

spitäler schaffhausen



# Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

13. Juni 2017  
Hanspeter Meister, Spitaldirektor

Version 1

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN

[www.spitaeler-sh.ch](http://www.spitaeler-sh.ch)



Akutsomatik



Psychiatrie



Rehabilitation

## 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. sc. nat.  
Martin Osusky  
Qualitäts- und Risikomanager  
052 634 28 84  
[martin.osusky@spitaeler-sh.ch](mailto:martin.osusky@spitaeler-sh.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 .....	9
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>10</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	10
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 Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	17
4.5 Registerübersicht .....	18
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	20
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>22</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>23</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>23</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik .....	23
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	24
5.3 Eigene Befragung .....	25
5.3.1 OPF in der Akutsomatik .....	25
5.4 Beschwerdemanagement .....	25
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>26</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>26</b>
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen .....	26
<b>10 Operationen</b> .....	<b>27</b>
10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen .....	27
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>28</b>
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	28
<b>12 Stürze</b> .....	<b>30</b>
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz .....	30
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>32</b>
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen) .....	32
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>34</b>
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	34
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>35</b>
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	35
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> .....	<b>37</b>

16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation .....	37
17	<b>Weitere Qualitätsmessungen</b>	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	<b>Projekte im Detail .....</b>	<b>38</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	38
18.1.1	Evaluation Patientenidentifikationsarmbänder .....	38
18.1.2	Clean Hands .....	38
18.1.3	Aufbau von Ethikstrukturen .....	38
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016 .....	39
18.2.1	EFQM Selbstbewertung .....	39
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	39
18.3.1	Revalidierung EFQM Verpflichtung zu Excellence.....	39
18.3.2	IVR Zertifizierung Rettungsdienst .....	39
19	<b>Schlusswort und Ausblick .....</b>	<b>40</b>
	<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....</b>	<b>41</b>
	Akutsomatik .....	41
	Psychiatrie .....	44
	Rehabilitation.....	45
	<b>Anhang 2</b>	
	<b>Herausgeber .....</b>	<b>48</b>

## 1 Einleitung

Die Spitäler Schaffhausen (SSH) umfassen das Kantonsspital mit Akutsomatik und Rehabilitation, die Psychiatrischen Dienste (Psychiatriezentrum und KJPD), die psychiatrische Langzeitpflege (Psychiatriezentrum) sowie bis Ende 2016 die somatische Langzeitpflege (Pflegezentrum). Das Pflegezentrum wurde im Rahmen des kantonalen Entlastungsprogramms EP14 auf Ende 2016 als Standort der Spitäler Schaffhausen aufgegeben. Im November sind im Kantonsspital zwei Stationen der Übergangspflege bezogen worden. Die Spitäler Schaffhausen gehören mit über 1500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu den grössten Arbeitgebern im Kanton Schaffhausen. Die Spitäler Schaffhausen behandeln interdisziplinär physisch und psychisch kranke Menschen aus der Region sowohl ambulant als auch stationär. Sie stellen die Rettung und die Notfallbereitschaft für verunfallte und kranke Personen rund um die Uhr sicher, führen eine Geburtenabteilung und behandeln akute und chronische Leiden. Weitere Informationen finden sich auf unserer Homepage und im Geschaftsbericht 2016 ([Geschaftsberichte der Spitäler Schaffhausen](#)).

Standorte:

- Kantonsspital Schaffhausen, Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen
- Psychiatriezentrum Breitenau, Nordstrasse 111, 8200 Schaffhausen
- Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, Promenadenstrasse 21, 8200 Schaffhausen
- HeGeBe Schaffhausen, Hochstrasse 34, 8200 Schaffhausen
- Pflegezentrum Schaffhausen, J.J. Wepfer-Strasse 12, 8200 Schaffhausen

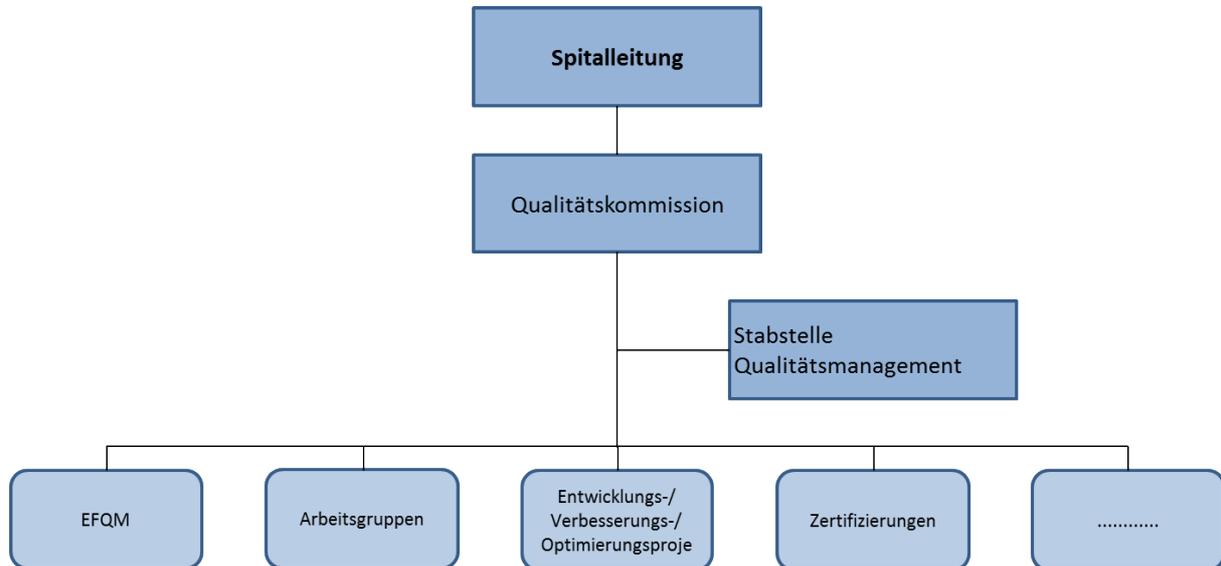
Unsere Patientinnen und Patienten, ihre Angehörigen und die Zuweisenden haben eine berechtight hohe Erwartung an die Qualität unserer täglichen Arbeit. Sie wünschen eine ausgeprägte Kundenorientierung und in allen Belangen eine medizinische und pflegerische Versorgung auf hohem Niveau.

Eine hohe und optimale Qualität ist ein wichtiger Schlüsselfaktor für den langfristigen Erfolg der Spitäler Schaffhausen. Das Qualitätsmanagement erstreckt sich über alle Bereiche und alle Leistungen des Unternehmens. Es baut auf dem Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung auf und ist ein zentraler Bestandteil der Unternehmensstrategie. Die Spitäler Schaffhausen orientieren sich aus diesen Gründen am umfassenden Qualitätsmodell der EFQM (European Foundation for Quality Management). Das EFQM Modell baut auf bewährten Grundprinzipien auf und erlaubt eine ganzheitliche Betrachtung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität aller Bereiche und Standorte der Spitäler Schaffhausen. Stärken und Verbesserungspotentiale werden systematisch erkannt und bewertet, Massnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung priorisiert und umgesetzt. Mit diesem strukturiertem Vorgehen erbringen die Spitäler Schaffhausen ihre Dienstleistungen auf einem hohen Niveau für ihre Patientinnen und Patienten, zuweisenden Ärztinnen und Ärzte, den Mitarbeitenden, sowie für weitere Partner und die Öffentlichkeit.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **80** Stellenprozent zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Arend Wilpshaar  
 Generalsekretär  
 SPITÄLER SCHAFFHAUSEN  
 052 634 28 69  
[arend.wilpshaar@spitaeler-sh.ch](mailto:arend.wilpshaar@spitaeler-sh.ch)

Dr. sc. nat. Martin Osusky  
 Qualitäts- und Risikomanager  
 SPITÄLER SCHAFFHAUSEN  
 052 634 28 84  
[martin.osusky@spitaeler-sh.ch](mailto:martin.osusky@spitaeler-sh.ch)

Herr Urs Wanner  
 Verantwortlicher Organisationsentwicklung  
 PDS  
 SPITÄLER SCHAFFHAUSEN  
 052 634 72 41  
[urs.wanner@spitaeler-sh.ch](mailto:urs.wanner@spitaeler-sh.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Kontinuierliche Verbesserung der Prozessqualität und damit:

- die Bedürfnisse und Erwartungen der Patientinnen und Patienten unter Anerkennung der ethischen Grundsätze und zu deren Zufriedenheit wirkungsvoll und wirtschaftlich erfüllen,
- eine verbesserte Koordination der einzelnen Massnahmen, einen besseren Outcome und eine höhere Patientenzufriedenheit bewirken,
- die Zufriedenheit und Akzeptanz der Partner (zuweisende Ärzte, Kostenträger, Trägerschaft, Öffentlichkeit, usw.) durch optimale Kommunikation und Prozesse erhöhen,
- die fachliche, führungsmässige und sozialen Kompetenz der Mitarbeitenden sowie die Teamarbeit aller Berufsgruppen fördern,
- eine Kommunikations-, Beziehungs- und Fehlerkultur auf einer hohen zwischenmenschlichen Kompetenz entwickeln,
- eine Steigerung der Effizienz im Interesse der Gesamteinstitution erzielen.

Die Qualität der Leistungen durch Qualitätsmessungen sichtbar und fassbar machen. Das Qualitätsmanagementsystem EFQM als Führungsinstrument einsetzen. Das Qualitätsmanagementsystem bildet die Grundlage für Spitalvergleiche.

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

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

- **Umfassende Selbstbewertung nach EFQM**  
Als Grundlage für die Revalidierung "Committed to Excellence" wurden in zwei Vorbereitungsveranstaltungen an die 40 Kadermitarbeitende aus allen Leistungsbereichen der Spitäler Schaffhausen (Akutspital, Rehabilitation, Psychiatrie) über EFQM eingehend informiert. In weiteren knapp 30 fachspezifischen oder interdisziplinären Interviewgruppen wurden die einzelnen EFQM Teilkriterien präzisiert und die jeweiligen Stärken und Verbesserungspotentiale ermittelt. Zusammen mit der externen Beraterin haben die Qualitätsverantwortlichen der Spitäler Schaffhausen die Bewertung nach RADAR durchgeführt. Das resultierende Bewertungsbuch dient als eine der Grundlagen für Initiativen und Massnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung.
- **Klinische Ansprechpartner für Patientinnen und Patienten**  
Für alle Belange (Rückmeldungen, Bemerkungen, Anregungen, Beschwerden etc.), für die aus Sicht der stationären Patientinnen und Patienten nicht das direkte ärztliche/pflegerische/therapeutische Betreuungsteam zuständig ist, können sie sich an die betreffenden Klinik-, Pflege- und Therapieleitungen wenden. Um diese direkte Kontaktaufnahme für die Patientinnen und Patienten und auch für deren Angehörige zu vereinfachen, wird ihnen eine Karte mit Kontaktangaben zu allen Chefärztinnen und Chefärzten, der Leiterin Pflegedienst und Leiterin Spitalapotheke abgegeben.

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

- *Positive Entwicklung der Ergebnisse der ANQ Messungen Akutsomatik*  
Der positive Trend der Patientenzufriedenheit (ANQ Patientenzufriedenheit Akutsomatik und Rehabilitation) der letzten Jahre konnte weitergeführt werden und resultierte im Berichtsjahr in zufriedenstellenden, über dem schweizerischen Durchschnitt liegenden Gesamtergebnissen. Ebenfalls positiv entwickelt hat sich die weitere Reduktion der postoperativen Wundinfektionsraten. Bei den Appendektomien und der Colonchirurgie konnte die Infektionsrate weiter gesenkt werden.

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- *EFQM – Committed to Excellence*  
Auswahl, Planung und erfolgreiche und nachhaltige Umsetzung von Verbesserungsprojekten im Rahmen des EFQM C2E Verfahrens und Revalidierung.

## 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:

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

<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	√	
<i>Psychiatrie</i>		
▪ Erwachsenenpsychiatrie		
– Symptombelastung (Fremdbewertung)		√
– Symptombelastung (Selbstbewertung)		√
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen		√
<i>Rehabilitation</i>		
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	√	
▪ Bereichsspezifische Messungen für		
– Muskuloskelettale Rehabilitation	√	
– Neurologische Rehabilitation	√	

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Patientenzufriedenheitsmessung Akutsomatik

<b>Ziel</b>	Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten messen und Verbesserungsmassnahmen ableiten
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Kantonsspital Akutsomatik
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	September 2016
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	ANQ Fragebogen
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	www.anq.ch

##### Patientenzufriedenheitsmessung Rehabilitation

<b>Ziel</b>	Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten messen und Verbesserungsmassnahmen ableiten
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Rehabilitation
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	April/Mai 2016
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	ANQ-Fragebogen mit einer zusätzlichen Frage zu den Therapien
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	www.anq.ch

##### Umgang mit Freiheitseinschränkenden Massnahmen

<b>Ziel</b>	Der Einsatz von FEM ist geregelt
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Bettenstationen Kantonsspital
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Einführung April 2012/Evaluation November 2012
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	www.anq.ch

## CIRS (Critical Incident Reporting System)

<b>Ziel</b>	Aus Fehlern lernen: Fehleranalyse, kritische Ereignisse erkennen, Lösungen erarbeiten
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	alle pflegerischen und medizinischen Bereiche der Spitäler Schaffhausen
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Start 2006/alle Bereiche seit 2010
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	2016/17 Optimierung und Vereinfachung der Erfassung und Dokumentation von CIRS Meldungen

## Einführung des Nutrition Risk Score (NRS)

<b>Ziel</b>	Erfassen des Ernährungszustandes bei Eintritt ins Spital
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Kantonsspital
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit 2011
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Arbeitsgruppe Antibiotika

<b>Ziel</b>	Empfehlung für Antibiotika-Therapie, Vermeidung multiresistenter Erreger
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Akutmedizin
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit mehreren Jahren
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Benchmark Antibiotika

<b>Ziel</b>	Senkung des Antibiotika-Verbrauchs
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Apotheke
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit mehreren Jahren
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Arbeitsgruppe Infektionsprävention

<b>Ziel</b>	Qualitätssicherung in den Bereichen Spitalhygiene, Prävention und Epidemiologie
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Spitäler Schaffhausen
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit mehreren Jahren
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Arbeitsgruppe Wundversorgung

<b>Ziel</b>	Qualitätssicherung im Bereich Wundversorgung
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Akutmedizin und Geriatrie
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit mehreren Jahren
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Sturzprävention

<b>Ziel</b>	Erfassen von gefährdeten Patienten und reduzieren von Stürzen und daraus resultierenden Verletzungen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Bettenstationen Kantonsspital und Pflegezentrum
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit 2003
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Dekubitusprävention

<b>Ziel</b>	Erfassen von gefährdeten Patienten und verhindern von Druckulcera
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Bettenstationen Kantonsspital und Pflegezentrum
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit 2004
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Wissensdatenbank der Apotheke (AMeLi)

<b>Ziel</b>	Die Suchmöglichkeiten und spitalweiter Zugriff auf die aktuelle Datenbank der Apotheke sind möglich
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Spitäler Schaffhausen
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit 2010
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Qualitätskommission

<b>Ziel</b>	Systematische Weiterentwicklung des Gesamtbetriebes
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Spitäler Schaffhausen
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit 2010
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Diagnosespezifische Behandlungskonzepte

<b>Ziel</b>	Behandlungskonzepte, welche auf aktuellen Leitlinien, Haltungen und Erfahrungen aufbauen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2011-2012
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Behandlungskonzept psychiatrische Rehabilitation

<b>Ziel</b>	Ein rehabilitationsbezogenes Behandlungskonzept
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2011-2012
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Patientenzufriedenheitsmessung

<b>Ziel</b>	Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten messen und Verbesserungsmassnahmen ableiten
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, stationär
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2013 bis 2014
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Optimierung Erfassung Q-Daten

<b>Ziel</b>	Effiziente, korrekte und vollständige Erfassung von Daten
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Rehabilitation, Orthopädie/Traumatologie
<b>Standorte</b>	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2016 bis 2017
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Vereinfachung/Optimierung der Datenerfassung, Dateneingabe und Controlling (Vollständigkeit, Datenqualität)
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Evaluation durch regelmässige Kontrollberichte der externen Auswertungsstellen

## Bemerkungen

#### 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 2010 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**

2016 wurde das ganze System durch die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich erfolgreich auditiert (im Rahmen Qualitätscontrolling Listenspitäler).

## 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>	2005	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<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>	1997	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<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>	2000	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>IDES Register</b> Register für Hüft-, Knie- und Sprunggelenks-prothesen	Orthopädische Chirurgie	MEM Forschungszentrum, Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie <a href="http://www.memcenter.unibe.ch">www.memcenter.unibe.ch</a>	2013	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<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>	2005	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>SMOB</b> Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register <a href="http://www.smob.ch">www.smob.ch</a>	2011	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<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>	2007	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital

<b>SSCS</b> Swiss SLE Cohort Study	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Allergologie / Immunologie, Nephrologie, Rheumatologie	Universität de Genève und andere Universitäten in der Schweiz <a href="http://www.slec.ch">www.slec.ch</a>	2010	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>SVGO</b> Frakturregister - Osteoporosefrakturregister	Chirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Med. u. Rehabilitation, Endokrinologie/Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie	Schweizerische Vereinigung gegen die Osteoporose <a href="http://www.svgo.ch">www.svgo.ch</a>	2012	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>SWISSVASC</b> SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry <a href="http://www.swissvasc.ch">www.swissvasc.ch</a>	2008	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>Dialyseregister</b> Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie <a href="http://www.sgn-ssn.ch">www.sgn-ssn.ch</a>	2007	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<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>	2012	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
<b>KR Zürich/Zug</b> Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	<a href="http://www.krebsregister.usz.ch">www.krebsregister.usz.ch</a>	2010	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital

## 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
Senosuisse Brustzentrum	Klinik Frau und Kind	2016	2016	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	senosuisse Netzwerk
Europäische Endometriose Liga	Klinik Frau und Kind	2016	2016		Endometriosezentrum
UNICEF Stillfreundliche Geburtsklinik	Geburtshilfe	1996	2016	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	Baby friendly hospital Unicef/UNO
Akkreditierung nach ISO 13485	Zentralsterilisation	2013	2015	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	
Akkreditierung BAG	Labor	1999	2014	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	Klinische Chemie, Hämatologie, Immunologie, Immunhämatologie, Blutspende, Mikrobiologie inklusive spitalhygienische Untersuchungen (gültig bis 2019)
Akkreditierung nach ISO 17025	Labor	1999	2014	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	Gültigkeit bis 2019
EFQM Committed to Excellence	Spitäler Schaffhausen	2010	2013	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital, SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Rezertifizierung 2017 geplant
Swissmedic	Labor	2007	2013	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	Bewilligung Blutspendezentrum: Entnahme,

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

					Herstellung, Grosshandel, Ausfuhr (gültig bis 2017)
Swissmedic	Labor	2007	2013	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	Bewilligung für mikrobiol./serol. Untersuchungen an Blutprodukten, etc.

# **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).

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG oder MECON measure & consult GmbH

## 5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt. Der Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

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

### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
<b>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN</b>				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.64	8.38	8.31	9.23 (8.86 - 9.60)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	8.88	8.43	8.41	8.88 (8.51 - 9.24)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.03	8.73	8.59	9.10 (8.59 - 9.61)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	9.07	8.83	8.82	9.08 (8.63 - 9.53)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.62	9.05	9.12	9.24 (8.81 - 9.68)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

\* 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		hcri AG oder MECON measure & consult GmbH	
Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2016 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ In der Klinik verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>	
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016		180	
Anzahl eingetroffener Fragebogen		99	Rücklauf in Prozent 55.00 %

## 5.3 Eigene Befragung

### 5.3.1 OPF in der Akutsomatik

Die Befragung mit dem OPF Instrument wurde 2015 im Kantonsspital Spitäler Schaffhausen im Rahmen der Vorgaben der Gesundheitsdirektion Zürich durchgeführt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 am Standort „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“ durchgeführt.

Die nächste Patientenbefragung erfolgt im Jahr n.d.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	OPF

## 5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

### **SPITÄLER SCHAFFHAUSEN**

(siehe Bemerkungen)

Dr. Martin Osusky

Qualitäts- und Risikomanagement

052 634 28 84

[martin.osusky@spitaeler-sh.ch](mailto:martin.osusky@spitaeler-sh.ch)

Die Spitäler Schaffhausen haben ein strukturiertes dezentrales

Beschwerdemanagement. Die Kliniken und Fachbereiche sind für die Bearbeitung der Beschwerden zuständig. Supervision und Unterstützung erfolgt durch QRM.

## 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

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).

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

#### Begründung

Die offiziellen Resultate der BFS-Datenanalyse 2015 (Bericht 2016) liegen nicht vor. Wir verweisen hier auf die jeweils aktuellsten Resultate auf [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.

## 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

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).

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

#### Begründung

Die offiziellen Resultate der BFS-Datenanalyse 2015 (Bericht 2016) liegen nicht vor. Wir verweisen hier auf die jeweils aktuellsten Resultate auf [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.

## 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:
▪ Blinddarm-Entfernungen
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)
▪ 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>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital</b>						
Blinddarm-Entfernungen	132	2	2.00%	6.60%	6.40%	1.80% (0.00% - 4.10%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	74	12	15.80%	29.00%	19.40%	15.50% (7.30% - 23.80%)

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>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital</b>						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	107	3	0.00%	4.00%	0.70%	1.40% (0.00% - 3.60%)

\* 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>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital</b>				
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind	2	1	1	2
In Prozent	2.60%	1.30%	1.40%	2.30%
Abweichung vom gewünschten Ergebnis*	-1.1	-1.7	-1.3	-1

\* Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Sturzereignissen hin. Negative Werte lassen eine geringere Anzahl Sturzereignisse gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

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).

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>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital</b>			
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2016	88	Anteil in Prozent (Antwortrate)	73.30%

## 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

		Vorjahreswerte			2016	In Prozent
		2013	2014	2015		
<b>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital</b>						
Dekubitus- prävalenz	Total: Kategorie 2-4	0	2	0	0	0.00%
	Abweichung vom gewünschten Ergebnis*	-1.7	1.3	-1	-1.6	-
Prävalenz nach Entstehungs- ort	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	2	0	0	0.00%
	Abweichung vom gewünschten Ergebnis*	-1.7	1.3	0	-1.6	-

\* Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Dekubitus hin. Negative Werte lassen eine geringere Dekubitushäufigkeit gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

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>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital</b>			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2016	91	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	75.80%

## 14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

### 14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

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

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

#### Messergebnisse

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).

Unser Betrieb hat ein Konzept für freiheitsbeschränkende Massnahmen, welches sich nach dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht richtet.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	EFM

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Erwachsene	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Patienten der Erwachsenenpsychiatrie.

## 15 Psychische Symptombelastung

### 15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie gelten seit Juli 2012 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Bereiche der Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 12 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 53 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

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

#### Messergebnisse

HoNOS Adults	2012	2013	2014	2015
<b>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	4.20	7.23	7.23	6.80
Standardabweichung (+/-)	6.36	6.47	5.59	4.66
Risikobereinigter Differenzwert*	-0.28	0.12	0.03	0

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2012	2013	2014	2015
<b>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie</b>				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	30.96	34.35	34.91	35.05
Standardabweichung (+/-)	37.16	33.32	35.51	35.08
Risikobereinigter Differenzwert*	0.09	0.11	0.04	-0.01

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

\* Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung der Symptombelastung einer Klinik im Vergleich mit den anderen hin. Negative Werte lassen eine geringere Veränderung, als aufgrund der Kontrollvariablen zu erwarten war, erkennen.

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 risikobereinigten Differenzwerte\* der letzten 3 Jahre liegen im gesamtschweizerischen Mittel, d.h. sie weichen nicht signifikant vom gesamtschweizerischen Mittelwert ab.

#### Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

#### Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

## 16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

### 16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung, die Leistungsfähigkeit oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet.

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

#### Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht nicht publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung		SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	
Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.		
Methode / Instrument	<b>Für die muskuloskeletale und neurologische Rehabilitation.</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)</li> <li>▪ Functional Independence Measurement (FIM)</li> </ul>		√ √

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten.
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Einschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Alle stationär behandelten Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Ausschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Patienten der Erwachsenenrehabilitation.

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Evaluation Patientenidentifikationsarmbänder

Das Projekt wird am Standort SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital durchgeführt.

Patientenverwechslungen und daraus resultierende Behandlungs- und Diagnosefehler kann durch eine eindeutige Identifikation des Patienten vorgebeugt werden. Die heutige Identifikation der Patienten durch Nachfragen und Bestätigung des Namens soll durch Namensarmbänder ergänzt werden. Zusätzliche Identifikation und Überprüfung mit den Angaben auf dem Armband, Freigabe von Medikamenten / Laborproben / Diagnostiken u.a.m. durch eindeutige Zuordnung zum Patient (z.B. Scannen der Angaben auf Patientenarmband und Beschriftung Laborproben => Freigabe bei Übereinstimmung).

Einige Massnahmenpakete:

- Evaluation Patientenarmband (Material, Applikation, Haltbarkeit, Beschriftung, Entsorgung etc.)
- Festlegung und Optimierung der entsprechenden Prozesse, Zuständigkeiten vom Patienteneintritt bis zum Austritt
- Systeme und technische Anpassungen um die Armbänder lesen und mit Angaben im Klinikinformationssystem vergleichen zu können
- Schulungen und Unterstützung der Mitarbeitenden
- Information der Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Besucher

#### 18.1.2 Clean Hands

Das Projekt wird an den Standorten „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“, „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie“ durchgeführt.

Die korrekte Händedesinfektion vor und nach jedem Patientenkontakt und in weiteren Situationen ist ein zentrales und wichtiges Element der Patientensicherheit, des Selbstschutzes der Mitarbeitenden und der allgemeinen Spitalhygiene. Mit der Teilnahme am SwissNoso Aktionspaket Clean Hands wird die Compliance der Händedesinfektion strukturiert erfasst und aus den internen Daten und dem Vergleich mit anderen Spitälern konkrete Massnahmen zur Steigerung oder Aufrechterhaltung der Händedesinfektion-Compliance geplant, umgesetzt und deren Wirkung überprüft.

#### 18.1.3 Aufbau von Ethikstrukturen

Das Projekt wird am Standort SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital durchgeführt.

Die medizinische Ethik beschäftigt sich mit moralischen Aspekten aller Beteiligten, vom behandelnden Arzt, den Pflegenden, Therapeuten und weiterem Gesundheitspersonal, über den Patienten bis hin zu dessen Angehörigen. Spitalintern soll ein Konsens über den Rahmen bestehen, in dem sich alle Beteiligten in ethischen Fragestellungen bewegen. Geeignete interne Strukturen sollen zur Überwachung und Weiterentwicklung dieser Rahmenbedingungen und zur Klärung individueller ethischer Fragestellungen etabliert werden.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

### 18.2.1 EFQM Selbstbewertung

Das Projekt wurde an den Standorten „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“, „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie“ durchgeführt.

Im Rahmen der strukturierten Erfassung von Stärken und Verbesserungspotentialen entlang der EFQM Kriterien wurden in allen Bereichen durch die Verantwortlichen neu erkannte aber vor allen bekannte bzw. pendente Verbesserungs- und Optimierungsmassnahmen initiiert bzw. umgesetzt.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Revalidierung EFQM Verpflichtung zu Excellence

Die Zertifizierung wird an den Standorten „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“, „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie“ durchgeführt.

Auf Grundlage einer umfassenden EFQM Selbstbewertung und Identifikation von Stärken und Verbesserungspotentialen wurden drei Themenbereiche priorisiert, in denen (Verbesserungs)Projekte im Rahmen der C2E SAQ SwissBEx Anforderungen umgesetzt werden. Die drei Projekte entsprechen den erwähnten aktuellen Qualitätsprojekten.

### 18.3.2 IVR Zertifizierung Rettungsdienst

Die Zertifizierung wird am Standort SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital durchgeführt.

Der Rettungsdienst der Spitäler Schaffhausen sichert mit vier modern ausgerüsteten Einsatzfahrzeugen die medizinische Notfallversorgung der Einwohner des Kantons Schaffhausen und angrenzender Gemeinden. Die Grösse des zu versorgenden Areals beträgt ungefähr 320 km<sup>2</sup> mit circa 100 000 Einwohnern. Im Rahmen der Vorbereitung auf die Zertifizierung werden Zuständigkeiten, Abläufe, Material etc. überprüft und ggf. optimiert bzw. verbessert.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Die Reorganisation der Führungsstruktur der Spitäler Schaffhausen konnte 2016 erfolgreich abgeschlossen werden, verkleinerte oder neu geschaffene Führungsgremien sind etabliert und beschlossene Neuunterstellungen vollzogen. Vakanzen in Kliniken konnten mit kompetenten und engagierten Chefärztinnen und Chefärzten besetzt werden.

Die Schwerpunktsthemen im Jahr 2017 liegen auf der Konsolidierung der neuen Führungsorganisation und der schrittweisen Integration eines Lean Managements in den Spitälern Schaffhausen. Im Qualitätsmanagement steht die EFQM Rezertifizierung "Committed to Excellence" und die damit verbundene erfolgreiche Umsetzung der aus der EFQM Selbstbewertung priorisierten Verbesserungspotentiale im Fokus.

## 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		
<b>Basispaket</b>		
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	√	√
<b>Haut (Dermatologie)</b>		
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	√	√
Dermatologische Onkologie	√	√
Wundpatienten	√	√
<b>Hals-Nasen-Ohren</b>		
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	√	√
Hals- und Gesichtschirurgie	√	√
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	√	√
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	√	√
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	√	√
<b>Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)</b>		
Neurochirurgie	√	√
<b>Nerven medizinisch (Neurologie)</b>		
Neurologie	√	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√	√
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	√	√

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	√	√
<b>Augen (Ophthalmologie)</b>		
Ophthalmologie	√	√
Lid- / Tränenapparat- und plastische Probleme	√	√
<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	√	√
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√
<b>Gefässe</b>		
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	√	√
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√	√
Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	√	√
Interventionen intraabdominale Gefässe	√	√
Gefässchirurgie Carotis	√	√
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe	√	√
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	√	√
<b>Herz</b>		
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	√	√
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	√	√
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	√	√
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	√	√
<b>Lunge medizinisch (Pneumologie)</b>		
Pneumologie	√	√
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	√	√
Cystische Fibrose und komplexe Diagnostik / Therapie bei Primärer Pulmonaler Hypertonie	√	√
<b>Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)</b>		

Thoraxchirurgie	√	√
Mediastinaleingriffe	√	√
<b>Bewegungsapparat chirurgisch</b>		
Chirurgie Bewegungsapparat	√	√
Orthopädie	√	√
Handchirurgie	√	√
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	√	√
Arthroskopie des Knies	√	√
Rekonstruktion obere Extremität	√	√
Rekonstruktion untere Extremität	√	√
Wirbelsäulenchirurgie	√	√
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 $\geq$ 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		√
<b>Schwere Verletzungen</b>		
Unfallchirurgie (Polytrauma)	√	√

## Psychiatrie

### Leistungsangebot in der Psychiatrie

		SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	
ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose		
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	√	√
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	√	√
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	√	√
F3	Affektive Störungen	√	√
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	√	√
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	√	√
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	√	√
F7	Intelligenzstörungen	√	√
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	√	√

## Rehabilitation

### Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Geriatrische Rehabilitation	a,s
Kardiovaskuläre Rehabilitation	a
Muskuloskeletale Rehabilitation	a,s
Neurologische Rehabilitation	a
Onkologische Rehabilitation	a
Psychosomatische Rehabilitation	a
Pulmonale Rehabilitation	a

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital

a = ambulant, s = stationär

### Kennzahlen der stationären Rehabilitation

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

Anhand der **Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient** kann abgeschätzt werden, welche Intensität an Behandlung ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

### Bemerkungen

Die stationäre Rehabilitation erbrachte gesamthaft folgende Leistungen:

Anzahl Betten: 33

Anzahl stationäre Austritte: 545

Anzahl Pflage tage: 11'832

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer: 21.7 Tage

## Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

Anhand der Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient kann abgeschätzt werden, welche **Intensität an Behandlung** ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

### Bemerkungen

Die ambulante Rheumatologie/Rehabilitation erbrachte 2016 gesamthaft folgende Leistungen:

Anzahl Behandlungsfälle: 684

Anzahl Fälle Therapien: 3'677

## Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre strong>Infrastruktur auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbarere, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
<b>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital</b>		
Kantonsspital Schaffhausen	Intensivstation in akutsomatischem Spital	0 km
Kantonsspital Schaffhausen	Notfall in akutsomatischem Spital	0 km
<b>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie</b>		
Kantonsspital Schaffhausen	Intensivstation in akutsomatischem Spital	1 km
Kantonsspital Schaffhausen	Notfall in akutsomatischem Spital	1 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Clenia Littenheid AG	Kinder - und Jugendpsychiatrischer Dienst
Klinik Sonnenhof, Ganterschwil	Kinder - und Jugendpsychiatrischer Dienst
Kantonsspital Winterthur	Radioonkologie/Neurochirurgie/ Neurotraumatologie/Invasive Kardiologie/ Herzchirurgie/Wirbelsäulenchirurgie/Elektive Becken- und Wirbelsäulenverletzungen
Universitätsspital Zürich	Neurochirurgie/Invasive Kardiologie/ Herzchirurgie
Stadtspital Triemli, Zürich	Invasive Kardiologie/Herzchirurgie
Klinik Belair, Schaffhausen	Wirbelsäulenchirurgie

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
<b>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	4
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	4
<b>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie</b>	
Facharzt Psychiatrie	9
Facharzt Allgemeine Innere Medizin	1

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
<b>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital</b>	
Pflege	73
Physiotherapie	15
Logopädie	2
Ergotherapie	4
Neuropsychologie	1
<b>SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie</b>	
Pflege	46

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

**Bemerkungen**

Aufgelistet sind die personellen Ressourcen der betreffenden Kliniken (Klinik für Bewegung, Rehabilitation und Altersmedizin und Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie). Bei Bedarf können weitere spezialisierte Fachpersonen/Ressourcen aus dem somatischen Akutspital der Spitäler Schaffhausen beigezogen werden.

## 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**).