



Klinik Villa im Park  
Bernstrasse 84  
4852 Rothrist



Akutsomatik

## Qualitätsbericht 2012 (V6.0)

# Impressum

## 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\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://www.hplus.ch/de/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht)



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation und Langzeitpflege stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen.

## Beteiligte Kantone / Gremien



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

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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/servicenav/h\\_verband/fachkommissionen/qualitaet\\_akutsomatik\\_fkqa](http://www.hplus.ch/de/servicenav/h_verband/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa)



Die Vorlage des Qualitätsberichts dient den Kantonen Aargau, Bern und Basel-Stadt als Raster. Die Leistungserbringer in diesen Kantonen sind verpflichtet, die im Handbuch (V6.0) zum Qualitätsbericht 2012 mit dem Kantonswappen gekennzeichneten Module zu Händen des Kantons auszufüllen.

## Partner



Die Qualitätsmessungen des ANQs (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel E beschrieben.

Siehe auch: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

## 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**.

## Bezeichnungen

Um die **Lesbarkeit des Qualitätsberichts** zu erhöhen wird meist nur die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind immer die Personengruppen beider Geschlechter gemeint, also Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Spezialistinnen und Spezialisten.

# Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	Einleitung .....	1
<b>B</b>	Qualitätsstrategie .....	2
B1	Qualitätsstrategie und –ziele .....	2
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012 .....	2
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012 .....	2
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	3
B5	Organisation des Qualitätsmanagements .....	3
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	4
<b>C</b>	Betriebliche Kennzahlen und Angebot .....	5
C1	Angebotsübersicht .....	5
C2	Kennzahlen Akutsomatik 2012 .....	8
<b>D</b>	Zufriedenheitsmessungen .....	9
D1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit .....	9
D2	Angehörigenzufriedenheit .....	11
D3	Mitarbeiterzufriedenheit .....	12
D4	Zuweiserzufriedenheit .....	13
<b>E</b>	ANQ-Indikatoren .....	14
E1	ANQ-Indikatoren Akutsomatik .....	14
E1-1	Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape® .....	15
E1-2	Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape® .....	16
E1-3	Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO .....	17
E1-4	Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ .....	19
E1-5	Nationale Patientenbefragung 2012 mit dem Kurzfragebogen ANQ .....	21
<b>F</b>	Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012 .....	22
F1	Infektionen (andere als mit SwissNOSO) .....	22
F2	Stürze (andere als mit der Methode LPZ) .....	23
F3	Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ) .....	24
F4	Freiheitsbeschränkende Massnahmen .....	25
F5	Dauerkatheter .....	26
F6	Weiteres Messthema .....	27
<b>G</b>	Registerübersicht .....	28
<b>H</b>	Verbesserungsaktivitäten und -projekte .....	32
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards .....	32
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte .....	32
H3	Ausgewählte Qualitätsprojekte .....	34
<b>I</b>	Schlusswort und Ausblick .....	35
<b>J</b>	Anhänge .....	36

# A

## Einleitung

Die Klinik Villa im Park in Rothrist ist eine Belegarztambulanz mit den Fachschwerpunkten Chirurgie und Geburtshilfe und verfügt über die entsprechenden kantonalen Leistungsaufträge. Sie ist somit ein akzeptierter, attraktiver und aktiver Baustein in der Spitallandschaft Aargau und des Mittellandes.

Sie erbringt in einem familiären Umfeld kompetente und innovative Leistungen. Im Mittelpunkt unseres Denkens und Handelns stehen die Patienten, Patientinnen, Wöchnerinnen und Neugeborene. Eine umfassende, individuelle und kompetente Betreuung ist unser tägliches Ziel.

Unsere medizinische Versorgung ist umfassend, hochqualifiziert und zeitgemäss auf die Bedürfnisse unserer Patientinnen, Patienten, Wöchnerinnen und Neugeborenen abgestimmt.

Teamorientiertes Management, schlanke Organisation, transparente Kommunikation und flexible Strukturen gewährleisten optimale Dienstleistungen. Qualität ist in allem was wir tun. Permanente Qualitätsentwicklung begleitet uns täglich. Eigenverantwortliches Handeln, die Kompetenz, die Motivation und das Engagement unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bilden ein starkes Fundament.

Die Zusammenarbeit mit fachlich kompetente Belegärzten und Belegärztinnen ist partnerschaftlich. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter profitieren von marktgerechten Arbeitsbedingungen, leistungsorientierten Qualifikationen und interner wie externer Weiterbildung.

Die finanzielle Führung der Klinik basiert auf betriebswirtschaftlichen Grundsätzen, hohem Kostenbewusstsein und gewährleistet dadurch Eigenständigkeit.

**B1 Qualitätsstrategie und -ziele**

Die Qualitätspolitik der Klinik Villa im Park wurde im Verwaltungsrat zusammen mit der Geschäftsleitung ausgearbeitet.

**Qualitätspolitik**

Qualität verstehen wir als Gleichgewicht zwischen hoher Leistung, Wirtschaftlichkeit, Effizienz und Effektivität in der medizinischen Leistungserbringung.

Durch das systematische Management unserer Qualitätsaktivitäten wollen wir auf allen Ebenen ein permanentes Qualitätsbewusstsein schaffen und unsere Leistungen laufend verbessern.

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

**B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012****Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz**

Die Klinik Villa im Park ist Mitglied bei H+ und setzt die vorgegebene Branchenlösung der Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz der H+ um. Jährlich werden interne Gefahrenermittlungen über alle Bereiche der Klinik erfasst. Daraus werden spezifische Massnahmenplanungen formuliert. Ziel ist eine kontinuierliche Aufrechterhaltung der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes der Mitarbeitenden. Für die Gesundheit unserer Mitarbeitenden werden zusätzlich gesundheitsfördernde Massnahmen ausgearbeitet und umgesetzt. Die Kampagnen der H+ der Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz werden ebenfalls mit einbezogen.

**Swissmedic**

Die Klinik Villa im Park nutzt das Vigilance-Meldeportal der Swissmedic, um Fehler oder Abweichungen verschiedener Themen zu melden. Die Klinik Villa im Park setzte folgende Vigilance Systeme um:

- Hämovigilance: Meldesystem, um unerwünschte Ereignisse vor, während und nach der Verabreichung labiler Blutprodukte zu erfassen und zu melden.
- Materiovigilance: Meldesystem, um schwerwiegende Vorkommnisse im Zusammenhang mit Medizinprodukte zu melden.
- Pharmakovigilance: Meldesystem, um in der Praxis beobachteten Nebenwirkungen einer Arzneimitteltherapie rasch zu melden.

**Swissnosos**

Seit 2012 beteiligt sich die Klinik Villa im Park am Programm der Swissnoso zur Erfassung postoperativen Wundinfektionen. Folgende Eingriffe sind rückwirkend bis Oktober 2011 in das Programm involviert worden.

- Hüftgelenksersatz
- Kniegelenksersatz
- Sectio

Nach einjähriger Evaluation haben wir seit Oktober 2012 zusätzlich die Hernieotomie Eingriffe in das Programm aufgenommen um die Qualitätsmessung der postoperativen Wundinfektionen und deren Ergebnisse zukünftig über ein grösseres Spektrum unserer Disziplinen darstellen zu können.

**B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012****Externe Auditierung von H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz**

Am 28. November 2012 wurde unsere Klinik von der H+ im Bereich der Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz extern auditiert. Das Audit wurde mit 5 von möglichen 6 Punkten erfolgreich absolviert. Die Klinik ist mit dem erreichten Ergebnis zufrieden. Die vorgängig gesetzten Ziele wurden erreicht.

## Messungen ANQ

Die Klinik Villa im Park hat den nationalen Qualitätsvertrag unterschrieben und führt die jährlichen vorgegebenen Messungen nach den Vorgaben der ANQ durch.

- Rehospitalisationen mit SQLape
- Reoperationen mit SQLape
- Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus
- Patientenzufriedenheit
- Erfassung von postoperativen Wundinfektionen

Es wurden alle Messungen nach Angaben der ANQ durchgeführt. Die internen Ziele der Klinik Villa im Park wurden erreicht.

## B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Review und allenfalls Überarbeitung der bestehenden Qualitätspolitik nach Führungswechsel Direktion.

Weitere Umsetzung des nationalen Qualitätsvertrages Messungen nach ANQ

Überarbeitung des gesamten elektronischen Qualitätsmanagementhandbuches dem EFQM Modell für Excellence folgend, mit Vorbereitung auf die weitere Mitgliedschaft der Swiss Leading Hospital Gruppe. Die inhaltliche Überarbeitung wird dabei einen Schwerpunkt bei der Anpassung der ärztlichen Nachbehandlungsschemen in Kooperation mit allen Belegärzten bilden.

Entwicklung interner Angebote für die Gesundheitsförderung der Mitarbeitenden.

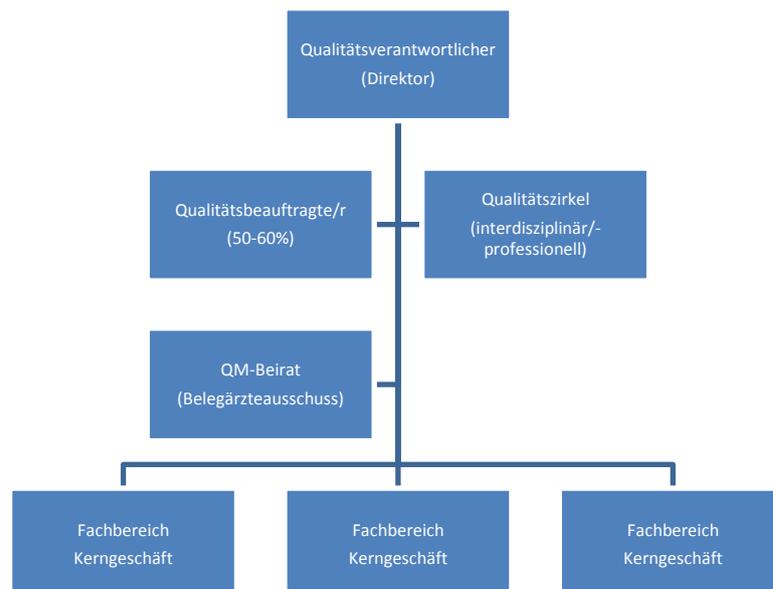
Auf- und Ausbau der internen Weiterbildungen.

Steigerung der Anzahl Lernenden mit entsprechender Prozessanpassung und –optimierung auf den Abteilungen.

Wandel in der Art des Umgangs mit Fehlern anstossen, allenfalls Einführung eines weiteren Melde- und Sicherheitsinformationssystems

Überarbeitung Austrittsmanagement des Patienten

## B5 Organisation des Qualitätsmanagements



- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.                          |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.  |
| <input type="checkbox"/>            | Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt. |

<input checked="" type="checkbox"/> Andere Organisationsform:	Ärzterrat für die Bearbeitung von med. Qualitätsthemen	
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	Off.60%	Stellenprozente zur Verfügung.

## B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Simone Schwinger			Direktion
Marcel Grawe			Direktion
Sandra Schwinger			Qualitätsbeauftragte*

# C

## Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter: [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Klinik Villa im Park → Kapitel „Leistungen“.

Spitalgruppe	
<input type="checkbox"/>	Wir sind eine Spital- / Klinikgruppe mit folgenden Standorten:

### C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Allergologie und Immunologie		
Allgemeine Chirurgie	Rothrist	<b>Belegärzte:</b> Dr. med. Iradj Farhadi Dr. med. Aleksander Krsnjavi Dr. med. Marc Mayer Dr. med. Daniel Münich Dr. med. Rolf Obrecht Dr. med. Martin Pelle Dr. med. Urs Studer
Anästhesiologie und Reanimation <i>(Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)</i>	Rothrist	<b>Belegärzte Anästhesie:</b> Dr. med. Helen Eichenberger Dr. med. Skender Iljazovic Dr. med. Ueli Mürger Dr. med. Markus Rehsteiner Gabriella Zuber <b>Belegärzte Schmerztherapie:</b> Dr. med. Lutz Frank Ulf Klostermann
Dermatologie und Venerologie <i>(Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten)</i>		
Gynäkologie und Geburtshilfe <i>(Frauenheilkunde)</i>	Rothrist	<b>Belegärzte Geburtshilfe und Gynäkologie</b> Dr. med. Meinrad Bernhard Dr. med. Marilena Bonescu Dr. med. Christoph Branger Dr. med. Roger Eltbogen Elisabeth Gotzmann Dr. med. Ladislav Gulik Dr. med. Karel Hlobil Dr. med. Franziska Jäggi Dr. med. Djahan Kuhenuri Dr. med. Bérénice Muff Tronnolone Dr. med. Béatrice Mutter Dr. med. Stephan Probst Dr. med. Peter Scott Dr. med. Mathias Strässle Dr. med. Ashraf Wali Dr. med. Waldemar Schmidt <b>Belegärzte Pädiater:</b> Dr. med. Dieter Ambühl Dr. med. Heinrich Bucher Dr. med. Christian de Garis Dr. med. Pia de Garis-Werfeli Med. pract. Monica Glauser

Medizinische Genetik <i>(Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten)</i>		
Handchirurgie	Rothrist	<b>Belegärzte:</b> Dr. med. Marc Furrer Dr. med. Daniel Säuble
Herz- und thorakale Gefässchirurgie <i>(Operationen am Herz und am Gefässen im Brustkorb und-raum)</i>		
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden <b>Spezialisierungen</b> (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):		
<input type="checkbox"/> Angiologie <i>(Behandlung der Krankheiten von Blut- und Lymphgefässen)</i>		
<input type="checkbox"/> Endokrinologie und Diabetologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion)</i>		
<input type="checkbox"/> Gastroenterologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane)</i>		
<input type="checkbox"/> Geriatrie <i>(Altersheilkunde)</i>		

Angebotene medizinische Fachgebiete (2. Seite)	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
<input type="checkbox"/> Hämatologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems)</i>		
<input type="checkbox"/> Hepatologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Leber)</i>		
<input type="checkbox"/> Infektiologie <i>(Behandlung von Infektionskrankheiten)</i>		
<input type="checkbox"/> Kardiologie <i>(Behandlung von Herz- und Kreislauf-erkrankungen)</i>		
<input type="checkbox"/> Medizinische Onkologie <i>(Behandlung von Krebserkrankungen)</i>		
<input type="checkbox"/> Nephrologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwegen)</i>		
<input type="checkbox"/> Physikalische Medizin und Rehabilitation <i>(Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen)</i>		
<input checked="" type="checkbox"/> Pneumologie <i>(Behandlung Krankheiten der Atmungsorgane)</i>		SwissChildCare / SwissChildClinic AG Medizinisches und chirurgisches Zentrum für Kinder Bernstrasse 86 4852 Rothrist
Intensivmedizin		
Kiefer- und Gesichtschirurgie		
Kinderchirurgie		SwissChildCare / SwissChildClinic AG Medizinisches und chirurgisches Zentrum für Kinder Bernstrasse 86 4852 Rothrist
Langzeitpflege		
Neurochirurgie		
Neurologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems)</i>		
Ophthalmologie <i>(Augenheilkunde)</i>		
Orthopädie und Traumatologie <i>(Knochen- und Unfallchirurgie)</i>	Rothrist	<b>Belegärzte:</b> Dr. med. Roland Ackermann Dr. med. Lorenz Bichsel Dr. med. Peter Buess Dr. med. Fabrizio Cattaneo Dr. med. Kai Dopke Dr. med. Stanislav Fortuna Dr. med. Jacek Kerr Dr. med. Eric Reiss Dr. med. Pius Renggli Dr. med. Markus Rohrbach Dr. med. Lukas Schatzmann Dr. med. Roger Sprecher Dr. med. Thomas Stähelin Dr. med. Alex E. Staubli Dr. med. Reinhard Züllig
Oto-Rhino-Laryngologie ORL <i>(Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)</i>	Rothrist	<b>Belegärzte:</b> Dr. med. Christine Gottardo Dr. med. Roland Seiler

Pädiatrie (Kinderheilkunde)		SwissChildCare / SwissChildClinic AG Medizinisches und chirurgisches Zentrum für Kinder Bernstrasse 86 4852 Rothrist
Palliativmedizin (lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)- kranker)		
Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie	Rothrist	<b>Belegärzte:</b> Dr. med. Mar Furrer Prof. Dr. med. Robert Oellinger Dr. med. Jürg Schiffmann Dr. med. Marcus Wannr
Psychiatrie und Psychotherapie		
Radiologie (Röntgen und andere bildgebende Verfahren)	Rothrist	Röntgeninstitut Rothrist
Tropen- und Reisemedizin		
Urologie (Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)	Rothrist	<b>Belegarzt:</b> Dr. med. Christoph Kraft

Heilungsprozesse sind komplex und bedürfen zahlreicher therapeutischer Leistungen, die als Ergänzung zum ärztlichen und pflegerischen Fachwissen die Genesung optimal unterstützen.

Angebote therapeutische Spezialisierungen	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungs-netz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Diabetesberatung		
Ergotherapie		
Ernährungsberatung		
Logopädie		
Neuropsychologie		
Physiotherapie	Rothrist	<b>Peter Wagenaar</b> Dipl. Physiotherapeut Bernstrasse 86 4852 Rothrist
Psychologie		
Psychotherapie		

## C2 Kennzahlen Akutsomatik 2012

Kennzahlen	Werte 2012	Werte 2011	Bemerkungen
Anzahl <b>ambulant</b> behandelter Patienten,	439	379	
davon Anzahl ambulanter, gesunder Neugeborener	58	25	
Anzahl <b>stationär</b> behandelter Patienten,	3267	3255	
davon Anzahl stationärer, gesunder Neugeborener	786	736	
Geleistete Pflgetage	14226	14860	
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2012	47	47	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	4.35	4.57	
Durchschnittliche Bettenbelegung	82.9	86.6	

Beim Vergleich von Zufriedenheitswerten verschiedener Spitäler ist Vorsicht geboten. Es können nur Spitäler miteinander verglichen werden, welche die Zufriedenheit nach der gleichen Methodik messen (Messinstrument, Vorgehensweise → Siehe dazu Informationen für das Fachpublikum) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot → Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

## D1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

Die Messung der Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Patienten (resp. Bewohner) das Spital (resp. die Institution) und die Betreuung empfunden haben.

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit <b>nicht</b> .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit.		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2013

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<b>Gesamter Betrieb</b>		
<b>Resultate pro Bereich</b>	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.	
	Begründung	Der Fragebogen wurde im laufenden Jahr überarbeitet und aktualisiert. Ergebnisse sind nicht für das ganze Jahr vergleichbar. Mit den erhaltenen Ergebnissen ist die Klinik aber sehr zufrieden.
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/>	Mecon	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument	
<input type="checkbox"/>	Picker	Name des Instruments	Name des Messinstituts
<input type="checkbox"/>	PEQ		
<input type="checkbox"/>	MüPF(-27)		
<input type="checkbox"/>	POC(-18)		
<input type="checkbox"/>	PZ Benchmark		
<input checked="" type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments	Fragebogen	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Stationärer Aufenthalt	
	Ausschlusskriterien	Minderjährige	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen			
Rücklauf in Prozent		Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

Kritik und Lob der Patienten liefern den Betrieben– zusätzlich zu den Patienten-Zufriedenheits-Messungen – konkrete Hinweise, worin sie sich weiter verbessern können. Deshalb haben viele Spitäler ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?	
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb hat <b>kein</b> Beschwerdemanagement / <b>keine</b> Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb hat <b>ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle</b> .
Bezeichnung der Stelle	Qualitätsbeauftragte
Name der Ansprechperson	Sandra Schwinger
Funktion	
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	062/785 66 66 s.schwinger@villaimpark.ch
Bemerkungen	

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Qualitätssicherung der Patientenrückmeldungen	Rasche Besprechung und Bearbeitung der eingegangenen Patientenrückmeldungen im Kader sowie im Ärzteausschuss, neue Systematik der Erfassung und Aufbereitung der Ergebnisse	Ganze Klinik	17.04.2013-

## D2 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.

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Angehörigenzufriedenheit <b>nicht</b> .			
Begründung	Die Klinik Villa im Park fokussiert sich mit den Befragungen auf die Patienten, Wöchnerinnen und Zuweiser der Klinik.		
<input type="checkbox"/> <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Angehörigenzufriedenheit.			
<input type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt.			
<input type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.			
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:		Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:		
<input type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:		
Messergebnisse der letzten Befragung			
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<b>Gesamter Betrieb</b>			
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<input type="checkbox"/> Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.			
<input type="checkbox"/> Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.			
Begründung			
<input type="checkbox"/> Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).			
Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/> Externes Messinstrument			
Name des Instruments		Name des Messinstituts	
<input type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument			
Beschreibung des Instruments			
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Angehörigen	Einschlusskriterien		
	Ausschlusskriterien		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen			
Rücklauf in Prozent		Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

### D3 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit <b>nicht</b> .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit.		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2015

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
Zufriedenheit mit der Arbeitsstelle	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<b>Gesamter Betrieb</b>	7.13	0= ausserordentlich unzufrieden 10= ausserordentlich zufrieden
<b>Resultate pro Bereich</b>	<b>Ergebnisse</b>	<b>Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen</b>
Pflege	7.03	0= ausserordentlich unzufrieden 10= ausserordentlich zufrieden
Therapeut	7.0	0= ausserordentlich unzufrieden 10= ausserordentlich zufrieden
Technik	7.58	0= ausserordentlich unzufrieden 10= ausserordentlich zufrieden
Hotellerie	6.88	0= ausserordentlich unzufrieden 10= ausserordentlich zufrieden
Verwaltung	7.86	0= ausserordentlich unzufrieden 10= ausserordentlich zufrieden
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	Mitarbeiterbefragung	Name des Messinstituts
			hcri AG
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments	Fragebogen	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter	Einschlusskriterien	Festangestellt		
	Ausschlusskriterien	Auszubildende		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		64		
Rücklauf in Prozent		47.76%	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Jahresziele im Bereich Kommunikation und Informationsfluss wurden erarbeitet.	-Gewährleisten und Optimierung des internen Informationsflusses. -Kommunikation untereinander sensibilisieren.	Ganze Klinik	25.01.2013-25.01.2014

## D4 Zuweiserzufriedenheit

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

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/> <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit <b>nicht</b> .			
Begründung			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit.			
<input type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt.			
<input checked="" type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.			
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:		Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2013

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:		
<input type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:		

Messergebnisse der letzten Befragung		
Messergebnisse	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/> Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/> Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		
Begründung		
<input type="checkbox"/> Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).		

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/> Externes Messinstrument			
Name des Instruments		Name des Messinstituts	
<input type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument			
Beschreibung des Instruments			

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu	Einschlusskriterien	

untersuchenden Zuweiser				
	Ausschlusskriterien			
Anzahl vollständige und valide Fragebogen				
Rücklauf in Prozent			Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

## E ANQ-Indikatoren

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQs ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Für die Typologie Rehabilitation hat der ANQ im Jahr 2012 noch keine spezifischen Qualitätsindikatoren empfohlen.

Weitere Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

Ein **Indikator** ist keine exakte Messgrösse, sondern ein „Zeiger“, der auf ein mögliches Qualitätsproblem hinweist. Ob tatsächlich ein Problem vorliegt, erweist sich oftmals erst mit einer detaillierten Analyse.

### E1 ANQ-Indikatoren Akutsomatik

Messbeteiligung			
Der Messplan 2012 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Akutsomatik:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen mit SQLape®	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen mit SQLape®	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messung der postoperativen Wundinfekte gemäss SwissNOSO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Sturz mit der Methode LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientenzufriedenheit mit dem Kurzfragebogen ANQ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SIRIS Implantat-Register	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung			

Erläuterung sowie Detailinformationen zu den einzelnen Messungen finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Website des ANQs: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

## E1-1 Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®

Mit der Methode SQLape®<sup>1</sup> wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar angesehen, wenn er mit einer Diagnose verbunden ist, die bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag, wenn er nicht voraussehbar war (ungeplant) und er **innert 30 Tagen** erfolgt. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Auswertung gemacht?					
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:		
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:		
Aktuelle Auswertungsergebnisse mit den Daten aus dem Jahr:					
Beobachtete Rate		Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis A, B oder C	Interpretation <sup>2</sup>
Intern	Extern				
					A = gut B = normal C = muss analysiert werden
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen					
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Auswertung 2012 mit den Daten 2010 ist <b>nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.				
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.				
	Begründung				
Informationen für das Fachpublikum					
Auswertungsinstanz	Bundesamt für Statistik BFS <sup>3</sup>				
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv					
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder)			
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.			
Anzahl einbezogene Fälle (Risikopopulation)		1900			
Bemerkung					
Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten					
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)		

<sup>1</sup> SQLape® ist eine wissenschaftlich entwickelte Methode, die gewünschte Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

<sup>2</sup> A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).

B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.

C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen.

<sup>3</sup> Die Validierung und Bereitstellung der Daten durch das Bundesamt für Statistik (BFS) ist ein längerer Prozess und beansprucht in der Regel über ein Jahr. Aus diesem Grund werden die Berechnungen jeweils mit den Daten des Vorjahres durchgeführt. Die Auswertungen, welche im Berichtsjahr 2012 gemacht werden, betreffen Leistungen des Kalenderjahres 2010.

## E1-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®

Mit der Methode SQLape® wird eine Zweitoperation als potentiell vermeidbar angesehen, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn sie eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Auswertung gemacht?				
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:	
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	
Aktuelle Auswertungsergebnisse mit den Daten aus dem Jahr:				
Beobachtete Rate	Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis A, B oder C	Wertung der Ergebnisse <sup>4</sup>
				A = gut B = normal C = muss analysiert werden
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen				
.				
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Auswertung 2012 mit den Daten 2010 ist <b>nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.			
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.			
	Begründung			
Informationen für das Fachpublikum				
Auswertungsinstanz	Bundesamt für Statistik BFS <sup>5</sup>			
Weiterführende Informationen: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle chirurgischen Eingriffe mit therapeutischem Ziel (einschliesslich Eingriffe bei Kinder)		
	Ausschlusskriterien	Eingriffe mit diagnostischem Ziel (z.B. Biopsien, Arthroskopie ohne Intervention, etc.).		
Anzahl einbezogene Fälle (Risikopopulation)				
Bemerkung				
Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten				
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)	

<sup>4</sup> A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).

B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.

C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Reoperationen.

<sup>5</sup> Die Validierung und Bereitstellung der Daten durch das Bundesamt für Statistik (BFS) ist ein längerer Prozess und beansprucht in der Regel über ein Jahr. Aus diesem Grund werden die Berechnungen jeweils mit den Daten des Vorjahres durchgeführt. Die Auswertungen, welche im Berichtsjahr 2012 gemacht werden, betreffen Leistungen des Kalenderjahres 2010.

## E1-3 Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO

Postoperative Wundinfektionen sind eine unter Umständen schwere Komplikation nach einer Operation. In der Regel führen sie zu einer Verlängerung des Spitalaufenthalts.

Die Wundinfektionsrate ist unter anderem abhängig vom Schweregrad der Krankheiten der behandelten Patienten (ASA-Klassifikationen), der Operationstechnik, der Antibiotikagabe vor der Operation sowie von der Händedesinfektion des medizinischen Personals und der Hautdesinfektion der Operationsstelle. SwissNOSO führt im Auftrag des ANQs Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler 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. Gemessen werden alle Wundinfektionen, die **innert 30** Tagen nach der Operation auftreten.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch)

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Messung durchgeführt?				
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:	
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Aktuelle Messergebnisse des Jahres:				Vorjahreswerte	
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen nach diesen Operationen (N)	Infektionsrate % (Vertrauensintervall <sup>6</sup> CI = 95%)	Infektionsrate % (Vertrauensintervall CI = 95%)	
<input type="checkbox"/> Gallenblase-Entfernungen			% ( )	% ( )	
<input type="checkbox"/> Blinddarm-Entfernungen			% ( )	% ( )	
<input type="checkbox"/> Hernieoperationen			% ( )	% ( )	
<input type="checkbox"/> Dickdarm (Colon)			% ( )	% ( )	
<input checked="" type="checkbox"/> Kaiserschnitt (Sectio)			1.94% (0.53-4.9)	% ( )	
<input type="checkbox"/> Herzchirurgie			% ( )	% ( )	
<input checked="" type="checkbox"/> Erstimplantationen von Hüftgelenksprothesen		<i>Da bei den Hüft- und Kniegelenksprothesen ein Follow-Up nach 30 Tagen und nach 1 Jahr durchgeführt wird, liegen für 2012 noch keine Resultate vor.</i>			
<input checked="" type="checkbox"/> Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen					
<input type="checkbox"/> Magenbypassoperationen (optional)			% ( )	% ( )	
<input type="checkbox"/> Rektumoperationen (optional)			% ( )	% ( )	
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen					
Teilnahme seit Oktober 2011					
<input type="checkbox"/>	Die Messung 2012 ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.				
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.				
	Begründung				
Informationen für das Fachpublikum					
Auswertungsinstanz	SwissNOSO				

<sup>6</sup> Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Solche Messungen sind immer auch durch Zufälligkeiten beeinflusst wie z.B. während der Messperiode anwesende Patienten, saisonale Schwankungen, Messfehler u.a. Daher geben die gemessenen Werte den wahren Wert nur annäherungsweise wieder. Dieser liegt mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% im Bereich des Vertrauensintervalls. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

**Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv**

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten ( $\geq 16$ Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabelle mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.
Anzahl einbezogene Fälle (Risikopopulation)		
Bemerkung		

**Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten**

Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

## E1-4 Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ

Die nationale Prävalenzmessung<sup>7</sup> Sturz und Dekubitus im Rahmen der Europäischen Pflegequalitäts-erhebung LPZ ist eine Erhebung, die einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene bietet. Diese Erhebung wird in den Niederlanden bereits seit einigen Jahren und seit 2009 in der Schweiz durchgeführt.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

Informationen für das Fachpublikum			
Messinstitution	Berner Fachhochschule		
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle stationäre Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care, Wochenbettstation), (≥ 18 Jahre). (Patienten zwischen 16 und 18 Jahre konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.)</li> <li>- Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzliche Vertretung.</li> </ul>	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt,</li> <li>- Säuglinge der Wochenbettstation,</li> <li>- Pädiatriestationen,</li> <li>- Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li> </ul>	
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten	19	Anteil in Prozent (Antwortrate)	
Bemerkung			

### Stürze

Ein Sturz ist ein Ereignis, in dessen Folge eine Person unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer tieferen Ebene zu liegen kommt zitiert nach (Victorian Government Department of Human Services (2004) zitiert bei Frank & Schwendimann, 2008c).

Weitere Informationen: [che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze](http://che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze)

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Aktuelle Messergebnisse des Jahres:		Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen <sup>8</sup>	
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.			
0	In Prozent	0%	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung 2012 ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
Begründung			

<sup>7</sup> Die Prävalenzmessung findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wird untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen und ob sie in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind.

<sup>8</sup> Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

## Dekubitus (Wundliegen)

Ein Dekubitus ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Scherkräften. Es gibt eine Reihe weiterer Faktoren, welche tatsächlich oder mutmasslich mit Dekubitus assoziiert sind; deren Bedeutung ist aber noch zu klären.

Weitere Informationen: [deu.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegeproblemen/dekubitus](http://deu.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegeproblemen/dekubitus)

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Aktuelle Messergebnisse des Jahres:		Anzahl Patienten mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1- 4	0	0%
	ohne Kategorie 1	0	0%
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1		
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1		
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1		
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1		

Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung 2012 ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
Begründung	

Präventionsmassnahmen und/oder Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

Bei den Messergebnissen handelt es sich um nicht adjustierte Daten. Aus diesem Grund sind sie nicht für Vergleiche mit anderen Spitälern und Kliniken geeignet. Da die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus an einem Stichtag durchgeführt wurde und das betrachtete Kollektiv pro Spital recht klein ist, sind die Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren.

## E1-5 Nationale Patientenbefragung 2012 mit dem Kurzfragebogen ANQ

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der Kurzfragebogen besteht aus **fünf Kernfragen** und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Im Modul D1 sind weitere Patientenzufriedenheitsmessungen aufgeführt. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt, werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Aktuelle Messergebnisse des Jahres: 2012		
Gesamter Betrieb	Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)	Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.24	0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	9.00	0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.40	0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.00	0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.51	0 = nie 10 = immer

Bemerkungen	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung 2012 ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
	Begründung

Informationen für das Fachpublikum: Ausgewählte Institutionen bei der letzten Befragung	
Zentrales Messinstitut	Dezentrales Messinstitut
<input type="checkbox"/> hcri AG	<input checked="" type="checkbox"/> hcri AG
<input type="checkbox"/> MECON measure & consult GmbH	<input type="checkbox"/> MECON measure & consult GmbH
	<input type="checkbox"/> ESOPÉ
	<input type="checkbox"/> NPO PLUS
	<input type="checkbox"/> Stevamarco sagl
	<input type="checkbox"/> QM Riedo

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2012 das Spital verlassen haben.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verstorbene Patienten</li> <li>- Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>- Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>	
Anzahl angeschriebene Patienten		197	
Anzahl tatsächlich teilgenommener Patienten		111	Rücklauf in Prozent 56.35%
Bemerkung			



## Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012

### F1 Infektionen (andere als mit SwissNOSO)

<b>Messthema</b>	<b>Infektionen (andere als mit SwissNOSO)</b>		
<b>Was wird gemessen?</b>			
<b>An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?</b>			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
<b>Messergebnisse</b>			
<b>Infektionen</b>		<b>Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen</b>	
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch <b>nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		
	Begründung		
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).		
<b>Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012</b>			
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde <b>betriebsintern</b> entwickelt.	Name des Instruments:	
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer <b>betriebsexternen</b> Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinanz:	
<b>Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv</b>			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien		
	Ausschlusskriterien		
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten		Anteil in Prozent	
Bemerkung			
<b>Verbesserungsaktivitäten</b>			
<b>Titel</b>	<b>Ziel</b>	<b>Bereich</b>	<b>Laufzeit</b> (von ... bis)

## F2 Stürze (andere als mit der Methode LPZ)

<b>Messthema</b>	<b>Stürze (andere als mit der Methode LPZ)</b>
<b>Was wird gemessen?</b>	

<b>An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?</b>		
<input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	
<input type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

<b>Messergebnisse</b>			
<b>Anzahl Stürze total</b>	<b>Anzahl mit Behandlungsfolgen</b>	<b>Anzahl ohne Behandlungsfolge</b>	<b>Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen</b>
<input type="checkbox"/> Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.			
<input type="checkbox"/> Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.			
Begründung			
<input type="checkbox"/> Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).			

<b>Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012</b>			
<input type="checkbox"/> Das Instrument wurde <b>betriebsintern</b> entwickelt.	Name des Instruments:		
<input type="checkbox"/> Das Instrument wurde von einer <b>betriebsexternen Fachinstanz</b> entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz:		

<b>Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv</b>			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien		
	Ausschlusskriterien		
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten		Anteil in Prozent	
Bemerkung			

<b>Verbesserungsaktivitäten</b>			
<b>Titel</b>	<b>Ziel</b>	<b>Bereich</b>	<b>Laufzeit</b> (von ... bis)

### F3 Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ)

<b>Messthema</b>	Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ)
<b>Was wird gemessen?</b>	

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse		
Anzahl vorhandene Dekubitus bei Spitaleintritt / Rückverlegung	Anzahl erworbene Dekubitus während dem Spitalaufenthalt	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitätern <b>verglichen</b> (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012		
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde <b>betriebsintern</b> entwickelt.	Name des Instruments:
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer <b>betriebsexternen Fachinstanz</b> entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz:

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	
	Ausschlusskriterien	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten		Anteil in Prozent
Bemerkung		

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

## F4 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

<b>Messthema</b>	<b>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b>
<b>Was wird gemessen?</b>	Dokumentation der Häufigkeit im Verhältnis der Gesamtfälle und der Massnahme pro Fall

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>
	...nur an folgenden Standorten:	
	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Messergebnisse	
Freiheitsbeschränkende Massnahmen	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/>	Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse. Begründung
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012		
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde <b>betriebsintern</b> entwickelt.	Name des Instruments:
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer <b>betriebsexternen</b> Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz:

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien		
	Ausschlusskriterien		
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten		Anteil in Prozent	
Bemerkung			

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

## F5 Dauerkatheter

<b>Messthema</b>	<b>Dauerkatheter</b>
<b>Was wird gemessen?</b>	Anzahl Fälle mit Dauerkatheter

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?	
<input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse	
Dauerkatheter	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/> Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/> Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.	
Begründung	
<input type="checkbox"/> Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012	
<input type="checkbox"/> Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instruments:
<input type="checkbox"/> Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinanz:

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv	
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien
	Ausschlusskriterien
Anzahl tatsächlich untersuchte Patienten	Anteil in Prozent
Bemerkung	

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

## F6 Weiteres Messthema

<b>Messthema</b>	
<b>Was wird gemessen?</b>	

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse	
Messthema	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/>	Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse. Begründung
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012		
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde <b>betriebsintern</b> entwickelt	Name des Instruments:
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer <b>betriebsexternen</b> Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinanz:

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien		
	Ausschlusskriterien		
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten		Anteil in Prozent	
Bemerkung			

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

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.

Nimmt der Betrieb an Registern teil?	
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb nimmt an <b>keinen Registern</b> teil.
	Begründung
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb nimmt an folgenden <b>Registern</b> teil.

Registerübersicht				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	An den Standorten
Absolute Minimal Data Set - AMDS	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation <a href="http://www.iumsp.ch/ADS">www.iumsp.ch/ADS</a>		
Acute Myocardial Infarction in Switzerland - AMIS Plus	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center <a href="http://www.amis-plus.ch">www.amis-plus.ch</a>		
Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie - AQC	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax-Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG <a href="http://www.aqc.ch">www.aqc.ch</a>		
Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken - ASF	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe <a href="http://www.sevisa.ch">www.sevisa.ch</a>		
European registry and network for intoxication type metabolic disorders - E-IMD	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>		
Fécondation In Vitro National - FIVNAT-CH	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM <a href="http://www.fivnat-registry.ch/">www.fivnat-registry.ch/</a>		
IDES Register für Hüft-, Knie- und Sprunggelenksprothesen -IDES Register	Orthopädische Chirurgie	MEM Forschungszentrum, Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie <a href="http://www.memcenter.unibe.ch">www.memcenter.unibe.ch</a>		
Knochentumor-Referenzzentrum der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie - KTRZ	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, ORL, Pathologie, Mund-, Kiefer- + Gesichtschirurgie, Medizinische Genetik, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Neuropathologie, Handchirurgie	Institut für Pathologie des Universitätsspital Basel <a href="http://www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochentumor-referenzzentrum/">www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochentumor-referenzzentrum/</a>		
Mammaimplantatregister	Plastische Chirurgie	Institute for evaluative research in medicine		

		<a href="http://www.memcenter.unibe.ch">www.memcenter.unibe.ch</a>		
Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme <a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>		
Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI - MDSi	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin <a href="http://www.sgi-ssmi.ch">www.sgi-ssmi.ch</a>		
Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien - MIBB	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie <a href="http://www.mibb.ch">www.mibb.ch</a>		
Register für Linsenimplantate - OCULA	Ophthalmologie	Institute for evaluative research in medicine <a href="http://www.memcenter.unibe.ch/ief">www.memcenter.unibe.ch/ief</a>		
Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie <a href="http://www.sgn-ssn.ch">www.sgn-ssn.ch</a>		
Schweizer Patientenregister für Duchenne Muskeldystrophie und Spinale Muskelatrophie	Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Medizin und Rehabilitation, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Kardiologie, Pneumologie	CHUV und Kinderspital Zürich <a href="http://www.asrim.ch">www.asrim.ch</a>		
Schweizer Wachstumsregister - SWR	Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nephrologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern <a href="http://www.ispm.ch">www.ispm.ch</a>		
Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank - SAfW DB	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venereologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-, Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG <a href="http://www.safw.ch">www.safw.ch</a>		
Schweizerische HIV Kohortenstudie - SHCS	Infektiologie	Schweizerische HIV Kohortenstudie <a href="http://www.shcs.ch">www.shcs.ch</a>		
Schweizerisches Organ Lebendspender Gesundheitsregister - SOL-DHR	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Gastroenterologie, Nephrologie	Schweizerischer Organ Lebendspender Verein / Leber- und Nierenspende (SOLV-LN) - <a href="http://www.lebensspende.ch/de/verein.php">www.lebensspende.ch/de/verein.php</a>		
Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister - SPNR	Pädiatrie, Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern <a href="http://www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry">www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry</a>		
SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation <a href="http://www.scqm.ch">www.scqm.ch</a>		

SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB Register <a href="http://www.smob.ch">www.smob.ch</a>		
Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases - SIOLD	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois <a href="http://www.siold.ch">www.siold.ch</a>		
SIRIS – Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin <a href="http://www.siris-implant.ch">www.siris-implant.ch</a>	2012	Rothrist
Swiss Breast Center Database - SBCDB	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	Schweizerische Gesellschaft für Senologie <a href="http://www.sbcdb.ch">www.sbcdb.ch</a>		
Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie <a href="http://www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13">www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13</a>		
Swiss Neuropaediatric Stroke Registry - SNPSR	Neurologie, Phys.Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern		
Swiss Paediatric Surveillance Unit - SPSU	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) <a href="http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00737/index.html?lang=de">www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00737/index.html?lang=de</a>		
Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	alabus AG <a href="http://www.sgph.ch">www.sgph.ch</a>		
Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program - SRRQAP	Nephrologie	Klinik & Poliklinik für Nephrologie & Hypertonie, Inselspital Bern <a href="http://www.srrqap.ch">www.srrqap.ch</a>		
Swiss SLE Cohort Study - SSCS	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Allergologie / Immunologie, Nephrologie, Rheumatologie	Universität de Genève und andere Universitäten in der Schweiz <a href="http://www.slec.ch">www.slec.ch</a>		
Swiss Teratogen Information Service - STIS	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Kl. Pharmakol. und Toxikologie	Swiss Teratogen Information Service STIS <a href="http://www.swisstis.ch">www.swisstis.ch</a>		
Swissregard - Nationales Register zu plötzlichen Todesfällen von Athleten	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Rechtsmedizin, Pathologie, Herz- und Thorax-, Gefässchirurgie, Kardiologie, Intensivmedizin	Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Universitätsspital Bern <a href="http://www.swissregard.ch">www.swissregard.ch</a>		
SWISS Spine Register	Orthopädische Chirurgie	Institute for Evaluative Research in Medicine <a href="http://www.swiss-spine.ch">www.swiss-spine.ch</a>		
SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry <a href="http://www.swissvasc.ch">www.swissvasc.ch</a>		
TraumaRegister DGU - TR-DGU	Orthopädische Chirurgie	AUC GmbH - Akademie der Unfallchirurgie, Berlin		

		<a href="http://www.traumaregister.de">www.traumaregister.de</a>		
Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung - NICER	Alle	Nationales Institut für Krebsepidemiologie und - registrierung <a href="http://www.nicer.org">www.nicer.org</a>		
Schweizer Kinderkrebsregister - SKKR	Alle	<a href="http://www.kinderkrebsregister.ch">www.kinderkrebsregister.ch</a>		
Krebsregister Basel-Stadt und Basel-Landschaft - KRBB	Alle	-		
Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	<a href="http://www.krebsregister.usz.ch">www.krebsregister.usz.ch</a>		
Krebsregister Graubünden und Glarus - KR GG	Alle	<a href="http://www.ksgr.ch/Das_Kantonsspital_Graubunden/Departemente/Institute/Pathologie/Krebsregister/dD0zNzQmbD1kZXU.html">www.ksgr.ch/Das_Kantonsspital_Graubunden/Departemente/Institute/Pathologie/Krebsregister/dD0zNzQmbD1kZXU.html</a>		
Krebsregister St. Gallen- Appenzell - KR SGA	Alle	<a href="http://krebsliga-sg.ch/de/index.cfm">krebsliga-sg.ch/de/index.cfm</a>		
Krebsregister Kanton Freiburg - RFT	Alle	<a href="http://www.liguecancer-fr.ch">www.liguecancer-fr.ch</a>		
Krebsregister Kanton Genf - RGT	Alle	<a href="http://www.unige.ch/medecine/rgt/index.html">www.unige.ch/medecine/rgt/index.html</a>		
Krebsregister Kanton Jura - RJT	Alle	-		
Krebsregister Kanton Neuenburg - RNT	Alle	-		
Krebsregister Kanton Tessin	Alle	<a href="http://www.ti.ch/tumori">www.ti.ch/tumori</a>		
Krebsregister Kanton Waadt - RVT	Alle	-		
<b>Bemerkung</b>				

# H

## Verbesserungsaktivitäten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) zu finden.

### H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
SwissLeadingHospital (SLH)	Alle Bereiche	2003	2010	2013
Umsetzung der Branchenlösung H+ Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz	Ganze Klinik		2012	Mit der Note von 5.0 ein erfolgreiches Audit.

### H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte, welche nicht bereits in vorhergehenden Kapiteln beschrieben wurden.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Meldeportal Materiovigilance	Meldesystem um schwerwiegende Vorkommnisse im Zusammenhang mit Medizinprodukte zu melden.	Gesamte Klinik	
Meldeportal Hämovigilance	Meldesystem um unerwünschte Ereignisse vor, während und nach der Verabreichung labiler Blutprodukte zu erfassen und zu melden.	Gesamte Klinik	
Meldeportal Pharmakovigilance	Meldesystem um in der Praxis beobachteten Nebenwirkungen einer Arzneimitteltherapie rasch zu melden.	Gesamte Klinik	
Swissnoso	Erfassen von Postpartalen Wundinfektionen	-Orthopädie -Chirurgie -Gynäkologie/Geburtshilfe	
Kontinuierliche Erfassung der Patientenzufriedenheit	Rasches Erfassen von Tendenzen und wenn nötig einleiten von Massnahmen	Gesamte Klinik	
BLS-Schulungen	Vermitteln von Sicherheit in Reanimationssituationen	Gesamte Klinik Wird organisiert von der Anästhesie	Fortlaufend
Umsetzung Hygiene Richtlinien	Externe Auditierung	Gesamte Klinik	Fortlaufend
Stillweiterbildung	Interne Einheitliche Beratung. Fortlaufende Weiterentwicklung	Geburtshilfe	Wieder Aufbau 2013

EFQM Modell	Selbstbewertung nach EFQM, durch externe Fachkräfte begleitet.	Ganze Klinik	2006 2010
-------------	--	--------------	--------------

### H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte aus den Kapiteln D - F genauer beschrieben.

<b>Projekttitlel</b>		
Bereich	<input type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel		
Beschreibung		
Projekttablauf / Methodik		
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	.....	
	<input type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	.....	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
	.....	
Involvierte Berufsgruppen		
Projektelevaluation / Konsequenzen		
Weiterführende Unterlagen		

Unsere Ärzte und Mitarbeitenden geben täglich ihr Bestes, um die qualitativ hoch stehende medizinische Behandlungen für unsere Patientinnen und Patienten sowie unsere Neugeborenen sicherzustellen. Dies erfordert von allen ein hohes Mass an Engagement.

Die Klinik Villa im Park erfüllt die jährlich geforderten Qualitätsnachweise seitens des Vereins für Qualitätsentwicklung in Kliniken und Spitälern (ANQ) sowie von H+. Im Rahmen des innerkantonalen Qualitätsgremiums bringt sich die Klinik aktiv ein und erfüllt die festgelegten kantonalen Messindikatoren.

Dabei ist es uns besonders wichtig, dass die Ergebnisse aus den diversen Qualitätsmessungen zu konkreten Verbesserungs- und Optimierungsmassnahmen führen. Diese kommen nämlich dann wieder unmittelbar unseren Patientinnen und Patienten sowie unseren Neugeborenen zugute.

In der Klinik Villa im Park stehen die Patienten im Mittelpunkt all unserer Bemühungen. Dies spiegelt sich auch in der hohen Zufriedenheit unserer Patienten wider, was für uns immer wieder der beste Ansporn für unsere Arbeit darstellt.



## Anhänge