

# Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

12.05.2023  
Georg, Schäppi, CEO

Version 3

Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung

[www.kispi.uzh.ch](http://www.kispi.uzh.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 2022.

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 2022

Herr, Dr.  
Frank Faulhaber  
Leiter Qualitätsmanagement  
044 266 82 15  
[frank.faulhaber@kispi.uzh.ch](mailto:frank.faulhaber@kispi.uzh.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken auch in herausfordernden Zeiten zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen, mit der H+ Qualitatsberichtsvorlage, eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf [spitalinfo.ch](https://spitalinfo.ch) bertragen werden können.

Die Covid-19-Pandemie hatte im Jahr 2022 weiterhin einen Einfluss auf die Spitäler und Kliniken. Zur Entlastung wurde während der anspruchsvollen Wintermonate die nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen ausgesetzt. Die Messungen der Wundinfektionen, mit und ohne Implantate, konnten zudem erstmals zeitgleich durchgeführt werden.

Der ANQ konnte die nationalen Patientenzufriedenheitsbefragungen, die nun pro Fachbereich jeweils im Zweijahres-Rhythmus stattfinden, in der Psychiatrie und Rehabilitation erfolgreich durchführen. In der Akutsomatik fand im Jahr 2022 regulär keine nationale Befragung statt.

Im Jahr 2022 hat sich der ANQ zu einem Methodenwechsel bei der Erfassung von Rehospitalisationen entschieden. Neu werden diese mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ausgewertet. Erste Ergebnisse, basierend auf den BFS-Daten 2021, werden dann im Qualitätsbericht 2023 ausgewiesen.

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken, in der aktuellen Berichtsvorlage, erstmals die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten.

Im Qualitätsbericht sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ ersichtlich, 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. Detaillierte Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf [www.anq.ch](https://www.anq.ch).

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement. Sie stellen mit ihren Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicher. Mit der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen</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 2022 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022 .....	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	10
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>11</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	11
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 .....	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	14
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	19
4.5 Registerübersicht .....	20
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	22
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>23</b>
<b>Zufriedenheitsbefragungen</b> .....	<b>24</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>24</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie .....	24
5.2 Eigene Befragung .....	25
5.2.1 Interne Dauermessung Patienten- und Angehörigenzufriedenheit .....	25
5.3 Beschwerdemanagement .....	25
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> .....	<b>26</b>
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik .....	26
6.2 Eigene Befragung .....	27
6.2.1 Zufriedenheit der Eltern mit dem Spitalaufenthalt - Messung der A Kinderkliniken .....	27
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>28</b>
7.1 Eigene Befragung .....	28
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsmessung icommit .....	28
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>30</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>30</b>
9.1 Eigene Messung .....	30
9.1.1 Rehospitalisationen intern Kinderspital Zürich .....	30
<b>10 Operationen</b> .....	<b>31</b>
10.1 Eigene Messung .....	31
10.1.1 Reoperationen Herzzentrum .....	31
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>32</b>
11.1 Eigene Messung .....	32
11.1.1 ZVK Infektionen .....	32
<b>12 Stürze</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>13 Dekubitus</b> .....	<b>33</b>
13.1 Eigene Messungen .....	33
13.1.1 Dekubitusmessung .....	33
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b>	

	Wird mit dem ANQ	
<b>15</b>	<b>Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>34</b>
15.1	Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	34
<b>16</b>	<b>Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit</b> .....	<b>35</b>
16.1	Eigene Messung .....	35
16.1.1	Functional Independence Measure .....	35
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessungen</b> .....	<b>36</b>
17.1	Weitere eigene Messungen .....	36
17.1.1	ZVK Infekte .....	36
17.1.2	Cumulative Illness Rating Scale (CIRS).....	36
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b> .....	<b>37</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	37
18.1.1	Harmonisierung Medikationsdatenbanken.....	37
18.1.2	Digitalisierung Feedbackmanagement.....	37
18.1.3	Ideen und Innovationsmanagement.....	37
18.1.4	Hand Over.....	37
18.1.5	Guest Relation .....	38
18.1.6	Dauerbefragung Patienten und Angehörigenzufriedenheit .....	38
18.1.7	EFQM Selfassessment .....	38
18.1.8	CIRS Selfassessment und OptimierungMassnahmenmanagement .....	38
18.1.9	Mitarbeiterzufriedenheitsmessung .....	39
18.1.10	Design Thinking Patientenzufriedenheit.....	39
18.1.11	Integriertes Managementsystem.....	39
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022 .....	39
18.2.1	Einführung Konzept zur Doppelkontrolle von Hochrisiko-Arzneimitteln .....	39
18.2.2	Einführung neue CIRS Software .....	39
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	40
18.3.1	ZPL ISO 15189 .....	40
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b> .....	<b>41</b>
	<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b> .....	<b>43</b>
	Akutsomatik .....	43
	Psychiatrie .....	45
	Rehabilitation.....	46
	<b>Herausgeber</b> .....	<b>48</b>

## 1 Einleitung

Das Universitäts-Kinderspital Zürich (Kispi ZH) ist das grösste Kinderspital der Schweiz und eines der führenden Zentren für Kinder- und Jugendmedizin in Europa. Seine rund 2600 engagierten Mitarbeitenden sind dem Wohl der jungen Patientinnen und Patienten vom ersten Lebenstag bis zum 18. Lebensjahr verpflichtet.

Hohe medizinische Qualität und die konsequente internationale Zusammenarbeit prägen die Arbeitshaltung im 1874 gegründeten Spital, das von der privatwirtschaftlich organisierten Eleonorenstiftung getragen wird.

Das Kispi ZH ist mit seinen über 30 Abteilungen und seinen modernsten medizinischen Geräten für das gesamte kindermedizinische und kinderchirurgische Behandlungsspektrum auf der Spitalliste des Kantons Zürich aufgeführt. In der Hochspezialisierten Medizin hat die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz zudem wichtige Bereiche zum Teil ausschliesslich dem Kispi ZH zugeordnet. Dazu gehören zum Beispiel die Dienstleistungen zur spezialisierten Abklärungen bei Kindern mit angeborenem Immundefekt.

Einzigartig in Europa ist die Ergänzung mit dem eigenen Rehabilitationszentrum in Affoltern am Albis (Kinder-Reha Schweiz) und der psychosomatisch-psychiatrischen Therapiestation mit Schwerpunkt auf Essstörungen. Ebenso einmalig in der Schweiz ist das Forschungszentrum für das Kind (FZK) mit Forscherteams von internationalem Ruf, die sich der klinisch-translationalen Forschung widmen.

Zahlen und Fakten:

Sieben medizinische und chirurgische Bettenstationen: **130 Betten**

Station für Stammzelltherapien: **5 Isolations-Einheiten**

Interdisziplinäre Intensivstationen: **16 Betten**

Kardiale Intensivstation: **9 Betten**

Spezialisierte Neonatologiestation: **16 Betten**

Kinder-Reha Schweiz: **55 Betten**

Psychosomatische Therapiestation: **13 Betten**

Jährlich über **8400 stationäre Patienten**

Über **6000 Operationen** pro Jahr

Notfallstation: rund **60'000 Patienten** pro Jahr, davon 13'000 an der Kinderpermanence Circle am Flughafen Zürich

Poliklinik und ambulante Abklärungen: über **130'000 Konsultationen** pro Jahr

Forschungszentrum für das Kind FZK mit internationalen Forschungsteams

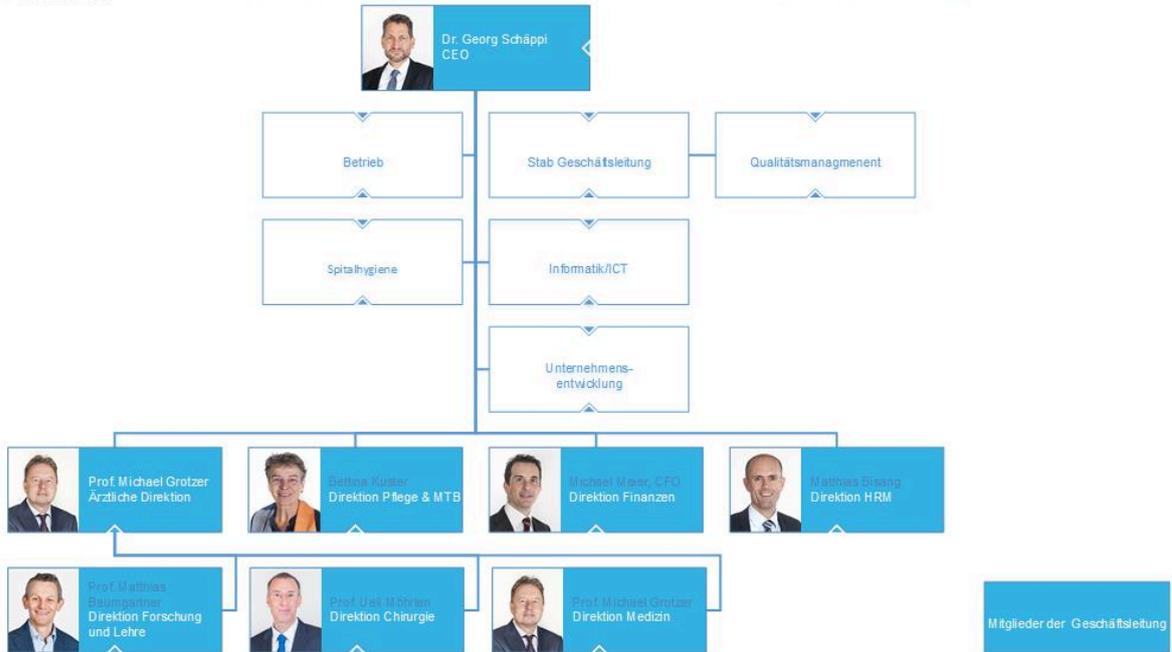
Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



#### Organigramm Universitäts-Kinderspital Zürich gültig ab 1. September 2021



Das Spital der  
Eleonorenstiftung

Version vom 29.10.2021

Das Qualitätsmanagement (QM) ist eine Stabsstelle der Geschäftsleitung. Ziel des Qualitätsmanagements ist es, durch optimale Strukturen und Prozesse eine bestmögliche Betreuung der Patienten und ihrer Angehörigen zu bieten. Das QM stellt verschiedenste Werkzeuge zum Messen der aktuellen Umsetzungsqualität zur Verfügung und erarbeitet gemeinsam mit allen Mitarbeitenden die besten Verbesserungslösungen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt bei allen Fragen der Patientensicherheit. Ebenso ist das Qualitätsmanagement die Anlaufstelle für Beschwerden und Feedbacks.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **180** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Yvonne Kröger  
Qualitätsmanagerin Patientensicherheit  
044 266 3781  
[yvonne.kroeger@kispi.uzh.ch](mailto:yvonne.kroeger@kispi.uzh.ch)

Frau Sabine Büsler  
Patientenberaterin  
044 266 8231  
[sabine.buesser@kispi.uzh.ch](mailto:sabine.buesser@kispi.uzh.ch)

Frau Martina Tornic  
Pflegeexpertin Patientensicherheit  
044 266 3492  
[martina.tornic@kispi.uzh.ch](mailto:martina.tornic@kispi.uzh.ch)

Herr, Dr. Frank Faulhaber  
Leiter Qualitätsmanagement &  
Patientensicherheit  
044 266 82 15  
[frank.faulhaber@kispi.uzh.ch](mailto:frank.faulhaber@kispi.uzh.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Wir verstehen Qualität als Verknüpfung der Werte des Universitäts-Kinderspitals Zürich (Kispi ZH) mit denen der Patienten und ihren Angehörigen auf höchstmöglichem Niveau. Aus dieser Verknüpfung der Werte entstehen Ansprüche. Es ist unser Ziel diese Ansprüche zu erfassen und zu erfüllen. Aufbauend auf dieser Erfassung leiten wir gezielt Qualitätsmassnahmen ab, setzen sie um und messen kontinuierlich die Wirkung auf der Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene. Für das Erreichen dieses Zieles ist ein interprofessionelles und multidisziplinäres Team verantwortlich. Einen besonders hohen Stellenwert räumen wir der Patientensicherheit und dem klinischen Risikomanagement ein. Unsere übergeordnete Maxime gilt dabei der Gesundheit des Kindes.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022

Im Berichtsjahr 2022 wurde das bereits bestehende Meldecenter um eine weitere Applikation ausgebaut. Neu können Mitarbeitende Ideen und Innovationen einfach digital einbringen und so zur Optimierung von Abläufen, oder Anregungen zu allgemeinen Verbesserungen beitragen. 2022 sind bereits über 80 Ideen eingegangen und geprüft worden. Einige der Ideen liessen sich gleich umsetzen, andere warten in einem Ideenspeicher auf die Umsetzung im Neubau. Für das Jahr 2023 ist ein Innovationsfahrplan erstellt worden, der vorsieht, dass Mitarbeitende aktiv angesprochen werden und sich in den Ideengenerierungsprozess einbringen sollen.

Das Thema Zusatzleistungen für zusatzversicherte Patienten hat im Berichtsjahr eine neue Dynamik erhalten. Nachdem bereits im Jahr 2021 in ein Workshop mit Vertretungen von Krankenkassen neue Ideen erarbeitet worden sind, wurde die Gestaltung und Umsetzung weiter vorangetrieben. Aufbauend auf einem Businessplan wurden Stellen für den Aufbau einer Guestrelation-Abteilung von der Geschäftsleitung genehmigt. Die Umsetzung erfolgt auf Mitte 2023. Mit der neuen Abteilung Guestrelation erreicht das Kinderspital nicht nur ein besseres Angebot für die zusatzversicherten Patienten, sondern entlastet die Pflege und die Patientenaufnahme von administrativen Tätigkeiten.

Eine interne Arbeitsgruppe hat das bestehende CIRS System mittels eines Werkzeuges der Stiftung Patientensicherheit analysiert und aus den Ergebnissen gezielt Massnahmen zur Verbesserung abgeleitet. Schwerpunkt lag dabei auf der Massnahmenkategorisierung und der Massnahmenumsetzung. Durch die Einführung von einheitlichen Massnahmenkategorien wird es in Zukunft einfacher sein, bereits bestehende Massnahmen mit neuen Massnahmen zu verknüpfen. Auch die Übersicht über die durchgeführten Massnahmen und deren Umsetzung profitiert davon.

## 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

### Kategorisierung von Massnahmen

Der CIRS-Prozess wurde im Berichtsjahr überarbeitet. Fokus lag auf dem Massnahmenmanagement, spezifisch der Kategorisierung von Massnahmen. Mit ausschlaggebend war ein durchgeführtes Selfassessment auf Basis des Selbstbewertungstools der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Gemeinsam mit den CIRS-Verantwortlichen wurde ein Kategorisierungsmodell erarbeitet und eingeführt. Das Ziel der Massnahme ist es, dass die CIRS Massnahmen besser überwacht werden können und Synergieeffekte bei der Umsetzung besser nutzen zu können. Weiterhin wird das gegenseitige Lernen gefördert, da die CIRS-Verantwortlichen sehr einfach und schnell einen Überblick über bereits in anderen CIRS-Gruppen umgesetzten Massnahmen erhalten und von den gemachten Erfahrungen profitieren können. Die Massnahmen werden zusätzlich in das übergeordnete integrierte Managementsystem (IMS) eingegeben, wodurch weitere Synergieeffekte z.B. mit dem Prozessmanagement entstehen.

### EFQM Selbstbewertung

Das Kinderspital Zürich hat mit einem EFQM Selfassessment den ersten Schritt gemacht, um mit dem Modell Erfahrungen zu sammeln. Dafür haben die Direktionen neun Kisp-Mitarbeitende aus verschiedenen Bereichen zu Self-Assessorinnen und -Assessoren ernannt und ausbilden lassen. Gemeinsam mit einer externen EFQM Fachperson wurde dann das Assessment und die Konsenssitzung durchgeführt. Die Ergebnisse wurden sowohl in der Qualitätskommission als Auftraggeberin des Assessments, als auch in der Geschäftsleitung präsentiert. Es hat sich gezeigt, dass das Modell sehr gut den aktuellen Entwicklungsstand der Organisation abbildet und spezifische Verbesserungsaspekte aufzeigt, die in die jeweiligen Direktionen zurückgespiegelt worden sind. Für die zu führende Diskussion bzgl. eines Zertifizierungsmodells, eine Massnahme die nach dem Bezug des Neubaus angegangen werden soll, wurden wertvolle Erfahrungen gesammelt.

### Dauermessung Patientenzufriedenheit

Bis anhin wurde die Zufriedenheit von Patienten/ Angehörigen periodisch gemessen, mit der Ausnahme des Rehabilitationszentrum in Affoltern. Seit August 2022 haben alle Patienten und deren Angehörige die Möglichkeit, die Zufriedenheit mit dem Aufenthalt digital zurückzumelden. Auf Wunsch besteht die direkte Kontaktaufnahme durch das interne Feedbackmanagement, was rege genutzt wird.

### Prozessoptimierung Feedbackmanagement

Mit der Digitalisierung im Bereich Feedbackmanagement wurden auch der Prozess Feedbackmanagement und die Anwesenheitszeiten überarbeitet. Die Bearbeitung der Rückmeldungen gestaltet sich viel effizienter und übersichtlicher. Die durch die Massnahme "Dauermessung Patientenzufriedenheit" zugenommene Anzahl direkter Rückmeldungen konnte so mit gleichen Personalressourcen und verbesserter Qualität bearbeitet werden. Da die komplette Kommunikation über die neu eingeführte Software läuft, wird die Übersichtlichkeit bzgl. Bearbeitungsstand für alle Involvierten verbessert. Die Auswertung der Massnahmen und die Berichterstattung haben ebenfalls von der Massnahme profitiert.

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren wird weiterhin einen Fokus auf der Gewährleistung einer hohen Patientensicherheit haben. Identifizierte Verbesserungen an Schnittstellen, wie z.B. bei der Patientenübergabe werden mit einem umfassenden Handover-Konzept angegangen. Der bereits gestartete Prozess zur Harmonisierung der elektronischen Verordnungssysteme wird weiter vorangetrieben. Das Feedbackmanagement wird überarbeitet und so weit wie möglich digitalisiert.

Der PDCA-Zyklus dient weiterhin als Grundlage für die kontinuierlichen Prozessverbesserungen. Übergeordnet in Zusammenarbeit mit der Unternehmensentwicklung werden die Überlegungen bzgl. EFQM Modell/ ISO Zertifizierung weiter bearbeitet.

Mitarbeit im Rahmen des Projekts «Betrieb Lengg» für den Umzug im Jahr 2024 und das Einbringen von Fachknowhow bei der betrieblichen Nutzung der Gebäude aus Sicht der Patientensicherheit.

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

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik</li> </ul>
<i>Psychiatrie</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kinder- und Jugendpsychiatrie           <ul style="list-style-type: none"> <li>– Symptombelastung (Fremdbewertung)</li> <li>– Symptombelastung (Selbstbewertung)</li> <li>– Nationale Patientenbefragung der Psychiatrie für Kinder und Jugendliche</li> </ul> </li> </ul>

### 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:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Interne Dauermessung Patienten- und Angehörigenzufriedenheit</li></ul>
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Zufriedenheit der Eltern mit dem Spitalaufenthalt - Messung der A Kinderkliniken</li></ul>
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mitarbeiterzufriedenheitsmessung icommit</li></ul>

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
▪ Rehospitalisationen intern Kinderspital Zürich
<i>Operationen</i>
▪ Reoperationen Herzzentrum
<i>Infektionen</i>
▪ ZVK Infektionen
<i>Dekubitus</i>
▪ Dekubitusmessung
<i>Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit</i>
▪ Functional Independence Measure
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>
▪ ZVK Infekte
▪ Cumulative Illness Rating Scale (CIRS)

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Apothekenkonzept Neubau Lengg

<b>Ziel</b>	Teilziel: Optimierung des Medikamenten Rüst- und Richtprozesses unter Berücksichtigung der Steigerung der Patientensicherheit
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganzes Spital
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	8/2019 - offen
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Anstehender Neubau/ Steigerung der Sicherheit im Medikationsprozess
<b>Methodik</b>	Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pharmazeutischer Dienst, Pflege, Infrastruktur und Projektleitung Neubau

##### Aktionstag Patientensicherheit

<b>Ziel</b>	Sensibilisierung aller CIRS Verantwortlichen
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganzes Spital
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	mehrmals jährlich
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Sensibilisierung im Rahmen der Patientensicherheit
<b>Methodik</b>	Input Referate, Workshops, Podiumsdiskussion, nationaler Tag Patientensicherheit und Gruppendiskussion
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Pharmazeutischer Dienst
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Evaluation immer im Anschluss und aufbauend auf dem Feedback der Teilnehmenden

## Harmonisierung elektronische Verordnungssysteme

<b>Ziel</b>	Minimieren der Risiken im Umgang mit den Verordnungen in zwei unterschiedlichen Verordnungssystemen
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganzes Spital
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	10/2020 - offen
<b>Begründung</b>	Mehrere unterschiedliche elektronische Verordnungssysteme stellen bei einer Verlegung oder falschen Anwendung aufgrund der Medienbrüche ein erhöhtes Risiko für den Patienten dar
<b>Methodik</b>	Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, IT, Pharmazie

## Überarbeiten Schmerzmanagementkonzept

<b>Ziel</b>	Evidenzbasiertes Schmerzmanagement mit dem Aufbau eines multiprofessionellen Schmerzdienstes
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	ganzes Spital
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	01/2020 - 07/2023
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Mit dem Aufbau eines Multiprofessionellen Schmerzdienstes am Kinderspital Zürich können durch ein kontinuierlich, multiprofessionell abgestütztes Angebot für Schmerzprävention und –behandlung, Schmerzen, Stress und Angst bei Kindern, Jugendlichen und ihren Familien wirkungsvoll verhindert oder gelindert und ein hochwertiges Schmerzmanagement angeboten werden.
<b>Methodik</b>	Konzeptentwicklung und Einführung Pain Service
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege, Ärzte, Psychologie, Medizinische Therapien
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Direkt Evaluation während Pilotphase

## Qualitätsindikatoren integriertes Managementsystem

<b>Ziel</b>	Verständliche Indikatoren für die Geschäftsleitung (GL) aus dem Bereich Qualitätsmanagement sind eingeführt
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganzes Spital
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2021 bis laufend
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Optimierung und Überarbeitung bestehendes GL Reporting
<b>Methodik</b>	Workshops
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Unternehmensentwicklung, Stab Geschäftsleitung, Controlling
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Nach Abschluss

## Bewirtschaftung Stationsapotheken durch Spitalpharmazie

<b>Ziel</b>	Optimierung der Lagerhaltung, bessere Sichtbarkeit, einheitliche Sortierung nach Wirkstoff und Entlastung der Pflege
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganzes Spital
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2021 - 12/2023
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Kosteneffizienz und Reduktion Look Alike
<b>Methodik</b>	Arbeitsgruppe
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege, Spitalpharmazie und Qualitätsmanagement
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	nein

## Einheitliches Handover

<b>Ziel</b>	Vereinheitlichung und Standardisierung des Handoverprozess
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganzes Spital
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	2021 - 09/2023
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Optimierung von Schnittstellen, Steigerung der Patientenversorgungsqualität
<b>Methodik</b>	Projektgruppe
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege, Ärzteschaft und Qualitätsmanagement
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Nach Einführung

## Überarbeitung Leistungsangebot für zusatzversicherte Patienten/ Einführung Guest Relation

<b>Ziel</b>	Optimierung des bestehenden Leistungskataloges, Zusammenarbeit mit Krankenkassen und Förderungen des Verständnisses bei den KK für die Bedürfnisse von Patienten und Angehörigen in der Pädiatrie
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganzes Spital
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	2021 - 07/2023
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Der Leistungskatalog ist seit einigen Jahren nur rudimentär angepasst worden, eine grundlegende Überarbeitung war daher naheliegend, vor allem unter dem Aspekt einer angedachten Einführung von einem Guest Relation
<b>Methodik</b>	Workshop
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Qualitätsmanagement, Hotellerie, Finanzabteilung, International Office, Kommunikationsabteilung, Patientenberatung und Vertretungen Krankenkassen

## Spritzen Tablar

<b>Ziel</b>	Design eines Spritzen-Tablars mit farblicher Kennzeichnung der Medikamentengruppen zur Reduktion der Verwechslungsgefahr bei invasiven Prozeduren
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Anästhesie/ IPS/ Patientensicherheit
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	10/2022 - 12/2023
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Reduktion Medikamenverwechslung von Hochrisikomedikamenten
<b>Methodik</b>	Design Thinking Workshop mit Prototyping Tablar
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Anästhesie und Patientensicherheit, Externer Hersteller
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	bereits erfolgt

## Design Sprint Patientenzufriedenheit

<b>Ziel</b>	Überarbeitung der bestehenden Messung mit Gamifikation Ansatz und nutzerfreundlicher digitaler Oberfläche
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Qualitätsmanagement
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	11/2022 - offen
<b>Begründung</b>	Steigerung der Rücklaufquote und Anpassung an den Patientenprozess
<b>Methodik</b>	Design Thinking Workshop
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	QM / Studenten der ZHDK

#### 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 2001 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**

Wo Menschen arbeiten, sind Fehler unvermeidlich. Das Universitäts-Kinderspital Zürich (Kispi ZH) hat ein Critical Incident Reporting System eingerichtet, um aus diesen Fehlern zu lernen. Als Zwischenfall (Critical Incident) gilt jedes ungewollte Ereignis oder Ergebnis, welches den Patienten negativ beeinflusst bzw. beeinflussen könnte. Mit dem Critical Incident Reporting System sollen Qualität und Sicherheit der Patientenbetreuung verbessert werden.

Das Kispi ZH besitzt einen verbindlichen Qualitätsstandard „Critical Incident Reporting System“ (CIRS). Darin sind Grundlagen und Ablauf des CIRS beschrieben und festgelegt. Der Standard ist für alle Mitarbeitenden verbindlich und einsehbar.

Alle im Kispi ZH vorgefallenen Zwischenfälle (Critical Incidents) werden von den Mitarbeitenden anonym gemeldet. Danach werden sie in einem einheitlichen Vorgehen systematisch erfasst und ausgewertet. Dazu sind in jedem Bereich CIRS-Gruppen eingerichtet worden, die sich aus Vertreterinnen und Vertretern der unterschiedlichen Berufsgruppen zusammensetzen. Diese haben die Aufgabe, die eingegangenen Meldungen auszuwerten und aufgrund der Auswertungen für ihren Bereich Massnahmen zuhanden der Führung vorzuschlagen. Die Umsetzung der Massnahmen wird von der Führung übernommen oder an geeignete Personen delegiert. Die CIRS-Gruppen sind ebenfalls für die Kommunikation der Auswertungen gegenüber den Teams und den Leitungen ihres Bereiches verantwortlich. Aus je zwei Vertretern der klinikinternen CIRS-Gruppen bildet sich eine übergeordnete CIRS-Koordinationsgruppe, welche Themen aufgreift, die für den Gesamtbetrieb relevant sind.

2022 wurden 1680 Zwischenfälle im CIRS gemeldet.

## 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](http://www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
<b>A-QUA CH</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>	2016
<b>E-HOD</b> European network and registry for homocystinurias and methylation defects	Neurologie, Ophthalmologie, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Endokrinologie/Diabetologie, Allgemeine Innere Medizin	Universitätsklinikum Heidelberg <a href="http://www.e-hod.org">www.e-hod.org</a> <a href="http://www.ehod-registry.org">www.ehod-registry.org</a>	2013
<b>E-IMD</b> European registry and network for intoxication type metabolic disorders	Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Endokrinologie/ Diabetologie, Nephrologie, Intensivmedizin	Universitätsklinikum Heidelberg <a href="http://www.e-imd.org">www.e-imd.org</a>	2012
<b>JIR Cohorte</b> JIR Cohorte	Ophthalmologie, Kinder- und Jugendmedizin, Allergologie/Immunologie, Rheumatologie	Fondation Rhumatismes-Enfants-Suisse <a href="http://www.fondationres.org">www.fondationres.org</a>	2015
<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>	2008
<b>MS</b> Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik <a href="http://www.bfs.admin.ch">www.bfs.admin.ch</a>	1990
<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>	2010
<b>SIBDCS</b> SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie <a href="http://ibdcohort.ch/">ibdcohort.ch/</a>	2006
<b>SNPSR</b>	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie,	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	2000

Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin		
<b>SPAC</b> Schweizer Pädiatrische Atemwegsstudie	Kinder- und Jugendmedizin	Institute for Social and Preventive Medicine <a href="http://www.ispm.unibe.ch">www.ispm.unibe.ch</a>	2016
<b>SPHC</b> Schweizer Register für Herzerkrankungen im Kindesalter	Kinderchirurgie, Herz- und thorak. Gefässchir., Kinder- und Jugendmedizin, Kardiologie, Intensivmedizin, Kinder Kardiologie, Kinder Herzchirurgie	Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung <a href="http://www.kinderherzforschung.ch/">www.kinderherzforschung.ch/</a>	2018
<b>SPNR</b> Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister	Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Nephrologie, Pädiatrische Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern <a href="http://www.kindernierenregister.ch">www.kindernierenregister.ch</a>	1970
<b>SPSU</b> Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) <a href="http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/spsu.html">www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/spsu.html</a>	1995
<b>srrqap</b> Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Stadtspital Zürich Waid, Institut für Nephrologie -- srrqap <a href="http://www.swissnephrology.ch">www.swissnephrology.ch</a>	2013
<b>SRSK</b> Schweizer Register für Seltene Krankheiten	Alle Fachbereiche	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) <a href="http://www.ispm.unibe.ch/research/research_registries_and_databases/index_eng.html">www.ispm.unibe.ch/research/research_registries_and_databases/index_eng.html</a>	2020
<b>STCS</b> Swiss Transplant Cohort Study	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Kinderchirurgie, Herz- und thorak. Gefässchir., Kinder- und Jugendmedizin, Infektiologie, Medizinische Genetik, Pharmazeutische Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Arbeitsmedizin, Med. Onkologie, Nephrologie, Pneumologie, Transplantationsmedizin	Universitätsspital Basel <a href="http://www.stcs.ch">www.stcs.ch</a>	2008
<b>Swiss-Reg-NMD</b> Swiss Registry for Neuromuscular Disorders	Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik, Kardiologie, Pneumologie	Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern <a href="http://www.swiss-reg-nmd.ch">www.swiss-reg-nmd.ch</a>	2018
<b>SwissNeoNet</b> Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie <a href="http://www.swissneonet.ch">www.swissneonet.ch</a>	1990
<b>Swissnoso SSI</b> Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	Verein Swissnoso <a href="http://www.swissnoso.ch">www.swissnoso.ch</a>	2011

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
<b>KR Zürich/Zug/Schaffhausen/Schwyz</b> Krebsregister der Kantone Zürich, Zug, Schaffhausen und Schwyz	Alle	<a href="http://www.krebsregister.usz.ch">www.krebsregister.usz.ch</a> <a href="http://www.usz.ch/fachbereich/krebsregister/">www.usz.ch/fachbereich/krebsregister/</a>
<b>SKKR</b> Schweizer Kinderkrebsregister	Alle	Kinderkrebsregister <a href="http://www.kinderkrebsregister.ch">www.kinderkrebsregister.ch</a>

#### 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
ISO 15189	Zentrum für pädiatrische Labormedizin	2000	2022	Das Zentrum pädiatrische Labormedizin umfasst die Labore Klinische Chemie und Biochemie, Hämatologie, Onkologie, Neugeborenen Screening und Stoffwechsel
JACIE	Stammzelltransplantationszentrum	2004	2019	
ISO 9001	Stammzelltransplantationszentrum	2003	2019	
ISO 9001:2015	Onkologie	2018	2018	Teil des Comprehensive Cancer Center Zürich

# **QUALITÄTSMESSUNGEN**

## Zufriedenheitsbefragungen

### 5 Patientenzufriedenheit

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

#### 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit).

##### 5.1.1 Nationale Patientenbefragung der Psychiatrie für Kinder und Jugendliche

Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Expertinnen und Experten aus Kliniken der Kinder-/Jugendpsychiatrie, hat spezifische Fragebogen für diese Patientengruppe entwickelt und geprüft. Der Fragebogen zur Behandlungszufriedenheit in der Kinder-/Jugendpsychiatrie (FBZ-KJP) ist umfassender und detaillierter als die ANQ-Kurzfragebogen, die bei den Erwachsenen eingesetzt werden. Zudem existieren zwei Fassungen der Befragung (FBZ-KJP), welche ähnlich aufgebaut und strukturiert sind. Die Befragung wird, jeweils mit der entsprechenden Fassung, einerseits direkt bei den Kindern/Jugendlichen; andererseits bei den Eltern durchgeführt:

- **Fragebogen Kinder/Jugendliche**  
26 Fragen, die mit Hilfe einer 5er-Skala (zufrieden / nicht zufrieden) beantwortet werden, dazu drei offene Fragen: Total 29 Fragen, eingeteilt in acht Dimensionen.
- **Fragebogen Eltern**  
29 Fragen, die ebenfalls mit einer 5er-Skala beantwortet, dazu zwei offene Fragen: Total 31 Fragen, eingeteilt in sieben Dimensionen.

Neben den Fragen zum Klinikaufenthalt werden Alter, Geschlecht und der Zeitpunkt (Monat) des Ausfüllens des Fragebogens abgefragt. Die Fragebogen können in Papierform oder Online ausgefüllt werden. Da das Patientenkollektiv relativ klein ist, wird die Befragung während eines ganzen Jahres durchgeführt (1.1. bis 31.12.).

Die Befragung startete im Jahr 2021 und findet jeweils im 2-Jahresrhythmus statt.

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

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

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

#### Begründung

Das Patientenkollektiv ist in der Zusammensetzung nicht mit anderen Einrichtungen vergleichbar. Die Gefahr einer Fehlinterpretation der Daten ohne detailliertes Hintergrundwissen ist gross, daher wird auf die Veröffentlichung verzichtet.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 Interne Dauermessung Patienten- und Angehörigenzufriedenheit

Aufbauend auf der Zufriedenheitsmessung ANQ haben die acht grossen Kinderspitäler der Schweiz einen eigenen Zusatzfragebogen entwickelt. Dieser Fragebogen dient auch zur internen Dauerezufriedenheitsmessung. Ergänzend zu den Fragen des ANQ liegt der Schwerpunkt bei den Fragen auf Aspekten der Aufnahme, Austritt, Verständlichkeit der Kommunikation, Medikamentenaufklärung und der Schmerzbehandlung.

Diese Patientenbefragung haben wir vom 08.2022 bis 12.2022 durchgeführt. Befragt werden alle stationär ausgetretenen Patienten und deren Angehörige. Alle stationär ausgetretene Patienten und deren Angehörige

Die Ergebnisse dienen der internen Qualitätskontrolle und als Input für das integrierte Managementsystem. Die Ergebnisse decken sich mit den Ergebnissen der ANQ Messung der letzten Jahre, als die Erhebung für einen Monat im Jahr durchgeführt worden ist. Das Kinderspital ist weiterhin auf einem sehr hohen Zufriedenheitsniveau bei einem durchschnittlichen Wert aller befragter Aspekte von 8.8 bei max. 10 Punkten.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

### Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung

Feedback und Patientenberatung

Sabine Büsser

Patientenberaterin

0442668135

[sabine.buesser@kispi.uzh.ch](mailto:sabine.buesser@kispi.uzh.ch)

Montag 13:00 - 18:00 Mittwoch 09:00 - 13:00

Donnerstag 09:00 - 13:00 oder nach

Abprache

## 6 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patientinnen und 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 2022 (CI* = 95%)
	2018	2019	2021	
<b>Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung</b>				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	8.80	8.72	8.77	– (–)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	8.50	8.60	8.81	– (–)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.90	9.10	8.88	– (–)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.80	8.70	9.03	– (–)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.20	9.18	9.33	– (–)
Anzahl angeschriebene Eltern 2022				–
Anzahl eingetreffener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent		– %

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.

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus haben in den Jahren 2020 und 2022, für die Akutsomatik, regulär keine Zufriedenheitsbefragungen (ANQ) stattgefunden.

Die nächsten Befragungen in diesem Bereich folgen im Jahr 2023.

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

Die Messergebnisse werden innerhalb einer Benchmarkgruppe der acht grossen Kinderspitäler/ Kliniken (Genf, Lausanne, Basel, Bern, St. Gallen, Luzern, Aarau und Zürich) verglichen. Die Messergebnisse sind seit Jahren auf einem hohem Niveau stabil. IM Jahr 2022 wurde die Messung nicht durchgeführt.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und 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>

## 6.2 Eigene Befragung

### 6.2.1 Zufriedenheit der Eltern mit dem Spitalaufenthalt - Messung der A Kinderkliniken

Die Befragung wird als Zusatzbefragung zu der Zufriedenheitsbefragung des ANQ durchgeführt. Die A Kliniken führen diese Befragung gemeinsam durch und nutzen die Ergebnisse zum Lernen und Verbessern. Befragt werden die Aspekte Eintritt, Schmerz, Information zur Behandlung, Zufriedenheit mit der Betreuung, Weiterempfehlungsrate und Austrittsmanagement. Seit 2022 wird die Befragung als Dauerbefragung online auf der Webseite des Kinderspitals zusätzlich angeboten.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt. Alle Bereiche der Akutsomatik sind eingeschlossen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Messung wurde im Sommer 2022 aufgeschaltet, allerdings noch nicht an alle stationär ausgetretenen Patienten und Angehörigen versendet. Das erfolgt erst mit dem Jahr 2023. Die eingegangenen Rückmeldungen sind im Vergleich zu den ANQ Messungen schlechter. Wir erklären das mit der Tatsache, dass die Rückmeldemöglichkeit aktiv gesucht werden musste und Personen, die eher unzufrieden waren davon Gebrauch gemacht haben. Weiterhin ist das Kollektiv nicht vergleichbar, da auch ambulante Patienten/ Angehörige Rückmeldung geben können.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

## 7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

### 7.1 Eigene Befragung

#### 7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsmessung icommit

Zufriedenheitsmessung bei allen festangestellten Mitarbeitern

Durchführung der Messung 2009/ 2012/ 2015 und 2018 mit der Firma mecon

Im Jahr 2021 wurde anstelle einer MA Zufriedenheitsmessung eine Messung zum

Changemanagement durchgeführt. Dies unter dem Aspekt des anstehenden Umzugs in den Neubau und der damit verbundenen Änderung der Organisation.

Im Jahr 2022 wurde zum ersten Mal die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit mit der Firma icommit durchgeführt. Befragt wurden alle Mitarbeitenden des Kinderspitals. Neben der Erfassung der allgemeinen Zufriedenheit, sollte das Commitment erfasst werden, damit eine zielgerichtete Entwicklung auf dem Commitment Weg erarbeitet werden kann. Via Spezialanalysen, wie z.B. einem zufriedenheits-Resignations-Portfolio oder einem Zufriedenheits-Commitment-Portfolio, soll die Qualität der Zufriedenheit respektive die Resilienz der Organisation abgebildet werden und gezielt Massnahmen, bis auf Abteilungsebene, abgeleitet werden.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat September durchgeführt.

Alle Abteilungen und Bereiche

Befragt werden alle MA, welche in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis stehen.

Anzahl Antwortende: 1403 Mitarbeitende

Rücklaufquote 54%

Befragungszeitraum 5-30.09.2022

Befragungsinstrument: online Fragebogen

Ergebniserhebung & Auswertung: Firma icommit

Echt Zufriedene: 57%

Diese MA sind zufrieden, motiviert und veränderungsbereit. Sie sind Rückgrat und Stütze, weil sie sich für das Unternehmen einsetzen.

Konstruktiv Unzufriedene: 16%

Diese MA sind aktuell nicht mit allem zufrieden, glauben aber an Verbesserungen. Sie haben eine positive Unruhe und bringen konstruktive Verbesserungsvorschläge ein. Ihre Motivation geht jedoch verloren, wenn sich ihre Arbeitssituation nicht erkennbar verbessert, ihre Meinung nicht gehört wird. Dann besteht die Gefahr, dass sie zu fixiert Unzufriedenen oder resigniert Zufriedenen werden.

Resigniert Zufriedene: 15%

Diese MA denken, dass sie an ihrer Arbeitssituation selbst nichts verändern können und finden sich mit dem ab, was ist. Diese nach aussen scheinbar zufriedenen MA sind tendenziell ängstlich, passiv und wenig veränderungsbereit.

Fixiert Unzufriedene: 12%

Diese MA sind enttäuscht und frustriert, sehen keine Ansatzpunkte für Verbesserungen und haben innerlich gekündigt.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	icommit
Methode / Instrument	SAAG

## Behandlungsqualität

### 9 Wiedereintritte

#### 9.1 Eigene Messung

##### 9.1.1 Rehospitalisationen intern Kinderspital Zürich

Die Rehospitalisationen werden erfasst gemäss Swiss DRG für das interne Controlling

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Der nationale Verein für Qualitätsmanagement bietet eine Messung zu den potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen an. Allerdings hat sich gezeigt, dass der Algorithmus (SQLape) für die Pädiatrie nicht funktioniert. Aus diesem Grund sind die Kinderkliniken von der nationalen Messung befreit. Gleiche Thematik besteht auch bei anderen Systemen. Da keine Vergleichbarkeit erreicht werden kann und darauf aufbauend das Risiko für Fehlinterpretationen hoch ist, wird auf die Veröffentlichung verzichtet.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

## 10 Operationen

### 10.1 Eigene Messung

#### 10.1.1 Reoperationen Herzzentrum

Ziel der Messung ist die Erfassung aller nichtgeplanten Reoperationen für das interne Qualitätsboard.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.  
Abteilung Kinder-Herzzentrum

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Keine Publikation, da kein schweizweites allgemeingültiges Messsystem existiert.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 11 Infektionen

### 11.1 Eigene Messung

#### 11.1.1 ZVK Infektionen

Siehe Punkt 17 weitere Qualitätsmessungen

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.  
Ganzes Akutspital

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Siehe Punkt 17 weitere Qualitätsmessungen

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 13 Dekubitus

Ein Dekubitus (sog. Wundliegen/Druckgeschwür) 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 Dekubitusmessung

Dekubitus wird entsprechend der Kategorisierung in der Wunddokumentation erfasst und ausgewertet.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.  
ganzes Spital

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Dekubitus ist in der Pädiatrie nicht mit den Erwachsenenspitälern zu vergleichen. Um Fehlinterpretationen zu vermeiden wird, auf die Publikation verzichtet.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 15 Psychische Symptombelastung

### 15.1 Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gelten seit Juli 2013 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen Patientinnen und 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 Patientinnen und Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 13 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 13 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patientinnen und Patienten (Selbstbewertung).

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

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

#### Begründung

Die von dem Universitäts-Kinderspital Zürich behandelten Patienten bilden eine kaum vergleichbare Population. Um Fehlinterpretationen zu vermeiden, verzichten wir auf die Publikation der Ergebnisse.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) und HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating)

## 16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit

### 16.1 Eigene Messung

#### 16.1.1 Functional Independence Measure

Bei der Functional Independence Messung werden 18 Alltagsaktivitäten des Patienten erhoben. Messbar wird somit die Entwicklung der Patienten im Rehabilitationsprozess.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.  
Kinder-Reha Schweiz

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Fehlende Benchmarkpartner

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	igptr
Methode / Instrument	WeeFIM

## 17 Weitere Qualitätsmessungen

### 17.1 Weitere eigene Messungen

#### 17.1.1 ZVK Infekte

Erfassung aller Infektionen Zentralvenöser Katheter.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.  
Die Messung erfolgt im ganzen Spital

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Aktuell arbeiten die A Kliniken an einer einheitlichen Messung und damit auch einer Vergleichbarkeit der Messergebnisse. Mit dem Erreichen von dem Ziel werden erstmals auch Ergebnisse aufgeschaltet. Bedingt durch die Corona Pandemie haben sich die damit verbundenen Arbeiten verzögert.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

#### 17.1.2 Cumulative Illness Rating Scale (CIRS)

Bei dem Instrument CIRS handelt es sich um ein Erfassungstool für Komorbiditäten.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.  
Im ganzen Betrieb

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Aktuell befindet sich das Instrument in einer Überprüfungsphase, so wird gerade die Validität für Kinder überprüft. Bevor es keine umfassende wissenschaftliche Überprüfung der Kriterien gibt, verzichtet das Kisp ZH auf eine Veröffentlichung der Ergebnisse. Des weiteren fehlen Benchmarkpartner in der Schweiz.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Harmonisierung Medikationsdatenbanken

Ziel des Projektes Harmonisierung Medikationsdatenbanken ist es, ein umfassendes Verständnis der elektronischen Verordnungssysteme im Kisp ZH zu erhalten um Medienbrüche aufzuzeigen und den Nutzen zu maximieren und Risiken von Medikationsfehlern zu minimieren. Diese Analyse mit der Ableitung notwendiger Interventionen findet unter der Berücksichtigung der Arbeitsumgebung, Arbeitsweise, Infrastruktur, Ausbildung, Verantwortungen und Verhaltensweisen statt. Ein weiteres Ziel ist es, Empfehlungen für die aus Patientensicherheit zwingend nötige Infrastruktur im Neubau Lengg 2024 abzuleiten.

#### 18.1.2 Digitalisierung Feedbackmanagement

Bei dem Projekt handelt es sich um ein internes Projekt der Abteilung Qualitätsmanagement und Patientenzufriedenheit. Ziel war die Optimierung der internen Prozessabläufe, Verbesserung und Vereinfachung der Dokumentation und der Datenauswertung. Weiterhin sollten die internen Kommunikationswege vereinfacht und verschlankt werden. Gemeinsam mit dem externen Anbieter des Meldcenters und den zuständigen internen Personen wurden die Prozessabläufe analysiert und wo notwendig adaptiert. Die Konfigurationsarbeiten wurden durch die Abteilung Qualitätsmanagement und Patientensicherheit erbracht. Die interne IT war zu jeder Zeit involviert und stand im stetigen Austausch mit dem externen Anbieter. Die Massnahme konnte im Q 3 2022 umgesetzt werden. Die gesetzten Projektziele wurden erreicht.

#### 18.1.3 Ideen und Innovationsmanagement

Beim Projekt Ideen und Innovationsmanagement handelt es sich um ein gemeinsames Projekt der Abteilungen Qualitätsmanagement, Unternehmensentwicklung und Kommunikation. Ziel war die Entwicklung eines Portals, das den Mitarbeitenden ermöglicht, Ideen und Anregungen einfach und digital in das Unternehmen einbringen zu können. Die Ideen können z.B. Prozessoptimierungen, Verbesserung der Wirtschaftlichkeit, Mitarbeiterorientierung oder auch zur Nachhaltigkeit sein. Das Portal konnte in Q 2 2022 aufgeschaltet werden. Bis Ende 2022 sind knapp 80 Ideen von den Mitarbeitenden eingegeben und von Gutachtern begutachtet worden. Einige der Massnahmen konnten noch am Standort in Hottingen umgesetzt werden, andere Massnahmen wurden in einen Themenspeicher gegeben und werden an dem neuen Standort in der Lengg umgesetzt. Das Portal und die damit verbundenen Prozesse des Ideenmanagement sind etabliert.

#### 18.1.4 Hand Over

Schnittstellen sind anfällig für Fehler und bergen ein grosses Risiko in Bezug auf die Patientensicherheit. Im Auftrag der Kommission für Qualität- und Patientensicherheit wurde ein interdisziplinäres Team beauftragt, ein einheitliches Vorgehen für die Übergabe von Patienten zu erarbeiten. Die Konzeptphase konnte bis Jahresende erfolgreich abgeschlossen werden. Die Massnahmenumsetzung erfolgt 2023.

### 18.1.5 Guest Relation

Seit Jahren erhalten zusatzversicherte Patienten und deren Angehörige Zusatzleistungen, welche über ein spezielles System (HQuality) vergütet werden. Die Leistungen unterteilen sich in die Bereiche Hotellerie, Administration, Zimmerausstattung, med. und pflegerische Leistungen, sowie Zusatzleistungen für die Angehörigen. Bereits 2021 fand ein erster Workshop mit Vertretungen von Krankenkassen statt, um ein gemeinsames Bild für die angebotenen Leistungen der Kassen und des Kinderspitals zu erarbeiten. Gemeinsam mit dem Verband der Zürcher Krankenhäuser und dem Beratungsunternehmen PwC wurde 2022 der bestehende Mehrleistungskatalog überarbeitet. Als ein zentrales Element hat sich das Kinderspital Zürich entschieden, eine Abteilung Guest Relation zu gründen. Ziel der Abteilung wird es sein, bereits vor dem Eintritt mit den Patienten und ihren Angehörigen Kontakt aufzunehmen, administrative Angelegenheiten zu klären, das Eintrittsprocedere zu verschlanken, die Pflegenden bei bestimmten administrativen Tätigkeiten zu entlasten und den Patienten und Angehörigen als Ansprechpartner während und nach dem Aufenthalt zur Verfügung zu stehen. Start mit der neuen Dienstleistung wird im Sommer 2023 sein.

### 18.1.6 Dauerbefragung Patienten und Angehörigenzufriedenheit

Ziel des Projektes war, eine Dauerbefragung der Patienten- und Angehörigenzufriedenheit. Die Messung baut auf der Benchmarkmessung der acht grossen Kinderspitäler der Schweiz auf, welche für regelmässige Benchmarks herangezogen wird. Die Benchmarksmessung findet einmal pro Jahr für vier Wochen statt. Für eine Abbildung über das ganze Jahr hinweg wurde die Dauerbefragung 2022 eingeführt. Gemeinsam mit den Abteilungen IT und Kommunikation hat die Abteilung Qualitätsmanagement die technischen und inhaltlichen Aspekte aufgegeleitet und die Messinfrastruktur aufgebaut. Seit August 2022 können alle Patienten und Angehörige über die Webseite des Kinderspitals freiwillig eine Rückmeldung zur Zufriedenheit mit dem Aufenthalt zurückmelden. Ab 2023 werden alle stationär ausgetretenen Patienten eine Woche nach dem Austritt persönlich angeschrieben und um Rückmeldung gebeten. Die Rückmeldungen werden im Feedbackmanagement ausgewertet und fliessen in das IMS ein.

### 18.1.7 EFQM Selfassessment

Das Projekt wurde in Q 2 mit Vertretungen von allen Direktion unter der Federführung von dem Qualitätsmanagement durchgeführt. Ziel war es, Erfahrungen mit dem EFQM Modell zu sammeln und einen ersten Test durchzuführen, ob sich das Modell als zukünftiges Qualitäts- und Unternehmensentwicklungssystem eignet. Gemeinsam mit einer externen Assessorin wurde die Bewertung durchgeführt und die Ergebnisse sowohl der Kommission für Qualität- und Patientensicherheit, als auch der Geschäftsleitung präsentiert. Das Modell hat bewiesen, dass es für die Abbildung der Themen und des Entwicklungsstandes des Unternehmens sehr gut geeignet ist. Kurzfristig umsetzbare Massnahmen wurden bereits in der Berichtsperiode angegangen. Eine abschliessende Diskussion über die Einführung des Modells wird nach dem Umzug an den neuen Standort erfolgen.

### 18.1.8 CIRS Selfassessment und Optimierung Massnahmenmanagement

Ziel des Projektes war es, das fest etablierte Critical Incident Reporting System (CIRS) durch ein unabhängiges, anerkanntes Instrument zu analysieren und aufbauend auf den Ergebnissen Verbesserungsmassnahmen abzuleiten. Das CIRS Führungsgremium führte das Selfassessment im Q2 2022 durch. Die Ergebnisse wurden gemeinsam mit den CIRS Verantwortlichen der verschiedenen Abteilungen besprochen und die Optimierung der Massnahmen festgelegt. Gemeinsam wurde eine neue Kategorisierung von Massnahmen und Umsetzungsplanung erarbeitet und eingeführt. Seit Q4 2022 erfolgt die Massnahmenkategorisierung und Bearbeitung nach dem neuen System. Eine Evaluation steht für 2023 an.

### 18.1.9 Mitarbeiterzufriedenheitsmessung

Mitarbeiterzufriedenheitsmessungen haben im Kinderspital eine lange Tradition. Im Jahr 2022 wurde der Anbieter gewechselt und die Verantwortlichkeit für die Durchführung wurde von der Abteilung Qualitätsmanagement an das HR übergeben. Das QM unterstützte bei der Vorbereitung der Messung. Im August 2022 wurden alle festangestellten Mitarbeitenden befragt. Die Ergebnisse wurden von dem externen Partner der Geschäftsleitung im Dezember 2022 vorgestellt. Im Jahr 2023 werden in den Direktionen und Abteilungen die individuellen Massnahmen angegangen.

### 18.1.10 Design Thinking Patientenzufriedenheit

Zufriedenheitsmessungen sind sehr etabliert und werden seit Jahren weit verbreitet durchgeführt. Die Rücklaufquoten sind mit ca. 30% niedrig, so dass sich die Frage nach Verbesserungsmöglichkeiten gestellt hat. Gemeinsam mit Studierenden der Zürcher Hochschule der Künste wurde in einem dreitägigen Designsprint nach alternativen Möglichkeiten gesucht. Die Ergebnisse werden Einfluss bei der Neugestaltung der Befragung finden. Als Pilot ist für das Jahr 2023 eine Befragung in dem Herzzentrum angedacht. Eine Einführung für das ganze Kinderspital wird erst mit nach dem Bezug des neuen Standortes an der Lengg erfolgen.

### 18.1.11 Integriertes Managementsystem

Ziel des Projektes ist es, das bereits bestehende Geschäftsleitungsboard zu einem IMS weiterzuentwickeln. Indikatoren aus den Bereichen Qualitätsmanagement, Risikomanagement, Prozessmanagement und Kommunikation wurden überarbeitet und in einem gemeinsamen Bereich "Struktur und Organisation" zusammengefasst. Für das Jahr 2023 wird die Koordination der jeweiligen Massnahmen aufeinander abgestimmt. Involviert sind die beiden Stäbe des CEO. Eine Evaluation findet bei den periodischen Sitzungen der Projektgruppe statt. Die Monitorisierung der Indikatoren erfolgt über die Geschäftsleitung.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

### 18.2.1 Einführung Konzept zur Doppelkontrolle von Hochrisiko-Arzneimitteln

Hochrisiko-Arzneimittel stellen bei einer falschen Anwendung ein erhöhtes Risiko für den Patienten dar. Ziel des Projektes war die Überarbeitung der zu kontrollierenden Hochrisikomedikamente und des Kontrollprozesses. Der verschiedenen Möglichkeiten der Doppelkontrollen wurden dabei beschrieben und den Mitarbeitenden in einem Dokument und eine Videoanleitung zur Verfügung gestellt. Durchgeführt wurde das Projekt nach dem PDCA Zyklus. Involvierte Berufsgruppen waren die Spitalpharmazie, die Pflege und der ärztliche Dienst. Doppelkontrollen sind eine gute weitere Möglichkeit, den Medikationsprozess sicherer zu gestalten, bieten allerdings auch keinen 100% Schutz vor Verwechslungen und/ oder Medikationsfehlern. Das Projekt konnte 2022 erfolgreich abgeschlossen werden.

### 18.2.2 Einführung neue CIRS Software

Optimierung der bestehenden CIRS Software-Upgrade mit erweiterten Funktionen. Ziel war die Anpassung der Kategorien an die Vorgaben der WHO, die verstärkte Einbindung der Fachgruppen, Einbindung von Never-Events, bessere Visualisierung für die bearbeitenden Personen und Fachgruppen, sowie weitere Möglichkeiten bei den statistischen Auswertungen. Involviert waren die Mitarbeitenden der CIRS Arbeitsgruppen unter der Führung des Qualitätsmanagements. Das Update und die Anpassungen vereinfachen den CIRS Prozess und führen zu einer grösseren Einbindung der involvierten Personen.

Das Projekt konnte 2022 erfolgreich abgeschlossen werden

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 ZPL ISO 15189

Das Zentrum für pädiatrische Labormedizin strebte für das Jahr 2022 in den Bereichen klinische Chemie und Biochemie, Onkologielabor, Hämatologie, Stoffwechsel und Neugeborenencreening eine Akkreditierung nach ISO 15189: 2007 an. Im Dezember 2022 wurde das interne Audit durchgeführt, das als Vorbereitung für die externe Akkreditierung im Jahr 2023. Das Audit im Dezember wurde erfolgreich bestanden.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Das Kinderspital stellt die Versorgung sicher – auch in Krisenzeiten

Das Jahr 2022 begrüsst uns nach zwei Jahren Ausnahmezustand mit einiger Hoffnung auf Normalisierung. Die Covid-Pandemie hatte auch das Kinderspital intensiv gefordert und unserem Personal über lange Zeit sehr viel abverlangt. Der Krieg in der Ukraine bedeutete für unser Personal einen direkten Übergang in eine nächste Ausnahmesituation. Unter einer medizinisch, sozial und finanziell völlig unklaren Ausgangslage verstand es unser Team innert kurzer Zeit, neben dem normalen Spitalbetrieb eine – vor allem ambulante – Versorgung von Kindern und Jugendlichen aus der Ukraine auf die Beine zu stellen. Im vierten Quartal folgte dann übergangslos eine Epidemie mit RSV, Influenza und weiteren schweren Atemwegserkrankungen in bislang nie gekanntem Ausmass. Diese Epidemie brachte unser Spital an die absolute Grenze der Kapazität. Unter Aufgebot aller verfügbaren Kräfte und mit diversen organisatorischen Anpassungen liessen sich zusätzliche Behandlungsmöglichkeiten schaffen. So schaffte es unser Kinderspital auch in dieser Zeit, allen Kindern und Jugendlichen, die auf eine Spitalbehandlung angewiesen waren, die benötigte Versorgung anzubieten. Mit grösstem Respekt darf ich hier feststellen, dass die Mitarbeitenden des Universitäts-Kinderspitals Zürich einmal mehr und in jeder Situation alles gegeben haben – gemäss unserer Mission: «zusammen, bis es den Kindern gut geht!».

Dem Fachkräftemangel intelligent begegnen

Der in der Gesundheitsbranche besonders frappante Fachkräftemangel macht es auch einem attraktiven Universitäts-Kinderspital nicht leicht, in allen Bereichen genügend Personal an Bord zu haben. Das Kispi setzt alles daran, dem bestehenden Personal Sorge zu tragen, möglichst viele Fachkräfte selbst auszubilden und effektiv zu rekrutieren. Dazu gehört eine Kultur, welche die wertschätzende und interprofessionelle Zusammenarbeit auf Augenhöhe in den Vordergrund stellt. Die im Rahmen der Strategieumsetzung etablierten neuen Führungsgrundsätze des Kinderspitals sowie die Du-Kultur, die wir im Sommer nach einer «Urabstimmung» einführten (92 Prozent der Mitarbeitenden stimmten «Ja»), verkörpern wichtige Schritte in diese Richtung. Ein starkes Signal konnten wir im November 2022 gegenüber unserem Personal aussenden, als wir gemeinsam mit unserer Stiftung die Ausrichtung des vollen Teuerungsausgleichs kommunizieren konnten. Mit dem Halten, Ausbilden und Gewinnen von Personal ist es aber nicht getan. In Zeiten des Fachkräftemangels braucht es grundlegende Anstrengungen, unser Personal mithilfe optimierter Prozesse und Systeme sowie einer sinnvollen Verteilung der Aufgaben auf verschiedene oder gar neue Berufsgruppen zu entlasten. Das schafft den Raum und die Ressourcen, um neue Aufgaben anzupacken, die uns die immer komplexer werdende und reguliertere Arbeitswelt auferlegt. Dass die Kispi-Führungskultur gut ankommt, zeigte wiederum der sehr gute zweite Rang in den Benchmarking-Studien des Statistischen Amtes des Kantons Zürich: Unsere Fachpersonen Gesundheit in Ausbildung und die Studierenden der Höheren Fachschule Pflege stufen die Ausbildungsqualität bei uns als sehr hoch ein. Zudem zeigte das Kispi 2022 einmal mehr, dass es im Rekrutieren spitze ist: Unser Team erhielt die Auszeichnung als «Best Recruiter» 2021/2022 über alle Branchen.

Wir gestalten unsere Zukunft in der Lengg

Unser Kinderspital setzte auch im Jahr 2022 alles daran, die Herausforderungen im Rahmen des Umzugs, der Inbetriebsetzung und der Betriebsaufnahme in den neuen Gebäuden in der Lengg koordiniert anzupacken. Projektteams arbeiten mit Hochdruck an einer optimalen Infrastruktur sowie an den künftigen Betriebs- und Nutzungskonzepten. Die Erfahrungen, die wir während der Phasen gemacht haben, in denen wir am absoluten Kapazitätslimit waren, haben uns gezeigt, dass es mit einem «Integralen Kapazitätsmanagement» möglich ist, unsere knappen Ressourcen besser einzusetzen – mithilfe verlässlicher Daten, belastbarer Entscheide und klarer Spielregeln. Diese Erkenntnisse fliessen nun direkt in die weiteren Entwicklungsarbeiten an unseren Systemen und Prozessen ein. Symbol dieser Arbeiten ist nicht zuletzt unser Innovations- und Prototyping-Zelt im Innenhof des Areals Hottingen. Es erfüllt mich immer wieder mit grösster Freude, wenn ich bei einem persönlichen Augenschein sehe, mit wieviel Elan an der ganz konkreten Zukunft unseres Spital gearbeitet wird. Es ist förmlich spürbar, dass am Tag des Umzugs im Oktober 2024 eine neue Ära beginnt.

### Kräfte für eine finanzierbare Kinder- und Jugendmedizin bündeln

Angesichts der genannten Herausforderungen in der Versorgung ist es kaum verwunderlich, dass auch das Jahr 2022 betriebswirtschaftlich herausfordernd war. Die Krisenmonate führten zu Kapazitätseinbussen, Absagen von geplanten Operationen, Behandlungen und Abklärungen sowie Mehraufwänden, vor allem auch beim Personal. Für eine nachhaltige finanzielle Zukunft braucht es weiterhin grosse Anstrengungen in Richtung kostendeckender Tarife. Hier waren wir auch im Berichtsjahr sowohl auf kantonaler wie auch auf nationaler Ebene gemeinsam mit anderen Kinderspitälern sehr aktiv. Gerade bei den Tarifen zeigte sich im vergangenen Jahr, dass es unabdingbar ist, sich auf politischer Ebene gemeinsam Gehör für eine gesunde Zukunft der Kinder- und Jugendmedizin zu verschaffen. Sehr dankbar sind wir in diesem Zusammenhang auch der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, die im Jahr 2022 einmal mehr bewiesen hat, dass sie den Anliegen der Kinder- und Jugendmedizin wohlgesonnen ist. Sie unterstützte aktiv die gemeinsamen Initiativen des Universitäts-Kinderspitals Zürich sowie der Kinderkliniken des Stadtsitals Zürich und des Kantonsspitals Winterthur im Bereich der Notfallmedizin und Transportkoordination. Unsere Kinder-Reha Schweiz in Affoltern am Albis hat, obwohl ebenfalls mit vielen Herausforderungen konfrontiert, betriebswirtschaftlich und prozesstechnisch sehr gut gearbeitet.

Das Universitäts-Kinderspital hat ein anspruchsvolles Jahr 2022 bewältigt – dank grossartiger Mitarbeitender, dank eingespielter Teams, dank der hervorragenden Zusammenarbeit mit der Eleonorenstiftung als Trägerin des Kispi und dank wertvoller Beziehungen mit Kooperationspartnern, Behörden und Politik. In diesem Sinne blicke ich einmal mehr zuversichtlich ins 2023 – das Jahr, in dem das Universitäts-Kinderspital Zürich alle Weichen in Richtung eines erfolgreichen Umzugs nach Zürich Lengg stellen wird.

Für die Geschäftsleitung Dr. Georg Schächli, CEO

## 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](http://spitalinfo.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [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
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Cochlea Implantate (IVHSM)
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
Epileptologie: Komplex-Diagnostik
<b>Augen (Ophthalmologie)</b>
Ophthalmologie
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie
<b>Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)</b>
Endokrinologie
<b>Magen-Darm (Gastroenterologie)</b>
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
<b>Bauch (Viszeralchirurgie)</b>
Viszeralchirurgie
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)
Oesophaguschirurgie (IVHSM)
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
Autologe Blutstammzelltransplantation
Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)
<b>Gefässe</b>
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
Gefässchirurgie Carotis
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
<b>Herz</b>
Einfache Herzchirurgie
Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)
Koronarchirurgie (CABG)
Komplexe kongenitale Herzchirurgie
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)
Elektrophysiologie (Ablationen)
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)
<b>Nieren (Nephrologie)</b>
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
<b>Urologie</b>
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)
Isolierte Adrenalektomie
Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters
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
Mediastinaleingriffe
<b>Transplantationen</b>
Herztransplantation (IVHSM)
<b>Bewegungsapparat chirurgisch</b>
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies

Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Knochentumore
Plexuschirurgie
Replantationen
<b>Rheumatologie</b>
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
<b>Gynäkologie</b>
Gynäkologie
<b>Neugeborene</b>
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und $\geq$ 2000g)
Neonatologie (ab 32. Woche und $\geq$ 1250g)
Spezialisierte Neonatologie (ab 28. Woche und $\geq$ 1000g)
<b>Strahlentherapie (Radio-Onkologie)</b>
Onkologie
Radio-Onkologie
Nuklearmedizin
<b>Schwere Verletzungen</b>
Unfallchirurgie (Polytrauma)
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)
Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)

## Psychiatrie

### Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
<b>F0</b>	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
<b>F1</b>	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
<b>F2</b>	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
<b>F3</b>	Affektive Störungen
<b>F4</b>	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
<b>F5</b>	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
<b>F8</b>	Entwicklungsstörungen
<b>F9</b>	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

## Rehabilitation

### Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s
Neurologische Rehabilitation	a,s
Onkologische Rehabilitation	a,s
Pädiatrische Rehabilitation	a,s
Psychosomatische Rehabilitation	a,s
Pulmonale Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

### Kennzahlen der stationären Rehabilitation

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

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

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 3.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Pädiatrische Rehabilitation	0.00	271	

### Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

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

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 3.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebotene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Pädiatrische Rehabilitation	6.00	6839

## 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 Patientinnen und Patienten, da eine unmittelbare, 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 Spezialistinnen und Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schluck-therapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialistinnen bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
<b>Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung</b>		
Kinderspital Zürich	Intensivstation in akutsomatischem Spital	25 km
Kinderspital Zürich	Notfall in akutsomatischem Spital	25 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Universitätsklinik Balgrist	Orthopädie

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
<b>Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung</b>	
Fachärzte Pädiatrie	380.00%
Ärzte in Weiterbildung	660.00%

Spezifische ärztliche Fachpersonen sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialistinnen und Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
<b>Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung</b>	
Pflege	5,385.00%
Physiotherapie	900.00%
Logopädie	2,250.00%
Ergotherapie	7,340.00%
Neuropsychologie	1,450.00%
Sporttherapie	980.00%
übrigen Therapien	170.00%

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/](http://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/](http://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](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):

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