

Der **Balgrist**

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.5.2016
Serge Altmann, Spitaldirektor

Version

Universitätsklinik Balgrist

www.balgrist.ch



Akutsomatik



Rehabilitation

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2015.

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 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.

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 2015

Universitätsklinik Balgrist
Bettina Wapf
Leiterin Unternehmensentwicklung
0443861416
bettina.wapf@balgrist.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2015 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Ende März 2015 startete das nationale Vertiefungsprojekt progress! Sichere Medikation an Schnittstellen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Das Projekt fokussiert auf den systematischen Medikationsabgleich bei Spitaleintritt. Im Sommer konnte die Stiftung das erste Pilotprogramm progress! Sichere Chirurgie erfolgreich abschliessen. Ziel war, dass die Spitäler und Kliniken die chirurgische Checkliste bei jeder Operation korrekt anwenden, um Schäden an Patienten zu vermeiden. Im September führte Patientensicherheit Schweiz erstmals eine Aktionswoche unter dem Motto: «Mit Patientinnen und Patienten im Dialog» durch. Zahlreiche Spitäler und Kliniken beteiligten sich ebenfalls.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methode / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	8
2.1 Organigramm	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	11
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	11
4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	12
4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	15
4.4 Registerübersicht	16
4.5 Zertifizierungsübersicht	17
QUALITÄTSMESSUNGEN	18
Befragungen	19
5 Patientenzufriedenheit	19
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	19
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	19
5.3 Eigene Befragung	20
5.3.1 Patientenbefragung	20
5.4 Beschwerdemanagement	20
6 Mitarbeiterzufriedenheit	21
6.1 Eigene Befragung	21
6.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit	21
7 Zuweiserzufriedenheit	22
7.1 Eigene Befragung	22
7.1.1 Zuweiserzufriedenheit	22
Behandlungsqualität	23
8 Wiedereintritte	23
8.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	23
9 Operationen	24
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	24
10 Infektionen	25
10.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	25
11 Stürze	26
11.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	26
12 Wundliegen	27
12.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	27
13 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand	28
13.1 Nationale bereichsspezifische Messungen	28
14 Weitere Qualitätsmessung	29
14.1 Weitere eigene Messung	29
14.1.1 Spitalwahl	29
15 Projekte im Detail	30
15.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	30
15.1.1 Austrittsmanagement	30

15.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	30
15.2.1	Aktionswoche Patientensicherheit	30
15.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	30
15.3.1	Zertifizierung Norm ISO 9001:2008	30
16	Schlusswort und Ausblick	31
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....	32
	Akutsomatik	32
	Rehabilitation.....	33
	Herausgeber	34

1 Einleitung

Im Jahre 1909 wurde der Schweizerische Verein Balgrist mit dem Zweck der „Förderung der Gesundheit von Personen mit Leiden am Bewegungsapparat unter Verwendung von ärztlichen, pflegerischen, rehabilitativen und sozialen Mitteln“ gegründet. Dazu wurde vom Verein Balgrist 1912 die „Anstalt für krüppelhafte Kinder“, die jetzige Universitätsklinik Balgrist, am heutigen Standort eröffnet. Die Zunahme der Aufgaben der Krankenpflege veranlasste den Verein dazu, ein zweites Gebäude anzubauen. Anfang der 60er Jahre wurde dann ein Bettenhochhaus mit rund 120 Betten und einem Operationstrakt mit fünf Operationssälen in Betrieb genommen. 1990 wurde der Universitätsklinik Balgrist, die sich auf die orthopädische Chirurgie spezialisierte, ein Zentrum für Paraplegie mit rund 40 Betten angegliedert. Im Jahr 2008 wurde zusätzlich der Bereich Chiropraktik aufgebaut. Um das Angebot um die Sportmedizin erweitern zu können, wurde im Jahr 2011 balgrist move>med, ein Swiss Olympic Medical Center, integriert. Im Jahr 2012 wurde die muskuloskelettale Rehabilitation in Betrieb genommen, für welche die Universitätsklinik Balgrist einen Leistungsauftrag des Kantons Zürich erhalten hat. Im 2014 wurde die Balgrist CARD AG gegründet, eine Firma zur computergestützten OP-Planung. Mit ZuriMED Technologies AG wurde ein erfolgreiches Spin-off Unternehmen zur Weiterentwicklung und Vermarktung eines neuartigen Implantates für die Behandlung von Kreuzbandrissen gegründet. Im Dezember 2015 wurde der Balgrist Campus - ein einzigartiges Zentrum für die muskuloskelettale Forschung und Entwicklung am Bewegungsapparat - offiziell eröffnet. Der moderne Forschungscampus vereint Forschungsgruppen aus den Bereichen Biomechanik, Robotik, mobile Gesundheitssysteme, Tumoren, Muskeln, Sehnen, Paraplegie sowie klinische Forschung.

Neben der Orthopädie und Paraplegie werden als weitere medizinische Fachbereiche die Rheumatologie und Physikalische Medizin, die muskuloskelettale Rehabilitation, die Anästhesie, die Chiropraktik, Medizinische Dienste und die Radiologie geführt. Physiotherapie, Ergotherapie und Ernährungsberatung sind im Therapieangebot der Klinik enthalten. Soziale und psychische Unterstützung erhalten die Patientinnen und Patienten vom Beratenden Dienst, dem Sozialdienst und der Seelsorge. Die Orthopädie gliedert sich in spezialisierte Teams der Bereiche Schulter/Ellbogen, Hand, Hüfte/Becken, Knie, Fuss, Wirbelsäule, technische Orthopädie, Sportmedizin sowie Tumorchirurgie und Kinderorthopädie.

Die Universitätsklinik Balgrist hat am 02. Dezember 2014 den Spatenstich für ihre Klinikenerweiterung gefeiert. Die Anzahl OP-Säle wird von heute fünf auf acht erhöht. Zudem wird eine tageschirurgische Einheit gebaut, um die ambulanten Patienten effizienter zu behandeln. Die Neu- und Umbauten umfassen auch eine neue Poliklinik mit einem separaten Bereich für Privatpatienten sowie die Erweiterung der Radiologie, deren Expertise im Bereich der muskuloskelettalen Radiologie in der Schweiz einzigartig ist. Die anspruchsvolle Realisierung des Bauvorhabens unter laufendem Klinikbetrieb wird in drei Etappen ausgeführt und in drei Jahren abgeschlossen sein. Mit der am 02. Dezember 2014 eingeführten neuen Markenstrategie werden nun alle Abteilungen der Klinik und Mehrheitsbeteiligungen des Vereins mit einem einheitlichen Logo auftreten. Gleichzeitig mit der neuen Marke „Der Balgrist“ lanciert die Universitätsklinik Balgrist auch ihre neue Service Line Balgrist Privé für privat- und halbprivatversicherte Patienten. Balgrist Privé besteht aus drei Elementen: Medizin, Pflege/Therapie sowie Hotellerie/Komfort. Im Zentrum des Angebots steht die einzigartige Kompetenz und Spezialisierung der Ärzte im klinischen wie wissenschaftlichen Bereich, die ihresgleichen sucht. Die Kaderärzte der Klinik sind anerkannte Spezialisten in ihrem Gebiet inkl. der hochspezialisierten Medizin und verfügen gleichzeitig über einen akademischen Titel (Professor oder Privatdozent). Den Privatpatienten der Universitätsklinik Balgrist stehen diese Experten bei Bedarf innerhalb von 48 Stunden zur Verfügung. Das Leistungsangebot in der Pflege/Therapie und Hotellerie/Komfort lässt sich mit führenden Privatkliniken der Schweiz messen.

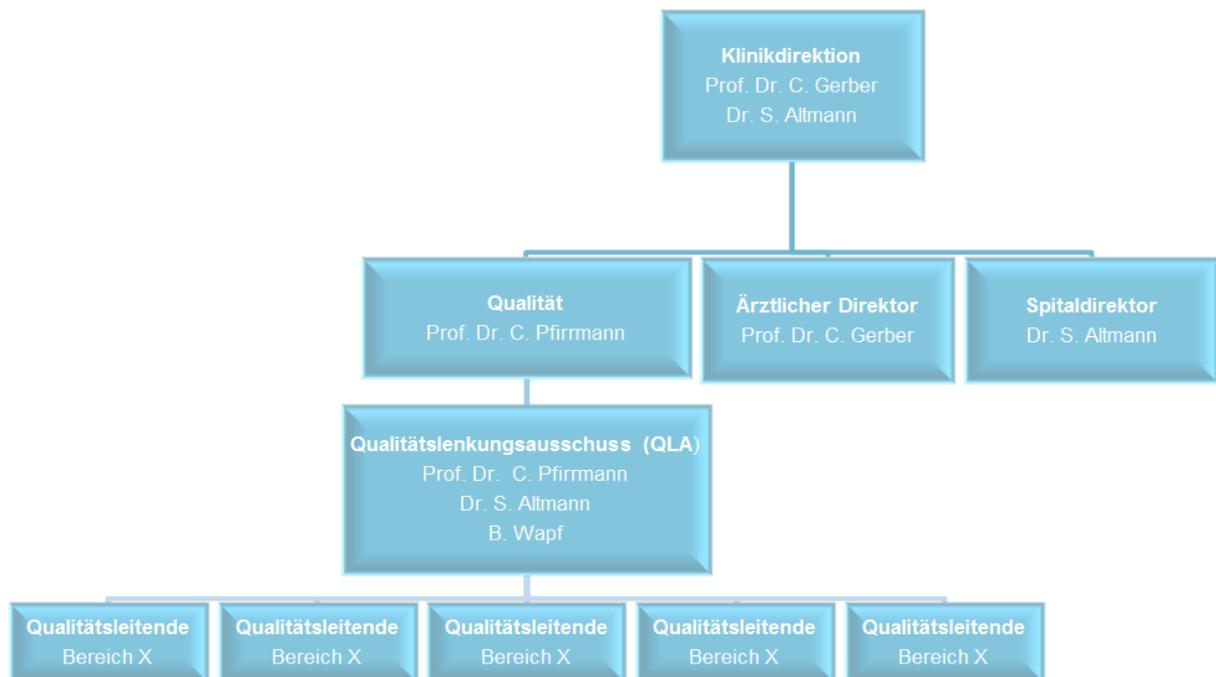
Die Universitätsklinik Balgrist ist zudem seit dem Jahr 2008 ISO zertifiziert. Seit 1945 ist die Universitätsklinik Balgrist die Orthopädische Universitätsklinik Zürichs mit Aufträgen für Lehre und Forschung im Bereich Orthopädie und Paraplegie.

Für ausführlichere Informationen sowie Kennzahlen zur Universitätsklinik Balgrist verweisen wir Sie gerne auf unsere Homepage <http://www.balgrist.ch>

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Die Organisation des Qualitätsmanagements stellt eine Mischform dar: Vertretung in der Klinikleitung durch den Spitaldirektor und den Qualitätsverantwortlichen der Klinik einerseits, und der Klinikleitung unterstellte Stabsfunktion durch die Unternehmensentwicklung andererseits.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100%** Stellenprozent zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Prof. Dr. Christian Pfirmann
Stv. Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Radiologie
Universitätsklinik Balgrist
044 386 33 05
Christian.Pfirmann@balgrist.ch

Dr. Serge Altmann
Spitaldirektor
Universitätsklinik Balgrist
044 386 14 14
serge.altmann@balgrist.ch

Frau Bettina Wapf
Leiterin Unternehmensentwicklung
Universitätsklinik Balgrist
044 386 14 16
bettina.wapf@balgrist.ch

Frau Manuela Farner
Assistentin Stabstellen
Universitätsklinik Balgrist
044 386 14 12
manuela.farner@balgrist.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualitätsstrategie

Die Universitätsklinik Balgrist betreibt aktiv Qualitätsförderung

- Die Qualitätsförderung wird auf das Erreichen der Unternehmensziele ausgerichtet.
- Qualitätsförderungsmassnahmen sind integrierende Bestandteile der Tätigkeit jedes Mitarbeitenden.

Qualitätsziele

Der Qualitätslenkungsausschuss (QLA) formuliert jährlich die übergeordneten Qualitätsziele der Universitätsklinik Balgrist, welche in die Qualitätsplanung und den Managementreview aller Bereiche einfließen. Diese sind im Qualitätsplan für das entsprechende Jahr ausgewiesen.

Für das Jahr 2015 wurden gemäss den Klinikschwerpunkten folgende qualitätsrelevanten Ziele definiert:

- Austrittsmanagement
- Service-Line Zusatzversicherte
- ISO Aufrechterhaltungsaudit
- Weiterführen interdisziplinäre Arbeitsgruppen

Neben diesen beiden übergeordneten Zielsetzungen wurden diverse weitere bereichs- und prozessspezifische Ziele im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses festgelegt.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

ANQ: Weiterführen der Messpläne Akutsomatik und Rehabilitation

Qualitätsmanagement

- Patientenbefragung stationärer Aufenthalt (Orthopädische Klinik, Zentrum für Paraplegie, Rehabilitation)
- Befragung zur Spitalwahl

Qualitätsmanagementsystem nach ISO 9001:2008

Das seit 2008 klinikweit aufgebaute Qualitätsmanagementsystem unterstützt die Mitarbeitenden in ihrer täglichen Arbeit (Standards, Checklisten, Richtlinien und umfassende Dokumentation).

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

Service-Line Zusatzversicherte: Lancierung der Service Line Privé für halbprivat und privat Versicherte Patienten

Qualitätsmanagementsystem nach ISO 9001:2008: Die Universitätsklinik Balgrist hat das Aufrechterhaltung nach ISO 9001:2008 erfolgreich ohne Auflagen bestanden.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Für 2016 wurden gemäss den Klinikschwerpunkten als Qualitätsschwerpunkte die (1) Aufrechterhaltung des operativen Betriebes während der Klinikerweiterung Etappe 1 und (2) die erfolgreiche Inbetriebnahme der neuen Infrastruktur festgelegt.

Projekte

- Austrittsmanagement
- Überprüfung Nutzerkonzepte und -prozesse Klinikerweiterung
- Intranet und MHB: laufende anwenderbezogene Optimierungen
- Interdisziplinäre Arbeitsgruppen
- ISO Aufrechterhaltungsaudit / Anpassungen an ISO 9001:2015
- Relaunch Website
- Ausbau Berichterstattung Critical Incidence Reporting (CIRS)
- Neuorganisation Materiovigilanz

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>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik ▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen ▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen ▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte ▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz ▪ Prävalenzmessung Dekubitus
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Muskuloskelettale Rehabilitation

4.2 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>
▪ Patientenbefragung
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Mitarbeiterzufriedenheit
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ Zuweiserzufriedenheit

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
▪ Spitalwahl

4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

CIRS

Ziel	Kritische Zwischenfälle vermeiden
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Begründung	Übliche CIRS Methodik

Vigilanzmeldesystem

Ziel	Das Ziel ist die Patientensicherheit laufend zu verbessern.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizin
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Hygiene Kommission

Ziel	Die Infektrate zu kontrollieren und zu minimieren.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Qualitätssicherung Lehre

Ziel	Ziel ist eine qualitativ hohe klinische Lehre zu betreiben.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizin
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Reklamations- und Vorschlagswesen

Ziel	Trägt zur laufenden Verbesserung der Klinik bei.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Managementreview und interne Prozessaudits

Ziel	Laufende Verbesserung der Abläufe und der Zusammenarbeit in der ganzen Klinik.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung

Ziel	Dient der Gesundheit der Mitarbeiter (Prävention)
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Klinikinformationssystem (KIS)

Ziel	Hohe Effizienz in den Abläufen durch Systemunterstützung und optimal zur Verfügung stehende Patienteninformationen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Sturzmessung

Ziel	Das Ziel ist die Patientensicherheit laufend zu verbessern.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend

UCAR

Ziel	Das Ziel ist die klinische und angewandte Forschung übergeordnet zu koordinieren.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Projekt Austrittsmanagement

Ziel	Das Ziel ist das Austrittsmanagement aus Sicht des Patienten zu verbessern.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Interne Peer Review im Rahmen des ärztlichen Morgenrapports

Ziel	Erhöhung der Patientensicherheit
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Orthopädische Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

4.3.1 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, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2004 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.

4.4 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	laufend
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iumsp.ch/ADS	laufend
Swiss Spine SWISS Spine Register	Orthopädische Chirurgie	Institute for Evaluative Research in Medicine www.swiss-spine.ch	laufend
SwissNET Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	Verein SwissNET swissnet.net	laufend
KR Zürich/Zug Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	www.krebsregister.usz.ch	laufend
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	laufend

4.5 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
ISO 9001:2008	ganze Klinik und Balgrist Tec AG	2008	2015	
Swiss Olympic Medical Center	Universitätsklinik Balgrist	2004	2014	

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 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

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. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Begründung

Die Ergebnisse werden ausschliesslich für die Verbesserung der internen Prozesse genutzt.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG und MECON measure & consult GmbH

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt. Der Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Begründung

Die Ergebnisse werden ausschliesslich für die Verbesserung der internen Prozesse genutzt.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG und MECON measure & consult GmbH

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Patientenbefragung

Messung der Patientenzufriedenheit auf den Stationen Orthopädie, Zentrum für Paraplegie und Rheumatologie.

Diese patientenbefragung haben wir im Jahr 2014 in den Abteilungen „Orthopädie“, „Zentrum für Paraplegie“, „Rheumatologie“ durchgeführt.

Die nächste Patientenbefragung erfolgt im Jahr 2017.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Patientenbefragung

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Universitätsklinik Balgrist

Assistentin Spitaldirektion

Frau Juana Gut

Assistentin Spitaldirektion

044 386 14 11

juana.gut@balgrist.ch

Zusätzlich steht allen Mitarbeitenden das interne Vorschlags- und Reklamationswesen zur Verfügung, wo Beschwerden (auch von Patienten) direkt dem Spitaldirektor gemeldet werden können.

6 Mitarbeiterzufriedenheit

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

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit

Messung der Mitarbeiterzufriedenheit.

Diese mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2013 in allen Abteilungen durchgeführt. Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2016.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Mitarbeiterbefragung

7 Zuweiserzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Zuweiserzufriedenheit

Messung der Zuweiserzufriedenheit

Diese zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2014 in allen Abteilungen durchgeführt. Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2017.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Zuweiserbefragung

Behandlungsqualität

8 Wiedereintritte

8.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist, obwohl die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei werden Routinedaten aus der Spitalstatistik herangezogen. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Durch die Berechnung der Wiedereintrittsraten können auffällige Wiedereintritte erkannt und analysiert werden. Damit können Informationen zur Optimierung der Austrittsvorbereitung gewonnen werden.

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

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Begründung

Die Ergebnisse werden bereits durch ANQ publiziert.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

9 Operationen

9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird eine Reoperation als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn er eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Dabei werden Routinedaten aus der Spitalstatistik herangezogen. Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

Die Berechnung der Reoperationsraten gibt einen Hinweis darauf, wo potentielle Probleme bestehen. Um auffällige Reoperationen zu erkennen und die Behandlungsqualität zu verbessern, sind vertiefte Analysen der Patientenakten durch die Spitäler und Kliniken nötig.

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

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Begründung

Die Ergebnisse werden bereits durch ANQ publiziert.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

10 Infektionen

10.1 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 ab dem 1. Oktober 2014 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 und herz-chirurgischen Eingriffen) 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 nach folgenden Operationen:

- Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen
- Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Swissnoso
---------------------	-----------

11 Stürze

11.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind.

Weitere Informationen:

www.anq.ch, www.lpz-um.eu und che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Begründung

Die Ergebnisse werden bereits durch ANQ publiziert.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

12 Wundliegen

Ein Wundliegen (sog. Dekubitus) ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Schwerkraften.

12.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen.

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen seit 2013 die Prävalenzmessung Dekubitus auch bei Kindern und Jugendlichen durch, denn Dekubitus ist auch im Kinderbereich ein wichtiger Qualitätsindikator und ein noch oft unterschätztes Pflegeproblem. Bei Kindern steht der Dekubitus in engem Zusammenhang mit eingesetzten Hilfsmitteln wie z. B. Schienen, Sensoren, Sonden etc. Ein weiterer Risikofaktor ist die entwicklungsbedingte, eingeschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeit im Säuglings- und Kindesalter sowie die unterentwickelten Hautzellen bei früh- und neugeborenen Kindern.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Begründung

Die Ergebnisse werden bereits durch ANQ publiziert.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

13 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand

13.1 Nationale bereichsspezifische Messungen

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Die Patientenzufriedenheitsbefragung wird ebenfalls bei allen stationären Patienten durchgeführt.

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

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht nicht publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.
Methode / Instrument	Muskuloskelettale und neurologische Rehabilitation
	▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)
	▪ Health Assessment Questionnaire (HAQ)

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation

14 Weitere Qualitätsmessung

14.1 Weitere eigene Messung

14.1.1 Spitalwahl

Es wurden die ausschlaggebenden Faktoren für die Spitalwahl erhoben und in welchem Umfang die gestellten Erwartungen an das Spital während des Spitalaufenthaltes erfüllt wurden.

Diese messung haben wir im Jahr 2015 in der Abteilung „Orthopädische Klinik“ durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden ausschliesslich für die Verbesserung der internen Prozesse genutzt.

15 Projekte im Detail

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

15.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

15.1.1 Austrittsmanagement

Ziel eines verbesserten Austrittsmanagements ist den Patienten frühzeitig und umfassender über den Spitalaustritt und die nachgelagerte Betreuung zu informieren. Eine strukturierte und frühzeitige Planung des Spitalaustritts soll die Patientenzufriedenheit erhöhen und die Zahl der unplanmässigen Spitalaustritte reduzieren.

Das KISIM Modul Austrittsmanagement dient dazu, dass die austrittsrelevanten Informationen allen involvierten Stellen frühzeitig vorliegen. Es unterstützt die in die Patientenversorgung involvierten Personen in einer strukturierten Austrittsplanung und stellt sicher, dass keine für den Patienten austrittsrelevanten Informationen vergessen gehen. Mit der Patientenmappe wird dem Patienten eine neue Dienstleistung angeboten. Er erhält alle austrittsrelevanten Unterlagen in einer Mappe zusammengestellt und im Rahmen eines strukturierten Austrittsgesprächs wird auf die Informationsbedürfnisse des Patienten eingegangen. Ziel eines strukturierten Austrittsmanagements ist den Patienten in den Fokus zu rücken und den Prozess auf die Informationsbedürfnisse des Patienten auszurichten.

15.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

15.2.1 Aktionswoche Patientensicherheit

Die Stiftung für Patientensicherheit hat im September 2015 eine "Aktionswoche Patientensicherheit" durchgeführt. Auch die Universitätsklinik Balgrist, die sich seit Jahren aktiv mit dem Thema Patientensicherheit beschäftigt, hat sich mit Aktionen daran beteiligt und unter anderem zwei öffentliche Vorträge zu den Themen "Indikationsstellung: Basis für sichere Patientenbehandlung" und "Patientensicherheit in der Praxis" organisiert.

15.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

15.3.1 Zertifizierung Norm ISO 9001:2008

Aufrechterhaltungsaudit ISO 9001:2008.

16 Schlusswort und Ausblick

Die Universitätsklinik Balgrist erbringt für jeden Patienten mit Problemen am Bewegungsapparat die bestmögliche Abklärung, Behandlung und Betreuung.

Sie trägt durch Exzellenz in Forschung und Lehre wesentlich zur Verbesserung der weltweiten Behandlungsstandards in Orthopädie und Paraplegiologie bei. Sie bildet, fördert und befähigt ihre Mitarbeitenden, um diese Vision erfüllen zu können.

Die Universitätsklinik Balgrist hat sowohl als Universitätsklinik wie als privates Spital eine Sonderstellung:

- Als Universitätsklinik ist die Universitätsklinik Balgrist ausserhalb des Verwaltungsbereichs des Universitätsspitals, hat durch eigene finanzielle Mittel und Infrastruktur eine gewisse Unabhängigkeit, welche selbständige Entwicklungsmöglichkeiten offen hält.
- Als privates Spital - mit eigenen finanziellen Mitteln - ist die Universitätsklinik Balgrist, als ein kompetitives Spital in der einzigartigen Lage, den universitären Forschungs- und Lehrauftrag für die Kerngeschäfte Orthopädie und Paraplegiologie zu erfüllen.

Wo sinnvoll, werden zur Qualitätssteigerung und Steigerung der effizienten Leistungserbringung Kooperationen mit anderen Spitalern, Forschungs- und Lehranstalten, Praxen, spezialisierten Firmen oder anderen gemeinnützigen Organisationen etc. eingegangen.

Kooperationen zur Mehrwertschaffung können in der patientenbezogenen Behandlungskette sowohl vor-, wie neben- und nachgelagerte Aktivitäten betreffen.

Kooperationen mit international führenden Instituten, insbesondere der ETH Zürich, dem Universitätsspital Zürich, Kinderspital Zürich und der Universität Zürich, unterstützen die kontinuierliche Verbesserung der Behandlungs-, Forschungs- und Lehrstandards.

Kooperationen mit ausgewählten Kliniken und Spitalern werden zur Komplementierung des Angebotes genutzt (Netzwerk). Sie bewirken eine breitere Basis zu höherer Effizienz und besserer Qualität.

Die Universitätsklinik Balgrist sorgt mit effektiven, effizienten und innovativen unterstützenden Funktionen (Verwaltung, Querschnittsaktivitäten, Qualitätsmanagement, Klinik- Nebenbetriebe, Komfortmanagement etc.) für eine Fokussierung

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot. Das betriebliche Angebot basiert auf der aktuellsten Medizinischen Statistik des Bundesamts für Statistik. Diese Angaben beziehen sich nur auf stationär behandelte Patienten.

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

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

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Wundpatienten
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)
Neurochirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Hormone (Endokrinologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Blut (Hämatologie)
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Gefässe
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
Herz
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
Nieren (Nephrologie)
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
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
Rheumatologie
Rheumatologie
Gynäkologie
Maligne Neoplasien des Corpus uteri
Strahlentherapie ((Radio-)Onkologie)
Radio-Onkologie

Bemerkungen

Das im Qualitätsbericht von H+ dargestellte stationäre Angebot wird automatisch aus der Medizinischen Statistik des Bundesamtes für Statistik generiert und berücksichtigt nicht, dass gewisse dieser Leistungen bei einem Kooperationspartner - im Falle der Universitätsklinik Balgrist ist dies das Universitätsspital Zürich - erbracht wurden. Das dargestellte Angebot entspricht somit **nicht** den Behandlungsschwerpunkten der Universitätsklinik Balgrist. Die Behandlungsschwerpunkte finden sich auf der Homepage (www.balgrist.ch) bzw. sind dem aktuellen Jahresbericht zu entnehmen. Die Spitalliste mit den kantonalen Leistungsaufträgen pro Leistungsgruppe ist auf der Homepage der Gesundheitsdirektion Zürich (www.gd.zh.ch) einsehbar.

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Muskuloskelettale Rehabilitation	s
Neurologische Rehabilitation	a,s
Paraplegiologische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



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 Akutsomatik (**FKQA**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



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.spitalinformation.ch nahe zu legen.



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**).



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



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