

# Qualitätsbericht 2018

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

29.05.2019  
Guido Bucher, Direktor Stiftung Ostschweizer Kinderspital

Version 1



Ostschweizer Kinderspital

[www.kispisg.ch](http://www.kispisg.ch)



Akutsomatik

## 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 2018.

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. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

### 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 2018

Frau  
Maxi Wollny  
Leiterin Qualitätsmanagement  
071 243 73 56  
[maxi.wollny@kispsig.ch](mailto:maxi.wollny@kispsig.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. 2018 haben die H+ Mitglieder zugestimmt die nationalen Ergebnisse der bereichsspezifischen Messungen in der Rehabilitation zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Ein ebenfalls bewährtes Verfahren um Verbesserungspotentiale im Behandlungsprozess zu identifizieren sind Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo oder M&M). Um die Behandlungsprozesse zu verbessern, werden retrospektive Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet und gemeinsam analysiert.

Im Jahr 2018 steuerte Patientensicherheit Schweiz in Zusammenarbeit mit verschiedenen Stakeholdern, den Spitälern und Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen mehrere wesentliche Beiträge zur Förderung der Patientensicherheit bei:

Gemeinsam mit Swissnoso brachte die Stiftung das dritte nationale Pilotprogramm «progress!» im Auftrag des Bundes zur verbesserten Sicherheit bei Blasenkathetern zum erfolgreichen Abschluss. Die Pilotspitäler testeten das Interventionsbündel auf seine Wirksamkeit. Es kann dazu beitragen, unnötige Katheterisierungen zu vermeiden sowie, die Liegedauer von Blasenkathetern auf das benötigte Minimum zu beschränken.

Die Doppelkontrollen von Hochrisiko-Medikation ist eine Massnahmen um die korrekte Medikation in den Spitälern zu sichern. Dessen Wirksamkeit ist nicht in jedem Fall belegt und ressourcen-intensiv. Eine optimale Planung und Gestaltung der Checks ist deshalb wichtig. Patientensicherheit Schweiz hat sich intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt und erstmals für Schweizer Spitäler eine Empfehlung mit Tipps zur optimalen Kontrolle von Hochrisiko-Medikation erarbeitet.

Bei der Analyse von Fehlern in der Medizin gibt es immer wieder Situationen, bei denen Beteiligte ein Risiko erkennen, jedoch nicht artikulieren können oder nicht gehört werden. Sicherheitsbedenken auszusprechen, ist nicht immer einfach. Patientensicherheit Schweiz unterstützt die Spitäler auch bei diesem Thema und hat einen Praxisleitfaden «Wenn Schweigen gefährlich ist – Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung» entwickelt.

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin 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 2018 .....	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018 .....	9
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 .....	10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	17
4.5 Registerübersicht .....	18
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	21
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>23</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>24</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>24</b>
5.1 Eigene Befragung .....	24
5.1.1 Eltern-/Patientenbefragung ambulant .....	24
5.2 Beschwerdemanagement .....	25
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> .....	<b>26</b>
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik .....	26
<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>28</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>28</b>
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	28
<b>12 Stürze</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>29</b>
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen) .....	29
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>17 Weitere Qualitätsmessungen</b> Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
<b>18 Projekte im Detail</b> .....	<b>31</b>
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte .....	31

18.1.1	Qualitätsmotto "zur Sicherheit sage ich ES!" .....	31
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018 .....	32
18.2.1	Einführungsprogramm für neue Mitarbeitende.....	32
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	32
18.3.1	Keine Zertifizierungsprojekte im aktuellen Berichtsjahr .....	32
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick .....</b>	<b>33</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....</b>		<b>34</b>
Akutsomatik .....		34
<b>Herausgeber .....</b>		<b>37</b>

## 1 Einleitung

Das Ostschweizer Kinderspital in St. Gallen ist eines von drei eigenständigen Kinderspitälern der Schweiz. Es übernimmt für seine Stiftungsträger die Aufgabe eines regionalen Kompetenzzentrums auf höchster medizinischer Versorgungsstufe für Kinderheilkunde (Pädiatrie), Kinder- und Jugendchirurgie sowie in der Jugendmedizin.

Der medizinische Fortschritt, die demografischen und gesellschaftlichen Entwicklungen, die Kostensteigerung im Gesundheitswesen, die Veränderungen in Finanz-, Sozial- und Gesundheitspolitik sowie zahlreiche weitere Faktoren verlangen eine klare Ausrichtung auf gemeinsame Werte. Diese sind massgebend für die Entscheidungen und das Handeln im Ostschweizer Kinderspital.

Das Ostschweizer Kinderspital strebt nach einer qualitativ hochstehenden Behandlung, Betreuung und Beratung von Kindern und Jugendlichen sowie deren Familien.

Die Qualitätssicherung- und Weiterentwicklung ist eine ständige Aufgabe der interdisziplinär zusammengesetzten Qualitätskommission. Aus den Anforderungen an die Qualität der Leistungen werden gezielt Qualitätsmassnahmen abgeleitet und danach kontinuierlich auf deren Wirkung geprüft.

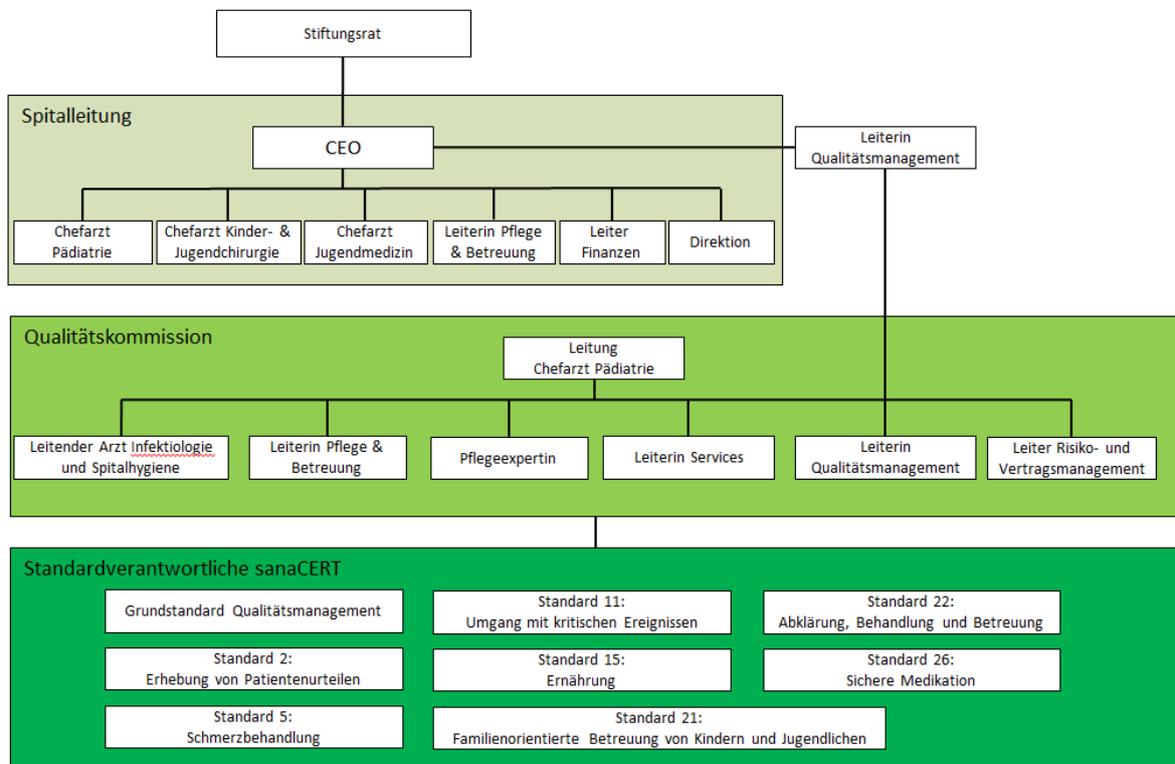
Zu den Trägern des Spitals gehören die Ostschweizer Kantone St. Gallen, Thurgau, Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden sowie das Fürstentum Liechtenstein.

Das Ostschweizer Kinderspital ist seit 2003 von der Stiftung sanaCERT suisse zertifiziert. Das letzte Re-Zertifizierungsaudit wurde im Jahr 2016 durchgeführt. Das Zertifikat ist bis 2019 gültig und wird zwischenzeitlich in Überwachungsaudits kontrolliert. Im weiteren hat das Ostschweizer Kinderspital seit Mai 2014 auch das Zertifikat «Ausgezeichnet. FÜR KINDER» der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V (GKinD) erhalten. Dabei handelt es sich um eine Überprüfung von Strukturkriterien für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Das Zertifikat wird alle zwei Jahre überprüft und neu vergeben.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist in der Spitalleitung durch den Chefarzt Pädiatrie und die Leiterin Pflege und Betreuung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt dem Vorsitzenden der Spitalleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:  
siehe Organigramm

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **90** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Prof. Roger Lauener  
 Chefarzt Pädiatrie  
 071 243 73 01  
[roger.lauener@kispisg.ch](mailto:roger.lauener@kispisg.ch)

Frau Maxi Wollny  
 Leiterin Qualitätsmanagement  
 071 243 73 56  
[maxi.wollny@kispisg.ch](mailto:maxi.wollny@kispisg.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Die Spitalleitung orientiert sich bei der Umsetzung des Qualitätskonzeptes an den folgenden Grundsätzen:

- Die Spitalleitung versteht die Qualität der Leistungen des Ostschweizer Kinderspitals auf Grund der Definition von Artikel 32 KVG:
  - <sup>1</sup>Die Leistungen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein.
  - <sup>2</sup>Die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit der Leistungen werden periodisch überprüft.“ Gleichermassen richtungsweisend ist Art. 43 Abs. 6 KVG: „Die Vertragspartner und die zuständigen Behörden achten darauf, dass eine qualitativ hoch stehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten erreicht wird.“ Dazu lautet die Verordnung gemäss Artikel 77 KVV: "Der Leistungserbringer oder deren Verbände erarbeiten Konzepte und Programme über die Anforderungen an die Qualität der Leistungen und die Förderung der Qualität."
- Die Spitalleitung verpflichtet sich dem Grundsatz der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung (continuous quality improvement CQI), d. h. sie legt Wert auf den Aufbau und die Erhaltung einer Qualitätskultur im Spital und fördert die ständige Verbesserung in kleinen Schritten.
- Die Spitalleitung wählt periodisch Schwerpunkte zur Bearbeitung aus. Dabei wird das Hauptgewicht auf die Bearbeitung von sanaCERT-Standards gelegt. Kleinere (z.B. Projekt Reorganisation Stationsapotheken) oder noch nicht im Rahmen eines Standards fassbare Projekte sind aber auch möglich. Die gleichzeitige Bearbeitung von sieben sanaCERT-Standards (plus Grundstandard) wird für die Grösse des Spitals als bewältigbares Maximum angesehen, so dass zur Aufnahme neuer Standards die Arbeit an bisherigen in die Alltagsroutine übergeführt werden muss. Zu diesem Zweck hat die Qualitätskommission im Jahr 2010 Regelungen zum Betrieb von sogenannten „Routinestandards“ erarbeitet und schriftlich festgelegt. Die Auswahl der Schwerpunkte erfolgt primär auf Grund der Bedürfnisse unserer Patienten und ihrer Eltern, in zweiter Linie auch der zuweisenden Ärzteschaft sowie der Mitarbeitenden. Erkenntnisse über diese Bedürfnisse können sich insbesondere aus Ergebnismessungen (Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, ev. anderen Outcome-Messungen), sowie aus der Analyse von Beschwerden und kritischen Ereignissen ergeben. Daneben werden Anregungen der sanaCERT-Peers und unserer Mitarbeitenden berücksichtigt.
- Die ausgewählten Schwerpunkte werden in interdisziplinären, hierarchieübergreifenden Qualitätszirkeln nach der Methode des Projektmanagements bearbeitet. Die zu verbessernden Prozesse werden analysiert und anhand definierter Qualitätsindikatoren gemessen. Das Ableiten von Massnahmen aus dem Soll/Ist-Vergleich, die Umsetzung dieser Massnahmen und erneute Messungen vollenden den Qualitätszyklus, an den sich ein nächster anschliesst, solange der Prozess weiter bearbeitet wird.
- Die Bearbeitung sowie die Auswahl der bearbeiteten Schwerpunkte werden periodisch evaluiert.
- Die Spitalleitung bestimmt jeweils für eine Mehrjahresperiode auf Vorschlag der Qualitätskommission ein übergeordnetes Qualitätsziel, das in Form eines Mottos ein wichtiges Qualitätsanliegen bei den Mitarbeitenden wach halten und die Arbeit in den Qualitätsstandards und -zirkeln beeinflussen soll. Die Auswahl der Thematik erfolgt bedürfnisorientiert, wie bei der Wahl der zu bearbeitenden Schwerpunkte (vgl. Punkt c).
- Die Spitalleitung befürwortet in allen Bereichen, wo dies möglich und sinnvoll ist, ein Benchmarking mit andern schweizerischen Kinderkliniken. Sie unterstützt und fördert dieses Instrument durch Eigeninitiative und aktives Handeln.

- Die Spitalleitung übernimmt die Führungsverantwortung für das Qualitätsmanagement. Die konkreten Qualitätssicherungs- und Qualitätsverbesserungsaktivitäten erfolgen stets unter Einbezug und aktiver Mitbeteiligung der betroffenen Mitarbeitenden.
- Auch für die Aktivitäten des Qualitätsmanagements gilt der Grundsatz eines möglichst effektiven und effizienten Ressourcen-Einsatzes.
- Qualitätsziele werden in regelmässigen Abständen festgelegt.

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

### **3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018**

- Überwachungsaudits 2018 von sanaCERT suisse im Ostschweizer Kinderspital
- Lancierung des Qualitätsmottos "zur Sicherheit sage ich ES!" für die Jahre 2018 bis 2020
- Durchführung einer Patienten/Elternumfrage im ambulanten Bereich

### **3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018**

- Erfolgreiche Durchführung von 2 Überwachungsaudits (Februar und Dezember 2018) von sanaCERT suisse
- Initiierung erster Massnahmen für das Qualitätsmottos "zur Sicherheit sage ich ES!"
- Durchführung, Analyse und Bearbeitung der geforderten ANQ Messungen
- Realisierung einer Patienten/Elternumfrage im ambulanten Bereich
- Überarbeitung des Feedbackmanagements

### **3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren**

- Re-Zertifizierungsaudit sanaCERT suisse in 2019
- Weiterentwicklung des CIRS Konzepts
- Reorganisation des Befragungskonzeptes inkl. Patienten-, Mitarbeiter- und Zuweiserbefragungen
- Weiterführung des Qualitätsmottos "zur Sicherheit sage ich ES!"
- Optimierung im Prozessmanagement
- Zertifikatverlängerung für "Ausgezeichnet. FÜR KINDER 2020 – 2021"
- Durchführung Patienten-/Elternzufriedenheitsbefragung ANQ PLUS 2019 zusammen mit 7 weiteren Kinderspitäler/-kliniken

## 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:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik</li> <li>▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte</li> <li>▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus bei Kindern und Jugendlichen</li> </ul>

### 4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ANQ-Messungen</li> </ul>

#### Bemerkungen

Gemäss Leistungsauftrag ist das Ostschweizer Kinderspital Mitglied im Verein ANQ und führt die vom ANQ vorgeschriebenen Messungen durch.

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

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

**Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:**

*Patientenzufriedenheit*

- Eltern-/Patientenbefragung ambulant

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Hämovigilanz (gesetzliches Meldesystem)

<b>Ziel</b>	Unerwünschte Wirkungen vor, während und nach Verabreichungen von Blutprodukten
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
<b>Methodik</b>	Das Meldeportal® ist die digitale Plattform im Ostschweizer Kinderspital, in der die gesetzlich verpflichtenden zu meldenden Ereignisse erfasst werden.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege und Labor

##### Pharmakovigilanz (gesetzliches Meldesystem)

<b>Ziel</b>	Unerwünschte Arzneimittelwirkungen erfassen.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
<b>Methodik</b>	Das Meldeportal® ist die digitale Plattform im Ostschweizer Kinderspital, in der die gesetzlich verpflichtenden zu meldenden Ereignisse erfasst werden.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege und Apotheke

##### Materiovigilanz (gesetzliches Meldesystem)

<b>Ziel</b>	Erfassung von Vorkommnissen mit Medizinprodukten. (z.B. medizinisches Verbrauchsmaterial, medizinische Geräte)
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
<b>Methodik</b>	Das Meldeportal® ist die digitale Plattform im Ostschweizer Kinderspital, in der die gesetzlich verpflichtenden zu meldenden Ereignisse erfasst werden.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	alle Mitarbeitende und sämtliche Berufsgruppen

## CIRS - Critical Incident Reporting System (freiwilliges Meldesystem)

<b>Ziel</b>	Erfassung von kritischen Ereignissen, die direkt oder indirekt den Patienten negativ beeinflussen oder beeinflussen könnten.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Das Meldeportal® ist die digitale Plattform im Ostschweizer Kinderspital, in der freiwillig gemeldete Ereignisse erfasst werden
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	alle Mitarbeitende und die CIRS-Meldekreise

## Qualitätsmotto "zur Sicherheit sage ich ES!"

<b>Ziel</b>	Bestärkung der Mitarbeitende, ihre Bedenken zu äussern, zu reagieren, nachzufragen und sich gegenseitig anzusprechen, wenn die Sicherheit gefährdet ist oder gefährdet scheint.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	2018 bis 2020
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	alle Mitarbeitende und sämtliche Berufsgruppen

## Erfassung postoperativer Wundinfekte nach SwissNoso

<b>Ziel</b>	Verhinderung von nosokomialen Infektionen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Spitalhygiene
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
<b>Methodik</b>	Messung nach SwissNoso
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Hygiene

## KISIM - Klinikinformationssystem

<b>Ziel</b>	Elektronische Patientenakte
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Unternehmensentwicklung und alle am Prozess beteiligten Berufsgruppen

## Messung ambulante Patientenzufriedenheit

<b>Ziel</b>	Qualitätsverbesserung, Förderung der Patienten- und Elternzufriedenheit
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Notfall, Ambulatorium und Kinderchirurgische Tagesklinik
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege und Qualitätsmanagement

## Messung stationäre Patientenzufriedenheit

<b>Ziel</b>	Qualitätsverbesserung, Förderung der Patienten- und Elternzufriedenheit
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Stationärer Bereich
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
<b>Methodik</b>	ANQplus Messung
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Qualitätsmanagement und Patientenadministration

## Einführungsprogramm für neue Mitarbeitende

<b>Ziel</b>	Obligatorische Einführung neuer Mitarbeitende
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Schulungen am Einführungstag, die insgesamt 1,5 Tage dauern.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle neuen Mitarbeitenden und involvierte Berufsgruppen
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Pflegedienst zusätzlich: erweitertes fachspezifisches Einführungsprogramm (1.5 Tage) für Dipl. Pflegefachpersonal

## Hygienekommission

<b>Ziel</b>	Sicherung eines hohen Hygienestandards im Spital
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Spitalhygiene
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Regelmässige Sitzungen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Spitalhygiene, Pflege, Ärzte, Apotheke und Hotellerie

## Qualitätskommission

<b>Ziel</b>	Sicherung eines hohen Qualitätsstandards im Spital
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Regelmässige Sitzungen; Sicherung einer fachspezifischen und medizinischen Unterstützung
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Qualitätsmanagement, Pflege, Ärzte und Verwaltung

## Feedbackmanagement

<b>Ziel</b>	Ermittlung von Patientenzufriedenheit und Verbesserungspotential
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Spital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Risikomanagement

## Prozessmanagement

<b>Ziel</b>	Optimierung der Ablauforganisation und Spitalprozesse
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Spital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Unternehmensentwicklung

## Grippeimpfung für Mitarbeitende

<b>Ziel</b>	Patientenschutz, vorbeugende Massnahmen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Spital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	jährlich im Herbst
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	alle Mitarbeitende und sämtliche Berufsgruppen

## Sicherheitstag 2018

<b>Ziel</b>	Mitarbeitende auf Sicherheitsaspekte sensibilisieren
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtes Spital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	jährlich
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	alle Mitarbeitende und sämtliche Berufsgruppen
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Die Qualitätskommission hat aktiv an der Vorbereitung und Durchführung des Sicherheitstages OKS 2018 mitgewirkt. Das Schwerpunktthema war der Umgang mit Aggressionen und Gewalt, welches mittels eines interaktiven Theaters und realen Szenen aus dem OKS-Alltag wirkungsvoll vermittelt werden konnte. Für verhinderte Mitarbeitende wurde eine Videoaufnahme bereitgestellt.

## 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 im Jahr 2000 ein CIRS 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**

Das CIRS im Ostschweizer Kinderspital ist dezentral organisiert: Sogenannte Meldekreise bilden die "Funktionseinheiten". Eine CIRS-Koordinationsgruppe organisiert und koordiniert die Arbeit der einzelnen Meldekreise und ist verantwortlich für die Umsetzung des Standards 11 von sanaCERT suisse.

## 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
<b>A-QUA</b> MONITORING DER ANÄSTHESIEQUALITÄT IN DER SCHWEIZ	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation <a href="http://sgar-ssar.ch/a-qua/">sgar-ssar.ch/a-qua/</a>	2015
<b>GUCH-Register</b> Nationales Register zur Erfassung von Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern	Herz- und thorak. Gefässchirurgie, Kardiologie	Universitätsspital Basel, Kardiologie <a href="http://www.herzfehler-register.ch">www.herzfehler-register.ch</a>	n/a
<b>MDSi</b> Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin <a href="http://www.sgi-ssmi.ch">www.sgi-ssmi.ch</a>	2010
<b>Neonatal Registry</b> Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie <a href="http://www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13">www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13</a>	2001
<b>PCDR</b> Schweizer Register für Patienten mit primärer ziliärer Dyskinesie	Allgemeine Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Ophthalmologie, ORL, Prävention und Gesundheitsw., Urologie, Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Radiologie	Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern <a href="http://www.ispm.ch">www.ispm.ch</a>	n/a
<b>Sentinella</b> Schweizer Sentinella-Meldesystem	Allgemeine Innere Medizin, ORL, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Infektiologie, Allergologie/Immunologie, Arbeitsmedizin, Pneumologie, öffentliche Gesundheit	BAG, Abteilung Übertragbare Krankheiten <a href="http://www.sentinella.ch">www.sentinella.ch</a> ; <a href="http://www.bag.admin.ch/sentinella">www.bag.admin.ch/sentinella</a>	n/a
<b>SGS</b> Schweizer Wachstumsstudie, Swiss Growth Study	Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nephrologie, Radio-Onkologie / Strahlenth., Spätfolgen	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern <a href="http://www.ispm.ch">www.ispm.ch</a>	2008

<b>SHCS</b> Schweizerische HIV Kohortenstudie	Infektiologie	Schweizerische HIV Kohortenstudie <a href="http://www.shcs.ch">www.shcs.ch</a>	n/a
<b>SIBDCS</b> SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	Universität Zürich <a href="http://ibdcohort.ch/">http://ibdcohort.ch/</a>	2009 (mit Unterbruch)
<b>SIOLD</b> SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois <a href="http://www.siold.ch">www.siold.ch</a>	n/a
<b>SNPSR</b> Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	2007
<b>SPAC</b> Schweizer Pädiatrische Atemwegsstudie	Kinder- und Jugendmedizin	Institute for Social and Preventive Medicine <a href="http://www.ispm.unibe.ch">http://www.ispm.unibe.ch</a>	n/a
<b>SPNR</b> Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister	Pädiatrie, Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern <a href="http://www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry">www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry</a>	1999
<b>SPSU</b> Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) <a href="http://www.bag.admin.ch/k_m_meldes">www.bag.admin.ch/k_m_meldes</a>	n/a
<b>STIZ</b> Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Rechtsmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie, Ophthalmologie, Pathologie, Prävention und Gesundheitsw., Psychiatrie und Psychotherapie, Tropen- und Reisemedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Arbeitsmedizin, Nephrologie, Pneumologie, Kl. Pharmakol. und Toxikol., Intensivmedizin	Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum <a href="http://www.publicdatabase.ch">www.publicdatabase.ch</a>	n/a
<b>Swiss-CP-Reg</b> Schweizer Cerebralparese Register	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Neuropathologie, Neuropädiatrie, Entwicklungspädiatrie, Rehabilitation	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern <a href="http://www.swiss-cp-reg.ch/">www.swiss-cp-reg.ch/</a>	2016
<b>SWR</b> Schweizer Wachstumsregister	Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nephrologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern <a href="http://www.ispm.ch">www.ispm.ch</a>	2008

<b>KR SGA</b> Krebsregister St. Gallen-Appenzell	Alle	<a href="http://krebsliga-sg.ch">krebsliga-sg.ch</a>	n/a
<b>SKKR</b> Schweizer Kinderkrebsregister	Alle	<a href="http://www.kinderkrebsregister.ch">www.kinderkrebsregister.ch</a>	ca. 40 Jahren

### Bemerkungen

Über die oben genannten Register hinaus nimmt das Ostschweizer Kinderspital an den nachfolgenden aufgeführten Registern teil.

- Asphyxieregister
- „Epidemiologie des Typ-1-Diabetes von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz“ - Teilnahme seit 2000
- Fachgruppe Kinderschutz der schweizerischen Kinderkliniken
- FG Register
- i-DSD Registry (Swiss/ international registry of Differences of Sexual Development) - Teilnahme seit 2015
- KIDSSTEP & Europ. iDSD - Teilnahme seit: 2008
- MDSN (Minimal Data Set Neonatologie) - Teilnahme seit: 1997
- Migrant Friendly Hospitals (hospitals4equity)
- National Asphyxia and Cooling Register - Teilnahme seit 2011
- NEC-Register - SWISS NECROTIZING ENTEROCOLITIS REGISTRY - A retrospective and prospective observational trial in neonates with Necrotizing Enterocolitis
- Obesity in children Kinder-Adipositas-Register für multiprofessionelle Gruppenprogramme - Teilnahme seit 2017
- Schweizerische Hämophilie Register - Teilnahme seit 2016
- Swiss Autoimmune Hepatitis Cohort Study
- Swiss Neonet Register
- Swissnoso – Swiss national registry for the surveillance of postoperative wound infections
- Swiss Primary Sclerosing Cholangitis Cohort Study

## 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	Kommentare
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz EKAS H+ Branchenlösung	Gesamtes Spital	n/a	2017	
Ausgezeichnet. FÜR KINDER!	Gesamtes Spital	2013	2017	
Clean-Air-Service AG	Operationssaalbelüftung	n/a	2017	
Elektronische Rechnungsstellung nach XML 4.5 (gem. Forum Datenaustausch)	Patientenadministration	n/a	n/a	Wird laufend aktualisiert.
Kodierrichtlinien gem. Kodierungshandbuch des Bundesamts für Statistik (Version 2019)	Medizinisches Controlling	2012	2018	Die Konformität wird jährlich durch die Kodierrevision (PwC) geprüft und bestätigt.
Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG, Version Juni 2018	Medizinisches Controlling und Patientenadministration	2012	n/a	Die SwissDRG AG publiziert jährlich die Regeln und Definitionen
Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter TARPSY, Version März 2018	Medizinisches Controlling und Patientenadministration	2019	n/a	
REKOLE	Controlling	2018	2018	Prüfung durch externe Prüfstelle (aktuell PwC).
sanaCERT	Gesamtes Spital	2003	2016	Seit der Erstzertifizierung wurden insgesamt 17 sanaCERT Standards bearbeitet.
Swiss GAAP FER (Rechnungslegung gem. gesamten Fachempfehlungen)	Finanzen	2015	2018	Die SGF-Konformität wird jährlich durch die Revision (PwC)

der schweizerischen Fachkommission)				geprüft und bestätigt.
Verein für medizinische Qualitätskontrolle (USZ)	Labor	n/a	2017	

**Bemerkungen**

Die Qualitätskommission hat das Qualitätsmanagementsystem im Auftrag der Spitalleitung im Zeitverlauf zweimal (2005 und 2016) einer Re-Evaluation unterzogen und jeweils das Verfahren nach sanaCERT beibehalten.

# **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 Eigene Befragung

##### 5.1.1 Eltern-/Patientenbefragung ambulant

Der dafür entwickelten Fragebogen beinhaltet folgende Bereiche:

###### Arztdienst/Pflegedienst

- Freundlichkeit
- Vertrauen
- Ernst nehmen
- Zeit haben /verständliche Information

###### Administration

- Freundlichkeit Sekretärin
- Freundlichkeit Empfang
- Privatsphäre geachtet
- Ernst genommen

###### Betrieb

- Abteilung gut organisiert
- Wartezeit akzeptabel
- Warten auf Arzt
- Räumlichkeiten
- Terminkoordination

###### Allgemeines

- Info zur Betreuung zu Hause
- Info Medikamente
- Info Gefahrensignale
- Zusammenarbeit Arztdienst/Pflegedienst
- Weiterempfehlung OKS

Total konnten 545 Antworten ausgewertet werden.

Die Resultate werden aktuell noch analysiert und je nach Beurteilung konkrete Verbesserungsmaßnahmen erarbeitet und implementiert. Verantwortlich ist die Leitung ambulante Dienste bzw. Leitung Ambulatorium.

Diese Patientenbefragung haben wir im Monat September durchgeführt.

Die Messung hat in folgenden Bereichen stattgefunden: Notfall, Ambulatorium und Kinderchirurgische Tagesklinik.

Die Befragung ist noch nicht abgeschlossen, es liegen noch keine Ergebnisse vor.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

### **Ostschweizer Kinderspital**

Feedbackmanagement

Claudia Schwyzer

Sachbearbeiterin Risiko- und

Qualitätsmanagement

071 243 76 41

[claudia.schwyzzer@kispisg.ch](mailto:claudia.schwyzzer@kispisg.ch)

Dienstag- und Donnerstagvormittag (08:00  
bis 12:00 Uhr)

## 6 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

### 6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik

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

#### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
	2015	2016	2017	
<b>Ostschweizer Kinderspital</b>				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	9.15	8.79	8.66	9.01 (8.71 - 9.31)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	8.92	8.68	8.61	8.92 (9.25 - 8.59)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	9.24	8.92	8.36	8.85 (9.20 - 8.50)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	9.30	9.09	8.87	9.39 (9.61 - 9.17)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.48	9.44	9.39	9.55 (9.73 - 9.37)
Anzahl angeschriebene Eltern 2018				256
Anzahl eingetreffener Fragebogen	96	Rücklauf in Prozent		37.50 %

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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/).

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

Für Kinderspitäler und -klinken wurde ein Kindermessplan entwickelt, der die Zufriedenheit der Eltern mit 5 Fragen berücksichtigt. Als Ergänzung zu der ANQ-Befragung wurde, in Zusammenarbeit mit den A-Kliniken, ein weiterer Fragenkatalog entwickelt und zusammen mit der ANQ-Messung durchgeführt.

#### 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 Eltern von allen stationär behandelten Patienten (unter 16 Jahre) versendet, die im September das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Im Spital verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

## Behandlungsqualität

### 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, Wirbelsäulenchirurgie 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 bei Kindern und Jugendlichen

#### Messergebnisse

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/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/).

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

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut

Swissnoso

## 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 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 Kindern und Jugendlichen

		Vorjahreswerte			2018	In Prozent
		2015	2016	2017		
<b>Ostschweizer Kinderspital</b>						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	2	2	2	3.50%
	Residuum*, Kategorie 2-4				0	-
Anzahl tatsächlich untersuchte Kinder und Jugendliche 2018	57	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			-	

\* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Dekubitus auf. 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/).

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

Unsere Ergebnisse können transparent auf der Seite des ANQ ([www.anq.ch](http://www.anq.ch)) eingesehen werden.

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"> <li>▪ Alle stationären Patienten <math>\geq 18</math> Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen).</li> <li>▪ 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).</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>▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation.</li> <li>▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen.</li> <li>▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li> </ul>

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Qualitätsmotto "zur Sicherheit sage ich ES"!

- **Projektart**

- internes Projekt

**Projektziel**

- Verbesserung der Patientensicherheit
- Bestärkung der Mitarbeitenden, ihre Bedenken zu äussern, zu reagieren, nachzufragen und sich gegenseitig anzusprechen, wenn die Sicherheit gefährdet ist oder gefährdet scheint.

**Involvierte Berufsgruppen:**

- Pflege, Qualitäts- und Risikomanagement und Services

**Projektbeschreibung:**

Die Mitarbeitenden des Ostschweizer Kinderspitals sollen Sicherheitsbedenken aktiv ansprechen. Werden Mitarbeitende darauf angesprochen, wenn Fehler bemerkt, unsichere Handlungen ausgeübt oder Sicherheitsregeln übergangen werden, können damit Gefahren für die Patienten abgewendet werden.

**Weiterführende Unterlagen:**

Thema „Speak Up“ - Stiftung Patientensicherheit Schweiz

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018

### 18.2.1 Einführungsprogramm für neue Mitarbeitende

#### Projektart

- internes Projekt in der Personalabteilung

#### Projektziel

- Optimimale und fachspezifische Einführung der neuen Mitarbeitenden in der Ostschweizer Kinderspital

#### Involvierte Berufsgruppen:

- Ärzte, Pflege, Qualitäts- und Risikomanagement, Technik und Administration

#### Projektbeschreibung:

Neuen Mitarbeitenden werden fachspezifische sowie unternehmensrelevante Informationen gezielt zur Verfügung gestellt. Das Einführungsprogramm umfasst 1,5 Tage und beinhaltet folgende Module:

- Das Unternehmen Ostschweizer Kinderspital
- Übersicht über das medizinische Angebot des Kinderspitals
- Qualitäts-, Risiko- und Feedbackmanagement
- Bereich Services
- Patientenadministration
- Spitalrundgang
- Technik
- Personalärztlicher Dienst
- Hygiene im Spital
- Critical Incidents
- Elternhaus Ronald McDonald St. Gallen
- Information Bibliothek und eJournalsSG
- Pflege und Betreuung
- Notfall
- Einführung ICT

#### Weiterführende Informationen:

Um das Einführungsprogramm in den kommenden Jahren weiterzuentwickeln, werden die Bedürfnisse der Mitarbeitenden und des Ostschweizer Kinderspitals regelmässig evaluiert und notwendige Massnahmen bzw. Anpassungen implementiert.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Keine Zertifizierungsprojekte im aktuellen Berichtsjahr

## 19 Schlusswort und Ausblick

Unsere Motivation und Aktivitäten im Qualitätsmanagement zielen auf die bestmögliche Versorgung der Patienten und ihrer Familien hin. Die jeweiligen Zertifizierungen, Projekte und Massnahmen werden dabei als unterstützende Instrumente zu Optimierung der Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit gesehen.

In den kommenden Jahren wird sich das Ostschweizer Kinderspital mit dem Neubau und Umzug des Spitalgebäudes beschäftigen und dabei wird der Qualität und der Patientensicherheit eine hohe Priorität eingeräumt. Die Nähe der St. Galler Spitäler sichert eine leistungsfähige, hochstehende Versorgung, damit das Ostschweizer Kinderspital als Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin mit seiner tragenden Funktion in der Ostschweiz attraktiv und konkurrenzfähig bleibt. Die Veränderungen, die mit enger werdender Zusammenarbeit verbunden sind, bieten zugleich auch eine Chance für vielfältige Verbesserungen.

## 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
<b>Basispaket</b>
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
<b>Haut (Dermatologie)</b>
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Schwere Hauterkrankungen
Wundpatienten
<b>Hals-Nasen-Ohren</b>
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
<b>Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)</b>
Kraniale Neurochirurgie
Spezialisierte Neurochirurgie
<b>Nerven medizinisch (Neurologie)</b>
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
Epileptologie: Komplex-Diagnostik
Epileptologie: Komplex-Behandlung
<b>Augen (Ophthalmologie)</b>
Ophthalmologie
Strabologie
Orbita, Lider, Tränenwege
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie
Katarakt
Glaskörper/Netzhautprobleme
<b>Hormone (Endokrinologie)</b>
Endokrinologie
<b>Magen-Darm (Gastroenterologie)</b>
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie

<b>Bauch (Viszeralchirurgie)</b>
Viszeralchirurgie
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)
Grosse Lebereingriffe (IVHSM)
Oesophaguschirurgie (IVHSM)
Bariatrische Chirurgie
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)
<b>Blut (Hämatologie)</b>
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)
<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)
<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 Zystektomie
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)
Isolierte Adrenalektomie
Plastische Rekonstruktion am pyeloureteralen Übergang
Plastische Rekonstruktion der Urethra
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial
<b>Lunge medizinisch (Pneumologie)</b>
Pneumologie
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
Cystische Fibrose
Polysomnographie
<b>Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)</b>
Thoraxchirurgie
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)
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
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Knochentumore
Plexuschirurgie
Replantationen
<b>Rheumatologie</b>
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
<b>Gynäkologie</b>
Gynäkologie
Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina
Maligne Neoplasien des Ovars
<b>Neugeborene</b>
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)
<b>Strahlentherapie (Radio-Onkologie)</b>
Onkologie
Radio-Onkologie
Nuklearmedizin
<b>Schwere Verletzungen</b>
Unfallchirurgie (Polytrauma)
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)

## 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 (**FKQ**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/servicenav/ueber\\_uns/fachkommissionen/qualitaet\\_akutsomatik\\_fkq](http://www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkq)



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.spitalinfo.ch](http://www.spitalinfo.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**).