

spitäler schaffhausen



Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

26.05.2021
Arend Wilpshaar, Vorsitzender Spitalleitung

Version 1

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN

www.spitaeler-sh.ch



Akutsomatik



Psychiatrie



Rehabilitation

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2020.

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 2020

Herr
Uwe Meier
Leiter Qualitäts- und Risikomanagement
052 634 28 84
uwe.meier@spitaeler-sh.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken der Schweiz tragen mit gezielten Massnahmen zur Qualitätsentwicklung bei und bieten mit den Qualitätsberichten allen Interessierten einen Einblick in ihre Aktivitäten.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage seit mehr als zehn Jahren eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Schweizer Spitälern und Kliniken. Seit der Umstellung auf die elektronische Vorlage ist es zusätzlich möglich, Qualitätsdaten direkt in den spitaleigenen Profilen auf der Plattform spitalinfo.ch zu aktualisieren.

2020 war ein bewegtes Jahr: Covid-19 hielt die Welt in Atem. Dies hatte einen grossen Einfluss auf die Schweizer Spitäler und Kliniken. Besonders der schweizweite Lockdown im Frühling mit dem Behandlungsverbot für die Spitäler und die Einschränkungen der elektiven Behandlungen während der zweiten Welle, aber auch die personelle Belastung während der Pandemie, hat die Spitäler gezwungen ihren Fokus neu auszurichten und ihre Ressourcen anders einzusetzen. Die Ausrichtung der Spitalbetriebe auf den zu erwartenden Notstand beeinflusste auch die Qualitätsmessungen. Um die Institutionen zu entlasten, wurde unter anderem entschieden, die nationale Patientenbefragung in den Fachbereichen Psychiatrie und Rehabilitation wie auch die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen. Es wurden zudem keine IQM Peer Reviews 2020 organisiert und durchgeführt. Ausserdem wurde die Wundinfektionsmessung von Swissnoso zeitweise unterbrochen.

Im Qualitätsumfeld der Spitäler tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft tritt. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+ und die Verbände der Krankenversicherer, santésuisse und curafutura, ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Anfang 2020 trat zudem das neue Krebsregistrierungsgesetz in Kraft, mit dem Ziel, erstmals ein flächendeckendes, bundesrechtlich koordiniertes Register zu erhalten.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifischen Ergebnissen. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten umfassend auf und trägt so dazu bei, dass ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin 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 2020	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	12
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	12
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	14
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	16
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	22
4.5 Registerübersicht	23
4.6 Zertifizierungsübersicht	25
QUALITÄTSMESSUNGEN	27
Befragungen	28
5 Patientenzufriedenheit	28
5.1 Eigene Befragung	28
5.1.1 ANQ Akut Patientenzufriedenheitsmessung	28
5.1.2 ANQ Reha Patientenzufriedenheitsmessung	28
5.1.3 ANQ Psychiatrie Zufriedenheitsmessung	28
5.1.4 MüPF Patientenbefragung Psychiatrie	29
5.2 Beschwerdemanagement	30
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	31
7.1 Eigene Befragung	31
7.1.1 Mitarbeiterbefragung 2020	31
8 Zuweiserzufriedenheit	33
8.1 Eigene Befragung	33
8.1.1 KEF_CH	33
Behandlungsqualität	34
9 Wiedereintritte	34
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	34
10 Operationen seit 2016 keine Messungen mehr durch ANQ	
11 Infektionen	36
11.1 Eigene Messung	36
11.1.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	36
12 Stürze	37
12.1 Eigene Messung	37
12.1.1 Prävalenzmessung Sturz	37
13 Wundliegen	38
13.1 Eigene Messungen	38
13.1.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	38
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	39

14.1	Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	39
15	Psychische Symptombelastung	40
15.1	Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	40
16	Zielerreichung und Gesundheitszustand	42
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	42
17	Weitere Qualitätsmessungen Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	44
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	44
18.1.1	Strukturelle und betriebliche Planung Spitalneubau	44
18.1.2	Pilotbetrieb Lean Management Pflegestation	44
18.1.3	Optimierung KIS, Evaluation Ablösung altes System	44
18.1.4	Generelle Verbesserungen	45
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	45
18.2.1	Allgemeine Bemerkung	45
18.2.2	Projekt Posthof Radiologie.....	45
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	45
18.3.1	Allgemeine Bemerkung	45
19	Schlusswort und Ausblick	46
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		47
Akutsomatik		47
Psychiatrie		50
Rehabilitation.....		51
Herausgeber		54

1 Einleitung

Die Spitäler Schaffhausen (SSH) umfassen das Kantonsspital mit Akutsomatik und Rehabilitation, die Psychiatrischen Dienste (Psychiatriezentrums und KJPD), die psychiatrische Langzeitpflege (Psychiatriezentrums). Die Spitäler Schaffhausen gehören mit über 1500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu den grössten Arbeitgebern im Kanton Schaffhausen. Die Spitäler Schaffhausen behandeln interdisziplinär physisch und psychisch kranke Menschen aus der Region sowohl ambulant als auch stationär. Sie stellen die Rettung und die Notfallbereitschaft für verunfallte und kranke Personen rund um die Uhr sicher, führen eine Geburtenabteilung und behandeln akute und chronische Leiden. Weitere Informationen finden sich auf unserer [Homepage](#) und im Geschäftsbericht 2020 ([Geschäftsberichte der Spitäler Schaffhausen](#)).

Standorte:

- Kantonsspital Schaffhausen, Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen
- Radiologie Posthof, Zentralstrasse 59, 8212 Neuhausen am Rheinfall
- Psychiatriezentrums Breitenau, Nordstrasse 111, 8200 Schaffhausen
- Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, Promenadenstrasse 21, 8200 Schaffhausen
- HeGeBe Schaffhausen, Hochstrasse 34, 8200 Schaffhausen

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

Eine hohe und optimale Qualität ist ein wichtiger Schlüsselfaktor für den langfristigen Erfolg der Spitäler Schaffhausen. Das Qualitätsmanagement erstreckt sich über alle Bereiche und alle Leistungen des Unternehmens. Es baut auf dem Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung auf und ist ein zentraler Bestandteil der Unternehmensstrategie.

Die Spitäler Schaffhausen betrachten ganzheitlich die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität aller Bereiche und Standorte. Bedürfnisse, Anforderungen, Stärken und Verbesserungspotentiale werden systematisch erkannt und bewertet, Massnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung priorisiert und umgesetzt. Mit diesem strukturiertem Vorgehen erbringen die Spitäler Schaffhausen ihre Dienstleistungen auf einem hohen Niveau für ihre Patientinnen und Patienten, zuweisenden Ärztinnen und Ärzte, den Mitarbeitenden, sowie für weitere Partner und die Öffentlichkeit.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Auf Ebene des Qualitätsmanagements erfolgt das Reporting sowie die Ausrichtung der Qualitätsstrategie der Spitäler Schaffhausen im Abgleich mit der Spitaldirektion sowie dem Spitalrat. Das Qualitätsmanagement deckt die Qualitätsbestrebungen der Bereiche Akut-, Rehabilitation sowie Psychiatrie ab. Ergänzend ist das Risikomanagement der Spitäler Schaffhausen in die Strukturen des Q-Managements integriert. Die Organisation aller Qualitätsmessungen und -Bestrebungen im Bereich Psychiatrie wird durch die Stelle Organisationsentwicklung PDS in enger Zusammenarbeit mit der Stabstelle Qualitätsmanagement verantwortet.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Das Qualitätsmanagement der Spitäler Schaffhausen ist als Stabstelle der Spitaldirektion und Services unterstellt

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

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Arend Wilpshaar
Leitung Spitaldirektion und Services
052 634 28 69
arend.wilpshaar@spitaeler-sh.ch

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital

Herr Uwe Meier
Leiter Qualitätsmanagement
052 634 28 84
uwe.meier@spitaeler-sh.ch

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste

Herr Urs Wanner
Verantwortlicher Organisationsentwicklung
Psychiatrische Dienste
052 634 72 41
urs.wanner@spitaeler-sh.ch

3 Qualitätsstrategie

Kontinuierliche Verbesserung der Prozessqualität und damit:

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

Die Qualität der Leistungen wird durch Qualitätsmessungen sichtbar und fassbar gemacht.

Das Qualitätsmanagementsystem als Führungsinstrument einzusetzen.

Das Qualitätsmanagementsystem bildet die Grundlage für Spitalvergleiche.

Mit der Einführung eines flächendeckenden Qualitätsmanagementsystems entsprechen wir einer Forderung von H+ und den Krankenkassen und einem vertraglichen Commitment.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

Die Messungen zur Patientenzufriedenheit, die nationale Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus sowie die Infektionserfassung Swissnoso wurden im Jahr 2020 seitens ANQ zur Entlastung der Spitäler während der Pandemie ganz oder teilweise ausgesetzt.

Die Messung der Patientenzufriedenheit durch ANQ wird für den Akutbereich, die Rehabilitation sowie die Psychiatrie im Frühjahr 2021 ausserterminlich nachgeholt.

Im Kontext der Corona-Pandemie wurden bestehende Ressourcen zur Behandlung von Covid-Patienten gebündelt. Hierbei wurden auch Erfahrungswerte gesammelt, welche in Ausnahmesituationen eine hohe Behandlungsqualität gewährleisten können. Die Organisation und Koordination von Personalpools zur Sicherstellung der notwendigen Betriebsstrukturen hat sich mehrheitlich bewährt.

Ausbau von medizinischen Kooperationen mit umliegenden Partnerspitälern zur Sicherstellung einer hohen Verfügbarkeit von medizinischen Leistungsangeboten verbunden mit einer umfassenden Behandlungsqualität bezüglich interdisziplinärer Zusammenarbeit und Verfügbarkeit spezialisierter Fachärzte. Dies wurde im Bereich der Kardiologie und Urologie mit der Klinik Hirslanden in Zürich sowie in der Wirbelsäulenchirurgie mit der Klinik Balgrist in Zürich realisiert.

Der Aufbau eines Kompetenzzentrums Hernienchirurgie wird mit einer Auditierung durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) im 2021 abgeschlossen. Damit stärken die Spitäler Schaffhausen die Chirurgie und leisten mit der Zertifizierung einen nachhaltigen Qualitätsnachweis.

Das Adipositaszentrum der Spitäler Schaffhausen wurde in Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Winterthur KSW und dem Spital Wetzikon GZO 2015 aufgebaut. Der Bedarf für das Leistungsangebot hat sich rückblickend als zunehmend herausgestellt. Dank der Kooperation kann für die regionale Bevölkerung ein fachlich und qualitatives Angebot bereitgestellt werden, welches auf eine breite Expertise zurückgreifen kann.

Die Risikobewertung der Spitäler Schaffhausen erfolgte erstmals auf Basis des angepassten Risikozyklus sowie einer praxisbezogenen Berichterstattung zuhanden der Spitalleitung. Die priorisierten Risikobeurteilungen unterstützen die relevanten Bereiche in der wirkungsorientierten

Massnahmenfindung zur Minderung kritischer Aspekte im strategischen und operativen Spitalbetrieb. Mit der Risikobewertung werden auch Aspekte und Einflüsse auf die Leistungs- und Behandlungsqualität ausgewiesen. Mit einer vertieften Risikoanalyse werden Aspekte rund um die Pandemie und die damit zusammenhängenden operativen und strategischen Risiken aufgrund der gemachten Erfahrungen erfasst.

Aufbau einer Lean-Pflegestation im Rahmen eines Pilotprojektes. Die Erfahrungen und Erkenntnisse werden sowohl für weitere Stationen wie auch für die betriebliche Planung des Spitalneubaus genutzt.

Der Umgang mit Mitarbeiterrückmeldungen wurde im Rahmen einer Konzeptionierung in eine einheitliche Form gebracht. Dabei werden allen Mitarbeitenden der Spitäler Schaffhausen Möglichkeiten und Wege sowie die damit verbundenen Ansprechstellen für ihre persönlichen Anliegen aufgezeigt. Dies beinhaltet auch die Eingabe und den Umgang mit Verbesserungsvorschlägen sowohl innerhalb des eigenen Bereichs wie auch für übergreifende Spitalstrukturen.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

Die angestrebten Zertifizierungen bzw. Rezertifizierungen konnten erfolgreich erreicht werden. Zertifizierungen 2020:

- Zertifizierung Endometriosezentrum als Klinisch-wissenschaftliches Endometriosezentrum
- Überwachungsaudit AEMP und Bettenzentrale ISO 13485:2016

Im Rahmen der ANQ Messungen und Befragungen konnten die Resultate des Vorjahres (soweit wie zum Berichtszeitpunkt bekannt, bzw. aufgrund der durchgeführten Messungen) gehalten werden. Insgesamt bewegen sich die Spitäler Schaffhausen im schweizweiten Mittelfeld mit leichten Tendenzen darüber.

Konzeptionierung des Rückmeldemanagements für alle Mitarbeitenden der Spitäler Schaffhausen. Damit stehen den Mitarbeitenden spezifische Rückmeldekanäle für persönliche und vertrauliche Rückmeldungen jeglicher Art offen.

Einführung einer Lean-Pflegestation im Rahmen eines Pilotprojektes. Rollout auf weitere Stationen vorgesehen sowie Basis für die betriebliche Neubauplanung.

Ausbau der Kooperation in der Urologie und Kardiologie mit der Klinik Hirslanden in Zürich erweitert das medizinische Leistungsangebot für Schaffhauser Patienten auch bezüglich Qualität. Insbesondere der Fokus auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit beider Spitäler sowie die Fallzahlen versprechen eine hohe Behandlungsqualität.

Die Leistungskriterien der relevanten Fachgebiete für die Anforderungen an die Spitalliste des Kantons Zürich können nachweislich erbracht werden. Die hohe Gewichtung einzelner Kriterien bezüglich Behandlungsqualität bescheinigt den Spitälern Schaffhausen damit einen ausgezeichneten Leistungsausweis.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Patientensicherheit

Der zunehmende Kosten-, Leistungs- und Regulierungsdruck in allen medizinischen und pflegerischen Bereichen verlangt nach konsequentem Erhalt aller Anstrengungen zur Gewährleistung einer kompromislosen Patientensicherheit. Instrumente wie klinisches Risikomanagement, Sicherheitschecks, CIRS, Reviews und Fallbesprechungen sowie die Informations- und Kommunikationsvorgaben werden mit steigender Gewichtung zugunsten einer hohen Patientensicherheit vernetzt angewendet.

Risiko- und Chancenmanagement

Die systematische und regelmässige Beurteilung bestehender sowie neu wachsender Risiken und Chancen bilden einen festen Bestandteil der laufenden Qualitätsentwicklung. Unter diesem Aspekt werden relevanten Themen aus beiden Bereichen vermehrt bezüglich gegenseitiger Abhängigkeiten betrachtet. Dies ermöglicht die Weiterentwicklung eines verzahnten und wirkungsorientierten Risiko- und Chancenmanagements.

Prozesse und Strukturen

Weitere Bestrebungen zur Vereinheitlichung der pflegerischen und administrativen Prozesse und Strukturen mit dem Ziel einer nachhaltigen Qualitätsentwicklung. Der Fokus wird vermehrt auf einen durchgängigen Behandlungspfad mit Einbindung der jeweiligen Schnittstellen und den damit verbundenen Nutzen für den Patienten gelegt. Eine wirksame Überwachung der Prozesse bezüglich Input / Output, Kosten, Effizienz, Ressourcen und Risiken bildet die Voraussetzung für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

Patientenzufriedenheit

Die Patientenzufriedenheit bildet einen umfassenden Qualitätsindikator für medizinische, pflegerische sowie betreuende Leistungen. Das gesamte Messportfolio soll hierzu einen sinnstiftenden Beitrag leisten. Die Auswertung von Messdaten und die damit verbundene Massnahmenfindung sollen eine möglichst grosse Einwirkung auf die Erfüllung von Patientenbedürfnissen ausweisen. Die laufende Erfassung und Bearbeitung von Patientenrückmeldungen unterstützen die kennzahlengesteuerten Verbesserungsinitiativen mit konkreten Hinweisen auf Verbesserungspotential.

Mitarbeiterzufriedenheit

Zufriedene Mitarbeitende generieren zufriedene Patienten. Diese Aussage schärft die Gewichtung des Mitarbeiterpotentials bezüglich deren direkten und indirekten Einflusses auf den Genesungsprozess der Patienten. Die direkte Korrelation der Mitarbeiterzufriedenheit mit der Fluktuationsrate ist als Indikator für den Erhalt der Mitarbeiterbindung ein weiterer ausschlaggebender Faktor. Mit dem Hindergund einer potentiellen Verschärfung des Fachkräftemangels muss dem Erhalt bestehender Mitarbeitenden zukünftig stärker Rechnung getragen werden. Eine wirksame Entwicklung liegt in der Einführung eines gesamtheitlichen Rückmeldemanagements zur Erfassung und Früherkennung von Bedürfnissen und kritischer Entwicklungen. Regelmässige Mitarbeiterbefragungen unterstützen hierbei die Schaffung eines einschätzbaren Gesamtbildes der Mitarbeiterzufriedenheit sowie die Evaluation von Verbesserungsinitiativen zugunsten der Mitarbeitenden.

Kantonale und nationale Qualitätsanforderungen

Die aufgeführten Kriterien werden mit zunehmender Gewichtung als Anforderungen für die Vergabe von Leistungsaufträgen und die damit verbundene Platzierung auf kantonalen Spitalisten formuliert. Dahinter steht eine Vielzahl an Qualitätsbestrebungen, mit welchen eine nutzen- und ergebnisorientierte Patientenbehandlung gefördert wird.

Leistungsvernetzung und Kooperationen

Die Entwicklung von fachlicher Kompetenz verbunden mit einer hohen Fallzahlleistung ist in spezialisierten Bereichen mittels Kooperationen und mit einer sinnvollen Vernetzung sinnvoll. Im lokalen Einzugsgebiet kann so ein umfassendes Leistungsspektrum mit hoher medizinischer Qualität

angeboten werden. Die Spitäler Schaffhausen haben mit der Kardiologie, der Urologie sowie der Wirbelsäulenchirurgie einen wichtigen Schritt in diese Richtung geleistet. Weitere sinnbildende Kooperationen können einen grossen Mehrwert in der lokalen Gesundheitsversorgung erwirken.

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, curafutura 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:		SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste
<i>Akutsomatik</i>			
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape		√	
<i>Psychiatrie</i>			
▪ Erwachsenenpsychiatrie			

– Symptombelastung (Fremdbewertung)		√
– Symptombelastung (Selbstbewertung)		√
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen		√
<i>Rehabilitation</i>		
▪ Bereichsspezifische Messungen für		
– Muskuloskelettale Rehabilitation	√	
– Neurologische Rehabilitation	√	
– Geriatrische Rehabilitation	√	

Bemerkungen

Folgende nationale Qualitätsmessungen wurden 2020 seitens ANQ aufgrund der Corona-Pandemie zur Entlastung der Spitalressourcen sistiert, bzw. pausiert, für diese Bereiche liegen im 2020 keine ausgewerteten Daten vor:

Akutsomatik

- Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso
- Nationale Prävalenzmessung Sturz
- Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

Psychiatrie

- Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

Rehabilitation

- Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

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:		
	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste
<i>Patientenzufriedenheit</i>		
▪ MüPF Patientenbefragung Psychiatrie		√
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>		
▪ Mitarbeiterbefragung 2020	√	√

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:		SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste
<i>Infektionen</i>			
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte		√	
<i>Stürze</i>			
▪ Prävalenzmessung Sturz		√	
<i>Wundliegen</i>			
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus		√	

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

Lean-Ambulatorien - Pilotplanung Neubau Spital

Ziel	Aufbau und Simulation eines Lean-fähigen Muster-Ambulatoriums zur Evaluation und Planung im Rahmen des Neubauprojektes
Bereich, in dem das Projekt läuft	Neubauprojekt Kantonsspital Schaffhausen
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2018 bis 2025
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Aufbau einer Übungsumgebung, um unter Einbezug der Nutzer eine optimale Lösung für die bauliche und organisatorische Umsetzung im Rahmen des Neubauprojektes zu ermöglichen
Involvierte Berufsgruppen	Projektbeteiligte, Prozessverantwortliche, MPA und Ärzte
Evaluation Aktivität / Projekt	Aufbau einer ambulanten Infrastruktur verbunden mit iterativen Ablauftests durch Fachkräfte aus Bau und Betrieb

Therapiebuch

Ziel	Information und Einbezug des Patienten
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste
Projekt: Laufzeit (von...bis)	bis 31.12.2018, Neulancierung 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Verbesserungsmassnahme aus der Patientenzufriedenheitsbefragung
Methodik	Projektgruppe mit Workshops zur Entwicklung der Verbesserungsmassnahme
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Psychologen, Pflege
Evaluation Aktivität / Projekt	Start mit Pilotbetrieb auf einer Station. Nach dem Rollout Evaluation nach 3 Monaten.

Rückmeldemanagement Mitarbeitende

Ziel	Standardisierte Ansprechstellen und Abläufe für Mitarbeiterrückmeldungen aller Art
Bereich, in dem das Projekt läuft	Spitäler Schaffhausen
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital, SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste
Projekt: Laufzeit (von...bis)	01.2020 bis 02.2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Der Umgang mit Rückmeldungen erfolgte bis anhin nicht einheitlich, vertrauliche Ansprechstellen waren nicht durchgängig bekannt / verfügbar, bisher kein umfassendes System zur Erfassung von Verbesserungsvorschlägen und Ideen
Methodik	Konzepterstellung in Projektgruppe
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen der Spitäler Schaffhausen
Evaluation Aktivität / Projekt	Einführung Anfangs 2021, Review offen

Zertifizierung Hernienzentrum

Ziel	Akkreditierung Kompetenzzentrum Hernienchirurgie DGAV
Bereich, in dem das Projekt läuft	Chirurgie
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2020 - 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Grundlage für Hernienzentrum und Leistungsaufträge
Methodik	Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte und Stab Medizin
Evaluation Aktivität / Projekt	Zertifizierung Anfangs 2021

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Patientenzufriedenheitsmessung Akutsomatik

Ziel	Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten messen und Verbesserungsmassnahmen ableiten
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Kantonsspital Akutsomatik
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Juni 2021 (pausierung im 2020)
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Methodik	ANQ Fragebogen
Evaluation Aktivität / Projekt	Aufbereitung der Auswertungen zuhanden der segmentierten Fachkliniken zur Selbstbeurteilung und Massnahmenfindung
Weiterführende Unterlagen	www.anq.ch

Patientenzufriedenheitsmessung Rehabilitation

Ziel	Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten messen und Verbesserungsmassnahmen ableiten
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Rehabilitation (pausierung im 2020)
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
Aktivität: Laufzeit (seit...)	April/Mai 2021
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Methodik	ANQ-Fragebogen mit einer zusätzlichen Frage zu den Therapien
Evaluation Aktivität / Projekt	Aufbereitung der Auswertungen zur Selbstbeurteilung durch die Fachbereiche und Massnahmenfindung
Weiterführende Unterlagen	www.anq.ch

CIRS (Critical Incident Reporting System)

Ziel	Aus Fehlern lernen: Fehleranalyse, kritische Ereignisse erkennen, Lösungen erarbeiten
Bereich, in dem die Aktivität läuft	alle pflegerischen / medizinischen sowie weitere Bereiche der Spitäler Schaffhausen
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital, SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Start 2006/alle Bereiche seit 2010
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Evaluation Aktivität / Projekt	Regelmässige Fallbesprechungen sowie CIRS-Relevante Themenbearbeitung in Arbeitsgruppe, Quantitative Auswertungen pro Bereich für Sensibilisierungskampagnen

Nutrition Risk Score (NRS)

Ziel	Optimierung der Erfassen des Ernährungszustandes bei Eintritt ins Spital
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Kantonsspital
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2011
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.

Arbeitsgruppe Antibiotika

Ziel	Empfehlung für Antibiotika-Therapie, Vermeidung multiresistenter Erreger
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Akutmedizin
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit mehreren Jahren
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.

Benchmark Antibiotika

Ziel	Senkung des Antibiotika-Verbrauchs
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Apotheke
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit mehreren Jahren
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.

Arbeitsgruppe Infektionsprävention

Ziel	Qualitätssicherung in den Bereichen Spitalhygiene, Prävention und Epidemiologie
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Spitäler Schaffhausen
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit mehreren Jahren
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.

Arbeitsgruppe Wundversorgung

Ziel	Qualitätssicherung im Bereich Wundversorgung
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Akutmedizin und Geriatrie
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit mehreren Jahren
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.

Sturzprävention

Ziel	Erfassen von gefährdeten Patienten und reduzieren von Stürzen und daraus resultierenden Verletzungen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Bettenstationen Kantonsspital und Pflegezentrum
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2003
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.

Dekubitusprävention

Ziel	Erfassen von gefährdeten Patienten und verhindern von Druckulcera
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Bettenstationen Kantonsspital und Pflegezentrum
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2004
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.

Wissensdatenbank der Apotheke (AMeLi)

Ziel	Die Suchmöglichkeiten und spitalweiter Zugriff auf die aktuelle Datenbank der Apotheke sind möglich
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Spitäler Schaffhausen
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital, SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2010
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.

Qualitätskommission

Ziel	Systematische Weiterentwicklung des Gesamtbetriebes
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Spitäler Schaffhausen
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital, SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2010
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Evaluation Aktivität / Projekt	Unterstützung aller Bereiche in der Qualitäts-, Prozess- und Strukturverbesserung

Patientenzufriedenheitsmessung Psychiatrie

Ziel	Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten messen und Verbesserungsmaßnahmen ableiten
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, stationär
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2008, alle 3 Jahre
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Methodik	MüPF-27 Patientenfragebogen
Evaluation Aktivität / Projekt	Umfragebezogener klinikübergreifender Austausch über Resultate, Erfahrungen und Massnahmen

Optimierung Erfassung Q-Daten

Ziel	Effiziente, korrekte und vollständige Erfassung von Daten
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Rehabilitation, Orthopädie/Traumatologie
Standorte	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
Aktivität: Laufzeit (seit...)	2016 bis 2019
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Vereinfachung/Optimierung der Datenerfassung, Dateneingabe und Controlling (Vollständigkeit, Datenqualität)
Evaluation Aktivität / Projekt	Evaluation durch regelmässige Kontrollberichte der externen Auswertungsstellen

Bemerkungen

ANQ Zufriedenheitsmessungen Reha und Psychiatrie wurden im 2020 durch ANQ aufgrund der Pandemie sistiert. Projektstätigkeit wurde zur internen Ressourcenschonung auf das notwendige Mass reduziert.

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 2006 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

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

4.5 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	2005	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatric, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2000	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch/	2005	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/	2012	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register www.smob.ch/	2011	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
SRRQAP Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program	Nephrologie	Klinik und Poliklinik für Nephrologie und Hypertonie, Inselspital Bern www.srrqap.ch	2007	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
SSCS Swiss SLE Cohort Study	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Allergologie / Immunologie, Nephrologie, Rheumatologie	Universitätsspitäler und ausseruniversitäre Einrichtungen der Schweiz	2010	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital

		www.slec.ch/ www.swisslupuscohort.ch/ index.html		
SVGO Frakturregister - Osteoporosefrakturregister	Chirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Med. u. Rehabilitation, Endokrinologie/Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie	Schweizerische Vereinigung gegen die Osteoporose www.svggo.ch	2012	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch/	2008	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital

Seit dem 1. Januar 2020 sind Spitäler und Kliniken sowie andere private oder öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens gemäss dem neuen Bundesgesetz zur Krebsregistrierung verpflichtet, diagnostizierte Krebserkrankungen an das zuständige Krebsregister zu melden.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Standorte
KR Zürich/Zug Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	www.krebsregister.usz.ch	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:					
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Standorte	Kommentare
Akkreditierung nach ISO 17025	Labor	1999	2019	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	Gültigkeit bis 2024
UNICEF Stillfreundliche Geburtsklinik	Geburtshilfe	1996	2016	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	Baby friendly hospital Unicef/UNO
Swissmedic	Labor	2007	2019	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	Bewilligung Blutspendezentrum: Entnahme, Herstellung, Grosshandel, Ausfuhr (gültig bis 2022)
Swissmedic	Labor	2007	2019	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	Bewilligung für mikrobiol./serol. Untersuchungen an Blutprodukten, etc. (gültig bis 2022)
Akkreditierung BAG	Labor	1999	2019	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	Klinische Chemie, Hämatologie, Immunologie, Immunhämatologie, Blutspende, Mikrobiologie inklusive spitalhygienische Untersuchungen (gültig bis 2024)
Akkreditierung nach ISO 13485	Zentralsterilisation	2013	2020	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	
Senosuisse Brustzentrum	Klinik Frau und Kind	2016	2020	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	senosuisse Netzwerk, nächste Zertifizierung 2020

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

Europäische Endometriose Liga	Klinik Frau und Kind	2016	2020	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	Endometriosezentrum nächste Zertifizierung 2020
IVR Interverband für Rettungswesen	Rettungsdienst Spitäler Schaffhausen	2018	2019	SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	

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 ANQ Akut Patientenzufriedenheitsmessung

Aufgrund der Umstellung auf den Zwei-Jahres Rythmus bei den ANQ Patientenzufriedenheitsmessungen wurde im 2020 keine Messung im Akutbereich vorgenommen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 am Standort „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“ durchgeführt.

Die nächste Patientenbefragung erfolgt im Jahr 2021.

Alle Stationären Akut-Patienten und Patientinnen

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ANQ
Methode / Instrument	ANQ

5.1.2 ANQ Reha Patientenzufriedenheitsmessung

Die ANQ Patientenzufriedenheitsmessung Reha wurde im 2020 seitens ANQ aufgrund der Pandemie sistiert.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 am Standort „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“ durchgeführt.

Die nächste Patientenbefragung erfolgt im Jahr 2021.

Rehabilitationsabteilung, alle stationären Patienten und Patientinnen

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ANQ
Methode / Instrument	ANQ

5.1.3 ANQ Psychiatrie Zufriedenheitsmessung

Die ANQ Patientenzufriedenheitsmessung Psychiatrie wurde im 2020 seitens ANQ aufgrund der Pandemie sistiert.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 am Standort „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste“ durchgeführt.

Die nächste Patientenbefragung erfolgt im Jahr 2021.

Alle stationären Patienten und Patientinnen in der Psychiatrie

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ANQ
Methode / Instrument	ANQ

5.1.4 MüPF Patientenbefragung Psychiatrie

Ziel der Befragung ist die Verfügbarkeit von Auswertungen mit hohem Benchmarkpotential. Die Ergebnisse sollten einen nutzenbringenden Transfer in die Praxis ermöglichen. Dem konstruktiven Austausch der beteiligten Institutionen wird ein grosser Stellenwert eingeräumt, um gegenseitig von best Practice-Ansätzen profitieren zu können.

Gemessen wird mit dem Münsterlinger Fragebogen zur Patientenzufriedenheit. Dieser besteht im Kern aus 25 Items zu verschiedenen Aspekten des Klinikaufenthalts und zwei zusammenfassenden Items zur Gesamtzufriedenheit und zur Weiterempfehlung der Klinik. Neben den quantitativen Fragen zur Zufriedenheit werden mit dem Fragebogen demografische Merkmale (Alter, Geschlecht und Nationalität) sowie Merkmale zum Klinikaufenthalt erhoben. Zwei Kommentarfelder bieten den Befragten die Möglichkeit, offen zu schildern, was sie an ihrem Aufenthalt in der Klinik besonders gut / positiv fanden respektive, was sie an der Klinik gestört hatte. Die Kliniken können mit klinikspezifischen Zusatzfragen individuelle Fragestellungen untersuchen. Die meisten Kliniken erheben die Abteilung, auf welcher die Befragten behandelt wurden, um die Ergebnisse abteilungsspezifisch auswerten zu können.

Diese Patientenbefragung haben wir vom April 2019 bis Februar 2020 am Standort „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste“ durchgeführt.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, alle stationären Patienten

Angeschrieben wurden alle stationären Patienten und Patientinnen nach Austritt im

Befragungszeitraum April 2019 bis Februar 2020 aus den Psychiatrischen Diensten Schaffhausen.

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

- 1) Zustand bei Austritt
- 2) Gesamtzufriedenheit
- 3) Weiterempfehlung



1 = Sehr unzufrieden / 7 = Sehr zufrieden

■ SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)		
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste	5.15	4.92	4.79	109	22.00 %

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	UPK Basel
Methode / Instrument	MüPF(-27)

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN

Ombudsstelle

Spitaldirektion

052 634 28 15

info@spitaeler-sh.ch

Von Montag bis Freitag zu Bürozeiten

Die Spitäler Schaffhausen haben nebst der zentralen Ombudsstelle ein strukturiertes dezentrales Beschwerdemanagement. Neben der Spitaldirektion steht eine unabhängige externe Ombudsstelle für Patienten und Angehörige zur Verfügung.

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterbefragung 2020

Ziele

Ziel der Mitarbeiterbefragung ist ein Gesamtbild der Mitarbeiterzufriedenheit sowie segmentierte Aussagen zum jeweiligen Arbeitsumfeld und den Arbeitsbedingungen. Die Auswertungen und Vergleiche dienen als Basis für gezielte Massnahmenprüfungen unter Berücksichtigung relevanter Korrelationen und Kausalitäten sowie genereller Rahmenbedingungen. Die Einbindung aller Führungsebenen in die Entwicklung und Förderung der Mitarbeiterzufriedenheit wird als grundlegende Zielsetzung formuliert.

Rahmenbedingungen im Umfragezeitraum:

- Die Umfrage fand während der Corona-Pandemie statt, in dieser Zeit fanden diverse Umstrukturierungen in den Pflegestationen statt
- Führungswechsel in der Spitalleitung per 1.1.2020
- Steigender Wettbewerb im Personalwesen
- Zunehmender wirtschaftlicher Druck auf die Spitäler

Gemessen wurde die Bewertung folgender Kriterien:

- Arbeitsinhalt und Mitwirkungsmöglichkeit
- Arbeitsplatz
- Arbeitsklima
- Führung
- Information / Kommunikation
- Arbeitsabläufe / Zusammenarbeit
- Arbeitsanforderungen
- Personalentwicklung und Entlohnung
- Spitalleitung

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat September an allen Standorten durchgeführt. Die Messung wurde für alle Mitarbeitenden der Spitäler Schaffhausen durchgeführt. Alle Mitarbeitenden der Spitäler Schaffhausen

Die Rücklaufquote liegt bei 49.5%

Positive Aspekte

- Arbeitsinhalt und Mitwirkungsmöglichkeit
- Arbeitsplatz
- Arbeitsklima
- Führung
- Information / Kommunikation

Verbesserungswürdige Aspekte

- Arbeitsabläufe / Zusammenarbeit
- Arbeitsanforderungen
- Personalentwicklung / Entlohnung
- Spitalleitung

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Empiricon
Methode / Instrument	Modell Empiricon

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 KEF_CH

Die Zuweiserbefragung erfolgte im Rahmen der Vorgaben der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich im Herbst 2013.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2013 am Standort „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“ durchgeführt.

Alle Zuweiser der Spitäler Schaffhausen

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	KEF_CH

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.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2015	2016	2017	2018
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN				
Verhältnis der Raten*	1.05	1.08	0.91	1
Anzahl auswertbare Austritte 2018:				6528

* 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/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Rate der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen der Spitäler Schaffhausen liegt mit den aktuellen Auswertungen aus dem Jahr 2018 innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte. Die ausgewiesenen Raten seit Messbeginn 2010 bewegen sich mehrheitlich im erwarteten Spektrum.

Mit dem kontinuierlich verbesserten Austritts- und Überweisungsmanagements hat sich ein wirksames Instrument zur Vermeidung von Rehospitalisationen gemäss deren Kriterien etabliert. Zudem findet bei erkennbaren vermeidbaren Wiedereintritten eine entsprechende Fallbeurteilung statt.

Die ganzheitliche Patientenbetreuung verbunden mit den therapeutischen Massnahmen soll eine Früherkennung möglicher Komplikationen insbesondere nach der Entlassung ermöglichen.

Spezifische Verhaltensregeln für die Patienten können zudem unvorteilhafte Tätigkeiten und Aktivitäten, welche den Genesungsprozess negativ beeinflussen vermeiden.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten (BFS MedStat) 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.

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Ziel ist die Erkennung von Verbesserungspotential in den erfassten medizinischen Disziplinen. Die segmentierten Auswertungen ermöglichen eine gezielte Analyse pro Bereich. In Fokus stehen die hygienischen und prophylaktischen Massnahmen zur Vermeidung von postoperativen Wundinfektionen.

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

Unser Betrieb beteiligt sich an Wundinfektionsmessungen folgende Operationen:

- Blinddarm-Entfernungen
- Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen
- Dickdarmoperationen (Colon)
- Erstimplantation von Huftgelenksprothesen

Diese Messung haben wir vom 01.10.2019 bis 30.09.2020 am Standort „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“ durchgeführt.

Interventionstyp	Infektionsrate aktuelle Periode	Infektionsrate vorherige Periode	Infektionsrate a aktuelle Periode
Blinddarm-Entfernungen	3.16%	3.65%	2.55%
Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	0.0%	0.0%	2.27%
Dickdarmoperationen (Colon)	17.02%	13.89%	12.79%
Erstimplantation von Huftgelenksprothesen	2.44%	2.67%	0.90%

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso
Methode / Instrument	Swissnoso

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 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.

Diese Messung haben wir vom bis am Standort „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“ durchgeführt.

Im 2020 wurde aufgrund der Pandemie keine Befragung durchgeführt

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Für das Berichtsjahr liegen aufgrund der nicht durchgeführten Messung keine Resultate vor

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 Scherkräften.

13.1 Eigene Messungen

13.1.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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.

Diese Messung haben wir vom bis am Standort „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“ durchgeführt.

Im 2020 wurde aufgrund der Pandemie keine Befragung durchgeführt

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Für das Berichtsjahr liegen aufgrund der nicht durchgeführten Messung keine Resultate vor

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

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

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

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2016	2017	2018	2019
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste				
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	9.71	12.10	13.15	14.70
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2019				114

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/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	EFM

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

15 Psychische Symptombelastung

15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

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

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

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

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

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

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Im Jahr 2016 wurde die Methode zur Berechnung des risikobereinigten Differenzwerts überarbeitet.

HoNOS Adults	2016	2017	2018	2019
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	7.19	6.71	5.68	5.55
Standardabweichung (+/-)	4.98	4.69	4.89	5.35
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-0.3	-0.36	-0.27	0.66
Anzahl auswertbare Fälle 2019				515
Anteil in Prozent				96.6 %

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2016	2017	2018	2019
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	34.04	37.25	33.18	31.84
Standardabweichung (+/-)	37.71	33.31	31.02	33.34
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-3.23	-2.5	-0.57	1.13
Anzahl auswertbare Fälle 2019				250
Anteil in Prozent				69.7 %

Wertung der Ergebnisse:

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

* Die Vergleichsgrösse für eine Klinik ist die Differenz aus ihrem Qualitätsparameter und dem (nach Fallzahlen gewichteten) Mittelwert der Qualitätsparameter der anderen Kliniken. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung der Symptombelastung einer Klinik im Vergleich mit den anderen hin. Negative Werte lassen eine geringere Veränderung, als aufgrund der Kontrollvariablen zu erwarten war, erkennen.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

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

16 Zielerreichung und Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

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

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter www.anq.ch.

Das **FIM**[®]- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Assesments/Instrumente) um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM[®] oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht des Patienten mithilfe eines Fragebogens.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

Muskuloskeletale Rehabilitation	2017	2018
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.820 (-0.260 - 1.890)	1.630 (0.320 - 2.940)
Anzahl auswertbare Fälle 2018		172
Anteil in Prozent		95%

Neurologische Rehabilitation	2017	2018
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.030 (-5.770 - 5.700)	1.350 (-2.780 - 5.470)
Anzahl auswertbare Fälle 2018		40
Anteil in Prozent		90.9%

Geriatrische Rehabilitation	2017	2018
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.060 (-1.310 - 1.430)	1.510 (0.150 - 2.870)
Anzahl auswertbare Fälle 2018		288
Anteil in Prozent		86.5%

* Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen. Hinweis: Im Jahre 2016 wurde bei der Messangabe, anstatt der «Vergleichsgrösse», noch das «Standardisierte Residuum» verwendet.

** 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/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.	
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Strukturelle und betriebliche Planung Spitalneubau

Das Projekt wird am Standort SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital durchgeführt.

Projektstart: 2016

Projektziel: Inbetriebnahme des Spitalneubaus mit einem hohen Anspruch an qualitative Aspekte wie Prozessorientierung, Lean-Management, Patientenfokus, Leistungsqualität und Sicherheit

Projektlauf: Bau- und Infrastrukturprojekt, Betriebskonzeptionierung

Involvierte Berufsgruppen: im Sinne der Evaluation der Betriebskonzepte werden alle relevanten Berufsgruppen in Planung und Umsetzung involviert

Projektbewertung: Integration der Mitarbeitenden und Patientensichten in der Betriebs- und Infrastrukturplanung

Bauinformationen auf www.spitaeler-sh.ch

18.1.2 Pilotbetrieb Lean Management Pflegestation

Das Projekt wird am Standort SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital durchgeführt.

Projektstart: 2019

Projektziel: Umsetzung eines Pilotbetriebes auf einer Pflegestation, verbunden mit weiteren Evaluationen in geeigneten Bereichen

Projektlauf: Interne Projektleitung mit ext. Unterstützung

Involvierte Berufsgruppen: Pflege, Ärzte, Therapeuten

Projektbewertung: Pilotphase ist abgeschlossen, weiterführende Umsetzung im aktuellen Spitalbetrieb sowie in der betrieblichen Neubauplanung vorgesehen

18.1.3 Optimierung KIS, Evaluation Ablösung altes System

Das Projekt wird an den Standorten „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste“, „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“ durchgeführt.

Projektstart: 2019

Projektziel: Optimierung KIS in den Spitälern Schaffhausen und die damit vernetzten Prozesse bezüglich Akzeptanz und Effizienz

Projektlauf: Interne Projektleitung mit ext. Unterstützung

Involvierte Berufsgruppen: Pflege, Ärzte, Therapeuten

Projektbewertung: Fit-Gap Analyse im bestehenden KIS in der Psychiatrie, umfassende Beteiligung der Anwender in der Evaluation zur Erreichung einer möglichst hohen Akzeptanz und Wertigkeit der Erkenntnisse

Gleichzeitig wird in der gesamten Unternehmung die Evaluation eines Nachfolgesystems in die Wege geleitet. Für das bestehende KIS muss aufgrund zukünftig nicht mehr erfüllbarer Anforderungen ein neues Krankenhausinformationssystem geprüft werden.

18.1.4 Generelle Verbesserungen

Das Projekt wird an den Standorten „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“, „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste“ durchgeführt.

Aufgrund der starken Ressourcenbelastung wegen der andauernden Pandemie wurden im keinen neuen Projekte initiiert.

Laufende Projekte wurden weiterverfolgt oder abgeschlossen. Im Rahmen von laufenden und zukünftigen Reviews bezüglich der Betriebsorganisation im Krisenfall (Pandemie) werden bereits einzelne Initiativen auf deren Umsetzung evaluiert.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

18.2.1 Allgemeine Bemerkung

Das Projekt wurde an den Standorten „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“, „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste“ durchgeführt.

Wie unter 18.1.1 erwähnt, wurden in allen drei Bereichen (Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation), verschieden kleiner und grössere Projekte und Massnahmen erfolgreich umgesetzt oder als Standard implementiert, die nicht als eigentliche Qualitätsprojekte geführt wurden. All diese Massnahmen und Projekte leisten einen grossen Beitrag zur Qualität und Optimierung der Behandlung und Betreuung unserer Patientinnen und Patienten.

18.2.2 Projekt Posthof Radiologie

Das Projekt wurde am Standort SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital durchgeführt.

Projektstart: 2018

Projektziel: Schaffung zusätzlicher externer radiologischer Kapazitäten zur Entlastung der innerbetrieblichen Strukturen sowie Patientennähe für radiologische Untersuchungen, damit verbunden sind insbesondere kurzfristige Zuweisungen.

Projektlauf / Methodik: Bau- und Infrastrukturprojekt, Betriebskonzept

Projektergebnis: Inbetriebnahme 2020, Projekt abgeschlossen

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Allgemeine Bemerkung

Die Zertifizierung wird an den Standorten „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital“, „SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste“ durchgeführt.

Die Spitäler Schaffhausen legen grossen Wert darauf ihre Prozesse, Leistungen und die Erfüllung und Einhaltung von regulatorischen oder Best Practice Vorgaben durch unabhängige Stellen überprüfen zu lassen. Diese periodischen externen Überprüfungen, zum Teil im Rahmen von Zertifizierungen, Rezertifizierungen oder Akkreditierungen, motivieren die einzelnen Fachbereiche ihre Strukturen und Abläufe kritisch und strukturiert zu hinterfragen, dort wo nötig zu optimieren oder zu verbessern oder neue Strukturen und Abläufe aufzubauen.

19 Schlusswort und Ausblick

Bei den verschiedenen Messungen in der Psychiatrie, Rehabilitation aber auch Akutsomatik konnte im Berichtsjahr die Datenqualität gesteigert und der Erfassungsaufwand reduziert werden. Dies vor allem bei Datenerhebungen, die gleichzeitig zur Qualitätsüberprüfung und Kodierung/Verrechnung dienen; einerseits für die nationalen Qualitätsmessungen im Rahmen ANQ und andererseits in der Psychiatrie für TARPSY bzw. in der Rehabilitation für ST Reha.

Im Akutspital konnte auf einer Bettenstationen ein Pilotbetrieb Lean Management unter Einbezug aller Beteiligten erfolgreich in Betrieb genommen werden. Andere Bereiche, insbesondere die Strukturen in der Neubauplanung und damit die Patienten und Patientinnen sowie die Mitarbeitenden werden von den gemachten Erfahrungen profitieren können.

Grosse Schritte wurden in Richtung Neu- und Umbau des Kantonsspitals Schaffhausen unternommen; Prozesse und Funktionen im geplanten Neubau wurden festgelegt und werden in den weiteren Planungs- und Realisierungsschritten bis zum Bezug des Neubaus optimiert. Um zukünftigen Anforderungen an die Behandlungseffizienz und -Qualität gerecht zu werden, sind Musterinfrastrukturen für Ambulatorien bezüglich der Umsetzung des Lean-Ansatzes sowie für Patientenzimmer bereitgestellt worden. Damit können in einem Übungsumfeld optimale Voraussetzungen für die Planung und Umsetzung unter Einbezug der Nutzer evaluiert werden. Beim Ersatzbau des Psychiatriezentrums wird man den hier gewonnenen Erfahrungen profitieren können.

Im Fokus dieser Aktivitäten, Massnahmen und Neuerungen liegen Verbesserungen und ein optimaler Nutzen für unsere Patientinnen und Patienten, deren Angehörige und Besucher, aber auch für alle Mitarbeitenden der Spitäler Schaffhausen. Ein Schwerpunkt wird auf den verbesserten Umgang mit Patienten- und Mitarbeiterrückmeldungen gelegt, um identifizierte Stärken und Schwächen gezielt in die laufenden Verbesserungsprozesse einzubringen.

Mit dem Ausbau der Orthopädie ist eine wichtige Weichenstellung für eine solide und nachhaltige Belegungsentwicklung erfolgt. Neben dem Kompetenzzuwachs sowie der Angebotserweiterung im orthopädischen und traumatologischen Segment zugunsten einer optimalen Interdisziplinären Patientenbehandlung steht die Festigung der wirtschaftlichen Basis im Zentrum.

Kooperationen im Bereich Kardiologie, Urologie und Wirbelsäulenchirurgie mit etablierten Partnerspitälern und Kliniken im Kanton Zürich stärken den Standort Schaffhausen bezüglich Patientennähe und Behandlungsqualität.

Die Pandemie hat während ihres unterschiedlichen Verlaufs Stärken und Schwächen in der gesamten Gesundheitsversorgung aufgezeigt. Die Erkenntnisse können als Basis für strukturelles und organisatorisches Optimierungspotential zugunsten einer hohen Leistungsqualität auch in ausserordentlichen Zeiten genutzt werden.

Eine entscheidende Rolle in der zukünftigen Qualitätsentwicklung werden die Anforderungen an die Spitalbettenplätze spielen. Einhergehend sind die Bestrebungen der Nationalen Qualitätsstrategie die Basis für weitere Entwicklungsansätze.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinfo.ch und im aktuellen Jahresbericht.

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

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen		
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	√	√
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	√	√
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	√	√
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	√	√
Kieferchirurgie	√	
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)		
Kraniale Neurochirurgie		√
Nerven medizinisch (Neurologie)		
Neurologie	√	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√	√
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	√	√
Zerebrovaskuläre Störungen	√	√
Augen (Ophthalmologie)		
Ophthalmologie		√

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital

SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste

Spezialisierte Vordersegmentchirurgie		√
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)		
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	√	√
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√
Gefässe		
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	√	√
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√	√
Gefässchirurgie Carotis	√	√
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe		√
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	√	√
Interventionen und Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	√	
Herz		
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	√	√
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	√	√
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)		√
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)		√
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		√
Lunge medizinisch (Pneumologie)		
Pneumologie	√	√
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie		√
Cystische Fibrose		√
Polysomnographie	√	
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)		
Thoraxchirurgie	√	√
Mediastinaleingriffe		√
Bewegungsapparat chirurgisch		

Chirurgie Bewegungsapparat	√	√
Orthopädie	√	√
Handchirurgie	√	√
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	√	√
Arthroskopie des Knies	√	√
Rekonstruktion obere Extremität	√	√
Rekonstruktion untere Extremität	√	√
Wirbelsäulenchirurgie	√	√
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	√	
Replantationen		√
Erstprothese Hüfte	√	
Erstprothese Knie	√	
Rheumatologie		
Rheumatologie	√	√
Interdisziplinäre Rheumatologie	√	√
Gynäkologie		
Gynäkologie	√	√
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum	√	√
Gynäkologische Tumore	√	
Geburtshilfe		
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und \geq 2000g)	√	√
Geburtshilfe (ab 32. Woche und \geq 1250g)	√	√
Spezialisierte Geburtshilfe		√
Neugeborene		
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und \geq 2000g)	√	√
Neonatalogie (ab 32. Woche und \geq 1250g)	√	√
Spezialisierte Neonatalogie (ab 28. Woche und \geq 1000g)		√
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)		
Onkologie	√	√
Schwere Verletzungen		
Unfallchirurgie (Polytrauma)	√	√
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	√	
Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)	√	

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

		SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste	
ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose		
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	√	√
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	√	√
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	√	√
F3	Affektive Störungen	√	√
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	√	√
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	√	√
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	√	√
F7	Intelligenzstörungen	√	√
F8	Entwicklungsstörungen	√	
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	√	√

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation		SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital
Geriatrische Rehabilitation	a,s	
Kardiovaskuläre Rehabilitation	a	
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s	
Neurologische Rehabilitation	a	
Onkologische Rehabilitation	a	
Psychosomatische Rehabilitation	a	
Pulmonale Rehabilitation	a	

a = ambulant, s = stationär

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital		
Kantonsspital Schaffhausen	Intensivstation in akutsomatischem Spital	0 km
Kantonsspital Schaffhausen	Notfall in akutsomatischem Spital	0 km
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste		
Kantonsspital Schaffhausen	Intensivstation in akutsomatischem Spital	1 km
Kantonsspital Schaffhausen	Notfall in akutsomatischem Spital	1 km

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

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	290.00%
Facharzt Neurologie	100.00%
Facharzt Pneumologie	80.00%
Facharzt Kardiologie	200.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1,100.00%
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste	
Facharzt Psychiatrie	560.00%

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Kantonsspital	
Pflege	32,840.00%
Physiotherapie	6,070.00%
Logopädie	300.00%
Ergotherapie	630.00%
Ernährungsberatung	380.00%
Neuropsychologie	100.00%
SPITÄLER SCHAFFHAUSEN, Psychiatrische Dienste	
Pflege	9,270.00%

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

Als Stichdatum für die Anzahl Stellenprozente gilt jeweils der 31.12. des betreffenden Jahres.

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/qualitaet/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 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/ueber-uns/fachkommissionen/



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 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):

www.samw.ch.