

Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

28.05.2020
Guido Bucher, Direktor und Vorsitzender der Spitalleitung

Version 1



Stiftung Ostschweizer Kinderspital

www.kispisg.ch



Akutsomatik



Psychiatrie

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 2019.

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 2019

Frau
Maxi Wollny
Leiterin Qualitätsmanagement
071 243 73 56
maxi.wollny@kispsig.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Den Spitälern und Kliniken der Schweiz ist es ein Anliegen, ihre Massnahmen zur Qualitätsförderung stetig weiterzuentwickeln und transparent auszuweisen. Dank den Qualitätsberichten erhalten alle Interessierten einen Einblick.

Alle Schweizer Spitäler und Kliniken nehmen heute an verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ mit transparenter Ergebnispublikation teil.

Nach Akutsomatik und Psychiatrie wurden nun auch die Ergebnisse der bereichsspezifischen Messung in der Rehabilitation schweizweit transparent veröffentlicht. Der ANQ dessen Messungen sich zwischenzeitlich etabliert haben, konnte 2019 sein 10-jähriges Jubiläum feiern.

Mittels Zertifikate weisen Spitäler und Kliniken ihre Qualitätsaktivitäten aus und bestätigen, dass bestimmte Qualitätsanforderungen und Normen eingehalten werden. Es stehen heute über 100 Zertifizierungen und Anerkennungsverfahren zur Auswahl. Einige sind aufgrund gesetzlicher Vorschriften obligatorisch, die Mehrheit jedoch basiert auf freiwilligem Engagement. Die Auswahl reicht von Zertifizierungen für Qualitätsmanagement-Systeme (QMS) – nach ISO 9001, EFQM, JCI oder sanaCERT– bis zu klinikabteilungsspezifischen Zertifizierungen von Qualittsprogrammen, zum Beispiel in Brustkrebs- oder Schlaflaborzentren. Die Spitäler wählen schlussendlich, welche Zertifizierungen einerseits die rechtlichen Rahmenbedingungen erfüllen und andererseits am besten auf ihre Patientinnen und Patienten abgestimmt sind.

Mit Morbiditäts- und Mortalittskonferenzen (M&M) werden medizinische Komplikationen, ungewöhnliche Verläufe und unerwartete Todesfälle von Patientinnen und Patienten aufgearbeitet. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat dazu einen Leitfaden mit Materialien für die Praxis entwickelt und in ausgewählten Spitälern getestet und optimiert. Weitere Informationen sowie den Leitfaden zum kostenlosen Download finden Sie auf: www.patientensicherheit.ch/momo.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der Qualittsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Spitälern und Kliniken.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot (vgl. [Anhang 1](#)) hnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Andererseits verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grsse



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 2019	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019	10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	11
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	12
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	12
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	12
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	13
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	14
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	20
4.5 Registerübersicht	21
4.6 Zertifizierungsübersicht	24
QUALITÄTSMESSUNGEN	26
Befragungen	27
5 Patientenzufriedenheit	27
5.1 Eigene Befragung	27
5.1.1 ANQplus	27
5.2 Beschwerdemanagement	28
6 Angehörigenzufriedenheit	29
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik	29
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	31
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
11 Infektionen	31
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	31
12 Stürze Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
13 Wundliegen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	33
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	33
15 Psychische Symptombelastung	34
15.1 Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	34
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
17 Weitere Qualitätsmessungen	36
17.1 Weitere eigene Messungen	36
17.1.1 Beschwerdequote	36
17.1.2 Umfrage zum Thema "Speak Up"	37

18	Projekte im Detail	38
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	38
18.1.1	Qualitätsmotto "zur Sicherheit sage ich ES"!	38
18.1.2	Prozess- und Dokumentenmanagement.....	39
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019	40
18.2.1	Internationaler Tag der Familie	40
18.2.2	Sicherheitstag 2019 - Sicherheitschecks	41
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	41
18.3.1	Keine Zertifizierungsprojekte im aktuellen Berichtsjahr	41
19	Schlusswort und Ausblick	42
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		43
Akutsomatik		43
Psychiatrie		45
Herausgeber		46

1 Einleitung

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

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

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

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

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

Das Ostschweizer Kinderspital ist seit 2003 von der Stiftung sanaCERT suisse zertifiziert. Das letzte Re-Zertifizierungsaudit wurde im Jahr 2019 durchgeführt. Das Zertifikat ist bis 2022 gültig und wird zwischenzeitlich in Überwachungsaudits überprüft.

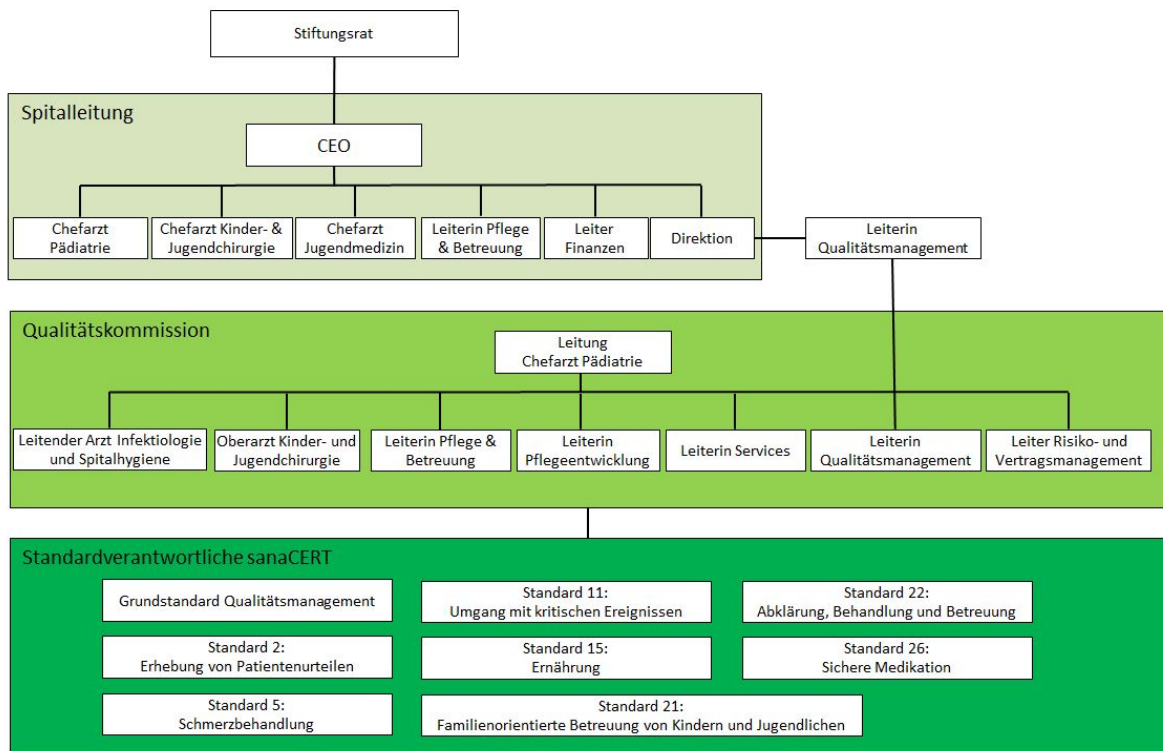
Im weiteren hat das Ostschweizer Kinderspital seit Mai 2014 auch das Zertifikat «Ausgezeichnet. FÜR KINDER» der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V (GKinD) erhalten. Dabei handelt es sich um eine Überprüfung von Strukturkriterien für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Das Zertifikat wird alle zwei Jahre überprüft und neu vergeben.

Weiterführende Informationen finden Sie auf der Webseite des Ostschweizer Kinderspitals: www.kispisg.ch

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Das Qualitätsmanagement des Ostschweizer Kinderspitals ist als Linienfunktion direkt dem Vorsitzenden der Spitalleitung unterstellt, welcher gleichzeitig Vorsitzender "Direktion" ist. Des Weiteren ist das Qualitätsmanagement in der Spitalleitung durch den Chefarzt Padiatrie und die Leiterin Pflege und Betreuung vertreten.

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

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Maxi Wollny
 Leiterin Qualitätsmanagement
 071 243 73 56
maxi.wollny@kispsig.ch

3 Qualitätsstrategie

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

a) Die Spitalleitung versteht die Qualität der Leistungen des Ostschweizer Kinderspitals auf Grund der Definition von Artikel 32 KVG:

"Die Leistungen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein."

"Die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit der Leistungen werden periodisch überprüft."

Gleichermaßen richtungsweisend ist Art. 43 Abs. 6 KVG:

„Die Vertragspartner und die zuständigen Behörden achten darauf, dass eine qualitativ hoch stehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten erreicht wird.“

Dazu lautet die Verordnung gemäss Artikel 77 KVV:

"Der Leistungserbringer oder deren Verbände erarbeiten Konzepte und Programme über die Anforderungen an die Qualität der Leistungen und die Förderung der Qualität."

b) Die Spitalleitung verfolgt einen prozessorientierten Ansatz für die Steuerung der Betriebsabläufe und verpflichtet sich dem Grundsatz der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung, d.h. sie legt Wert auf den Aufbau und die Erhaltung einer Qualitätssicherungskultur im Spital und fördert die ständige Verbesserung in kleinen Schritten.

c) Die Spitalleitung wählt periodisch Schwerpunkte zur Bearbeitung aus. Dabei wird das Hauptgewicht auf die Bearbeitung von SanaCERT-Standards gelegt. Kleinere oder noch nicht im Rahmen eines Standards fassbare Projekte sind aber auch möglich. Die Auswahl der Schwerpunkte erfolgt primär auf Grund der Bedürfnisse der Patienten und deren Familien, in zweiter Linie auch der zuweisenden Ärzteschaft sowie der Mitarbeitenden. Erkenntnisse über diese Bedürfnisse können sich insbesondere aus Zufriedenheitsmessungen sowie aus der Analyse von Feedbacks und kritischen Ereignissen ergeben. Daneben werden Anregungen der SanaCERT-Peers und unserer Mitarbeitenden berücksichtigt.

d) Die ausgewählten Schwerpunkte werden in interdisziplinären Teams nach der Methode des Projektmanagements bearbeitet. Die zu verbessernden Prozesse werden analysiert und anhand definierter Qualitätsindikatoren gemessen. Das Ableiten von Massnahmen aus dem Soll-Ist-Vergleich, die Umsetzung dieser Massnahmen und erneute Messungen vollenden den Qualitätszyklus, an den sich ein nächster anschliesst, solange der Prozess weiter bearbeitet wird.

e) Die Bearbeitung sowie die Auswahl der bearbeiteten Schwerpunkte werden periodisch evaluiert.

f) Die Spitalleitung bestimmt jeweils für eine Mehrjahresperiode auf Vorschlag der Q-Kommission ein übergeordnetes Qualitätsziel, das in Form eines Mottos ein wichtiges Thema bei den Mitarbeitenden wach halten und die Arbeit in den Standards beeinflussen soll. Die Auswahl der Thematik erfolgt bedarfsorientiert, wie bei der Wahl der zu bearbeitenden Schwerpunkte.

g) Die Spitalleitung befürwortet in allen Bereichen, wo dies möglich und sinnvoll ist, ein Benchmarking mit anderen schweizerischen Kinderspitälern und -kliniken. Sie unterstützt und fördert dieses Instrument durch Eigeninitiative und aktives Handeln.

h) Die Spitalleitung übernimmt die Führungsverantwortung für das Qualitätsmanagement. Die konkreten Qualitätssicherungs- und Qualitätsentwicklungsaktivitäten erfolgen stets unter Einbezug und aktiver Mitbeteiligung der betroffenen Mitarbeitenden.

i) Auch für die Aktivitäten des Qualitätsmanagements gilt der Grundsatz eines möglichst effektiven und effizienten Ressourcen-Einsatzes.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

(Re-)Zertifizierungen:

SGI-Zertifikat, Ausgezeichnet. FÜR KINDER, H+ Audit Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz und SanaCERT Suisse

Zufriedenheitsmessung ANQplus

Erhebung der Eltern-/Patientenzufriedenheit im stationären Bereich nach Vorgaben des Vereins ANQ, sowie ein Zusatzfragebogen (ANQplus) mit weiterführenden, qualitätsrelevanten Themen für die Kinderspitäler/-kliniken der Schweiz. (Benchmarking mit sieben weiteren Kinderspitäler/-kliniken)

Qualitätsmotto 2018 – 2020: «Zur Sicherheit sag ich ES!» (Speak Up)

Schweigen kann gefährlich sein, wenn wir bewusst nichts sagen und potentiell wichtige Informationen, Bedenken, Vorschläge oder Fragen zurückhalten. Mit dem Qualitätsmotto «Zur Sicherheit sag ich ES!» will die Spitalleitung und die Qualitätskommission alle Mitarbeitenden darin bestärken, ihre Bedenken zu äussern, zu reagieren, nachzufragen und sich gegenseitig anzusprechen, wenn die Sicherheit unserer Patientinnen und Patienten, aber auch der Mitarbeitenden und des Spitals gefährdet ist oder gefährdet scheint. Das Qualitätsmotto wird immer wieder postuliert und bei verschiedenen Gelegenheiten aufgenommen, z.B. am Sicherheitstag vom 17. September 2019.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

- Erfolgreiche Durchführung der (Re-)Zertifizierungen: SGI-Zertifikat, Ausgezeichnet.FÜR KINDER, H+ Audit Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz und SanaCERT Suisse
- **interne Audits** und Bearbeitung der SanaCERT Standards: Grundstandard-Qualitätsmanagement, (2) Erheben von Patientenurteilen, (5) Schmerzbehandlung, (11) Umgang mit kritischen Ereignissen, (15) Ernährung, (21) Familienorientierte Betreuung, (22) Abklärung, Behandlung und Betreuung und (26) Sichere Medikation
- Weiterführung des Qualitätsmottos "**Zur Sicherheit sage ich ES!**": Die Ergebnisse und Rückmeldungen aus der Befragung "speak-up" wurden den Mitarbeitenden präsentiert. Zusätzlich wurden Fort- und Weiterbildungen mit Bezug zum Qualitätsmotto angeboten, sowie Tischsets am Sicherheitstag und ein Adventskalender 2019 zum Thema "speak-up".
- Durchführung, Analyse und Bearbeitung der **Eltern-/Patientenzufriedenheitsmessung ANQplus**: Die Ergebnisse aus dem Jahr 2019 weisen weiterhin eine positive Entwicklung in der ANQ Zufriedenheitsmessung aus.
- Surgical Site Infections (SSI) Surveillance von **Swissnoso**: Überwachung der postoperativen Wundinfektionen
- Revision Konzept «**CIRS**» und neues Konzept «**Meldesysteme**»: Prozessreflexion und Konzeptaktualisierungen, sowie die Vorbereitung der Migration des Meldeportals CIRS und der Vigilanzsysteme auf ein neues Produkt.
- **Supervision** im Labor: Überprüfung gemäss Richtlinien der KBMAL und des Konzeptes für Qualitätssicherung im medizinischen Laboratorium (Konzept QUALAB). Das Labor stellt sich als eine sehr gut geführte und organisierte Einheit dar, welche die Qualität lebt und viel für die Patientenversorgung leistet.
- Sicherheitstag 2019 – **Sicherheitschecks im OKS**: Schwerpunktthemen waren Unternehmenssicherheit, IT-Sicherheit, Datenschutz, Patienten und Pflege. Es wurden aus jedem Sicherheitsbereich drei Checkpunkte im betrieblichen Alltag beobachtet, dokumentiert und den Mitarbeitenden zwecks Sensibilisierung auf eine eindrückliche Weise vorgeführt.
- Aufbau **Prozess- und Dokumentenmanagement**: Die Patientenpfade wurden definiert und in Form einer Prozesslandkarte dargestellt. Es findet fortlaufend eine Optimierung der Strukturen, Abläufe und Dokumente statt.
- **Risikomanagement**: Alle relevanten Risiken sind identifiziert, analysiert und bewertet. Der jährliche Risiko- und Compliancebericht wurde erstellt und durch die Spitalleitung und den Stiftungsrat genehmigt.
- monatlicher Einführungstag für neueintretende Mitarbeitende und regelmässige Informationsveranstaltungen mit qualitätsrelevanten Themen

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Die **Patientenzufriedenheit und -sicherheit** stehen im Zentrum des Qualitätsmanagements: Neugestaltung der Eltern-/Patientenbefragung ab 2020 und Reorganisation des Befragungskonzeptes inkl. Patienten-, Mitarbeiter- und Zuweiserbefragungen.
- Umsetzung des **Prozess- und Dokumentenmanagements**: Weitere Prozessoptimierungen zur kontinuierlichen Verbesserung der Patientensicherheit.
- Erhebung und Auswertung von **Qualitätsindikatoren** erweitern: Die Qualitätsdaten monitoren und steuern. Resultate aus Qualitätsmessungen fliessen zeitnah, effizient und effektiv in die Prozesse ein.
- Orientierung an den steigenden nationalen **Qualitätsbestrebungen** und **-kriterien**
- Weiterentwicklung des **Feedback- und Risikomanagements**
- Weiterführung des Qualitätsmottos "**zur Sicherheit sage ich ES!**"
- Aufbau eines **Zentrums für seltene Krankheiten** in Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital St. Gallen
- **Überwachungsaudits** sanaCERT Suisse
- Go-Live des **Klinikinformationssystem - KISIM**
- Teilnahme am Ostschweizerischen Kompetenznetz Infektiologie (OSKI)

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ www.anq.ch.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:	
<i>Akutsomatik</i>	
▪	Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik
▪	Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte
<i>Psychiatrie</i>	
▪	Kinder- und Jugendpsychiatrie
–	Symptombelastung (Fremdbewertung)
–	Symptombelastung (Selbstbewertung)
–	Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:	
▪	ANQ-Messungen

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>
▪ ANQplus

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>
▪ Beschwerdequote ▪ Umfrage zum Thema "Speak Up"

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Hämovigilanz (gesetzliches Meldesystem)

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

Pharmakovigilanz (gesetzliches Meldesystem)

Ziel	Unerwünschte Arzneimittelwirkungen erfassen.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Methodik	Das Meldeportal® ist die digitale Plattform im Ostschweizer Kinderspital, in der die gesetzlich verpflichtenden zu meldenden Ereignisse erfasst werden.
Involvierte Berufsgruppen	Alle Fachleute (Pfleger, ärztliche Mitarbeitende, Apotheker/innen etc.), die zur Abgabe, Anwendung oder Verschreibung von Arzneimitteln berechtigt sind.

Materiovigilanz (gesetzliches Meldesystem)

Ziel	Erfassung von schwerwiegenden Vorkommnissen mit Medizinprodukten, (z.B. medizinisches Verbrauchsmaterial, medizinische Geräte).
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Methodik	Das Meldeportal® ist die digitale Plattform im Ostschweizer Kinderspital, in der die gesetzlich verpflichtenden zu meldenden Ereignisse erfasst werden.
Involvierte Berufsgruppen	Alle Fachleute (Ärzte, Therapeuten, Pflegepersonal, Laborpersonal, Techniker etc.), die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit ein Medizinprodukt verwenden.

CIRS - Critical Incident Reporting System (freiwilliges Meldesystem)

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

Qualitätsmotto "zur Sicherheit sage ich ES!"

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

Erfassung postoperativer Wundinfekte nach SwissNoso

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

Klinikinformationssystem - KISIM

Ziel	Einführung eines neuen Klinikinformationssystems, welches den gesamten Behandlungsprozess eines Patienten unterstützt.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	IT, Unternehmensentwicklung und alle am Prozess beteiligten Berufsgruppen.

Einführungsprogramm für neue Mitarbeitende

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

Hygienekommission

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

Qualitätskommission

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

Feedbackmanagement

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

Grippeimpfung für Mitarbeitende

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

Sicherheitstag 2019

Ziel	Mitarbeitende für Sicherheitsaspekte sensibilisieren.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	jährlich
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	alle Mitarbeitende in sämtlichen Berufsgruppen

Messung stationäre Patientenzufriedenheit

Ziel	Qualitätsverbesserung, Förderung der Patienten- und Elternzufriedenheit.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Stationärer Bereich
Projekte: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Methodik	ANQplus Messung
Involvierte Berufsgruppen	Qualitätsmanagement und Patientenadministration
Evaluation Aktivität / Projekt	Erweiterter Fragebogen (ANQplus) in Zusammenarbeit mit sieben Kinderspitäler/-kliniken der Schweiz.

Kommunikationstraining

Ziel	Fort- und Weiterbildungen für eine verbesserte Kommunikation mit Patienten und Angehörigen.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Fort- und Weiterbildungen
Involvierte Berufsgruppen	alle Mitarbeitende in sämtlichen Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	BAIA - ein Konzept zur Gestaltung von familienzentrierten Gesprächen auf der Basis des Calgary Familien Assessment- und Interventionsmodells

Umsetzung der SanaCERT Standards

Ziel	Aufrechterhaltung der Zertifizierung und kontinuierliche Verbesserung.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Interdisziplinäres Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	alle Mitarbeitende in sämtlichen Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Grundstandard-Qualitätsmanagement; Standard 2-Erhebung von Patientenurteilen; Standard 5-Schmerzbehandlung; Standard 11-Umgang mit kritischen Ereignissen; Standard 15-Ernährung; Standard 21-Familienorientierte Betreuung von Kindern und Jugendlichen; Standard 22-Abklärung, Behandlung und Betreuung; Standard 26-Sichere Medikation

Prozess- und Dokumentenmanagement

Ziel	Erfassung der Kernprozesse (Aufnahme - Abklärung, Behandlung und Betreuung - Entlassung der Patienten) und visuelle Darstellung in einer Prozesslandkarte.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Optimierung der Ablauforganisation und Spitalprozesse
Methodik	Prozessmanagement
Involvierte Berufsgruppen	alle Mitarbeitende in sämtlichen Berufsgruppen

Bemerkungen

Zusätzlich werden am Ostschweizer Kinderspital in allen Bereichen kontinuierliche Prozessoptimierungen und Verbesserungsprojekte durchgeführt.

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat im Jahr 2000 ein CIRS eingeführt.

Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

Bemerkungen

Das Ostschweizer Kinderspital hat bereits 1998 das CIRS als ein wichtiges Instrument des Qualitäts- und Risikomanagement eingeführt. Das Ziel ist, durch die Meldung von kritischen Ereignissen und deren Bearbeitung die Fehler systematisch zu erkennen und die Sicherheit von Patienten, Mitarbeitenden, Angehörige oder andere beteiligte Personen zu erhöhen.

Das Augenmerk liegt auf den Prozessen und nicht auf einzelnen Mitarbeitenden: „**change the system not the person**“.

Das CIRS im Ostschweizer Kinderspital ist dezentral organisiert: Sogenannte Meldekreise bilden die "Funktionseinheiten" und eine CIRS-Koordinationsgruppe organisiert und koordiniert die Arbeit der einzelnen Meldekreise und ist verantwortlich für die Umsetzung des Konzeptes nach den Vorgaben des Standards 11 von SanaCERT suisse.

Die CIRS-Koordinationsgruppe wertet die Meldungen regelmässig aus und erstellt jährlich einen Report über den Stand der CIRS Meldungen und deren Verbesserungsaktivitäten.

Im Jahr 2019 wurden insgesamt **376 CIRS Meldungen** erfasst.

4.5 Registerübersicht

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	2015
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	2010
Neonatal Registry Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13	2001
SPCDR Schweizer Register für Patienten mit primärer ziliärer Dyskinesie	Allgemeine Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Ophthalmologie, ORL, Prävention und Gesundheitsw., Urologie, Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Radiologie	Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.orpha.net/consor/cgi-bin/ResearchTrials_RegistriesMaterials.php?lng=DE&data_id=111036	-
Sentinella Schweizer Sentinella- Meldesystem	Allgemeine Innere Medizin, ORL, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Infektiologie, Allergologie/Immunologie, Arbeitsmedizin, Pneumologie, öffentliche Gesundheit	BAG, Abteilung Übertragbare Krankheiten www.sentinella.ch ; www.bag.admin.ch/sentinella	-
SGS 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 www.ispm.ch	2008
SHCS	Infektiologie	Schweizerische HIV Kohortenstudie	-

Schweizerische HIV Kohortenstudie		www.shcs.ch	
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie http://ibdcohort.ch/	2009 (mit Unterbruch)
SIOLD SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch	-
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	2007
SPAC Schweizer Pädiatrische Atemwegsstudie	Kinder- und Jugendmedizin	Institute for Social and Preventive Medicine http://www.ispm.unibe.ch	-
SPNR Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister	Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Nephrologie, Pädiatrische Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.kindernierenregister.ch	1999
SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/spsu.html	-
STIZ - Tox Info Suisse Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Rechtsmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie, Ophthalmologie, Pathologie, Prävention und Gesundheitsw., Psychiatrie und Psychotherapie, Tropen- und Reisemedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Arbeitsmedizin, Nephrologie, Pneumologie, Kl. Pharmakol. und Toxikol., Intensivmedizin	Tox Info Suisse www.toxinfo.ch	-
Swissnoso SSI 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 www.swissnoso.ch	-
Swiss-CP-Reg Schweizer Cerebralparese	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u.	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern www.swiss-cp-reg.ch/	2016

Register	Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Neuropathologie, Neuropädiatrie, Entwicklungspädiatrie, Rehabilitation		
SwissNeoNet Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.swissneonet.ch	-
KR SGA Krebsregister St. Gallen-Appenzell	Alle	ostschweiz.krebsliga.ch/	-
SKKR Schweizer Kinderkrebsregister	Alle	www.kinderkrebsregister.ch	ca. 40 Jahren

Bemerkungen

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

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

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
sanaCERT	Gesamtes Spital	2003	2019	Seit der Erstzertifizierung wurden insgesamt 17 sanaCERT Standards bearbeitet.
Ausgezeichnet. FÜR KINDER!	Gesamtes Spital	2013	2019	-
H+ Branchenlösung (EKAS)	Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz Gesamtes Spital	-	2019	-
Verein für medizinische Qualitätskontrolle (USZ)	Labor	-	2018	zusätzlich Supervisionen gemäss Checkliste
Clean-Air-Service AG	Operationssaalbelüftung	-	2019	-
SGI-Zertifikat Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin	Intensivstation	-	2018	-
Swiss GAAP FER (Rechnungslegung gem. gesamten Fachempfehlungen der schweizerischen Fachkommission)	Finanzen	2015	2018	Die SGF-Konformität wird jährlich durch die Revision (PwC) geprüft und bestätigt.
REKOLE	Controlling	2018	2019	Prüfung durch externe Prüfstelle (aktuell PwC).
Elektronische Rechnungsstellung nach XML 4.5 (gem. Forum Datenaustausch)	Patientenadministration	-	-	Wird laufend aktualisiert.
Kodierrichtlinien gem. Kodierungshandbuch des Bundesamts für Statistik (Version 2019)	Medizinisches Controlling	2012	2019	Die Konformität wird jährlich durch die Kodierrevision (PwC) geprüft und bestätigt.

Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG, Version Juni 2018	Medizinisches Controlling und Patientenadministration	2012	-	Die SwissDRG AG publiziert jährlich die Regeln und Definitionen
Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter TARPSY, Version März 2018	Medizinisches Controlling und Patientenadministration	2019	-	-
Lebensmittelhygiene	Gastronomie, Reinigung und Küche	-	2018	Amt für Verbraucherschutz und Veterinärwesen, Kantonales Labor, GD SG
Strahlenschutz	Ionisierende Strahlung	-	-	BAG

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 ANQplus

Das Ostschweizer Kinderspital führt seit Jahren Umfragen zur Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten sowie deren Eltern durch und hat zusammen mit sieben weiteren Kinderkliniken/-spitälern der Schweiz (den sogenannten A-Kinderkliniken) einen erweiterten ANQ-Fragenkatalog (ANQplus) entwickelt, der im Jahr 2019 zum vierten Mal angewendet wird.

Die ANQplus Befragung wurde zusammen mit der nationalen ANQ-Messung durchgeführt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Monat September durchgeführt.

Gemäss den ANQ-Kriterien: Die Befragung wurde an die Eltern von allen stationär behandelten Patienten (unter 16 Jahre) versendet, die im September das Spital verlassen haben.

Die Resultat für 2018 sind folgende:

Fragen	Zufriedenheitswert 2018
1. Wie war der Spitaleintritt Ihres Kindes organisiert? (0 = sehr schlecht bis 10 = ausgezeichnet)	8.6
2. Wurden die Schmerzen Ihres Kindes ernst genommen? (0 = nie bis 10 = immer)	9.0
3. Wurden die Schmerzen Ihres Kindes genügend behandelt? (0 = nie bis 10 = immer)	9.0
4. Fühlten Sie sich über Diagnose/Krankheit und Behandlung Ihres Kindes informiert? (0 = sehr schlecht bis 10 = ausgezeichnet)	8.5
5. Wussten Sie, welche/r Ärztin/Arzt für die Betreuung Ihres Kindes zuständig war? (0 = nie bis 10 = immer)	8.1
6. Wussten Sie, welche Pflegefachperson für die Betreuung Ihres Kindes zuständig war? (0 = nie bis 10 = immer)	9.0
7. Wurden Hinweise zur Behandlung/Betreuung von Ihnen als Eltern berücksichtigt? (0 = nie bis 10 = immer)	8.9
8. Haben Sie bei der Alltagsbetreuung Ihres Kindes mitgewirkt? (Bei dieser Frage ist die mittlere Antwort 5 die beste Bewertung, d.h. weder zu wenig noch zu viel.)	5.9
9. Wurden zu viele - zu wenige Untersuchungen durchgeführt? (Bei dieser Frage ist die mittlere Antwort 5 die beste Bewertung, d.h. weder zu wenig noch zu viel.)	5.5
10. Wie wurden Sie über die Medikamente, die Ihrem Kind verabreicht wurden, informiert? (0 = sehr schlecht bis 10 = ausgezeichnet)	8.5

11. Wie war der Spitalaustritt Ihres Kindes organisiert? (0 = sehr schlecht bis 10 = ausgezeichnet)	8.5
12. Wurden Ihr Kind und Sie als Eltern für die Zeit nach dem Aufenthalt zu Hause genügend informiert und vorbereitet (z.B. Medikamente, Gefahrensignale etc.)? (0 = nie bis 10 = immer)	9.0
13. Haben Sie beim Austrittsgespräch alle Informationen erhalten, die Sie für die Zeit nach der Hospitalisation gebraucht haben? (0 = nein, überhaupt nicht bis 10 = ja, eindeutig)	8.9

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

Die ANQplus Befragung gibt einen Einblick in die Ergebnisqualität der Patientenprozesse (Eintritt–Behandlung–Austritt) und auch die damit verbundene Zusammenarbeit mit den A-Kinderkliniken ist von grossem Nutzen für die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems. Bei einem Benchmark-Treffen werden die Resultate ausgewertet und besprochen.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	QM Riedo
Methode / Instrument	Fragebogen

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Stiftung Ostschweizer Kinderspital

Feedbackmanagement

Claudia Schwyzer

Assistentin Qualitätsmanagement

071 243 76 41

claudia.schwyzer@kispihg.ch

6 Angehörigenzufriedenheit

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

6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik

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

Messergebnisse

Fragen		Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
		2015	2016	2017	
Stiftung Ostschweizer Kinderspital					
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?		9.15	8.79	8.66	9.01 (8.71 - 9.31)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?		8.92	8.68	8.61	8.92 (8.59 - 9.25)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?		9.24	8.92	8.36	8.85 (8.50 - 9.20)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?		9.30	9.09	8.87	9.39 (9.17 - 9.61)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?		9.48	9.44	9.39	9.55 (9.37 - 9.73)
Anzahl angeschriebene Eltern 2018					256
Anzahl eingetroffener Fragebogen		96	Rücklauf in Prozent		38.00 %

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

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Für Kinderspitäler und -klinken wurde ein Kindermessplan entwickelt, der die Zufriedenheit der Eltern mit 5 Fragen berücksichtigt.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPe, Unisanté, Lausanne
--------------------------------	---------------------------

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Eltern von allen stationär behandelten Patienten (unter 16 Jahre) versendet, die im September das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patienten unterbrochen. Kommen dann Erreger in die Wunde, kann eine Wundinfektion entstehen. Postoperative Wundinfektionen sind unter Umständen mit schweren Beeinträchtigungen des Patientenwohls verbunden und können zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes führen.

Swissnoso führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler und Kliniken können wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen. Es sind mindestens drei der genannten Operationsarten ungeachtet der Anzahl der Fälle pro Eingriffsart in das Messprogramm einzubeziehen. Betriebe, die Colonchirurgie (Dickdarm) in ihrem Leistungskatalog anbieten und Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen (<16 Jahre) durchführen, sind verpflichtet die Wundinfektionen nach diesen Operationen zu erfassen***.

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Telefoninterviews die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst. Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen, Wirbelsäulenchirurgie und herz-chirurgische Eingriffe) erfolgt zwölf Monate nach dem Eingriff ein weiteres Telefoninterview (sog. Follow-up).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.swissnoso.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:

- *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2018 – 30. September 2019

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %		adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2017	2018	
Stiftung Ostschweizer Kinderspital					
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	116	5	5.70%	2.00%	3.90% (0.40% - 7.40%)

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso
--------------------------------	-----------

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten (≤ 16 Jahre), bei denen eine Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

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, ZEWEI-Decken.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Kinder- und Jugendpsychiatrie	2015	2016	2017	2018
Stiftung Ostschweizer Kinderspital				
Gesamte Anzahl Fälle in der Kinder- und Jugendpsychiatrie 2018				29

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.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Es wurden im Erhebungszeitraum keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen (wie vom ANQ definiert) angewendet.

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 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 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.

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 Patienten (Selbstbewertung).

Messergebnisse

Im Jahr 2016 wurde die Methode zur Berechnung des risikobereinigten Differenzwerts überarbeitet, weshalb die Vorjahreswerte nicht mehr dargestellt werden.

HoNOSCA	2018
Stiftung Ostschweizer Kinderspital	
HoNOSCA Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	4.42
Standardabweichung (+/-)	4.58
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-1.17
Anzahl auswertbare Fälle 2018	28
Anteil in Prozent	96.6 %

Wertung der Ergebnisse:

- 52 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 52 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

HoNOSCA-SR	2018
Stiftung Ostschweizer Kinderspital	
HoNOSCA-SR Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	5.54
Standardabweichung (+/-)	9.84
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-0.96
Anzahl auswertbare Fälle 2018	24
Anteil in Prozent	82.8 %

Wertung der Ergebnisse:

- 52 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 52 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-psychiatrie.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Aufgrund der kleinen Stichprobe ist die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet und die Aussagekraft eingeschränkt.

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)

Angaben zum untersuchten Kollektiv

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

17 Weitere Qualitätsmessungen

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 Beschwerdequote

Das Feedbackmanagement am Ostschweizer Kinderspital befasst sich mit den Strukturen, Abläufen, Massnahmen und Ergebnissen aus Rückmeldungen von Ereignissen, welche Patienten und/oder Angehörige negativ wie auch positiv erlebt oder wahrgenommen haben. Es dient dem Erkennen von Handlungsbedarf und dem Auslösen von adäquaten Massnahmen.

Mit „Feedbacks“ werden sämtliche Rückmeldungen bezeichnet, dazu gehören insbesondere Lob, Beschwerden, Anregungen und Wünsche.

Als Indikator über die Erfüllung und Nichterfüllung der Erwartungen unserer Patienten und/oder deren Angehörigen wurde die Beschwerdequote (Anzahl pro 1000 Patienten) eingeführt. Für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess sind primär die Themen und nicht die Anzahl der Rückmeldungen relevant.

Die Spitalleitung bewertet die Entwicklung der Feedbacks periodisch anhand der Entwicklung des Indikators im Zeitverlauf und somit wird auch die Abhängigkeit zu den Fallzahlen berücksichtigt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Alle Mitarbeitenden sämtlicher Berufsgruppen des Ostschweizers Kinderspitals sind in das Feedbackmanagement eingeschlossen.

Im Jahr 2019 sind insgesamt 200 Feedbacks eingegangen.

Art des Feedbacks	Anzahl	in Prozent
Beschwerde	106	53 %
Lob	71	35.5 %
Anregung	6	3 %
Wunsch	17	8.5 %
Gesamt	200	100 %

Die Verteilung der positiven Feedbacks (Lob, Anregung und Wunsch) und der negativen Feedbacks ist gleich.

Die Beschwerdequote 2019 beträgt 0.15 %, das sind 1.5 Beschwerden auf 1000 Patienten.

Die Toleranzgrenze wurde bei max. 0.5% festgelegt, das entspricht max. 5 von 1000 Patienten mit einem negativen Feedback.

Von dieser Toleranzgrenzen sind wir auch 2019 weit entfernt.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

17.1.2 Umfrage zum Thema "Speak Up"

Bei der Lancierung des Q-Mottos 2018 – 2020 wollte die Qualitätskommission die Ausgangslage betreffend die Mitteilungen von sicherheitsrelevanten Beobachtungen im eigenen Arbeitsumfeld an die zuständigen Entscheidungsträger erheben. Dazu hat sie den Fragebogen «Speak Up» der Stiftung für Patientensicherheit eingesetzt und 708 Mitarbeitende per E-Mail befragt. Die Nutzung dieses Fragebogens ermöglichte einen Vergleich der Resultate mit anderen Spitälern, welche diesen früher schon genutzt hatten.

Diese Messung haben wir vom Juli 2019 bis August 2019 durchgeführt.

Zielgruppe: alle Mitarbeitenden sämtlicher Berufsgruppen des Ostschweizer Kinderspitals

Erfreuliche Beteiligungsquote

214 der angeschriebenen Mitarbeitenden hatten sich an der Umfrage beteiligt, was einer Quote von 30,2 % entsprach. Im Vergleich zur Benchmarkgruppe beteiligten sich am Ostschweizer Kinderspital deutlich weniger Ärztinnen und Ärzte, jedoch insgesamt deutlich mehr Mitarbeitende mit Leitungsfunktionen.

Begünstigendes Umfeld – vor allem in der Pflege

Beim «Speak Up» zeigen sich keine Unterschiede. Das «Speak Up»-Klima ist aus der Sicht der Mitarbeitenden aus der Pflege im Kinderspital förderlicher als in der Vergleichsgruppe.

Weniger Resignation

Es zeigen sich Unterschiede bei den Gesamtstichproben und bei der Pflege: Im OKS ist die Resignation geringer ausgeprägt als in der Vergleichsgruppe. Bei den Ärzten gibt es auf Skalenebene keinen Unterschied zur Vergleichsgruppe. Es zeigte sich allerdings, dass die Ärztinnen und Ärzte im OKS es weniger schwierig finden, Bedenken vorzubringen.

Und doch gibt es sie – Mitarbeitende, die schweigen

Auf die Frage: «Wie häufig haben Sie geschwiegen, obwohl Ihre Hinweise möglicherweise eine Gefahr für Patientinnen und Patienten reduziert hätten?» haben zwölf Befragte mit selten (10), manchmal (1) oder häufig (1) geantwortet.

Erfreuliche Umfrageergebnisse

Die Mitarbeitenden im OKS haben weniger Bedenken und schweigen seltener als Mitarbeitende der Vergleichsgruppe.

Auch was gut ist, kann noch besser werden

Die Qualitätskommission will sich nicht auf diesem grundsätzlich positiven Umfrageergebnis ausruhen. Mit weiteren Sensibilisierungsmassnahmen und Fortbildungsangeboten will sie sich weiter für eine patientensicherheitsorientierte «Speak Up»-Kultur einsetzen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Fragebogen «Speak Up» der Stiftung für Patientensicherheit

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Qualitätsmotto "zur Sicherheit sage ich ES"!

Projektart

- internes Projekt

Projektziel

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

Involvierte Berufsgruppen:

- Pflege, Qualitäts- und Risikomanagement und Services

Projektbeschreibung:

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

Weiterführende Unterlagen:

- Thema „Speak Up“ - Stiftung Patientensicherheit Schweiz

18.1.2 Prozess- und Dokumentenmanagement

Projektart

- internes Projekt

Projektziel

- Betriebsabläufe über einen prozessorientierten Ansatz steuern
- EINE schlanke und transparente Dokumentenablage schaffen (zentrale Informationsbereitstellung)
- Überarbeitung aller qualitätsrelevanten Dokumente, sowie Überführung und Ablage in eine Prozesslandkarte
- Erfüllung der Anforderungen des SanaCERT Grundstandard.

Involvierte Berufsgruppen:

- Organisationsentwicklung, IT und Qualitätsmanagement

Projektbeschreibung:

- Prozesse und die zugehörigen qualitätsrelevanten Dokumente werden einheitlich erfasst und gelenkt.
- Es wird eine Prozesssprache definiert, die die Methoden festlegt, wie Prozesse modelliert, dokumentiert, erfasst und überarbeitet werden, sowie die Rolle der Prozesseigner hinsichtlich Verantwortlichkeiten zur Entwicklung, Pflege und Verbesserung der Prozesse sicherstellt.

Weiterführende Unterlagen:

- Grundlagen Prozessmanagement
- Qualitätsstandards für die Akutsomatik von SanaCERT Suisse

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

18.2.1 Internationaler Tag der Familie

Den internationalen Tag der Familien nahmen wir zum Anlass, unsere Patienten und Ihre Familien zu Fragen, wie sie die Umsetzung der EACH-Charta (1) im Ostschweizer Kinderspital erleben.

Es wurden an alle Kinder/Jugendliche und ihre Bezugspersonen Karten verteilt.
Wir haben viele positive und anregende Feedbacks erhalten.

Das Feedback der Eltern war:

- s'Mami rund um die Uhr beim Kind sein darf
- die Pflegenden sehr achtsam mit den Kindern umgehen und sie kindgerecht informieren
- die Betreuung sehr liebevoll ist
- sie den ständigen Service beanspruchen konnten
- das Personal gut ausgebildet ist
- die Eltern gut einbezogen werden (Medis geben, nachts hierbleiben)
- es tolle Kindermenüs und preiswerte Erwachsenenmenüs gibt
- die Behandlungen sehr ruhig ablaufen
- die Eltern auch ihre Ruhe finden (Ronald McDonald Haus) können
- jederzeit Ärzte im Haus sind, um Fragen zu stellen
- für jedes Kindsalter etwas im Haus ist (Spielsachen, Kinderwagen, usw.)

Auch unsere Patientinnen und Patienten haben fleissig mitgemacht und folgendes notiert:

- Ich finde die Clowns gut
- gute Unterstützung durch das Spitalpersonal
- es hat Möglichkeiten für Kinder zum Spielen

Das Ergebnis zeigt: «Ja – das Kispi ist familienfreundlich!» Alle zehn Artikel der EACH-Charta werden gelebt und erlebt – und das liegt uns am Herzen.

(1) EACH: European Association for Children in Hospital (1988)

18.2.2 Sicherheitstag 2019 - Sicherheitschecks

Am 17. September 2019 fand am Ostschweizer Kinderspital der jährliche Sicherheitstag statt. Im Mittelpunkt standen dieses Jahr die Verhaltensaspekte rund um die Sicherheit sowie die Begleiterscheinungen der Digitalisierung.

Wie "SICHER" sind wir eigentlich im Ostschweizer Kinderspital?

Diese Frage stellten wir uns immer wieder. Aus diesem Grund haben wir eine Selbstprüfung des Sicherheitsstatus durchgeführt und die Ergebnisse mit versteckter Kamera dokumentiert. Bei den überprüften Szenarien ging es um Diebstähle, unberechtigte Zutritte, Cyberattacken, Erpressungsversuche und unerlaubten Zutritt zu persönlichen Daten.

Es wurden vier Themenblöcke anhand der durchgeführten Sicherheitschecks aufgezeigt.

Themenblock 1: Unternehmenssicherheit

Themenblock 2: IT-Sicherheit

Themenblock 3: Datenschutz

Themenblock 4: Patienten und Pflege

Die Präsentation erfolgte in Form von Filmsequenzen mit anschliessender Diskussion.

Zusätzlich wurden Plakate und Flyer zu folgenden Themen bereitgestellt:

- Security Board stellt sich vor.
- Speak Up: Ein Jahr danach.
- Digitalisierung: Haben wir sie noch im Griff?
- Datenschutz: Unser Verhalten ist entscheidend.
- Qualitätsmotto "zur Sicherheit sag ich ES!"

Das Ergebnis bereitet Freude und die Gewissheit, mit verantwortungsbewussten Mitarbeitenden zusammenarbeiten zu dürfen, welche den hohen Anforderungen zum Thema Sicherheit in einem Akutspital gerecht werden, ist eine gute Grundlage für die weitere Arbeit zu allen Fragen der Sicherheit.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Keine Zertifizierungsprojekte im aktuellen Berichtsjahr

19 Schlusswort und Ausblick

Unsere Motivation und Aktivitäten zielen auf die bestmögliche Versorgung der Patienten und ihrer Familien hin. Dieser Leitgedanke spiegelt sich auch in unserem Qualitätsmanagement wider.

Wir setzen uns regelmässig mit den verschiedenen Einflussfaktoren in der medizinischen Betreuung von Kindern auseinander und prüfen systematisch die Qualität unserer Leistungen anhand anerkannter Standards. Dabei spielt die Erhebung von Qualitätsindikatoren eine sehr wichtige Rolle. Unser Ziel ist es, sich stets an den Besten der Branche zu messen und, wo nötig, geeignete Verbesserungsmaßnahmen zu ergreifen und nach neuesten Erkenntnissen zu optimieren.

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

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Schwere Hauterkrankungen
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)
Kraniale Neurochirurgie
Spezialisierte Neurochirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen
Epileptologie: Komplex-Diagnostik
Epileptologie: Komplex-Behandlung
Augen (Ophthalmologie)
Ophthalmologie
Strabologie
Orbita, Lider, Tränenwege
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie
Katarakt
Glaskörper/Netzhautprobleme
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)
Blut (Hämatologie)
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)
Gefässe
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
Gefässchirurgie Carotis
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
Herz
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
Nieren (Nephrologie)
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Radikale Zystektomie
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)
Isolierte Adrenalektomie
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
Cystische Fibrose
Polysomnographie
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)
Thoraxchirurgie
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)
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
Knochentumore
Plexuschirurgie
Replantationen
Rheumatologie
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und $\geq 2000g$)
Neonatologie (ab 32. Woche und $\geq 1250g$)
Spezialisierte Neonatologie (ab 28. Woche und $\geq 1000g$)
Hochspezialisierte Neonatologie (< 28 . Woche und $< 1000g$)
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)
Onkologie
Radio-Onkologie
Nuklearmedizin
Schwere Verletzungen
Unfallchirurgie (Polytrauma)
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

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

Bemerkungen

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 für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität (**FKQ**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/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