



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 2017.

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 der Vorlage 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 2017

Herr
Andreas Gutmann
Qualitäts- und Risikomanager
St. Gallen
071 494 25 10
andreas.gutmann@kssg.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2017 haben die H+ Mitglieder zugestimmt, weitere Messergebnisse des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Das Peer Review ist beispielsweise ein bewährtes Analyseverfahren, um bei Auffälligkeiten in den Mortalitätsraten zusammen mit externen Fachpersonen Verbesserungspotenziale im Behandlungsprozess zu identifizieren.

Die nationalen progress!-Programme der Stiftung Patientensicherheit Schweiz liefen auch im 2017 mit grossem Engagement der beteiligten Pilotspitäler und Partnerorganisationen. Das Programm „Sichere Medikation an Schnittstellen“ wurde im Jahr 2017 abgeschlossen. Im Rahmen des dritten progress!-Pilotprogramms fokussiert Patientensicherheit Schweiz gemeinsam mit Swisnoso darauf, Blasenkatheter seltener, kürzer und sicherer zu verwenden, um Infektionen und Verletzungen zu reduzieren. Die Ergebnisse des Programms werden Mitte 2018 vorliegen. Im Fokus des vierten Nationalen progress!-Programms zur „Verbesserung der Medikationssicherheit in Pflegeheimen“ stehen die Polymedikation sowie der sichere Umgang mit potenziell inadäquaten Medikamenten (PIM) bei älteren Menschen. Verbesserungsmassnahmen zielen deshalb auf Monitoringinstrumente für Medikation und Nebenwirkungen, Prozessanpassungen, eine sinnvolle Rollen-, Aufgaben- und Verantwortungszuteilung unter Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie auf Weiterbildungsmassnahmen. Weitere Projekte der Stiftung Patientensicherheit Schweiz widmeten sich unter anderem mit einer Status Quo-Analyse den Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo) in der Schweiz sowie den Doppelkontrollen von Medikamenten, um die Sicherheit bei High-Risk-Medikamenten zu verbessern. Erneut koordinierte die Stiftung im September eine Aktionswoche zu Patientensicherheit, die dieses Jahr im Zeichen von Speak-Up stand.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

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. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und 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. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
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	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	18
4.5 Registerübersicht	19
4.6 Zertifizierungsübersicht	25
QUALITÄTSMESSUNGEN	27
Befragungen	28
5 Patientenzufriedenheit	28
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	28
5.2 Eigene Befragung	31
5.2.1 Ambulantes Beschwerdemanagement	31
5.2.2 Stationäre Patientenbefragung	32
5.3 Beschwerdemanagement	32
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	33
9 Wiedereintritte	33
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	33
10 Operationen	35
10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	35
11 Infektionen	37
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	37
12 Stürze	40
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	40
13 Wundliegen	42
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	42
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
17 Weitere Qualitätsmessung	44

17.1	Weitere eigene Messung	44
17.1.1	Prävalenzmessung Mangelernährung	44
18	Projekte im Detail	45
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	45
18.1.1	Einführungsprogramm für neue Mitarbeitende KSSG.....	45
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017	46
18.2.1	Delirmanagement.....	46
18.2.2	Schulungs- und Trainingszentrum Kantonsspital St.Gallen	47
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	48
18.3.1	Zertifizierung Ostschweizer Gefässzentrum	48
19	Schlusswort und Ausblick	49
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		50
Akutsomatik.....		50
Anhang 2		
Herausgeber		54

1 Einleitung

Mit diesem Qualitätsbericht 2017 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 2017 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

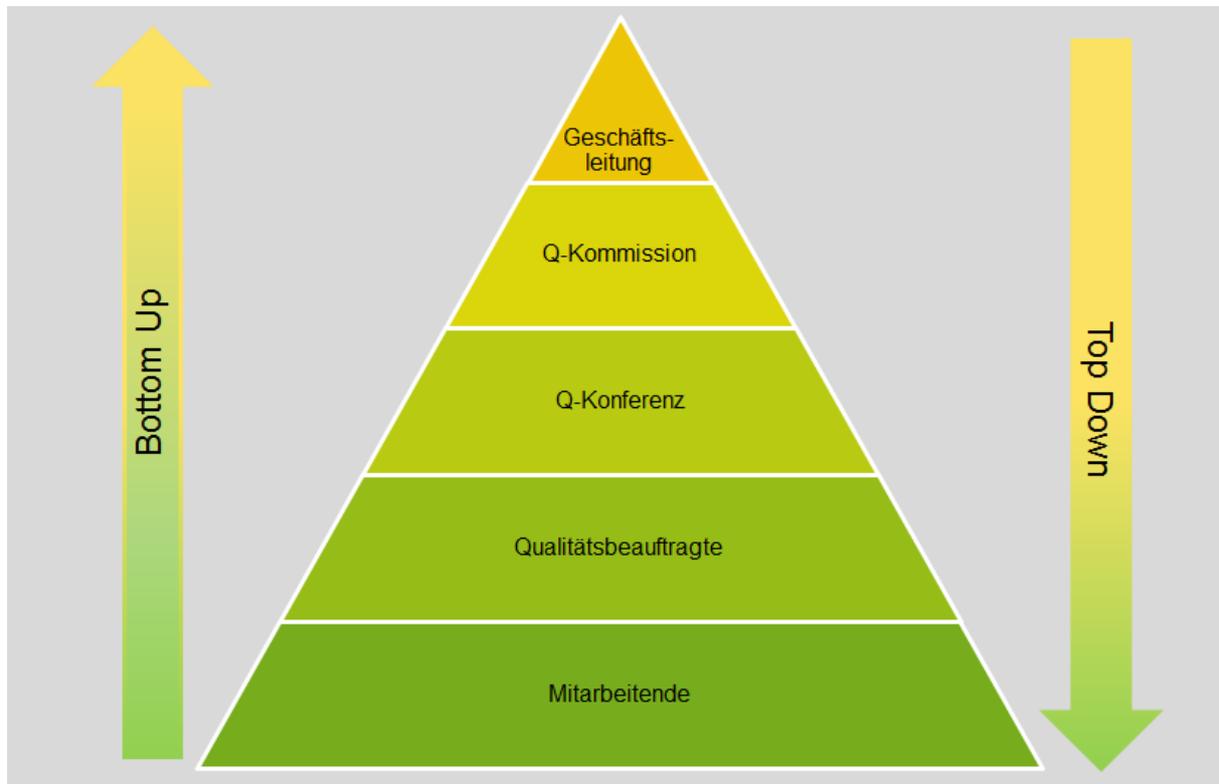
Dr. med. Daniel Germann
Direktor und
Vorsitzender der Geschäftsleitung

Nicole Mösli
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 **370** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Andreas Gutmann
Qualitäts-/Risikomanager
Kantonsspital St.Gallen
071 494 25 10
andreas.gutmann@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 2017 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 2017

- Rezertifizierungs-Audit SanaCERT Suisse 2017 im Kantonsspital St.Gallen
- Durchführung der ANQ-Messungen
- Erhalt und Erreichung von Zertifikaten und Labels in spezialisierten Bereichen
- Betriebskonzept Standard 26 "Sichere Medikation"

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017

- Das Rezertifizierungs-Audit SanaCERT Suisse 2017 wurde erfolgreich durchgeführt (Grundstandard, Standards 1, 2, 11, 15, 18, 22, 26)
- Alle geforderten ANQ-Messungen wurden durchgeführt, die Resultate wurden analysiert und mögliche Verbesserungsmassnahmen erarbeitet
- Weitere erreichte Zertifikate, Akkreditierungen und Labels entnehmen Sie bitte dem Kapitel 4.5

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Überwachungs-Audit nach SanaCERT Suisse im Mai 2018
- Zertifizierung Ostschweizer Gefässzentrum
- Evaluation der Patientenbefragung auf der Plattform comparis.ch für die Geburtshilfe
- Aktualisierung CIRS-Konzept
- Aktualisierung Betriebskonzept "Umgang mit verwirrten Patienten"
- Erstellung Anleitung "zur Aufklärung von invasiven Eingriffen und Operationen"
- Überarbeitung und Ergänzung Spitalwörterbuch

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.

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	√	√	√

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	√	√	√
▪ Stationäre Patientenbefragung	√	√	√

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>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prävalenzmessung Mangelernährung 	√	√	√

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Hämovigilanz (gesetzliches Meldesystem)

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

Pharmakovigilanz (gesetzliches Meldesystem)

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

Materiovigilanz (gesetzliches Meldesystem)

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

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

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

Sturzmeldungen (freiwilliges Meldesystem)

Ziel	Alle Stürze im Spital werden erfasst.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtes Unternehmen
Standorte	Kantonsspital St.Gallen, Direktion, Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Im permanenten Betrieb
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Mit der Sturzerfassung sind Jahresvergleiche möglich, weiterhin werden daraus Massnahmen z. B. zur Sturzprävention abgeleitet.
Methodik	Das Meldeportal® ist die digitale Plattform im Kantonsspital St.Gallen, in der die Sturzmeldungen erfasst werden.
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege und weitere Berufsgruppen

Port-à-Cath (freiwilliges Meldesystem)

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

Team-Time-Out (TTO)

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

Schmerzbehandlung

Ziel	Evaluierung des bestehenden Schmerzkonzeptes zur Identifizierung von Optimierungspotenzialen sowie zur Erarbeitung von Verbesserungsmassnahmen.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtes Unternehmen
Standorte	Kantonsspital St.Gallen, Direktion, Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Seit 04/2008
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Die Schmerzkarte wurde 2017 interdisziplinär überarbeitet und in der neuen Version allen ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitenden zur Verfügung gestellt.
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege

Umgang mit akut verwirrten Patienten

Ziel	Etablierung eines unternehmensweiten Delirmanagements (Gemäss Standard 18 SanaCERT Suisse)
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtes Spital
Standorte	Kantonsspital St.Gallen, Direktion, Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach
Projekte: Laufzeit (von...bis)	permanenter Betrieb
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Verbesserung des Outcome der Patienten durch die Etablierung eines Delirmanagemenets.
Methodik	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.
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege

Palliative Betreuung

Ziel	Spitalweite Anwendung des Standards Palliative Betreuung (Gemäss Standard 25 SanaCERT Suisse)
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtes Unternehmen
Standorte	Kantonsspital St.Gallen, Direktion, Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Im permanenten Betrieb
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	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.
Methodik	Das Palliativzentrum, die Palliativstationen in St.Gallen und Flawil sowie der Konsiliardienst sind nach den Richtlinien des SQPC/ASQP zertifiziert. Es werden Schulungen zur Palliativen Betreuung durchgeführt.
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege, Sozial- und Beratungsdienst, Spitalseelsorge, Psychosomatik
Evaluation Aktivität / Projekt	Es findet eine kontinuierliche Supervision und Evaluation in der Palliativen Betreuung statt.
Weiterführende Unterlagen	Weiterführende Unterlagen von Koordinationsgruppe Palliative Betreuung Kantonsspital St.Gallen erhältlich.

Prozessmanagement

Ziel	Ablaufoptimierung von diagnostischen, therapeutischen, pflegerischen und technischen Prozessen zur Steigerung der Effektivität und Effizienz.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtes Unternehmen
Standorte	Kantonsspital St.Gallen, Direktion, Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Im permanenten Betrieb
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	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.
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege, Technik, Betriebswirtschaft.

Schulungs- und Trainingszentrum Kantonsspital St.Gallen

Ziel	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.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ärztliche Fort- und Weiterbildung
Standorte	Kantonsspital St.Gallen, Direktion, Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach
Projekte: Laufzeit (von...bis)	seit 12/2017 in permanentem Betrieb
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	In der systematischen Professionalisierung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung sehen wir die Möglichkeit, umfassende Verbesserungspotenziale sowie Synergien durch interdisziplinäre Kooperationen zu erschliessen.
Methodik	Integration von lern- und trainingswissenschaftlicher Verfahren in die ärztliche Fort- und Weiterbildung.
Involvierte Berufsgruppen	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.

Qualitätsberichte

Ziel	Mit den Qualitätsberichten wird das Qualitäts- und Angebotsportfolio des Kantonsspitals St.Gallen dargestellt.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtes Unternehmen
Standorte	Kantonsspital St.Gallen, Direktion, Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil, Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Jährliche Veröffentlichung seit 2008
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt
Begründung	Die Erstellung eines jährlichen Qualitätsberichtes ist für das Kantonsspital St.Gallen kantonspolitisch verankert.
Methodik	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.
Involvierte Berufsgruppen	Gesamtunternehmen

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, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. 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 29 Meldekreise etabliert, in denen in 2017 1418 (2016: 1364) kritische Meldungen erfasst wurden. Innerhalb der Meldekreise finden regelmässige CIRS-Besprechungen statt mit dem Ziel, Verbesserungsmassnahmen zu initialisieren und umzusetzen. Dreimal jährlich werden CIRS Erfa-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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iumsp.ch/ADS	langjährige Teilnahme	Alle
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	langjährige Teilnahme	Alle
AQC 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 www.aqc.ch	langjährige Teilnahme	Alle
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	langjährige Teilnahme	Alle
FIVNAT-CH Fécondation In Vitro National	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM www.fivnat-registry.ch	langjährige Teilnahme	Alle
KTRZ Knochentumor-Referenzzentrum der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, ORL, Pathologie, Mund-, Kiefer- + Gesichtschirurgie, Medizinische Genetik, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Neuropathologie, Handchirurgie	Institut für Pathologie des Universitätsspital Basel www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/	langjährige Teilnahme	Alle

		knochentumor-referenzzentrum/		
Mammaimplantatregister Mammaimplantatregister	Plastische Chirurgie	MEM Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch	langjährige Teilnahme	Alle
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	langjährige Teilnahme	Alle
Infreporting MeldeSystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	langjährige Teilnahme	Alle
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	Schweizerische Gesellschaft für Senologie www.sbcdb.ch	langjährige Teilnahme	Alle
SCCS Schweizerische Hepatitis-C-Kohorten Studie	Allgemeine Innere Medizin, Infektiologie, Medizinische Genetik, Gastroenterologie, Med. Onkologie	Stiftung Schweizerische Hepatitis-C-Kohortenstudie www.swisshcv.ch	langjährige Teilnahme	Alle
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	langjährige Teilnahme	Alle
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	Universität Zürich http://ibdcohort.ch/	langjährige Teilnahme	Alle
SIOLD SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch	langjährige Teilnahme	Alle
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register www.smob.ch	langjährige Teilnahme	Alle
SOL-DHR Schweizerisches Organ Lebendspender Gesundheitsregister	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Gastroenterologie, Nephrologie	Schweizerischer Organ Lebendspender Verein / Leber- und Nierenspende (SOLV-LN) www.lebendspende.ch/de/verein.php	langjährige Teilnahme	Alle

SRRQAP Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program	Nephrologie	Klinik & Poliklinik für Nephrologie & Hypertonie, Inselspital Bern www.srrqap.ch	langjährige Teilnahme	Alle
SSCS Swiss SLE Cohort Study	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Allergologie / Immunologie, Nephrologie, Rheumatologie	Universität de Genève und andere Universitäten in der Schweiz www.slec.ch	langjährige Teilnahme	Alle
STR Schweizer Traumaregister	Anästhesiologie, Chirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.adjumed.ch	Weitere intensiv involvierte Fachrichtung: Notfallmedizin	Alle
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	langjährige Teilnahme	Alle
KR SGA Krebsregister St. Gallen-Appenzell	Alle	krebsliga-sg.ch	langjährige Teilnahme	Alle
Swiss PH Registry Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	alabus AG www.sgph.ch	langjährige Teilnahme	Alle

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
AQC (nur Viszeral HSM)Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie	Adjumed Services AG www.adjumed.ch GDCH	2014	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen

Infektiologie:

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
SHCS	Infektiologie	Swiss HIV Cohort Study www.shcs.ch	1991	Infektiologie des Kantonsspitals St.Gallen
Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
ESID Register	Infektiologie	European Society for Immunodeficiencies www.esid.org	2015	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen
Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
Mikrotrans	Mikrobiomforschung	Klinisches Studienzentrum Schwerpunkt Infektiologie, Universität zu Köln www.clinicalsurveys.net	2016	Infektiologie des Kantonsspitals St.Gallen
Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
SAMMSU	Suchtmedizin	Swiss Association for the Medical Management in Substance Users (SAMMSU) www.sammsu.ch	2012	Infektiologie des Kantonsspitals St.Gallen
Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
CAPNETZ	Pneumologie / Infektiologie	Community Acquired Pneumonia (CAP) www.capnetz.de	2016	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen
Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
Funginos	Infektiologie	Spitalhygiene Inselspital Bern www.funginos.ch	2000	Infektiologie des Kantonsspitals St.Gallen

Innere Medizin:

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
Swiss Diabetes Registry	Diabetologie	SwissDiab Verein www.research.kssg.ch/Projekte/44360	Langjährige Teilnahme	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen

Kardiologie:

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

Nephrologie:

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
STCS	Nephrologie/ Transplantations- medizin, Infektiologie und Hepatologie	Swiss Transplant Cohort Study www.stcs.ch	2007	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen

Neurologie, Neurochirurgie, Onkologie, Radio-Onkologie:

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
Swiss Glioma Network	Interdisziplinäres Register	Klinik für Neurochirurgie Inselspital Bern www.gliomnetzwerk.ch	Langjährige Teilnahme	Gesamtes Kantonsspital St.Gallen
<u>Urologie:</u>				
Bezeichnung	Fachrichtung	Betreiberorg.	Seit/Ab	Standorte
LDR	Urologie	Low-dose rate Brachytherapie www.cancercenter.com	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
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz EKAS, H+-Branchenlösung	Gesamtes Unternehmen	2000	2014	Alle	Rezertifizierung im Jahr 2019 geplant
Culinarium	Gastronomie	2007	2016	Alle	
EduQua (Schweizerisches Qualitätszertifikat für Weiterbildungsinstitutionen)	Aus-, Fort- und Weiterbildung Departement Pflege	2005	2016	Alle	
FESSH (Federation of European Societies for Surgery of the Hand)	Kantonsspital St.Gallen Hand, Plastische und Wiederherstellungschirurgie	2014	2014	Alle	
IKS - Schweizer Prüfungsstandard 890	Departement Finanzen	2017	2017	Alle	
Interverband für Rettungswesen	Kantonale Notrufzentrale St.Gallen, Fachbereich Sanität	2013	2013	Alle	Rezertifizierung im Februar 2018 geplant
Interverband für Rettungswesen	Rettung St. Gallen	2008	2014	Alle	Rezertifizierung im August 2018 geplant
ISO/IEC 17020	Institut für Rechtsmedizin: Forensische Medizin	2013	2018	Alle	
ISO/IEC 17025	Institut für Rechtsmedizin: Abt. Forensische Genetik und Abt. Toxikologie	2004	2019	Alle	
ISO 9001:2015	Departement Finanzen	2006	2016	Alle	
ISO 9001:2015	Departement Betrieb und Infrastruktur	2013	2016	Alle	
ISO 9001:2015	Fachinstitut für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie (FIORE)	2007	2016	Alle	
ISO 13485:2016 und ISO 9001:2015	Medizintechnik	2007	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	
JACIE-Hauptaudit für das Programm Autologe Stammzell-Transplantationen, -Sammlungen und -Processing	Onkologie/Hämatologie	2013	2015	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	
REKOLE	Departement Finanzen	2012	2016	Alle	
SanaCERT Suisse	Gesamtes Unternehmen	2004	2017	Alle	Rezertifizierung im Jahr 2020 geplant
SFCNS (Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies)	Stroke Center (Schlaganfallzentrum)	2012	2016	Alle	
SGSSC (Schweizerische Gesellschaft für Schlafmedizin, Schlafforschung und Chronobiologie)	Kantonsspital St.Gallen, Klinik für Pneumologie und Schlafmedizin	2000	2016	Alle	
Swissmedic Betriebsbewilligung Transplantationszentrum	Transplantationsmedizin	2008	2014	Alle	gültig bis September 2019
SQPC (Swiss Quality Pain Centres)	Palliativzentrum / Palliativstation und Konsiliardienst	2011	2016	Alle	Rezertifizierung im Jahr 2021 geplant
Stroke Center / IVHSM	Neurologie	2012	2016	Alle	Nächste Rezertifizierung 2019
Swiss Olympic Medical Base	Kantonsspital St.Gallen	2011	2014	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 aus den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie entwickelt.

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

Während der Weiterentwicklungsphase hat der ANQ die Fragen des Kurzfragebogens in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie angepasst und abgestimmt. Im Jahr 2017 wurde der überarbeitete Kurzfragebogen zum zweiten Mal im Bereich Akutsomatik eingesetzt.

Messergebnisse

Fragen	Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
Kantonsspital St.Gallen, Direktion	
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.20 (4.15 - 4.25)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.59 (4.54 - 4.65)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.57 (4.52 - 4.62)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.38 (4.32 - 4.45)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.98 (3.92 - 4.04)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	90.30 %
Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil	
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.02 (3.83 - 4.22)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.49 (4.28 - 4.69)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.51 (4.23 - 4.70)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.35 (4.09 - 4.60)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.05 (3.81 - 4.29)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	80.00 %
Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach	

Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.13 (3.96 - 4.30)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.50 (4.31 - 4.69)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.63 (4.46 - 4.80)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.64 (4.42 - 4.86)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.03 (3.82 - 4.24)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	97.10 %

Wertung der Ergebnisse: Frage 1 – 5: 1 = schlechtester Wert; 5 = bester Wert. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

* 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website 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

Die ANQ-Befragung 2016 wurde mit einem neu erstellten Fragebogen durchgeführt. Gleichzeitig wurde die Ergebnisplattform überarbeitet und den Anwendern Ende März zur Verfügung gestellt.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne
--------------------------------	--

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2016 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

Kantonsspital St.Gallen, Direktion			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016	1847		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	754	Rücklauf in Prozent	41 %
Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016	168		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	61	Rücklauf in Prozent	36 %
Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016	200		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	72	Rücklauf in Prozent	36 %

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. Daneben besteht die Möglichkeit Meldungen telefonisch, per Mail oder über die Internetseite des Kantonsspitals anzubringen.

Somit besteht für Patienten, deren Angehörige sowie Besucher die Gelegenheit, sich zu äussern, sei es in Form einer Beschwerde, Anregung oder als Lob. Die eingegangenen Meldungen werden vom Operativen Qualitätsmanagement (OPQM) an die zuständigen Stellen zur Bearbeitung weitergeleitet. Es erfolgt eine Rückmeldung an das Operative Qualitätsmanagement (OPQM) zum Bearbeitungsstand.

Von 358 eingegangenen Meldungen im Jahr 2017 bezogen sich 152 auf Beschwerden und 206 sprachen ein Lob aus. Klinikspezifische Auswertungen werden auf Wunsch durchgeführt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 an allen Standorten durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Dies aufgrund der in den Anregungen und Lob beschriebenen, schützenswerten Details.

5.2.2 Stationäre Patientenbefragung

Die stationäre Patientenbefragung (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 Aufnahme, zur Betreuung durch die Pflege und durch die Ärzte. In einem Freitextfeld können die Patienten ergänzende Details (Lob, Beschwerden, Anregungen) zu ihrem stationären Aufenthalt abgeben.

Die rückgesendeten Fragebögen der stationären Patientenbefragung werden täglich 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.

Die stationäre Patientenbefragung 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 Jahr 2017 lag die Patientenzufriedenheit allgemeinversicherter Patienten bei 92.3% und bei zusatzversicherten Patienten bei 93.0%.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 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.

5.3 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

Werktage von 08:00 bis 17:00 Uhr

Erreichbarkeit auch über Brief, Fax und

Kontaktformular auf der Homepage

www.kssg.ch möglich

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 und 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 und www.sqlape.com

Messergebnisse

Datenanalyse		2013	2014	2015	2016**
Kantonsspital St.Gallen, Direktion					
Beobachtete Rate	Intern:	4.09%	4.33%	4.07%	4.31%
	Extern:	1.17%	0.90%	0.89%	0.93%
Erwartete Rate		5.31%	5.33%	5.11%	4.85%
Verhältnis der Raten***		0.99	0.98	0.97	1.08
Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil					
Beobachtete Rate	Intern:	4.55%	4.58%	6.02%	5.63%
	Extern:	0.43%	0.44%	0.45%	0.34%
Erwartete Rate		5.16%	5.23%	5.47%	5.46%
Verhältnis der Raten***		0.97	0.96	1.18	1.09
Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach					
Beobachtete Rate	Intern:	5.07%	4.02%	4.98%	5.85%
	Extern:	0.37%	0.31%	0.16%	0.08%
Erwartete Rate		5.22%	5.18%	5.17%	5.53%
Verhältnis der Raten***		1.04	0.84	0.99	1.07

** Entspricht der Auswertung 2017 basierend auf der medizinischen Statistik 2016 (BFS Datenanalyse 2016).

*** 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 potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Nationales 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.
Kantonsspital St.Gallen, Direktion		
Anzahl auswertbare Austritte:	21582	
Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil		
Anzahl auswertbare Austritte:	2363	
Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach		
Anzahl auswertbare Austritte:	2393	

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 und www.sqlape.com

Messergebnisse

Datenanalyse	2013	2014	2015	2016 **
Kantonsspital St.Gallen, Direktion				
Beobachtete Rate	4.61%	4.96%	4.44%	4.09%
Erwartete Rate	3.63%	5.11%	3.51%	3.52%
Verhältnis der Raten***	1.27	0.97	1.27	1.16
Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil				
Beobachtete Rate	1.25%	6.47%	2.85%	2.00%
Erwartete Rate	1.87%	5.47%	2.02%	2.49%
Verhältnis der Raten***	0.67	1.18	1.47	0.8
Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach				
Beobachtete Rate	2.61%	5.14%	2.56%	2.16%
Erwartete Rate	2.34%	5.17%	2.37%	2.66%
Verhältnis der Raten***	1.12	0.99	1.08	0.81

** Entspricht der Auswertung 2017 basierend auf der medizinischen Statistik 2016 (BFS Datenanalyse 2016).

*** 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 potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Nationales 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.).
Kantonsspital St.Gallen, Direktion		
Anzahl auswertbare Operationen:	17362	
Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil		
Anzahl auswertbare Operationen:	952	
Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach		
Anzahl auswertbare Operationen:	1159	

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, Wirbelsäulen Chirurgie und herz-chirurgische Eingriffe) erfolgt zwölf Monate nach dem Eingriff ein weiteres Telefoninterview (sog. Follow-up).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und 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)	√	√	√
▪ Wirbelsäulen Chirurgie (ohne Implantat)	√		
▪ Wirbelsäulen Chirurgie (mit Implantat)	√		
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	√	√	√

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2016 – 30. September 2017

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2017 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2017 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2017 (CI*)
			2014	2015	2016	
Kantonsspital St.Gallen, Direktion						
Blinddarm-Entfernungen	252	2	4.00%	3.50%	2.80%	0.90% (0.00% - 2.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	184	27	23.40%	20.30%	16.80%	14.20% (9.10% - 19.20%)
Wirbelsäulenchirurgie (ohne Implantat)	345	2	-	1.70%	1.60%	0.70% (0.00% - 1.60%)
Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil						
Blinddarm-Entfernungen	36	0	2.50%	3.40%	0.00%	0.00% (0.00% - 9.70%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	15	3	4.10%	3.70%	5.20%	14.50% (0.00% - 32.30%)
Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach						
Blinddarm-Entfernungen	51	1	1.50%	3.70%	3.40%	1.50% (0.00% - 4.70%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	50	3	21.30%	25.30%	1.40%	15.60% (5.50% - 25.60%)

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	
Kantonsspital St.Gallen, Direktion						
Wirbelsäulenchirurgie (mit Implantat)	186	6	-	-	3.80%	2.90% (0.50% - 5.40%)
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	209	1	2.10%	2.50%	2.60%	0.20% (0.00% - 0.90%)
Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	42	1	5.50%	2.60%	0.00%	2.00% (0.00% - 6.20%)
Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	26	1	3.40%	4.30%	0.00%	3.20% (0.00% - 10.00%)

* 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso	

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten (≤ 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, www.lpz-um.eu und che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze

Messergebnisse

	2014	2015	2016	2017
Kantonsspital St.Gallen, Direktion				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	11	4	18	16
In Prozent	3.60%	1.30%	5.60%	4.90%
Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	2	3	2	6
In Prozent	5.00%	7.10%	3.80%	13.00%
Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	0	0	2	0
In Prozent	0.00%	0.00%	4.50%	0.00%

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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. 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"> ▪ Alle stationären Patienten \geq 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Kantonsspital St.Gallen, Direktion			
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2017	326	Anteil in Prozent (Antwortrate)	51.10%
Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil			
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2017	39	Anteil in Prozent (Antwortrate)	52.00%
Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach			
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2017	46	Anteil in Prozent (Antwortrate)	85.20%

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. Die Messmethode für Kinder und Jugendliche wurde für die Messung 2017 in Zusammenarbeit mit der Berner Fachhochschule und Experten und Expertinnen aus der Pädiatrie angepasst. 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 und www.lpz-um.eu

Messergebnisse

Bei Erwachsenen

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2017	In Prozent
		2014	2015	2016		
Kantonsspital St.Gallen, Direktion						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	11	8	11	8	2.40%
Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	1	3	0	2	4.30%
Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0	1	0	1	2.60%

** 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. 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"> ▪ Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen). ▪ Alle Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 16 Jahren, die am Erhebungstag stationär auf einer „expliziten“ Kinderstation eines Erwachsenenspitals oder in einer Kinderklinik hospitalisiert waren (bei Jugendlichen und Kindern). ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Kantonsspital St.Gallen, Direktion			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2017	302	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	47.30%
Kantonsspital St.Gallen, Spital Flawil			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2017	37	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	49.30%
Kantonsspital St.Gallen, Spital Rorschach			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2017	43	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	79.60%

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Prävalenzmessung Mangelernährung

Das Kantonsspital hat im Jahr 2017 an der Prävalenzmessung Mangelernährung teilgenommen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 an allen Standorten durchgeführt.
ganzes Kantonsspital St. Gallen

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Prävalenzmessung des Kantonsspitals St.Gallen 2017 dargestellt:

	St. Gallen	Flawil	Rorschach	Total
Anzahl Teilnehmer	302	43	37	382
Risiko für Mangelernährung	30 (10.2%)	10 (23.3%)	4 (11.9%)	44 (11.9%)
Mangelernährt	42 (13.95%)	8 (18.65%)	7 (18.9%)	57 (14.9)

Angaben zur Messung	
Nationales 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 Einführungsprogramm für neue Mitarbeitende KSSG

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

Einführungsprogramm Kantonsspital St.Gallen für neueintretende Mitarbeitende

Wenn neue Mitarbeitende in einem Unternehmen an ihrem Arbeitsplatz starten, strömen viele neue Eindrücke und Informationen auf sie ein. In dieser Vielzahl von neuen Themen ist es eine Herausforderung für die Vorgesetzten wie auch das Unternehmen dem neuen Mitarbeitenden fokussiert fachspezifische wie auch unternehmensrelevante Informationen zur gezielten Einarbeitung zur Verfügung zu stellen zu können. Ebenso muss sich der zeitliche Aufwand für die Einarbeitungszeit des Mitarbeitenden in Grenzen halten. Das Einführungsprogramm Kantonsspital St.Gallen (KSSG) wurde neben der bereits durchgeführten Eintrittsveranstaltung seit Januar 2018 mit verschiedenen modular aufgebauten Informations- und Schulungsblöcken erweitert. Das von der Geschäftsleitung beschlossene, individualisierte Einführungsprogramm dauert für neue Mitarbeitende bis zu 3 Tage, und wird den genannten Anforderungen an eine fokussierte Informationsvermittlung gerecht.

Einführungsschulung QM - Teil 1 und 2

Eines der neuen Module im Einführungsprogramm KSSG sind die Einführungsschulungen des Qualitätsmanagements Teil 1 und 2. Sie beinhalten berufsgruppenspezifische medizinisch pflegerische Themen, die für die neuen Mitarbeitenden am neuen Arbeitsplatz sofort relevant sind und für den Arbeitsbeginn benötigt werden. Die Themen sind: Infektionsprävention, Team-Time-Out, Sichere Medikation, Umgang mit akut verwirrten Patienten, Schmerzkarte und Gerinnungskarte. Zusätzlich werden E-Learning Videos für das Thema Team-Time-Out und die Schmerzkarte den neuen Mitarbeitenden per Link versendet. Einen Monat nach Arbeitsbeginn werden Mitarbeitende aus dem ärztlichen Dienst, dem OPS-Bereich und den medizintechnischen Berufen nochmals zu einem QM - Teil 2 eingeladen, der die Themen Beschwerden, Risk-Management, CIRS Meldeportal, Palliative Betreuung, ärztliche Aufklärung und Transfusionssicherheit beinhaltet. Für die Transfusionssicherheit wird den neuen Mitarbeitenden später auch ein Link für ein E-Learning Video versendet.

Im QM-Teil 1 und 2 werden den neuen Mitarbeitenden unternehmensweite Standards vermittelt, die eine kontinuierlich hohe Dienstleistungsqualität für Patientinnen und Patienten gewährleisten. So ist zum Beispiel die 10-seitige Schmerzkarte ein seit 2005 eingeführtes Instrument, das die Standard Schmerztherapie des KSSG's beschreibt. Die Schmerzkarte ist unternehmensweit z.B. in der Zentralen Notfallaufnahme, in den Kliniken wie auch in der postoperativen Schmerztherapie gültig.

Das gesamte Einführungsprogramm KSSG wird sich in den kommenden Jahren an den Bedürfnissen der neuen Mitarbeitenden und des Unternehmens weiterentwickeln. Eine kontinuierliche Teilnehmerbefragung stellt sicher, dass Hinweise zur Anpassung des Einführungsprogramms geprüft und je nach Relevanz auch umgesetzt werden können.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

18.2.1 Delirmanagement

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

Eine akute Verwirrtheit (Delir) ist eine häufige Komplikation bei Patientinnen und Patienten im Akutspital. Für die Betroffenen und deren Angehörigen ist eine akute Verwirrtheit sehr belastend, einschneidend und mit gravierenden Folgen wie längere Hospitalisation, Verlust an Selbständigkeit und erhöhter Mortalität verbunden. Die Ursachen eines Delirs sind multifaktoriell. Besonders gefährdet sind ältere und/oder neurodegenerativ erkrankte Patientinnen und Patienten, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen und/oder invasive Therapien erfahren. Eine systematische Erfassung des Delirrisikos und einer sorgfältigen Betreuung der Patientinnen und Patienten helfen, Delirien frühzeitig zu erkennen. Das interprofessionelle Delirmanagement standardisiert den Behandlungspfad und stellt verschiedene Instrumente und Behandlungsrichtlinien zur Verfügung, welche bei dieser Patientengruppe eine kompetente Behandlung und Betreuung ermöglichen:

Das interprofessionelle Delirmanagement am KSSG beinhaltet:

- Eine für das gesamte KSSG zugängliche Intranetseite mit dem Patientenpfad und allen aufgeschalteten Instrumenten, Merkblätter und Behandlungsempfehlungen, welche allen involvierten Personen im Behandlungsteam zur Verfügung steht.
- Ein Schulungskonzept, welches die Schulung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowohl im ärztlichen Dienst wie auch in der Pflege befähigt und die Einführung sicherstellt
- Ein ärztlicher und pflegerischer Konsiliardienst, welcher zur Unterstützung beigezogen werden kann
- Überprüfungsinstrumente, welche es ermöglichen die Qualität der Behandlung zu überprüfen

Eine wichtige Aktivität im 2017 war die Erstellung der Intranetseite. Diese Intranetseite ist für das gesamte KSSG zugänglich, ermöglicht einen guten Überblick über das Konzept Delirmanagement, enthält alle wichtigen Dokumente und kann von allen beteiligten Personen jederzeit aufgeschaltet werden. Die Seite wird sehr geschätzt und intensiv genutzt. Zur direkten Unterstützung in der klinischen Praxis, wurde zusätzlich zum ärztlichen ein pflegerischer Konsiliardienst aufgebaut. Der pflegerische Konsiliardienst wurde zuerst auf 4 Bettenstationen pilotiert und anschließend ausweitete. Er hat sich bestens etabliert und wird rege kontaktiert. Im Juni 2017 wurde der Standard durch sanaCert Suisse zertifiziert mit der Bewertung D.

18.2.2 Schulungs- und Trainingszentrum Kantonsspital St.Gallen

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

Das Projekt wurde am Standort Kantonsspital St.Gallen durchgeführt. Seit dem 14.12.2016 läuft der Betrieb des OSTZ.

Ausgangslage

Technisierung und Virtualisierung, Arbeitszeitgesetze, Ökonomisierung, steigende Qualitätsansprüche, gesellschaftliche Erwartungen, Innovationsdruck, Generation Y – die ärztliche Weiter- und Fortbildung steht vor enormen Herausforderungen. Innerhalb und ausserhalb des Operationsraumes steht zunehmend weniger Zeit zum Lernen zur Verfügung. Traditionelle Formen der Wissensvermittlung wie beispielsweise „learning by doing“ oder „see one – do one – teach one“ führen nicht systematisch zu steigenden Lernkurven und Expertenwissen.

Lösungsfokus

Das Ostschweizer Schulungs- und Trainingszentrum des Kantonsspitals St.Gallen fokussiert primär auf die zielgerichtete, bewusste und wissensbasierte Kompetenzentwicklung chirurgisch und interventionell tätiger Ärzte, um dadurch zu 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 Entwicklung von Lehrmitteln, 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.

Umsetzung

Die Aktivitäten im Rahmen des Ostschweizer Schulungs- und Trainingszentrums haben weitreichende Konsequenzen zur Folge. Neben der kontinuierlichen Entwicklung und Durchführung spezifischer Kurse rückt zunehmend die bedarfsgerechte Gestaltung und Abstimmung fachspezifischer Curricula-Programme in den Fokus. Prozesse und Strukturen innerhalb der jeweiligen Kliniken müssen mit den Kursprogrammen gut verwoben werden. Dienstpläne gilt es weiter zu optimieren, so dass Assistenzärzte das institutionalisierte und auf den eigenen Lernverlauf abgestimmte Weiterbildungsprogramm besuchen können. Damit Lerninhalte, Lernziele und die entsprechenden Fertigkeiten, Fähigkeiten und Kompetenzen in Zentrum des Lernens stehen, ist es zentral, die Industrieunabhängigkeit der Weiter- und Fortbildung zu gewährleisten.

Ergebnis

Mit dem Ostschweizer Schulungs- und Trainingszentrum schaffen wir die Grundlage für ein lernförderliches Umfeld mit klaren Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, das den Lernenden in seiner kontinuierlichen professionellen Entwicklung unterstützt. Das Wesen und die Qualität der Lehr- und Lernprozess werden kontinuierlich verbessert.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Zertifizierung Ostschweizer Gefässzentrum

Die Zertifizierung wird am Standort Kantonsspital St.Gallen, Direktion durchgeführt.

Ausgangslage:

Die Prävalenz von Gefässerkrankungen in der westlichen Bevölkerung ist sehr hoch und wird im Hinblick auf die demographische Entwicklung in den nächsten Jahren weiter steigen. Viele Gefässerkrankungen wurden gemeinsam durch die Kliniken Angiologie, Gefässchirurgie und Radiologie/Nuklearmedizin behandelt. Die Behandlung fand bereits auf einem fachlich hohen Niveau statt. Die Koordination zwischen den drei hauptsächlich beteiligten Kliniken war jedoch noch wenig institutionalisiert, was häufig zu einem hohen Koordinationsaufwand und Doppelspurigkeiten führte. Den beteiligten Kliniken war bewusst, dass durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit, insbesondere in der aufeinander abgestimmten, standardisierten Planung von Diagnostik und Therapie, die Qualität der Patientenversorgung weiter verbessert werden könnte. Jedoch fehlten teilweise institutionalisierte Instrumente und Strukturen, welche eine fachübergreifende Zusammenarbeit unterstützen konnten. Durch die Zusammenlegung der drei Fachdisziplinen zum Ostschweizer Gefässzentrum per 01.01.2017, entstanden klinikübergreifende Expertenteams, die in enger Zusammenarbeit die Versorgung der Patienten mit Gefässerkrankungen organisieren. Die Einführung leitlinienkonformer und interdisziplinärer Behandlungspfade steht dabei an oberster Stelle. Eine gemeinsame Indikationsstellung ermöglicht eine schnellere und optimale Behandlung der Patienten. Durch den verbesserten Einsatz der Personal- und Infrastrukturressourcen können Behandlungswege verkürzt, Wartezeiten reduziert und Doppelspurigkeiten vermieden werden.

Vorgaben gemäss Richtlinien der Union Schweizerischer Gesellschaften für Gefässkrankheiten (USGG):

Grundsätzlich gilt für die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit im Ostschweizer Gefässzentrum am Kantonsspital St. Gallen eine offene, kollegiale und konsensorientierte Haltung. Die Gefässmedizin wird grundsätzlich und bei komplexeren Problemen speziell, als interdisziplinäre Aufgabe angesehen, wo das reibungslose Zusammenspiel der drei Partner für den Patienten ein optimales Resultat bringt. Entsprechend sollen die Fähigkeiten und Möglichkeiten der entsprechenden Spezialisten adäquat und geschickt koordiniert eingesetzt werden. Grundsätzlich sind alle drei Partner in ihren Entscheidungen, die die Alltagsarbeit betreffen, frei und selbständig. Sie legen fest, welche Probleme und Patienten interdisziplinär besprochen und behandelt werden sollen. Dabei wird auf die Meinung der Partner hohes Gewicht gelegt und die entsprechenden interdisziplinären Entscheidungsfindungen werden im Konsens getroffen und akzeptiert.

Erstzertifizierung des Gefässzentrums am Kantonsspital St.Gallen:

Die Vorbereitungen zur Zertifizierung nahmen insgesamt sechs Monate in Anspruch. Als Grundlage dienten die Vorgaben der Zertifizierungsgesellschaft (USGG). Diese waren unter anderem:

- Fragebogen zu den Patientenfrequenzen
- Vorgabe zur organisatorischen Zusammenarbeit unter den drei Kliniken, inklusive Nachweisdokumente über gemeinsame Standards

Aufgrund der eingereichten Dokumente wurde am 01. März 2018 die Visitation durch zwei Auditoren der Union Schweizerischer Gesellschaften für Gefässkrankheiten durchgeführt. Schwerpunkte des Tages waren Interviews mit allen Beteiligten, Besichtigung der Infrastruktur und Sichtung der eingereichten Dokumente. Im Abschlussgespräch hoben die Auditoren sehr positiv den hohen Grad der Erfüllung der Vorgaben im Gefässzentrum hervor. Beide unterstützten den Antrag zur Zertifizierung. Der Antrag muss vom Vorstand der USGG, unter Berücksichtigung des Abschlussberichts der Visitation, genehmigt werden. Wir erwarten das Zertifikat im Sommer 2018.

19 Schlusswort und Ausblick

Trotz erschwerter gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen bleibt das erklärte Ziel des Kantonsspitals St.Gallen bestehen, die Behandlungs- und Betreuungsprozesse weiter zu verbessern und dadurch die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten, der Zuweisenden, aber auch der Mitarbeitenden kontinuierlich zu verbessern. Dazu wurden im Jahr 2017 diverse Massnahmen durchgeführt, welche im vorliegenden Qualitätsbericht beschrieben werden. Den interessierten Lesern werden somit Einblicke in die vielschichtigen Qualitätsmassnahmen am Kantonsspital St.Gallen vermittelt.

Im Jahr 2017 wurden in einigen Departementen, Kliniken, Zentren und Instituten Zertifizierungs-Audits erfolgreich durchgeführt. Das erfolgreich bestandene Rezertifizierungs-Audit SanaCERT Suisse im Mai 2017 bestätigte uns wiederum ein gut funktionierendes und zweckmässiges Managementsystem.

Wir werden auch im Jahr 2018 diverse Massnahmen und Projekte im Bereich der Qualitätsentwicklung und -sicherung durchführen, um weiterhin hochstehende Dienstleistungen zum Wohle der Patientinnen und Patienten anbieten zu können.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen	Kantonsspital St. Gallen, Direktion	Kantonsspital St. Gallen, Spital Flawil	Kantonsspital St. Gallen, Spital Rorschach
Basispaket			
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	√	√	√
Haut (Dermatologie)			
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	√	√	√
Dermatologische Onkologie	√	√	√
Schwere Hauterkrankungen	√	√	√
Wundpatienten	√	√	√
Hals-Nasen-Ohren			
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	√	√	√
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)			
Neurochirurgie	√	√	√
Spezialisierte Neurochirurgie	√	√	√
Spinale Neurochirurgie	√	√	√
Periphere Neurochirurgie	√	√	√
Nerven medizinisch (Neurologie)			
Neurologie	√	√	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√	√	√
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	√	√	√
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	√	√	√

Epileptologie: Komplex-Diagnostik	√	√	√
Epileptologie: Komplex-Behandlung	√	√	√
Zerebrovaskuläre Störungen im Stroke Center (IVHSM)	√	√	√
Augen (Ophthalmologie)			
Ophthalmologie	√	√	√
Strabologie	√	√	√
Orbita, Lider, Tränenwege	√	√	√
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie	√	√	√
Katarakt	√	√	√
Glaskörper/Netzhautprobleme	√	√	√
Hormone (Endokrinologie)			
Endokrinologie	√	√	√
Magen-Darm (Gastroenterologie)			
Gastroenterologie	√	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√	√
Bauch (Viszeralchirurgie)			
Viszeralchirurgie	√	√	√
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)	√	√	√
Grosse Lebereingriffe (IVHSM)	√	√	√
Oesophaguschirurgie (IVHSM)	√	√	√
Bariatrische Chirurgie	√	√	√
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)	√	√	√
Spezialisierte Bariatrische Chirurgie (IVHSM)	√	√	√
Blut (Hämatologie)			
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	√	√	√
Gefässe			
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	√	√	√
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√	√	√
Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	√	√	√
Interventionen intraabdominale Gefässe	√	√	√
Gefässchirurgie Carotis	√	√	√
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe	√	√	√
Gefässchirurgie intrakranielle Gefässe (elektive Eingriffe, exkl. Stroke)	√	√	√
Interventionen intrakranielle Gefässe (elektive Eingriffe, exkl. Stroke)	√	√	√
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	√	√	√
Herz			
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)	√	√	√
Chirurgie und Interventionen an der thorakalen Aorta	√	√	√

Nieren (Nephrologie)			
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	√	√	√
Urologie			
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	√	√	√
Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	√	√	√
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	√	√	√
Lunge medizinisch (Pneumologie)			
Pneumologie	√	√	√
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	√	√	√
Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation	√	√	√
Cystische Fibrose	√	√	√
Polysomnographie	√	√	√
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)			
Thoraxchirurgie	√	√	√
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)	√	√	√
Mediastinaleingriffe	√	√	√
Transplantationen			
Nierentransplantationen (IVHSM)	√	√	√
Bewegungsapparat chirurgisch			
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	√	√	√
Rheumatologie			
Rheumatologie	√	√	√
Interdisziplinäre Rheumatologie	√	√	√
Gynäkologie			
Gynäkologie	√	√	√
Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina	√	√	√
Maligne Neoplasien der Zervix	√	√	√
Maligne Neoplasien des Corpus uteri	√	√	√
Maligne Neoplasien des Ovars	√	√	√

Maligne Neoplasien der Mamma	√	√	√
Geburtshilfe			
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. Woche und \geq 2000g)	√	√	√
Geburtshilfe (ab 32. Woche und \geq 1250g)	√	√	√
Spezialisierte Geburtshilfe	√	√	√
Neugeborene			
Grundversorgung Neugeborene (ab 34. Woche und \geq 2000g)	√	√	√
Neonatologie (ab 32. Woche und \geq 1250g)	√	√	√
Spezialisierte Neonatologie (ab 28. Woche und \geq 1000g)	√	√	√
Hochspezialisierte Neonatologie (< 28. Woche und < 1000g)	√	√	√
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)			
Onkologie	√	√	√
Radio-Onkologie	√	√	√
Nuklearmedizin	√	√	√
Schwere Verletzungen			
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



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



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 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



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



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**).