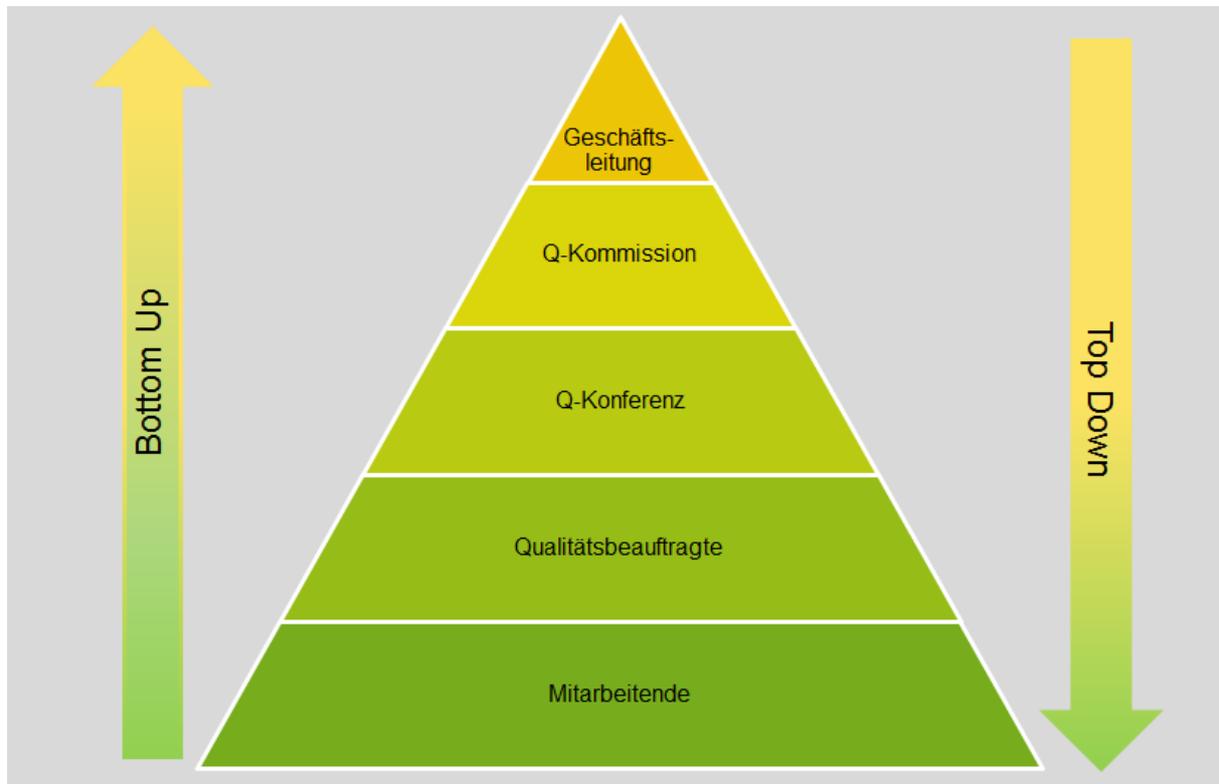
Dr. med. Daniel Germann  
Direktor und  
Vorsitzender der Geschäftsleitung

Nicole Mösl  
Leiterin Departement Pflege  
Mitglied der Geschäftsleitung  
Ressort Qualitätsmanagement

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **420** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Dr. med. Herbert Kleinfeld MSc  
Qualitätsbeauftragter  
Kantonsspital St. Gallen  
071 494 25 10  
[herbert.kleinfeld@kssg.ch](mailto:herbert.kleinfeld@kssg.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Entsprechend den Vorgaben des Verwaltungsrates ist das Kantonsspital St.Gallen nach SanaCERT Suisse zertifiziert. Die Geschäftsleitung hat in der Strategie 16-19 und in den Unternehmenszielen 2016 die Qualitätsbelange klar platziert. Neben der Zertifizierung des Gesamtunternehmens nach SanaCERT Suisse unterstützt die Geschäftsleitung die Departemente, Kliniken, Zentren und Institute dabei, ihre spezifischen Zertifikate und Labels zu erreichen.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

- Überwachungs-Audit SanaCERT Suisse 2016 im Kantonsspital St.Gallen
- Durchführung der ANQ-Messungen
- Erhalt und Erreichung von Zertifikaten und Labels in spezialisierten Bereichen
- Kombinierte ANQ-Mecon Patientenzufriedenheitsmessung
- Zuweiserbefragung

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

- Das Überwachungs-Audit SanaCERT Suisse 2016 wurde erfolgreich durchgeführt
- Alle geforderten ANQ-Messungen wurden durchgeführt, die Resultate wurden analysiert und mögliche Verbesserungsmassnahmen erarbeitet
- Betriebsstart eines Schulungs- und Trainingszentrums für chirurgisch und interventionell tätige Ärztinnen und Ärzte
- Weitere erreichte Zertifikate, Akkreditierungen und Labels entnehmen Sie bitte dem Kapitel 4.5

#### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Re-Zertifizierungsaudit nach SanaCERT Suisse in 2017
- Umsetzung des Standard 26 - Sichere Medikation nach SanaCERT Suisse
- Sicherstellung der geforderten Zertifizierungen in den für das Unternehmen relevanten HSM-Bereichen (Hochspezialisierte Medizin)
- Weiterführung des Peer-Gremiums Geburtshilfe auf der Grundlage einer mehrjährigen Geburtsschadenanalyse durch das Risk Management des Kantons St.Gallen (GVA)
- Fortführung des Projektes Transfusionsmanagement und Patientenarmband (TraPat)

## 4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

### 4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:			
	Kantonsspital St. Gallen, Direktion	Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil	Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<i>Akutsomatik</i>			
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	√	√	√
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	√	√	√
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	√	√	√
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	√	√	√
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz	√	√	√
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	√	√	√

**Bemerkungen**

Über die verpflichtenden ANQ-Messungen hinaus führte das Kantonsspital St.Gallen am 08.11.2016 die freiwillige Prävalenzmessung "Mangelernährung" durch.

### 4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:	Kantonsspital St. Gallen, Direktion	Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil	Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<i>Patientenzufriedenheit</i>			
▪ Ambulantes Beschwerdemanagement	√	√	√
▪ Stationäres Patientenurteil	√	√	√
▪ Patientenbefragung Mecon	√	√	√
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>			
▪ Mitarbeiterzufriedenheit	√	√	√
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>			
▪ Zuweiserzufriedenheitsmessung	√	√	√

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:			
	Kantonsspital St. Gallen, Direktion	Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil	Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>			
▪ Prävalenzmessung Mangelernährung	√	√	√

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

##### Hämovigilanz (gesetzliches Meldesystem)

<b>Ziel</b>	Unerwünschte Wirkungen vor, während und nach Verabreichung von Blutprodukten
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Seit 2003 im Kantonsspital St.Gallen etabliert und im permanenten Betrieb
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt
<b>Methodik</b>	Das Meldeportal® ist die digitale Plattform im Kantonsspital St.Gallen, in der die gesetzlich verpflichtend zu meldenden Zwischenfälle erfasst werden.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Labor, Bluspendezentrum

##### Pharmakovigilanz (gesetzliches Meldesystem)

<b>Ziel</b>	Unerwünschte Arzneimittelwirkungen erfassen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Im permanenten Betrieb
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt
<b>Methodik</b>	Das Meldeportal® ist die digitale Plattform im Kantonsspital St.Gallen, in der die verpflichtend zu meldenden Zwischenfälle erfasst werden.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Apotheke

## Materiovigilanz (gesetzliches Meldesystem)

<b>Ziel</b>	Erfassung schwerwiegender Vorkommnisse mit fehlerhaften Medizinprodukten. (z.B. med. Verbrauchsmaterial, med. Geräte)
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Im permanenten Betrieb
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt
<b>Methodik</b>	Das Meldeportal® ist die digitale Plattform im Kantonsspital St.Gallen, in der die gesetzlich verpflichtend zu meldenden schwerwiegenden Vorkommnisse erfasst werden.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Grundsätzlich können alle Mitarbeitenden des Kantonsspitals St.Gallen Materiovigilanzmeldungen erfassen.

## St.Galler CIRS, Critical Incident Reporting System (freiwilliges Meldesystem)

<b>Ziel</b>	Im Meldeportal® können ungewollte oder vermeidbare (kritische) Zwischenfälle, die die Patienten gefährden, aber nicht schädigen, gemeldet werden.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Seit 2003 im permanenten Betrieb
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Um die Auswertbarkeit der gemeldeten Zwischenfälle und Erarbeitung von spitalweiten Verbesserungsmassnahmen zu intensivieren, werden die gemeldeten Ereignisse gemäss der WHO-Klassifikation durch das QM kategorisiert.
<b>Methodik</b>	Das Meldeportal® ist die digitale Plattform im Kantonsspital St.Gallen, in der die freiwillig gemeldeten Zwischenfälle erfasst werden.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Mitarbeitenden und sämtliche Berufsgruppen des Kantonsspitals können kritische Zwischenfälle melden.

## Sturzmeldungen (freiwilliges Meldesystem)

<b>Ziel</b>	Alle Stürze im Spital werden erfasst.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Im permanenten Betrieb
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Mit der Sturzerfassung sind Jahresvergleiche möglich, weiterhin werden daraus Massnahmen z. B. zur Sturzprävention abgeleitet.
<b>Methodik</b>	Das Meldeportal® ist die digitale Plattform im Kantonsspital St.Gallen, in der die Sturzmeldungen erfasst werden.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege und weitere Berufsgruppen
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Messergebnisse 2016: Anzahl Stürze total 962 (2016); Sturzindex 3.6 Stürzen pro 1000 Pflgetage (2015: 3.2). Anzahl der tatsächlich gestürzten Patienten 778, davon Mehrfachstürze 184 (19.1%). Anzahl Stürze ohne Behandlungsfolge: 57.8% (verletzungsfrei).

## Port-à-Cath (freiwilliges Meldesystem)

<b>Ziel</b>	Ereignisse (Infektionen, Dislokationen u.a.) im Umgang mit Port-à-Cath werden erfasst.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Im permanenten Betrieb
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	Das Meldeportal® ist die digitale Plattform im Kantonsspital St.Gallen, in der die Ereignisse im Umgang mit Port-à-Cath erfasst werden.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege

## Team-Time-Out (TTO)

<b>Ziel</b>	Die Team-Time-Out (TTO) Checkliste ist ein Instrument zur Erhöhung der Patientensicherheit durch Vermeidung von Patienten- und Eingriffsverwechslungen bei invasiven und operativen Eingriffen.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Die TTO-Checkliste wird in allen operativ und invasiv ausgerichteten Kliniken eingesetzt.
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Seit 2010 im permanenten Betrieb
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Die TTO-Checkliste begleitet jeden Patienten mit einem Eingriff, auch im Notfall. Die TTO-Checkliste ist ein Dokument, das in der Krankengeschichte abgelegt wird.
<b>Methodik</b>	Bei allen invasiven oder operativen Eingriffen wird die TTO-Checkliste verpflichtend angewendet.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, OP-Personal
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Es wurde ein Schulungsvideo zur TTO-Checkliste produziert, das von allen neu eintretenden ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verpflichtend anzusehen ist.

## Schmerzbehandlung

<b>Ziel</b>	Evaluierung des bestehenden Schmerzkonzeptes zur Identifizierung von Optimierungspotenzialen sowie zur Erarbeitung von Verbesserungsmassnahmen.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Seit 04/2008
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Die Schmerzbekämpfung ist ein zentrales und spitalweites Thema. Das auf der St.Galler Schmerzkarte basierende Schmerzkonzept wird mittels Mitarbeiterbefragung überprüft.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege

## Umgang mit akut verwirrten Patienten

<b>Ziel</b>	Etablierung eines unternehmensweiten Delirmanagements (Gemäss Standard 18 SanaCERT Suisse)
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Spital
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	permanenter Betrieb
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Verbesserung des Outcome der Patienten durch die Etablierung eines Delirmanagemenets.
<b>Methodik</b>	Mit dem Delirium observation scale (DOS) werden Patienten gleich oder grösser als 65 Jahre systematisch gescreent. Mit der Confusion assessment method (CAM) werden Delirzustände beurteilt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege

## Palliative Betreuung

<b>Ziel</b>	Spitalweite Anwendung des Standards Palliative Betreuung (Gemäss Standard 25 SanaCERT Suisse)
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Im permanenten Betrieb
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Die Palliative Betreuung orientiert sich an der Handlungsempfehlung "Sterbephase" nach dem Liverpool Care Pathway (LCP). Im Umgang mit Sterbenden hat sich der "Runde Tisch" bewährt. Ein interdisziplinär betreutes Trauercafé für Angehörige ist etabliert.
<b>Methodik</b>	Von 2006 bis 2014 war der Standard Palliative Betreuung Bestandteil des Standard-Sets nach SanaCERT Suisse. Es werden Schulungen zur Palliativen Betreuung durchgeführt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Sozial- und Beratungsdienst, Spitalseelsorge, Psychosomatik
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Es findet eine kontinuierliche Supervision und Evaluation in der Palliativen Betreuung statt.
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Weiterführende Unterlagen von Koordinationsgruppe Palliative Betreuung Kantonsspital St.Gallen erhältlich.

## Prozessmanagement

<b>Ziel</b>	Ablaufoptimierung von diagnostischen, therapeutischen, pflegerischen und technischen Prozessen zur Steigerung der Effektivität und Effizienz.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Im permanenten Betrieb
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	In 2006 wurde mit der Erarbeitung und Einführung von Prozessen begonnen. Parallel wurde der Standard 22 Abklärung, Behandlung und Betreuung nach SanaCERT Suisse in das Standard-Set aufgenommen.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Technik, Betriebswirtschaft.

## Training- und Schulungszentrum Kantonsspital St.Gallen

<b>Ziel</b>	Professionalisierung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung durch den Aufbau, die Entwicklung und den Betrieb eines Schulungs- und Trainingszentrums für die Kompetenzentwicklung chirurgisch und interventionell tätiger Ärztinnen und Ärzte.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ärztliche Fort- und Weiterbildung
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Projektabschluss und Freigabe des Betriebes am 14.12.2016
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	In der systematischen Professionalisierung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung sehen wir die Möglichkeit, umfassende Verbesserungspotenziale sowie Synergien durch interdisziplinäre Kooperationen zu erschliessen.
<b>Methodik</b>	Integration von lern- und trainingswissenschaftlicher Verfahren in die ärztliche Fort- und Weiterbildung.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Primär klinisch tätige Ärzte sowie Pflegende immer dann, wenn die klinische Aufgabe die Kooperation und Koordination beider Berufsgruppen erfordert, Trainer/Instruktionsdesigner, Qualitätsmanagement, HR Weiterbildungsmanagement, Multiprojektmanagement.
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Das Projekt wird durch das Controlling des Multiprojektmanagements überwacht.

## Qualitätsberichte

<b>Ziel</b>	Mit den Qualitätsberichten wird das Qualitäts- und Angebotsportfolio des Kantonsspitals St.Gallen dargestellt.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Jährliche Veröffentlichung seit 2008
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt
<b>Begründung</b>	Die Erstellung eines jährlichen Qualitätsberichtes ist für das Kantonsspital St.Gallen kantonspolitisch verankert.
<b>Methodik</b>	Die Qualitätsberichte werden nach der Vorlage von H+ (Die Spitäler der Schweiz) erstellt. Damit folgt das Kantonsspital St.Gallen dem Wunsch von H+ einer einheitlichen Berichtsgestaltung für alle Spitäler.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Gesamtunternehmen

## Transfusionsmanagement und Patientenarmband (TraPat)

<b>Ziel</b>	Erhöhte Sicherheit im Blutentnahme- und Blutverabreichungsprozess
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Standorte</b>	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	31.08.2017
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Gesamtunternehmen
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Bis Ende August 2017 wird eine Variantenprüfung von technischen Möglichkeiten durchgeführt. Nach Abschluss der Variantentestung wird der Sicherheitsgewinn der verschiedenen Varianten analysiert.

#### 4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2003 eingeführt.

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

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

#### **Bemerkungen**

Im Kantonsspital St.Gallen sind 30 Meldekreise etabliert, in denen in 2016 rund 1300 kritische Meldungen erfasst wurden. Innerhalb der Meldekreise finden regelmässige CIRS-Besprechungen statt mit dem Ziel, Verbesserungsmassnahmen zu initialisieren und umzusetzen. Dreimal jährlich werden CIRS Erfahrungs-Treffen durchgeführt, in denen mit den CIRS-Verantwortlichen der Meldekreise systembedingte oder übergeordnete Themen diskutiert und analysiert werden.

## 4.5 Registerübersicht

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

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)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
<b>AMDS</b> Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation <a href="http://www.iumsp.ch/ADS">www.iumsp.ch/ADS</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>AMIS Plus</b> Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center <a href="http://www.amis-plus.ch">www.amis-plus.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>AQC</b> Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax-Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG <a href="http://www.aqc.ch">www.aqc.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>ASF</b> Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe <a href="http://www.sevisa.ch">www.sevisa.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>FIVNAT-CH</b> Fécondation In Vitro National	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM <a href="http://www.fivnat-registry.ch">www.fivnat-registry.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>KTRZ</b> Knochentumor-Referenzzentrum	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, ORL, Pathologie, Mund-, Kiefer- + Gesichtschirurgie, Medizinische Genetik, Med.	Institut für Pathologie des Universitätsspital Basel <a href="http://www.unispital-basel.ch/das-">www.unispital-basel.ch/das-</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil,

der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie	Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Neuropathologie, Handchirurgie	<a href="#">universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochentumor-referenzentrum/</a>		Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Mammaimplantatregister</b> Mammaimplantatregister	Plastische Chirurgie	MEM Institute for evaluative research in medicine <a href="http://www.memcenter.unibe.ch">www.memcenter.unibe.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>MDSi</b> Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin <a href="http://www.sgi-ssmi.ch">www.sgi-ssmi.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Infreporting</b> Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme <a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>SBCDB</b> Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	Schweizerische Gesellschaft für Senologie <a href="http://www.sbcdb.ch">www.sbcdb.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>SCCS</b> Schweizerische Hepatitis-C-Kohorten Studie	Allgemeine Innere Medizin, Infektiologie, Medizinische Genetik, Gastroenterologie, Med. Onkologie	Stiftung Schweizerische Hepatitis-C-Kohortenstudie <a href="http://www.swisshcv.ch">www.swisshcv.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>SCQM</b> SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation <a href="http://www.scqm.ch">www.scqm.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>SIBDCS</b> SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	Universität Zürich <a href="http://ibdcohort.ch/">http://ibdcohort.ch/</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital

				St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>SIOLD</b> SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois <a href="http://www.siold.ch">www.siold.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>SMOB</b> Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB Register <a href="http://www.smob.ch">www.smob.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>SOL-DHR</b> Schweizerisches Organ Lebenspender Gesundheitsregister	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Gastroenterologie, Nephrologie	Schweizerischer Organ Lebenspender Verein / Leber- und Nierenspende (SOLV-LN) <a href="http://www.lebenspende.ch/de/verein.php">www.lebenspende.ch/de/ verein.php</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>SRRQAP</b> Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program	Nephrologie	Klinik & Poliklinik für Nephrologie & Hypertonie, Inselspital Bern <a href="http://www.srrqap.ch">www.srrqap.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>SSCS</b> Swiss SLE Cohort Study	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Allergologie / Immunologie, Nephrologie, Rheumatologie	Université de Genève und andere Universitäten in der Schweiz <a href="http://www.slec.ch">www.slec.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>STR</b> Schweizer Traumaregister	Anästhesiologie, Chirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG <a href="http://www.adjumed.ch">www.adjumed.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>SIRIS</b> Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin <a href="http://www.siris-implant.ch">www.siris-implant.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach

<b>KR SGA</b> Krebsregister St. Gallen-Appenzell	Alle	<a href="http://krebsliga-sg.ch">krebsliga-sg.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Swiss PH Registry</b> Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	alabus AG <a href="http://www.sgph.ch">www.sgph.ch</a>	langjährige Teilnahme	Kantonsspital St. Gallen, Direktion, Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach

**Bemerkungen**

Über die oben genannten Register hinaus nimmt das Kantonsspital St.Gallen an den nachfolgend aufgeführten Registern teil:

**Chirurgie:**

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
<b>AQC</b> (nur Viszeral HSM)Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie	Adjumed Services AG <a href="http://www.adjumed.ch">www.adjumed.ch</a> GDCH	2014	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen

**Infektiologie:**

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
<b>SHCS</b>	Infektiologie	Swiss HIV Cohort Study <a href="http://www.shcs.ch">www.shcs.ch</a>	1991	Infektiologie des Kantonsspitals St.Gallen
Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
<b>ESID Register</b>	Infektiologie	European Society for Immunodeficiencies <a href="http://www.esid.org">www.esid.org</a>	2015	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen

## Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
<b>Mikrotrans</b>	Mikrobiomforschung	Klinisches Studienzentrum Schwerpunkt Infektiologie, Universität zu Köln <a href="http://www.clinicalsurveys.net">www.clinicalsurveys.net</a>	2016	Infektiologie des Kantonsspitals St.Gallen

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
<b>SAMMSU</b>	Suchtmedizin	Swiss Association for the Medical Management in Substance Users (SAMMSU) <a href="http://www.sammsu.ch">www.sammsu.ch</a>	2012	Infektiologie des Kantonsspitals St.Gallen

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
<b>CAPNETZ</b>	Pneumologie / Infektiologie	Community Acquired Pneumonia (CAP) <a href="http://www.capnetz.de">www.capnetz.de</a>	2016	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
<b>Funginos</b>	Infektiologie	Spitalhygiene Inselspital Bern <a href="http://www.funginos.ch">www.funginos.ch</a>	2000	Infektiologie des Kantonsspitals St.Gallen

**Innere Medizin:**

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
<b>Swiss Diabetes Registry</b>	Diabetologie	SwissDiab Verein <a href="http://www.research.kssg.ch/Projekte/44360">www.research.kssg.ch/Projekte/44360</a>	Langjährige Teilnahme	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen

**Kardiologie:**

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
<b>GUCH-Register</b> Nationales Register zur Erfassung von Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern	Kardiologie	Universitätsspital Basel, Kardiologie <a href="http://www.herzfehler-register.ch">www.herzfehler-register.ch</a>	Langjährige Teilnahme	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen
<b>CHPACE WEB</b>	Kardiologie	Stiftung für Herzschrittmacher und Elektrophysiologie <a href="http://www.pacemaker-stiftung.ch">www.pacemaker-stiftung.ch</a>	Langjährige Teilnahme	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen

**Nephrologie:**

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
<b>STCS</b>	Nephrologie/ Transplantations- medizin, Infektiologie und Hepatologie	Swiss Transplant Cohort Study <a href="http://www.stcs.ch">www.stcs.ch</a>	2007	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen

**Neurologie, Neurochirurgie, Onkologie, Radio-Onkologie:**

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
<b>Swiss Glioma Network</b>	Interdisziplinäres Register	Klinik für Neurochirurgie Inselspital Bern <a href="http://www.gliomnetzwerk.ch">www.gliomnetzwerk.ch</a>	Langjährige Teilnahme	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen

**Urologie:**

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
<b>LDR</b>	Urologie	Low-dose rate Brachytherapie <a href="http://www.cancercenter.com">www.cancercenter.com</a>	01.01.2005	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen

## 4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:					
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Standorte	Kommentare
SanaCERT Suisse	Gesamtes Unternehmen	2004	2014	Alle	Überwachungs-Audit 2016. Aktuelles Standardset: Grundstandard, Standard 1,2,11,15,18,22,26 der SanaCERT Suisse ( <a href="http://www.sanacert.ch">www.sanacert.ch</a> )
ISO 9001:2015	Departement Betrieb und Infrastruktur	2013	2016	Alle	
ISO 13485:2016 und ISO 9001:2015	Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung	2006	2016	Alle	
ISO 14644-1 (ISO-Klassen 5-8)	Operationssaalbelüftung	Jährlich	Jährlich	Alle	
ISO 13485:2016 und ISO 9001:2015	Medizintechnik	2007	2016	Alle	
Culinarium	Gastronomie	2007	2016	Alle	
ISO/IEC 17025	Institut für Rechtsmedizin: Abt. Forensische Genetik und Abt. Toxikologie	2005	2014	Alle	
ISO/IEC 17020	Institut für Rechtsmedizin: Forensische Medizin	2013	2013	Alle	
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz EKAS, H+-Branchenlösung	Gesamtes Unternehmen	2000	2014	Alle	
ISO 9001:2015	Departement Finanzen	2006	2016	Alle	
ISO 9001:2015	Fachinstitut für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie (FIORE)	2007	2016	Alle	

Swissmedic	Transplantationsmedizin	2008	2014	Alle	
SFCNS (Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies)	Stroke Center (Schlaganfallzentrum)	2012	2016	Alle	
KLS/SGS Qualitätslabel / Kriterienkatalog Brustzentren	Brustzentrum KSSG St.Gallen	2012	2016	Alle	
QUALAB (Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor)	Labor Onkologisches Ambulatorium	2003	2014	Alle	
JACIE-Hauptaudit für das Programm Autologe Stammzell-Transplantationen, -Sammlungen und -Processing	Onkologie/Hämatologie	2013	2015	Alle	
SQPC (Swiss Quality Pain Centres)	Palliativzentrum / Palliativstation und Konsiliardienst	2011	2014	Alle	
EduQua (Schweizerisches Qualitätszertifikat für Weiterbildungsinstitutionen)	Aus-, Fort- und Weiterbildung Departement Pflege	2005	2016	Alle	Zwischenaudit im Jan. 2017
SGSSC (Schweizerische Gesellschaft für Schlafmedizin, Schlafforschung und Chronobiologie)	Kantonsspital St.Gallen, Klinik für Pneumologie und Schlafmedizin	2000	2016	Alle	
FESSH (Federation of European Societies for Surgery of the Hand)	Kantonsspital St.Gallen Hand, Plastische und Wiederherstellungschirurgie	2014	2014	Alle	
Swiss Olympic Medical Base	Kantonsspital St.Gallen	2011	2014	Alle	
Interverband für Rettungswesen	Rettungsdienst	2008	2014	Alle	
Interverband für Rettungswesen	Kantonale Notrufzentrale St.Gallen, Fachbereich Sanität	2013	2013	Alle	

# QUALITÄTSMESSUNGEN

## Befragungen

### 5 Patientenzufriedenheit

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

#### 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

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

Den Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Während der Weiterentwicklungsphase hat der ANQ die Fragen des Kurzfragebogens in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie angepasst und abgestimmt. Im Jahr 2016 wurde der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal im Bereich Akutsomatik eingesetzt, weshalb es keine Vorjahreswerte gibt.

#### Messergebnisse

Die Messergebnisse aus dem aktuellsten Jahr standen zum Zeitpunkt der Freigabe des Qualitätsberichts noch nicht zur Verfügung.

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 Qualitätsaktivitäten

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

Der Kurzfragebogen besteht aus sieben Fragen zum Spitalaufenthalt (Alter, Geschlecht, Versicherungsklasse, Aufenthaltsdauer im Spital, Einschätzung des Schweregrades der behandelten Erkrankung/Verletzung, Art der Erkrankung (akut / chronisch) und Entlassungsart).

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

Die ANQ-Befragung 2016 wurde mit einem neu erstellten Fragebogen durchgeführt. Gleichzeitig wurde die Ergebnisplattform überarbeitet und den Anwendern Ende März zur Verfügung gestellt. Da die ANQ-Arbeitsgruppe entschieden hat, dass die Auswertungen nur noch prozentual und im Säulendiagramm dargestellt werden sollen, liegen zur Zeit noch keine Mittelwert-Ergebnisse der ANQ-Messung vor. Diese werden voraussichtlich mit dem Endbericht im Herbst 2017 veröffentlicht.

#### Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	hcri AG oder MECON measure & consult GmbH
---------------------	-------------------------------------------

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 Ambulantes Beschwerdemanagement

Das ambulante Beschwerdemanagement in der bestehenden Postkartenform („Ihre Meinung ist uns wichtig“) wurde im August 2012 unternehmensweit an allen drei Standorten eingeführt.

Es gibt Patienten, deren Angehörigen sowie Besuchern die Gelegenheit, sich zu äussern, sei es in Form einer Beschwerde, Anregung oder als Lob. Die eingegangenen Meldungen werden analog dem Stationären Patientenurteil vom Operativen Qualitätsmanagement (OPQM) an die zuständigen Stellen mit der Bitte um Bearbeitung und Rückmeldung weitergeleitet.

Von 231 eingegangenen Karten im Jahr 2016 bezogen sich 97 auf Beschwerden und 134 sprachen ein Lob aus. Klinikspezifische Auswertungen werden auf Wunsch durchgeführt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 an allen Standorten durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Auf die Publikation der Ergebnisse wird aufgrund der in den Beschwerden, Anregungen und Lob beschriebenen schützenswerten Details verzichtet.

## 5.2.2 Stationäres Patientenurteil

Das stationäre Patientenurteil (Patientenzufriedenheit und Beschwerdemanagement in einem Umfragebogen) in der bestehenden Form ist seit Oktober 2010 im ganzen Unternehmen etabliert.

Alle stationären Patienten erhalten mit dem Spitalaustritt einen standardisierten Fragebogen mit Fragen zur Patientenaufnahme, zur Betreuung durch die Pflege und zur Betreuung durch die Ärzte. In einem Freitextfeld können die Patienten ergänzende Details (Lob, Beschwerden, Anregungen) zu ihrem stationären Aufenthalt abgeben.

Die Rücksendungen der stationären Patientenurteile werden arbeitstäglich gesichtet, triagiert und Beschwerden und/oder Lob an die zuständigen Bereiche zur weiteren Bearbeitung weitergeleitet. Es erfolgt eine Rückmeldung an das Operative Qualitätsmanagement (OPQM) zum Bearbeitungsstand.

Das stationäre Patientenurteil am Kantonsspital St.Gallen ist ein bewährtes Instrument für eine zeitnahe Patientenbefragung, es ist fest in einen interdisziplinären Prozessablauf eingebettet und folgt damit den individuellen Gegebenheiten unseres Spitals.

Die Ergebnisauswertungen erfolgen halbjährlich und werden den Verantwortlichen über eine digitale Plattform zur Verfügung gestellt. Die Ergebnisanalyse wird durch das Operative Qualitätsmanagement (OPQM) durchgeführt.

In 2016 lag die Patientenzufriedenheit allgemeinversicherter Patienten bei 91.8% und bei zusatzversicherten Patienten bei 92.3%. Hierbei ist anzumerken, dass in den Monaten Juli bis September 2016 die Patientenbefragung ausgesetzt und nur das Beschwerdemanagement weiter betrieben wurde. Der Grund dafür war die Durchführung der kombinierten ANQ/Mecon-Befragung, um eine Doppelbefragung der Patienten zu vermeiden.

Diese Patientenbefragung haben wir vom 01.01.2016 / 01.10.2016 bis 30.06.2016 / 31.12.2016 an allen Standorten durchgeführt.

Gesamtes Kantonsspital St.Gallen, alle 3 Standorte

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Aufgrund der individuellen Bedürfnisse einerseits und den wenig vergleichbaren Ergebnissen andererseits, ist die Veröffentlichung der Ergebnisse nicht beabsichtigt.

### 5.2.3 Patientenbefragung Mecon

Die Messung der Patientenzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Mit dem Mecon-Fragebogen wird die Patientenzufriedenheit der stationären Patienten zu sieben Zufriedenheitskriterien befragt: Ärzte, Pflegepersonal, Organisation, Hotelerie und öffentliche Infrastruktur.

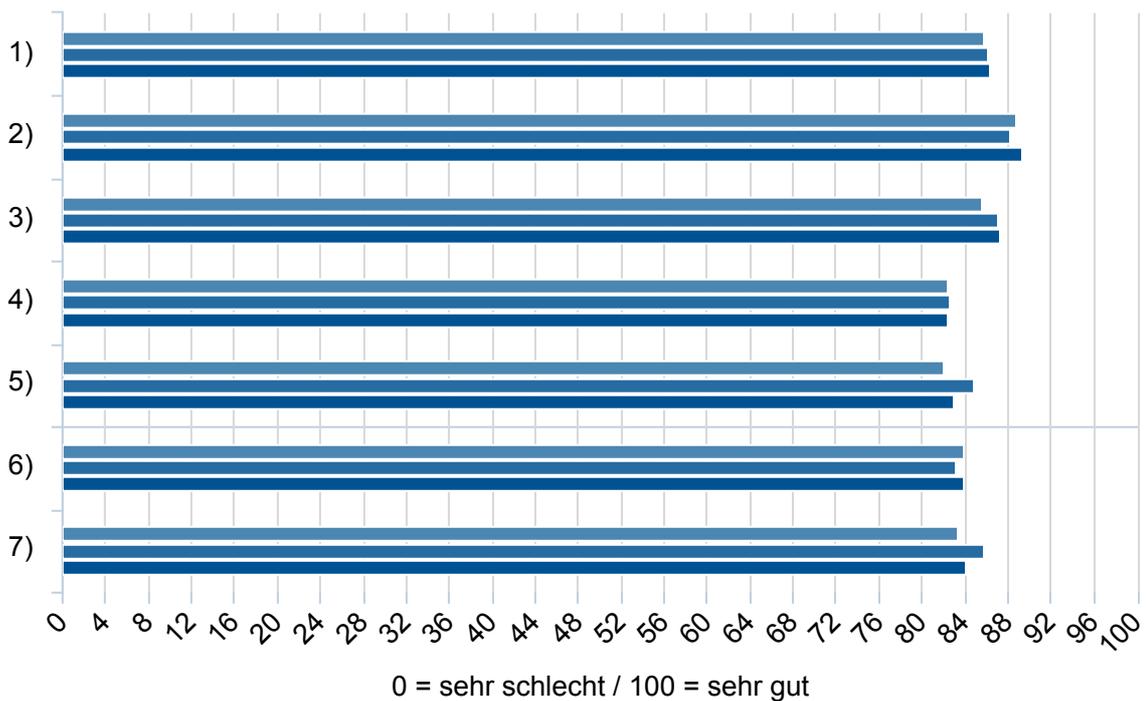
Diese Patientenbefragung haben wir vom 13.06.2016 bis 30.09.2016 an allen Standorten durchgeführt.

Gesamtes Kantonsspital St.Gallen, alle drei Standorte

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Gesamtzufriedenheit
- 2) Ärzte
- 3) Pflegepersonal
- 4) Organisation
- 5) Essen
- 6) Wohnen
- 7) Öffentliche Infrastruktur



- Kantonsspital St. Gallen, Direktion
- Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil
- Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Kantonsspital St. Gallen, Direktion	86.40	89.30	87.30	82.40	82.90

Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil	86.20	88.20	87.10	82.50	84.80
Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach	85.70	88.80	85.60	82.40	82.00

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Messthemen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		
Kantonsspital St. Gallen, Direktion	83.90	84.10	2930	40.00 %
Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil	83.10	85.80	240	35.00 %
Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach	83.90	83.30	265	35.00 %

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

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Mecon Standardfragebogen

### 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

#### Kantonsspital St. Gallen

Operatives Qualitätsmanagement

Käthy Bondt

QM-Systemmanagerin

+41 71 494 2604

[Kaethy.Bondt@kssg.ch](mailto:Kaethy.Bondt@kssg.ch)

Werktage von 08:00 bis 17:00 Uhr

Erreichbarkeit auch über Brief, Fax und

Kontaktformular auf der Homepage

[www.kssg.ch](http://www.kssg.ch) möglich

## 7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

### 7.1 Eigene Befragung

#### 7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit ist ein wichtiges Instrument des Qualitätsmanagements und ermöglicht es dem Spital, allfällige Probleme zu erkennen, und wenn nötig, zielgerichtete Verbesserungsmassnahmen einzuleiten.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom August 2016 bis September 2016 an allen Standorten durchgeführt.

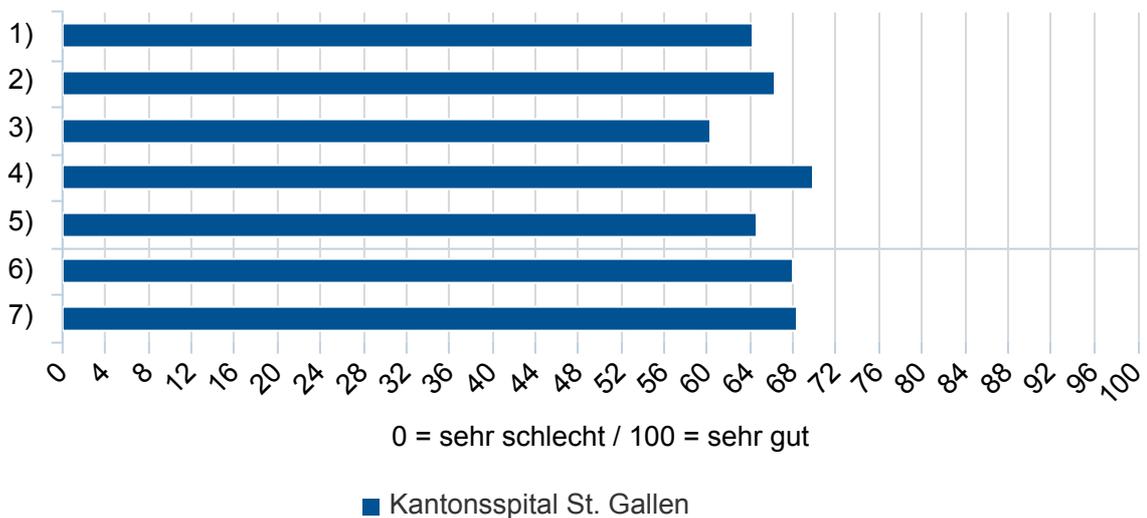
Gesamtes Kantonsspital St.Gallen, alle drei Standorte

Für die Erhebung wurden alle Mitarbeitenden schriftlich befragt.

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Berufsgruppen

- 1) Alle Mitarbeitenden
- 2) Ärzte
- 3) Pflegepersonal
- 4) Med.-therapeutisches Personal
- 5) Med.-technisches Personal
- 6) Hauswirtschaftspersonal
- 7) Verwaltungspersonal



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Berufsgruppen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Kantonsspital St. Gallen	64.20	66.30	60.30	69.80	64.60

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Berufsgruppen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		

Kantonsspital St. Gallen	68.00	68.30	2442	49.00 %
--------------------------	-------	-------	------	---------

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

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Das Gesamtergebnis ist sehr erfreulich, zeigt doch der Vergleich zu früheren Umfragen im Jahr 2002 und 2008, dass der Zufriedenheitsgrad der Mitarbeitenden am Kantonsspital St.Gallen weiter zugenommen hat. Auch im Benchmark mit elf Vergleichsspitälern ist das Resultat positiv und hat ergeben, dass die Mitarbeitenden des Kantonsspitals St.Gallen in den Bereichen Lohn, weitere Leistungen, Aus- und Weiterbildung sowie Führung zufriedener als der Benchmark sind.

Namentlich die Verpflegungsmöglichkeiten, die Angebote zur Gesundheitsförderung und die Anzahl Ferientage wurden deutlich besser bewertet als in den vorherigen Umfragen.

Dass dagegen die Parkplatzsituation weniger positiv beurteilt werden würde, war angesichts der aktuellen Bautätigkeit zu erwarten. Auch zu den Arbeitsmitteln, die effizientes Arbeiten ermöglichen sollen, fiel die Bewertung etwas tiefer aus.

#### Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Mecon Standardfragebogen

#### Bemerkungen

Die Geschäftsleitung des Kantonsspitals St.Gallen ist sich einig, dass die Resultate aus der Umfrage als Ansatz zur Optimierung genutzt werden sollen. Deshalb gilt es nun, die weniger gut bewerteten Punkte zu analysieren, die Ursachen zu ermitteln und, wo erforderlich, Massnahmen zu definieren.

## 8 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 Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

### 8.1 Eigene Befragung

#### 8.1.1 Zuweiserzufriedenheitsmessung

2016 wurde mit Hilfe des externen Befragungsinstituts Mecon, eine Befragung der Zuweiser durchgeführt. Die Fragestellung bezog sich auf das gesamte Unternehmen KSSG und wurde bewusst nicht auf die einzelnen Standorte heruntergebrochen. Der Fragebogen enthielt folgende Beurteilungskriterien:

Angaben zur Person (Alter, Geschlecht, Fachrichtung, Anzahl Zuweisungen, Einweisungsgründe), Beurteilung des Einweisungsverfahrens, Fragen zu den Serviceleistungen des Kantonsspitals St.Gallen, zum Kurzaustrittsbericht, zum definitiven Austrittsbericht und einer Gesamtbeurteilung der einzelnen Kliniken (soweit möglich).

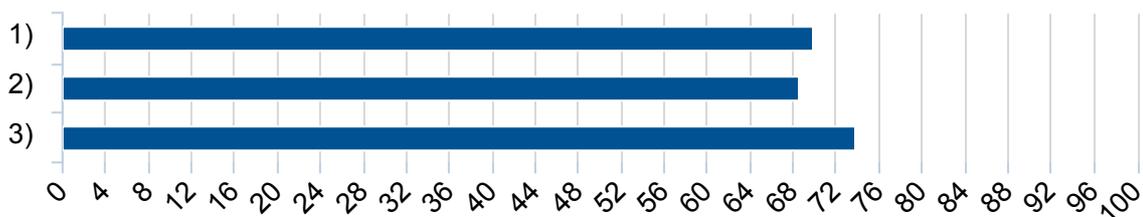
Diese Zuweiserbefragung haben wir vom 15.09.2016 bis 28.10.2016 an allen Standorten durchgeführt.

Eine Liste aller zu- und einweisenden Ärztinnen und Ärzte wurde durch einen Ausschluss von ausländischen Adressen und internen Zuweisungen erstellt. Diese stellte die Grundlage für die Anschreiben dar.

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Organisation
- 2) Einweisungsprozess
- 3) Berichtswesen



0 = sehr schlecht / 100 = sehr gut

■ Kantonsspital St. Gallen

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)		
Kantonsspital St. Gallen	69.80	68.50	73.70	293	16.00 %

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

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Es wurde eine Arbeitsgruppe gebildet, um die Massnahmenplanung zu erarbeiten.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Mecon Standardfragebogen

## Behandlungsqualität

### 9 Wiedereintritte

#### 9.1 Nationale 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 wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse). 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)

#### Messergebnisse

Datenanalyse		2012	2013	2014	2015
<b>Kantonsspital St. Gallen, Direktion</b>					
Beobachtete Rate	Intern:	4.09%	4.33%	4.07%	3.71%
	Extern:	1.17%	0.90%	0.89%	0.75%
Erwartete Rate (CI* = 95%)		5.31%	5.33%	5.11%	4.76% (4.52% - 5.01%)
Verhältnis der Raten***		0.99	0.98	0.97	1.05
Ergebnis** (A, B oder C)		B	B	B	B
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil</b>					
Beobachtete Rate	Intern:	4.55%	4.58%	6.02%	5.12%
	Extern:	0.43%	0.44%	0.45%	0.28%
Erwartete Rate (CI* = 95%)		5.16%	5.23%	5.47%	5.29% (4.51% - 6.07%)
Verhältnis der Raten***		0.97	0.96	1.18	1.15
Ergebnis** (A, B oder C)		B	B	C	B
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach</b>					
Beobachtete Rate	Intern:	5.07%	4.02%	4.98%	6.07%
	Extern:	0.37%	0.31%	0.16%	0.34%
Erwartete Rate (CI* = 95%)		5.22%	5.18%	5.17%	5.50% (4.73% - 6.27%)
Verhältnis der Raten***		1.04	0.84	0.99	1.14
Ergebnis** (A, B oder C)		B	A	B	C

\* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

\*\* Wertung der Ergebnisse:

- 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.

\*\*\* Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals oder der Klinik. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

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

Angaben zur Messung		
Auswertungsinstitut	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.
<b>Kantonsspital St. Gallen, Direktion</b>		
Anzahl auswertbare Austritte:	20189	
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil</b>		
Anzahl auswertbare Austritte:	2166	
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach</b>		
Anzahl auswertbare Austritte:	2323	

## 10 Operationen

### 10.1 Nationale 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 wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse).

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)

#### Messergebnisse

Datenanalyse	2012	2013	2014	2015
<b>Kantonsspital St. Gallen, Direktion</b>				
Beobachtete Rate	5.43%	4.61%	4.96%	3.90%
Erwartete Rate (CI* = 95%)	4.29%	3.63%	5.11%	3.43% (3.20% - 3.66%)
Verhältnis der Raten***	1.27	1.27	0.97	1.14
Ergebnis** (A, B oder C)	C	C	B	C
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil</b>				
Beobachtete Rate	1.94%	1.25%	6.47%	2.25%
Erwartete Rate (CI* = 95%)	2.43%	1.87%	5.47%	2.19% (1.39% - 2.98%)
Verhältnis der Raten***	0.8	0.67	1.18	1.03
Ergebnis** (A, B oder C)	A	A	C	B
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach</b>				
Beobachtete Rate	2.46%	2.61%	5.14%	2.58%
Erwartete Rate (CI* = 95%)	2.63%	2.34%	5.17%	2.55% (1.80% - 3.30%)
Verhältnis der Raten***	0.94	1.12	0.99	1.01
Ergebnis** (A, B oder C)	B	C	B	B

\* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

\*\* Wertung der Ergebnisse:

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.

\*\*\* Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals oder der Klinik. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

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

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	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 chirurgischen Eingriffe mit therapeutischem Ziel (einschliesslich Eingriffe bei Kindern).
	Ausschlusskriterien	Eingriffe mit diagnostischem Ziel (z.B. Biopsien, Arthroskopie ohne Intervention, etc.).
<b>Kantonsspital St. Gallen, Direktion</b>		
Anzahl auswertbare Operationen:	16483	
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil</b>		
Anzahl auswertbare Operationen:	890	
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach</b>		
Anzahl auswertbare Operationen:	1163	

## 11 Infektionen

### 11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patienten unterbrochen. Kommen dann Erreger in die Wunde, kann eine Wundinfektion entstehen. Postoperative 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 Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen (<16 Jahre) durchführen, sind 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. Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen und herz-chirurgische Eingriffe) erfolgt 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)

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Kantonsspital St. Gallen, Direktion	Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil	Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
▪ Blinddarm-Entfernungen	✓	✓	✓
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)	✓	✓	✓
▪ Wirbelsäulenchirurgie	✓		
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	✓	✓	✓

**Messergebnisse**

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2015 – 30. September 2016

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2016 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2016 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2016 (CI*)
			2013	2014	2015	
<b>Kantonsspital St. Gallen, Direktion</b>						
Blinddarm-Entfernungen	246	7	-	4.00%	3.50%	2.80% (0.70% - 4.90%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	237	45	16.60%	23.40%	20.30%	16.80% (12.10% - 21.60%)
Wirbelsäulenchirurgie	545	7	-	-	1.70%	1.60% (0.60% - 2.70%)
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil</b>						
Blinddarm-Entfernungen	35	0	-	2.50%	3.40%	0.00% (0.00% - 10.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	34	2	13.40%	4.10%	3.70%	5.20% (0.00% - 12.70%)
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach</b>						
Blinddarm-Entfernungen	58	2	-	1.50%	3.70%	3.40% (0.00% - 8.10%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	38	1	11.30%	21.30%	25.30%	1.40% (0.00% - 5.10%)

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2014 – 30. September 2015

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2015 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2015 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2015 (CI*)
			2012	2013	2014	
<b>Kantonsspital St. Gallen, Direktion</b>						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	193	5	4.40%	2.10%	2.50%	2.60% (0.30% - 4.80%)
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil</b>						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	34	0	7.60%	5.50%	2.60%	0.00% (0.00% - 10.30%)
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach</b>						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	32	0	0.00%	3.40%	4.30%	0.00% (0.00% - 10.90%)

\* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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

Angaben zur Messung		
Auswertungsinstitut	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 Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

## 12 Stürze

### 12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind. Demzufolge handelt es sich um eine Periodenprävalenzmessung und um keine Vollerhebung.

Weitere Informationen:

[www.anq.ch](http://www.anq.ch), [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu) und [che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze](http://che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze)

#### Messergebnisse

	2013	2014	2015	2016
<b>Kantonsspital St. Gallen</b>				
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind	16	13	7	22
In Prozent	4.00%	3.50%	1.80%	5.30%

Bei der Anzahl und der Prozentangabe der publizierten Ergebnisse handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

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 Qualitätsaktivitäten

Der Response an der Messung teilnehmenden Patientinnen und Patienten hat im Vergleich zu den Vorjahren deutlich zugenommen. Aktuell sind es 71.3% der Patienten am Kantonsspital St.Gallen.

#### Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alle stationären Patienten <math>\geq 18</math> Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren 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>	
<b>Kantonsspital St. Gallen</b>			
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2016	435	Anteil in Prozent (Antwortrate)	71.30%

## 13 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.

### 13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

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.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

#### Messergebnisse

##### Bei Erwachsenen

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2016	In Prozent
		2013	2014	2015		
<b>Kantonsspital St. Gallen, Direktion</b>						
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 2-4	9	8	3	7	2.10%
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	5	3	1	2	0.60%
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil</b>						
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 2-4	0	1	2	0	0.00%
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	1	0	0.00%
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach</b>						
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 2-4	3	0	0	0	0.00%
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	2	0	0	0	0.00%

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

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alle stationären Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung 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>	
<b>Kantonsspital St. Gallen, Direktion</b>			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2016	337	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	68.20%
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil</b>			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2016	54	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	83.10%
<b>Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach</b>			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2016	44	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	86.30%

## 17 Weitere Qualitätsmessung

### 17.1 Weitere eigene Messung

#### 17.1.1 Prävalenzmessung Mangelernährung

Angelehnt an die ANQ-Definitionen wurde im Kantonsspital St.Gallen in 2016 freiwillig ein Screening auf mangelernährte stationäre Patienten durchgeführt.

Diese Messung haben wir im Monat November an allen Standorten durchgeführt.

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Prävalenzmessung des Kantonsspitals St.Gallen 2015 dargestellt:

Standorte	St. Gallen	Flawil	Rorschach	Total
Anzahl Teilnehmer	301	42	35	378
Teilnehmende Screening eingeschlossene Teilnehmer	291 (96.7%)	42 (100%)	35 (100%)	368 (97.4%)
Risiko für Mangelernährung	11 (4.8%)	4 (11.4%)	1 (3.7%)	16 (5.5%)
Mangelernährt	43 (18.8%)	9 (25.7%)	7 (25%)	59 (20.1%)

#### Ergebnisse 2016

Die erhaltenen Ergebnisse aus den Messungen 2016 sind aufgrund einer geänderten Datenerhebung nach deren Analyse im Vergleich zu den Vorjahresdaten unstimmig und müssen im Detail geprüft werden. Die Ergebnisse werden daher nicht veröffentlicht.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	ANQ
Methode / Instrument	ANQ

## 18 Projekte im Detail

In diesem Kapitel können Sie sich über die wichtigsten Qualitätsprojekte informieren.

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Schulungs- und Trainingszentrum Kantonsspital St.Gallen

Das Projekt wird am Standort Kantonsspital St. Gallen, Direktion durchgeführt.

Das Projekt wurde am Kantonsspital St.Gallen durchgeführt. Der Betrieb wurde am 14.12.2016 durch die Geschäftsleitung freigegeben.

Arbeitszeitgesetze, Ökonomisierung, steigende Qualitätsansprüche, Innovationsdruck, Generation Y – die ärztliche Fort- und Weiterbildung steht vor enormen Herausforderungen. Immer weniger Zeit steht zum Lernen zur Verfügung. Traditionelle Formen der Wissensvermittlung wie «learning by doing oder «see one – do one – teach one» führen nicht systematisch zu steigenden Lernkurven und Expertenwissen.

Das Schulungs- und Trainingszentrum Kantonsspital St.Gallen fokussiert primär auf die zielgerichtete, bewusste und wissensbasierte Kompetenzentwicklung chirurgisch und interventionell tätiger Ärzte, um zur höchstmöglicher Professionalität beizutragen.

Um dies zu erreichen, wird der «state of the art» der Lern- und Trainingswissenschaften systematisch für die ärztlich Weiter- und Fortbildung genutzt. Dies reicht von der Ermittlung leistungsrelevanter Wissensinhalte über den Entwurf des Instruktionsdesigns, der Auswahl passender Lehr- und Lernmethoden bis zu Massnahmen zur Sicherung des Lerntransfers in den klinischen Alltag. Auf individueller Ebene werden als flankierende Massnahmen Kurse (z.B. der Kurs Lernen, Motivation und Erfolg oder Mentales Training) angeboten, die die Verantwortungsübernahme der Lernenden für den eigenen Lernprozess stärken sollen.

Die Aktivitäten im Rahmen des Schulungs- und Trainingszentrums haben weitreichende Konsequenzen zur Folge. Die Gestaltung und Abstimmung der jeweiligen fachspezifischen Curricula mit dem entwickelten Kursprogramm rückt zunehmend in den Fokus. Prozesse und Strukturen in den jeweiligen Kliniken müssen mit den Kursprogrammen gut verwoben werden. Dienstpläne müssen dahingehend optimiert werden, dass Assistenzärzte das formelle, institutionalisierte und auf den eigenen Lernverlauf abgestimmte Weiterbildungsprogramm besuchen können. Zentral ist, die Industrieunabhängigkeit der Fort- und Weiterbildung zu gewährleisten.

Mit dem Schulungs- und Trainingszentrum schaffen wir ein lernförderliches Umfeld mit klaren Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, das den Lernenden in seiner Entwicklung unterstützt.

## 18.1.2 Transfusionsmanagement und Patientenarmband

Das Projekt wird an den Standorten „Kantonsspital St. Gallen, Direktion“, „Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil“, „Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach“ durchgeführt.

Seit der Einführung der Patientenarmbänder im Kantonsspital St.Gallen in 2014 ist eine eindeutige Identifizierung jedes stationären Patienten möglich. Im Konzept zur Einführung der Patientenarmbänder ist beschrieben, dass weitere Funktionen zur Erhöhung der Patientensicherheit mit den Patientenarmbändern verknüpft werden können.

Das Projekt Transfusionsmanagement mit Patientenarmband (TraPat) verbindet das Patientenarmband mit der Verabreichung von Blutprodukten zur Vermeidung von Patientenverwechslungen. Seit der Initialisierung des Projektes TraPat in 2015, wurden in den verschiedenen Arbeitsgruppen Sicherheitsanalysen durchgeführt und drei mögliche Varianten zur praktischen Umsetzung erarbeitet.

Diese drei technischen Varianten:

1. NFC (Near Field Communication),
2. NFC nur Patientenarmband,
3. Barcode,

werden zunächst auf Anwenderfreundlichkeit, Sicherheitsgewinn und Kosten- / Nutzenverhältnis in einer Realplay-Arena getestet. In dieser Realplay-Arena werden die zukünftigen Anwender in einer Testumgebung die verschiedenen Varianten testen. Es werden ebenfalls Ausfallszenarien und mögliche Umgehungskreisläufe nachgestellt und so die Sicherheit der verschiedenen Varianten getestet.

Ein endgültiger Entscheid über die Einführung der final ausgewählten Variante wird durch die Transfusionskommission und Geschäftsleitung des Kantonsspitals St.Gallen gefällt. Nach erfolgreicher Implementierung im Kantonsspital St.Gallen wird die ausgewählte Variante in den Spitalregionen Rheintal, Werdenberg, Sarganserland und Fürstenland Toggenburg implementiert.

### 18.1.3 Sichere Medikation (Standard 26 SanaCERT Suisse)

Das Projekt wird an den Standorten „Kantonsspital St. Gallen, Direktion“, „Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil“, „Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach“ durchgeführt.

**Ausgangslage:** Arzneimittelsicherheit ist in Spitälern, schweiz- wie auch weltweit, ein wichtiges Thema. Jeder Spitalpatient kommt mit Arzneimitteln in Berührung, sei es als grundlegende Therapieform oder beispielsweise mit einem Beruhigungsmittel während einer Untersuchung. Die Sensibilisierung für das Thema Arzneimittelsicherheit hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Nicht nur bei den involvierten Berufsgruppen hat Arzneimittelsicherheit an nötiger Relevanz gewonnen. Auch Patienten und Patientenorganisationen sind in entsprechenden Fragestellungen sensibilisiert worden. Bestrebungen zur Optimierung der Arzneimittelsicherheit führen nicht zuletzt zu einer höheren Kundenzufriedenheit.

Der Arzneimittelprozess in einem Spital gestaltet sich als sehr komplex und ebenso sind viele Berufsgruppen in den Umgang mit Arzneimitteln involviert. Dies erhöht die Fehleranfälligkeit des Prozesses, welche auch zu CIRS-Meldungen führt. Im Alltag zeigen sich daher viele Optimierungschancen um die Arzneimittelsicherheit zu verbessern.

Der Verwaltungsrat der Spitalregionen 1 bis 4 des Kantons St.Gallen hat im April 2014 die Umsetzung des Standard 26 - Sichere Medikation beschlossen.

Der Projektantrag und somit der Start für den Standard 26 - Sichere Medikation, wurde am 15. September 2014 eingereicht.

**Ziel:** Das Hauptziel der Implementierung des Standards 26 – Sichere Medikation ist eine Erhöhung der Arzneimittelsicherheit für alle Patientinnen und Patienten im Kantonsspital St.Gallen.

**Umsetzung/Einführung:** In drei verschiedenen Teilprojekten wurde am Aufbau des Standards gearbeitet. Ein Arzneimittelprozess wurde definiert und notwendige Weisungen, Handlungsanweisungen und Konzepte erstellt und durch die entsprechenden Gremien freigegeben. Im Januar 2017 wurden an vier Schulungen die Ärzte und die Pflegenden am Standort Flawil in den Standard 26 – Sichere Medikation eingeführt. Die Pilotphase läuft vom 01.02. – 31.03.2017 im Kantonsspital St.Gallen am Standort Flawil und geht anschliessend in den Betrieb über. Die Einführung des Standards im Kantonsspital St.Gallen am Standort Rorschach ist auf Ende 2017 geplant, der Roll-out im Kantonsspital St.Gallen ist für die kommenden Jahre vorgesehen.

### 18.1.4 Kantonales Peer-Gremium Geburtshilfe seit 2016

Das Projekt wird am Standort Kantonsspital St. Gallen, Direktion durchgeführt.

Das Risk Management des Kantons St.Gallen veröffentlichte 2015 Empfehlungen zur Vermeidung von Geburtsschäden. Um einen Erfahrungsaustausch zwischen den Spitälern mit Geburtsabteilungen des Kantons St.Gallen sicherzustellen, wurde erstmalig im April 2016 das „Kantonale Peer-Gremium Geburtshilfe“ durchgeführt.

Ziel ist es aus kritischen Ereignissen zu lernen und Erfahrungen zur Behandlungsqualität auszutauschen. Grundlage unter anderem sind die Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) und der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) zu fachlichen Standards für die Geburtshilfe.

In einer interprofessionellen Runde mit Geburtshelfern, Kinderärzten, Hebammen und Risk Manager werden Fallvorstellungen und Themen rund um die Geburt präsentiert. Es werden insbesondere Massnahmen zur Verbesserung der Sicherheit für Mutter und Neugeborenes diskutiert. Das Kantonale Peer-Gremium Geburtshilfe wird jährlich in einem der öffentlichen St.Galler Spitäler mit Geburtsabteilung durchgeführt.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

### 18.2.1 Team-Time-Out (TTO) Schulungsvideo

Das Projekt wurde an den Standorten „Kantonsspital St. Gallen, Direktion“, „Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil“, „Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach“ durchgeführt.

Seit 2010 wird im Kantonsspital St.Gallen (KSSG) die TTO-Checkliste in Anlehnung an die Empfehlungen der Stiftung Patientensicherheit zur Patienten- und Seitenverwechslung konsequent angewendet.

Um die neu eintretenden Mitarbeitenden aus dem ärztlichen Dienst und aus dem Pflegedienst über die Ziele und die Anwendung der TTO-Checkliste zu informieren, wurde ein Schulungsvideo produziert. Seit dem Herbst 2015 werden alle neu in das KSSG eintretenden ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der ersten Woche per E-Mail aufgefordert, sich dieses 10-minütige Schulungsvideo anzuschauen.

Nach Ansicht des TTO-Schulungsvideos erhalten die neuen ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein digitales Zertifikat, das in das digitale Personal-Dossier integriert wird.

Das beschriebene Verfahren wird monitorisiert, entsprechende Erinnerungs- und Mahnläufe sind definiert.

Erfreulicherweise kann festgestellt werden, dass sich das Verfahren sehr bewährt hat.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Zertifizierungsverfahren SanaCERT Suisse

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Kantonsspital St. Gallen, Direktion“, „Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil“, „Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach“ durchgeführt.

**Zertifizierung SanaCERT Suisse** Das Kantonsspital St.Gallen nimmt mit seinen drei Spitalstandorten, dem Kantonsspital St.Gallen seit 1997 und den Spitälern Rorschach und Flawil seit 2000 am Zertifizierungsverfahren der SanaCERT Suisse teil. Ziel der Teilnahme am Zertifizierungsverfahren ist der kontinuierliche Aufbau von Qualitätsmanagement- und Qualitätssicherungsstrukturen, die als Unterstützung einer systematischen und qualitativ hochstehenden Leistungserbringung für die Patientinnen und Patienten dienen. Das Zertifizierungsverfahren der SanaCERT Suisse ist in Anlehnung an das amerikanisch/kanadische Modell der Accreditation (Akkreditierung) von Krankenhäusern entstanden. Es baut auf einer Auswahl von Standards auf, die für bestimmte Bereiche im Spital ein optimales Mass an Qualitätsstrukturen und Prozessen vorgeben. Das Kantonsspital St.Gallen hat die unten aufgeführten Standards in allen Bereichen mit Patientenkontakt umgesetzt.

Grundstandard Qualitätsmanagement

Standard 1: Infektionsprävention und Spitalhygiene

Standard 2: Erhebung von Patientenurteilen

Standard 11: Umgang mit kritischen Zwischenfällen

Standard 15: Ernährung

Standard 18: Umgang mit akut verwirrten Patientinnen und Patienten

Standard 22: Abklärung, Behandlung und Betreuung

Standard 26: Sichere Medikation

Ein Auditteam hat den Auftrag zu überprüfen, wo das Kantonsspital St.Gallen bezüglich der Qualitätsentwicklung steht. Die Überprüfung erfolgt in drei Etappen:

- In der Vorbereitungsphase analysierten und bewerteten die Auditoren die vom Kantonsspital St.Gallen vor dem Audit eingereichten schriftlichen Unterlagen.
- Im ersten Teil des Audits führen die Auditoren zu jedem Standard Gespräche mit den vom Spital bestimmten Auskunftspersonen.
- Die Auditoren besuchen von ihnen ausgewählte Bereiche, führen Gespräche mit definierten Auskunftspersonen. In der Analyse ausgewählter Patientendokumentationen im zweiten Teil des Audits werden die Einschätzungen vertieft.

Die Auditoren beurteilen abschliessend, ob das Kantonsspital St.Gallen über ein funktionierendes Qualitätsmanagement verfügt. Es werden ggf. Möglichkeiten zur Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems aufgezeigt und Empfehlungen zum weiteren Vorgehen formuliert. An der Erarbeitung der Standards sind alle betroffenen Berufsgruppen eingebunden, das Einsatzgebiet umfasst das ganze Spital.

Im Re-Zertifizierungsaudits SanaCERT Suisse 2014 erreichte das Kantonsspital St.Gallen insgesamt 30 Punkte, bei einem möglichen Maximum von 32 Punkten und einer für die Zertifizierung minimal notwendigen Punktezahl von 20 Punkten.

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

## 19 Schlusswort und Ausblick

Der vorliegende Qualitätsbericht 2016 aus dem Kantonsspital St.Gallen ermöglicht den interessierten Lesern Einblicke in die recht vielschichtigen Qualitätsmassnahmen am Kantonsspital St.Gallen. Das erklärte Ziel des Kantonsspitals St.Gallen ist es, die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten, der Zuweisenden, aber auch der Mitarbeitenden kontinuierlich zu verbessern. Daher haben wir in 2016 umfangreiche Patienten-, Zuweiser- und insbesondere für alle MitarbeiterInnen des Kantonsspitals St.Gallen entsprechende Befragungen durchgeführt.

Ferner wurden im Jahr 2016 in einigen Departementen, Kliniken, Zentren und Instituten Zertifizierungs-Audits erfolgreich durchgeführt, die in der Summe den ausgewiesenen Wunsch zur Qualitätsverbesserung im Kantonsspital St.Gallen dokumentieren. Das erfolgreiche Überwachungs-Audit SanaCERT Suisse Ende Mai 2016 im Kantonsspital St.Gallen bildete erneut einen wichtigen Meilenstein in unserer Qualitätspolitik.

Wir verstehen unsere Aufgabe darin, die Qualität mit unserem Auftrag der Abklärung, Behandlung und Betreuung der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten auf hohem Niveau zu verbinden. Diese Ziele erreichen wir mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, für die wir ein hohes Mass an Verantwortung empfinden.

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal [spitalinformation.ch](http://spitalinformation.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [Jahresbericht](#)

### Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen	Kantonsspital St. Gallen, Direktion	Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil	Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
<b>Basispaket</b>			
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	√	√	√
<b>Haut (Dermatologie)</b>			
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	√	√	√
Dermatologische Onkologie	√	√	√
Schwere Hauterkrankungen	√	√	√
Wundpatienten	√	√	√
<b>Hals-Nasen-Ohren</b>			
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	√	√	√
Hals- und Gesichtschirurgie	√	√	√
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)	√	√	√
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	√	√	√
Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)	√	√	√
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	√	√	√
Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung	√	√	√
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	√	√	√
Kieferchirurgie	√	√	√
<b>Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)</b>			
Neurochirurgie	√	√	√
Spezialisierte Neurochirurgie	√	√	√
<b>Nerven medizinisch (Neurologie)</b>			
Neurologie	√	√	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√	√	√
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	√	√	√
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	√	√	√

Epileptologie: Komplex-Diagnostik	√	√	√
Epileptologie: Komplex-Behandlung	√	√	√
<b>Augen (Ophthalmologie)</b>			
Ophthalmologie	√	√	√
Strabologie	√	√	√
Orbitaprobleme	√	√	√
Lid- / Tränenapparat- und plastische Probleme	√	√	√
Bindehaut, Hornhaut und Sklera (inkl. Hornhauttransplantation)	√	√	√
Glaukom	√	√	√
Katarakt	√	√	√
Glaskörper/Netzhautprobleme	√	√	√
<b>Hormone (Endokrinologie)</b>			
Endokrinologie	√	√	√
<b>Magen-Darm (Gastroenterologie)</b>			
Gastroenterologie	√	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√	√
<b>Bauch (Viszeralchirurgie)</b>			
Viszeralchirurgie	√	√	√
Grosse Pankreaseingriffe	√	√	√
Grosse Lebereingriffe	√	√	√
Oesophaguschirurgie	√	√	√
Bariatrische Chirurgie	√	√	√
Tiefe Rektumeingriffe	√	√	√
<b>Blut (Hämatologie)</b>			
Aggressive Lymphome und akute Leukämien	√	√	√
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie	√	√	√
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√	√
Autologe Blutstammzelltransplantation	√	√	√
<b>Gefässe</b>			
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	√	√	√
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√	√	√
Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	√	√	√
Interventionen intraabdominale Gefässe	√	√	√
Gefässchirurgie Carotis	√	√	√
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe	√	√	√
Gefässchirurgie intrakranielle Gefässe	√	√	√
Interventionen intrakranielle Gefässe	√	√	√
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	√	√	√
<b>Herz</b>			
Einfache Herzchirurgie	√	√	√
Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)	√	√	√
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	√	√	√
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	√	√	√
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	√	√	√
Elektrophysiologie (Ablationen)	√	√	√
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	√	√	√
<b>Nieren (Nephrologie)</b>			

Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	√	√	√
<b>Urologie</b>			
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√	√
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√	√
Radikale Prostatektomie	√	√	√
Radikale Zystektomie	√	√	√
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)	√	√	√
Isolierte Adrenalektomie	√	√	√
Plastische Rekonstruktion am pyeloureteralen Übergang	√	√	√
Plastische Rekonstruktion der Urethra	√	√	√
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	√	√	√
<b>Lunge medizinisch (Pneumologie)</b>			
Pneumologie	√	√	√
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	√	√	√
Cystische Fibrose und komplexe Diagnostik / Therapie bei Primärer Pulmonaler Hypertonie	√	√	√
Polysomnographie	√	√	√
<b>Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)</b>			
Thoraxchirurgie	√	√	√
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)	√	√	√
Mediastinaleingriffe	√	√	√
<b>Transplantationen</b>			
Transplantationen solider Organe (IVHSM)	√	√	√
<b>Bewegungsapparat chirurgisch</b>			
Chirurgie Bewegungsapparat	√	√	√
Orthopädie	√	√	√
Handchirurgie	√	√	√
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	√	√	√
Arthroskopie des Knies	√	√	√
Rekonstruktion obere Extremität	√	√	√
Rekonstruktion untere Extremität	√	√	√
Wirbelsäulenchirurgie	√	√	√
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	√	√	√
Knochentumore	√	√	√
Plexuschirurgie	√	√	√
Replantationen	√	√	√
<b>Rheumatologie</b>			
Rheumatologie	√	√	√
Interdisziplinäre Rheumatologie	√	√	√
<b>Gynäkologie</b>			
Gynäkologie	√	√	√
Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina	√	√	√
Maligne Neoplasien der Zervix	√	√	√
Maligne Neoplasien des Corpus uteri	√	√	√
Maligne Neoplasien des Ovars	√	√	√
Maligne Neoplasien der Mamma	√	√	√
<b>Geburtshilfe</b>			
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und >= 2000g)	√	√	√

Geburtshilfe (ab 32. SSW und $\geq$ 1250g)	√	√	√
Spezialisierte Geburtshilfe	√	√	√
<b>Neugeborene</b>			
Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und $\geq$ 2000g)	√	√	√
Neonatologie (Level IIB, ab 32. SSW und $\geq$ 1250g)	√	√	√
Spezialisierte Neonatologie (Level III)	√	√	√
<b>Strahlentherapie ((Radio-)Onkologie)</b>			
Onkologie	√	√	√
Radio-Onkologie	√	√	√
Nuklearmedizin	√	√	√
<b>Schwere Verletzungen</b>			
Unfallchirurgie (Polytrauma)	√	√	√
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	√	√	√
Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)	√	√	√

### Bemerkungen

In dem abgebildeten betrieblichen Angebot sind vereinzelt spezielle Bereiche genannt, für die das Kantonsspital St.Gallen keinen ausgewiesenen Leistungsauftrag hat (bspw. Herzchirurgie, ausgedehnte Verbrennungen). Ursächlich dafür sind die Kodierrichtlinien des Bundesamtes für Statistik (BfS), die bei bestimmten Fallkonstellationen z. B. Verlegungen in oder aus Herz- oder Verbrennungszentren angewendet werden müssen.

## Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:  
H+ Die Spitäler der Schweiz  
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht)



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

## Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/servicenav/ueber\\_uns/fachkommissionen/qualitaet\\_akutsomatik\\_fkqa](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.

## Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

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



Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

Siehe auch: [www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.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**).