

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.05.2016
Ivo Spicher, Medizinischer Direktor

Version



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

Martine Reymond
Qualitätsmanagerin
HFR Freiburg-Kantonsspital
+41 (0)26 426 88 49
Martine.Reymond@h-fr.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	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von zusätzlichen spinal- und klinikeigenen Messungen	11
4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	12
4.4 Registerübersicht	13
4.5 Zertifizierungsübersicht	14
QUALITÄTSMESSUNGEN	15
Befragungen	16
5 Patientenzufriedenheit	16
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	16
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	18
5.3 Eigene Befragung	19
5.3.1 Fragenbogen "Ihre Meinung interessiert uns"	19
5.4 Beschwerdemanagement	19
6 Angehörigenzufriedenheit	20
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik	20
Behandlungsqualität	22
7 Wiedereintritte	22
7.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	22
8 Operationen	23
8.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	23
9 Infektionen	24
9.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	24
10 Stürze	26
10.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	26
11 Wundliegen	27
11.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	27
12 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand	29
12.1 Nationale bereichsspezifische Messungen	29
13 Weitere Qualitätsmessung	30
13.1 Weitere eigene Messung	30
13.1.1 Sturzprotokoll HFR	30
14 Projekte im Detail	31
14.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	31
14.1.1 Prostatazentrum DKG / ISO	31
14.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	31
14.2.1 Check list progress	31
14.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte	31
14.3.1 Prostatazentrum DKG / ISO	31

15	Schlusswort und Ausblick	32
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....	33
	Akutsomatik	33
	Rehabilitation.....	36
	Herausgeber	41

1 Einleitung

Das HFR engagiert sich für die Gesundheit. Als selbstständige öffentlich-rechtliche Einrichtung steht das HFR allen Personen offen, die medizinische Betreuung benötigen, und weist sie den geeigneten Gesundheitseinrichtungen zu. Die behandelte Person wird in ihrer Einzigartigkeit wahrgenommen und als Partnerin in den Behandlungsprozess einbezogen.

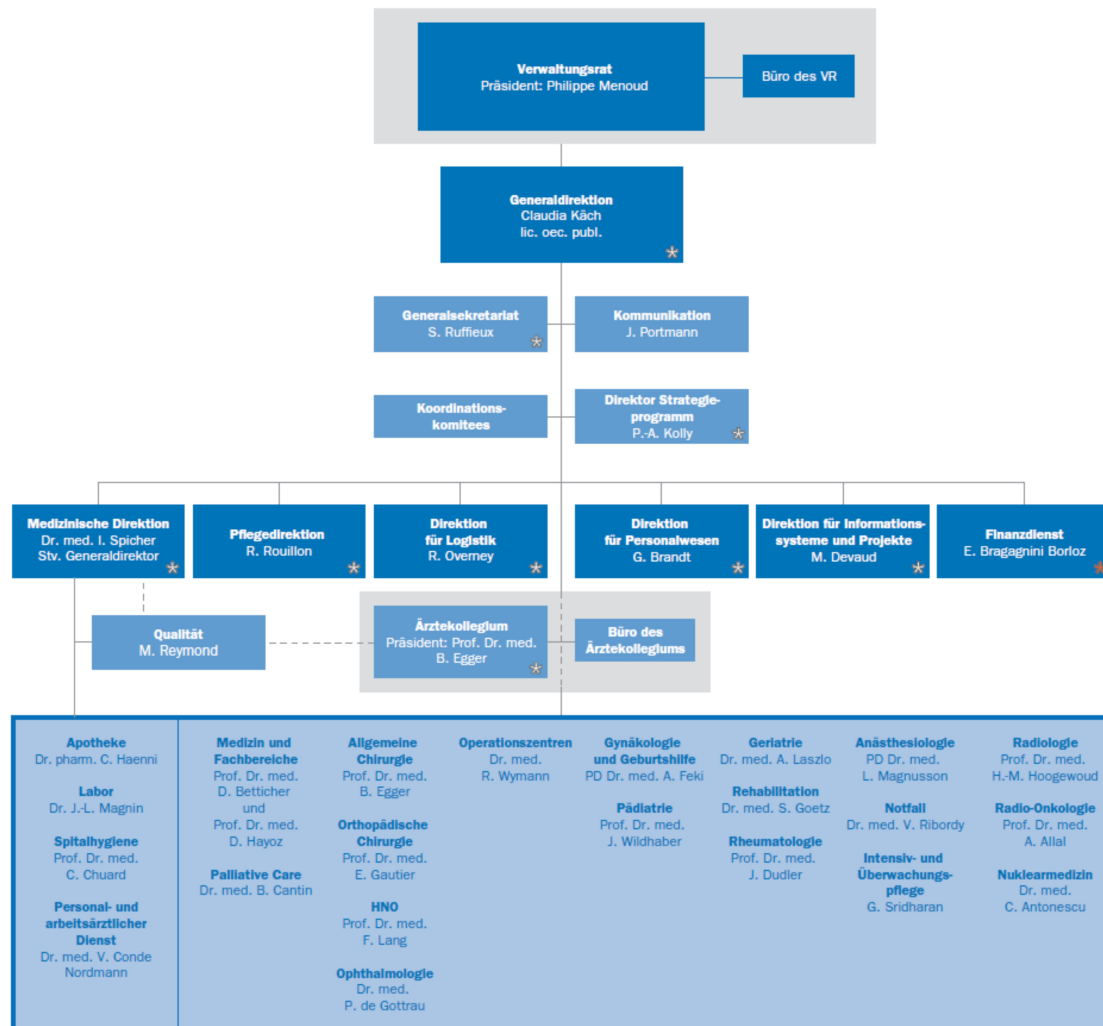
Seit seiner Gründung am 1. Januar 2007 vereint das HFR fünf öffentliche somatische Spitäler des Kantons Freiburg: das HFR Billens, das HFR Freiburg – Kantonsspital, das HFR Meyriez-Murten, das HFR Riaz und das HFR Tafers. Jeder Standort des HFR erfüllt im Rahmen einer gemeinsamen Stossrichtung spezifische Leistungsaufträge, welche die kantonale Spitalplanung ihm zugeteilt hat. Der Zusammenschluss von Kompetenzen setzt Synergien frei. Diese erlauben es dem HFR, der gesamten Freiburger Bevölkerung die ganze Palette medizinischer Dienstleistungen anzubieten – zu Kosten, die unter Kontrolle bleiben.

Der Umbau des HFR Meyriez-Murten kam 2015 in seine letzte Phase. Die organisatorischen Änderungen am HFR, die seit einigen Jahren andauern, gingen mit dem Austritt des medizinischen Direktors im Juli und dem Einsatz einer Interimslösung bis Ende Jahr weiter.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Das Qualitätsmanagement untersteht der Medizinischen Direktion.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **280** Stellenprozente zur Verfügung.

Bemerkungen

Das Organigramm des HFR wurde 2016 aktualisiert.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Ivo Spicher
Medizinischer Direktor
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital
+41 (0) 26 426 88 38
Ivo.Spicher@h-fr.ch

Martine Reymond
Qualitätsmanagerin
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital
+41 (0) 26 426 88 49
Martine.Reymond@h-fr.ch

3 Qualitätsstrategie

Strategie und Ziele im Qualitätsmanagement blieben zwischen 2014 und 2015 dieselben. Gemäss der Leitlinie, die zu Beginn des Jahrzehnts erstellt wurde, widmet sich die Abteilung Qualitätsmanagement folgenden Aufgaben:

- Sensibilisierung und Information der Mitarbeitenden des HFR zum Thema Qualität;
- Einführung, Stabilisierung und Weiterentwicklung eines gemeinsamen Qualitätsmanagementsystems für das HFR;
- Ein koordiniertes Qualitätssicherungssystem zwischen den diversen Labels und Zertifikaten am HFR;
- Schwachstellen und Organisationsprobleme in der Qualität identifizieren und nachhaltige Verbesserungsmassnahmen durchführen;
- Planung und Organisation des Prozessmanagements;
- Planung und Organisation von internen Audits;
- Planung und Organisation von Qualitätsmessungen, darunter auch Beurteilungen der beruflichen Praxis (EPP aus dem Französischen: *évaluations de pratiques professionnelles*);
- Definition, Erhebung und Analyse von Qualitätsindikatoren;
- Pflege externer Kontakte zu nationalen Qualitätsinstitutionen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

- Fortführung der 2014 begonnenen Projekte des HFR-Qualitätssicherungssystems
- Stärkung der Qualitätskultur mittels Verfassen einer Wegleitung für Mitarbeitende (Verteilung 2016)
- Weiterhin Unterstützung der medizinisch-pflegerischen Abteilungen

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

- Einführung der Operations-Checkliste „progress! Sichere Chirurgie“
- Überarbeitung der Markierungsweisungen
- Überarbeitung der Checklisten für Transfusionssicherheit
- Sicherheits-Guidelines für Baustellen in Patientennähe
- Überarbeitung der internen Empfehlungen zur Patientenverfügung und Vertretung bei medizinischen Massnahmen
- Vereinheitlichung der HFR-Fragebogen zur Patientenzufriedenheit

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Unser Ziel ist, die Kohärenz der verschiedenen Labels und Zertifizierungen auf lange Sicht sicherzustellen, indem wir zur Unterstützung der Abteilungen ein spitaleigenes Qualitätsmanagementsystem bereitstellen. Das HFR will mit dem Einsatz der erforderlichen Werkzeuge die Pflegequalität und Patientensicherheit gewährleisten.

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:	HFR Tafers	HFR Freiburg - Kantonsspital	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
<i>Akutsomatik</i>					
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	✓	✓	✓		
▪ Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik		✓			
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	✓	✓	✓		✓
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz	✓	✓	✓		✓
▪ Prävalenzmessung Dekubitus	✓	✓	✓		✓
▪ Prävalenzmessung Dekubitus bei Kindern und Jugendlichen	✓	✓	✓		✓
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	✓	✓	✓		
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	✓	✓	✓		
<i>Rehabilitation</i>					
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	✓	✓	✓		✓

▪ Bereichsspezifische Messungen für					
– Kardiale Rehabilitation					√
– Muskuloskelettale Rehabilitation	√				√
– Neurologische Rehabilitation		√			
– Pulmonale Rehabilitation					√

Bemerkungen

Das HFR Riaz nimmt für die geriatrische Rehabilitation ebenfalls teil (nicht in der Tabelle aufgeführt). Für die nationale Messung zu den Reha-Patienten werden nur die Resultate des HFR Billens veröffentlicht, da Billens als einziger Standort die Statistikriterien erfüllt.

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:					
	HFR Tafers	HFR Freiburg - Kantonsspital	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
<i>Patientenzufriedenheit</i>					
▪ Fragebogen "Ihre Meinung interessiert uns"	✓	✓	✓	✓	✓

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:					
	HFR Tafers	HFR Freiburg - Kantonsspital	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>					
▪ Sturzprotokoll HFR	✓	✓	✓	✓	✓

4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Brustzentrum

Ziel	Zertifizierung durch die Krebsliga Schweiz
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Onkologie
Standorte	HFR Freiburg - Kantonsspital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2014 - 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Dalerspital

Prostatazentrum

Ziel	Zertifizierung DKG ISO
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Onkologie
Standorte	HFR Freiburg - Kantonsspital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015-2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Dalerspital, Belegärzte

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 2012 eingeführt.

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	Standorte
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iumsp.ch/ADS	-	HFR Freiburg - Kantonsspital, HFR Tafers, HFR Riaz
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax-Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	-	HFR Tafers, HFR Freiburg - Kantonsspital, HFR Riaz
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
Safw DB Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.safw.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
SVGO Frakturregister - Osteoporosefrakturregister	Chirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Med. u. Rehabilitation, Endokrinologie/Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie	Schweizerische Vereinigung gegen die Osteoporose www.svggo.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital

Swiss Spine SWISS Spine Register	Orthopädische Chirurgie	Institute for Evaluative Research in Medicine www.swiss-spine.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
RFT Krebsregister Kanton Freiburg	Alle	www.liguecancer-fr.ch	-	HFR Tafers, HFR Freiburg - Kantonsspital, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	-	HFR Tafers, HFR Freiburg - Kantonsspital, HFR Riaz

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	Standorte	Kommentare
ISO17025,ISO15189	Labor	2004	2014	HFR Tafers, HFR Freiburg - Kantonsspital, HFR Riaz	AKKREDITIERUNG
LABEL palliative.ch	Villa St. François	2014	2014		
EduQua 2012 EduQua 2012	Berufsbildungszentrum Pflege	2010	2015		
Stroke Unit	Medizin	2014	2014		
SMOB	Chirurgie	2006	2016		
SGI	Intensivpflege	2002	2016		
ERAS	Chirurgie	2013	2013		

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

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2015 (CI* = 95%)
	2012	2013	2014	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	8.99	8.95	8.82	8.94 (8.78 - 9.10)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8.96	8.93	8.78	8.88 (8.75 - 9.02)
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.92	8.82	8.70	8.89 (8.76 - 9.03)
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.02	8.94	8.68	8.88 (8.74 - 9.01)
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.40	9.40	9.31	9.35 (9.24 - 9.47)

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

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

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

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2015 das Spital verlassen haben.	
	Ausschlusskriterien	▪ Im Spital verstorbene Patienten ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Anzahl angeschriebene Patienten 2015	1156		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	578	Rücklauf in Prozent	50 %

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 Akutsumatik, 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

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2015 (CI* = 95%)
	2012	2013	2014	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	-	8.63	8.91	8.72 (8.33 - 9.11)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitations- behandlung, die Sie erhalten haben?	-	8.65	8.59	8.65 (8.29 - 9.01)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	-	8.90	8.94	8.83 (8.44 - 9.22)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	-	9.06	8.98	9.17 (8.89 - 9.44)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	-	9.36	9.45	9.48 (9.26 - 9.69)

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

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

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

Angaben zur Messung			
Auswertungsinstitut		hcri AG und MECON measure & consult GmbH	
Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2015 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Anzahl angeschriebene Patienten 2015		274	
Anzahl eingetroffener Fragebogen		134	Rücklauf in Prozent 49.00 %

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Fragebogen "Ihre Meinung interessiert uns"

Das HFR misst die Patientenzufriedenheit mit dem spitalinternen Fragebogen „Ihre Meinung interessiert uns!“. Im Juni 2015 wurden die Formulare an allen HFR-Standorten vereinheitlicht.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen an allen Standorten durchgeführt.

Alle Patienten können den Fragebogen ausfüllen.

Die Bewertungen sind im Allgemeinen sehr gut und die Werte meist besser als bei ähnlichen Fragen der ANQ-Umfrage.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital

Generalsekretariat

Sébastien Ruffieux

Generalsekretär

0041 26 426 88 41

sebastien.ruffieux@h-fr.ch

6 Angehörigenzufriedenheit

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

6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2015 (CI* = 95%)
	2012	2013	2014	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	-	-	8.04	8.59 (8.02 - 9.15)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	-	-	8.26	8.57 (8.10 - 9.05)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	-	-	8.34	8.41 (7.86 - 8.96)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	-	-	8.62	8.71 (8.12 - 9.30)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	-	-	9.09	9.17 (8.64 - 9.70)

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

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

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

Angaben zur Messung		
Auswertungsinstitut		hcri AG und MECON measure & consult GmbH
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Eltern von allen stationär behandelten Patienten (unter 16 Jahre) versendet, die im September 2015 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	- Im Spital verstorbene Patienten - Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. - Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Anzahl angeschriebene Eltern 2015	87		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	70	Rücklauf in Prozent	80.00 %

Behandlungsqualität

7 Wiedereintritte

7.1 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

		2012	2013	2014	2015
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital					
Beobachtete Rate	Intern:	-	-	4.51%	4.78%
	Extern:	-	-	0.56%	0.73%
Erwartete Rate (CI* = 95%)		5.04%	5.19%	5.35%	5.33% (4.89% - 5.77%)
Ergebnis** (A, B oder C)		A	B	B	B

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

** Wertung der Ergebnisse:

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. Diese Fälle sollten analysiert werden.

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.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder)
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital		
Anzahl auswertbare Austritte 2015:	13569	

8 Operationen

8.1 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

	2012	2013	2014	2015
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Beobachtete Rate	-	3.13%	2.90%	3.09%
Erwartete Rate (CI* = 95%)	-	3.06%	2.69%	2.82% (2.52% - 3.12%)
Ergebnis** (A, B oder C)		B	B	B

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

** Wertung der Ergebnisse:

- 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. Diese Fälle sollten analysiert werden.

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.

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

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.).
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital		
Anzahl auswertbare Operationen 2015:	7112	

9 Infektionen

9.1 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:	HFR Tafers		
	HFR Taers	HFR Freiburg - Kantonsspital	HFR Riaz
▪ Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	✓	✓	✓
▪ Dickdarmoperationen (Colon)	✓	✓	✓
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	✓	✓	✓

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2014 – 30. September 2015

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2015 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2015 (N)	Vorjahreswerte Infektionsrate %			Infektionsrate % 2015 (CI*)
			2012	2013	2014	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	22	1	-	-	6.40%	4.50% (0.10% - 22.80%)
Dickdarmoperationen (Colon)	41	10	17.90%	17.50%	19.00%	24.40% (12.40% - 40.30%)

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2013 – 30. September 2014

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2014 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2014 (N)	Vorjahreswerte Infektionsrate %			Infektionsrate % 2014 (CI*)
			2011	2012	2013	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	186	5	2.40%	0.50%	0.60%	2.70% (0.90% - 6.20%)

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

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Messung der Wundinfektionen nach Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen wurde abgebrochen.

Angaben zur Messung

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv

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

10 Stürze

10.1 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

	2012	2013	2014	2015
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind	9	13	13	10
In Prozent	3.90%	5.80%	5.80%	4.10%

Bei den hier publizierten Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

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.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	- Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. - Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	- Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, - Säuglinge der Wochenbettstation, - Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre) - Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital		
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2015		Anteil in Prozent (Antwortrate) -

11 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.

11.1 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

Bei Erwachsenen

Vorjahreswerte					Anzahl Erwachsene mit Dekubitus im 2015	In Prozent
2012	2013	2014				
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
	Total: Kategorie 1-4	22	29	19	26	10.60%
	ohne Kategorie 1	8	14	10	15	6.10%
	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1	14	13	10	17	7.00%
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1	6	4	4	7	2.90%
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie 1	7	16	9	9	3.70%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1	2	10	6	8	3.30%

Bei Kindern und Jugendlichen

		Vorjahreswerte			Anzahl Kinder und Jugendliche mit Dekubitus im 2015	In Prozent
		2012	2013	2014		
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
	Total: Kategorie 1-4		0	1	2	20.00%
	ohne Kategorie 1		0	0	1	10.00%
	Im eigenen Spital entstanden, Total		0	1	2	20.00%
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1		0	0	1	10.00%
	In einer anderen Institution entstanden, Total		0	0	0	0.00%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1		0	0	0	0.00%

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.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	▪ Alle stationären Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.	
	Ausschlusskriterien	▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, ▪ Säuglinge der Wochenbettstation, ▪ Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre) ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2015	224	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	71.00%
Anzahl tatsächlich untersuchte Kinder und Jugendliche 2015	10	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	100.00%

12 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand

12.1 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		HFR Billens	HFR Freiburg - Kantonsspital	HFR Tafers
Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.			
Methode / Instrument	Kardiale und pulmonale Rehabilitation			
	▪ 6-Minuten-Gehtest	√		
	▪ Fahrrad-Ergometrie	√		
	▪ MacNew Heart	√		
	▪ Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)	√		
	▪ Feeling-Thermometer	√		
	Muskuloskelettale und neurologische Rehabilitation			
	▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)	√	√	√
	▪ Functional Independence Measurement (FIM)		√	
	▪ 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

13 Weitere Qualitätsmessung

13.1 Weitere eigene Messung

13.1.1 Sturzprotokoll HFR

Das HFR verfügt über ein Protokoll zur Meldung von Stürzen. Bei einem Sturz füllt das Pflegepersonal das entsprechende Online-Formular aus.

Diese Messung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen an allen Standorten durchgeführt. Untersucht werden stationär aufgenommene, erwachsene Patienten.

Erfasst werden die Anzahl Stürze sowie der Unfallhergang. Um die Unfalldetails zu den einzelnen Pflegebereichen und die Auswertung der Daten kümmern sich die betreffenden Bereiche.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

14 Projekte im Detail

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

14.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

14.1.1 Prostatazentrum DKG / ISO

Das Projekt wird am Standort HFR Freiburg - Kantonsspital durchgeführt.

Ziel des Projekts ist die DKG- und ISO-Zertifizierung des Freiburger Prostatazentrums. Das Prostatazentrum entstand aus einer Zusammenarbeit mit dem Dalerspital sowie den Ärztinnen und Ärzten des Kantons Freiburg. Das Projekt begann 2015 und dauert bis 2017.

14.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

14.2.1 Check list progress

Das Projekt wurde an den Standorten „HFR Tafers“, „HFR Freiburg - Kantonsspital“, „HFR Riaz“ durchgeführt.

Dieses Projekt wurde im Juli mit der systematischen Verwendung der Checkliste durch die betroffenen Teams abgeschlossen.

14.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

14.3.1 Prostatazentrum DKG / ISO

Die Zertifizierung wird am Standort HFR Freiburg - Kantonsspital durchgeführt.

Ziel des Projekts ist die DKG- und ISO-Zertifizierung des Freiburger Prostatazentrums. Das Prostatazentrum entstand aus einer Zusammenarbeit mit dem Dalerspital sowie den Ärztinnen und Ärzten des Kantons Freiburg. Das Projekt begann 2015 und dauert bis 2017 .

15 Schlusswort und Ausblick

Trotz der zahlreichen Veränderungen in der Direktion und Organisation während der vergangenen Jahre hält das HFR am Kurs in Bezug auf das Qualitätsmanagement fest und setzt die Systematisierung der Qualitätsarbeit am HFR weiter fort. Mit der steigenden Zahl an Klinikzertifizierungen wird es je länger desto wichtiger, die verschiedenen Bestrebungen unter einen Hut zu bringen und die Unterschiede zwischen parallel nebeneinander existierenden Qualitätsmanagementsystemen möglichst zu beschränken. Ziel dieser Konsolidierungsarbeit ist, die Effizienz der gesamten Institution zu verbessern. Die Teilnahme an nationalen Projekten sowie die spital- und abteilungseigenen Qualitätsmassnahmen tragen allesamt dazu bei, die Pflegequalität und Patientensicherheit zu verbessern. Diese Verbesserungen erfordern gewisse Mittel, was bei der Priorisierung zu berücksichtigen ist.

Eine Betreuung zu bieten, die optimal auf die Gesundheitsziele des Patienten zugeschnitten ist, stellt ein umfangreiches Unterfangen dar. Jeder Patient ist anders, und selbst bei identischen Symptomen haben nicht alle Patienten die gleichen Bedürfnisse. Der Patient wirkt mit und hat direkten Einfluss auf Behandlung und Behandlungsziele; das zeigt, dass es keine Patentlösungen gibt. Vom medizinischen Standpunkt aus scheint jede Behandlungssituation einzigartig und aussergewöhnlich. So ist es heutzutage eine der grössten Herausforderungen einer Gesundheitseinrichtung, überzeugend darzulegen, dass es mit einem institutionellen Qualitätsmanagementsystem möglich ist, die individuelle Patientenbetreuung zu standardisieren, zu beurteilen und zu verbessern.

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.

Akutsomatik

Angebote Spitalplanungs-Leistungsgruppen		HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital
Basispaket		
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin		✓
Haut (Dermatologie)		
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)		✓
Dermatologische Onkologie		✓
Schwere Hauterkrankungen		✓
Wundpatienten		✓
Hals-Nasen-Ohren		
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)		✓
Hals- und Gesichtschirurgie		✓
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)		✓
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen		✓
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)		✓
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie		✓
Kieferchirurgie		✓
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)		
Neurochirurgie		✓
Spezialisierte Neurochirurgie		✓
Nerven medizinisch (Neurologie)		
Neurologie		✓
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems		✓
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)		✓
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)		✓
Epileptologie: Komplex-Diagnostik		✓
Epileptologie: Komplex-Behandlung		✓
Augen (Ophthalmologie)		
Ophthalmologie		✓

Bindehaut, Hornhaut und Sklera (inkl. Hornhauttransplantation)	✓
Katarakt	✓
Glaskörper/Netzhautprobleme	✓
Hormone (Endokrinologie)	
Endokrinologie	✓
Magen-Darm (Gastroenterologie)	
Gastroenterologie	✓
Spezialisierte Gastroenterologie	✓
Bauch (Viszeralchirurgie)	
Viszeralchirurgie	✓
Grosse Pankreaseingriffe	✓
Grosse Lebereingriffe	✓
Oesophaguschirurgie	✓
Bariatrische Chirurgie	✓
Tiefe Rektumeingriffe	✓
Blut (Hämatologie)	
Aggressive Lymphome und akute Leukämien	✓
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie	✓
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	✓
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	✓
Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)	✓
Gefässe	
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	✓
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	✓
Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	✓
Interventionen intraabdominale Gefässe	✓
Gefässchirurgie Carotis	✓
Gefässchirurgie intrakranielle Gefässe	✓
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	✓
Herz	
Einfache Herzchirurgie	✓
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	✓
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	✓
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	✓
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	✓
Nieren (Nephrologie)	
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	✓
Urologie	
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	✓
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	✓
Radikale Prostatektomie	✓
Radikale Zystektomie	✓
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)	✓
Isolierte Adrenalektomie	✓
Plastische Rekonstruktion der Urethra	✓
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	✓
Lunge medizinisch (Pneumologie)	
Pneumologie	✓

Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	✓
Cystische Fibrose und komplexe Diagnostik / Therapie bei Primärer Pulmonaler Hypertonie	✓
Polysomnographie	✓
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)	
Thoraxchirurgie	✓
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)	✓
Mediastinaleingriffe	✓
Transplantationen	
Transplantationen solider Organe (IVHSM)	✓
Bewegungsapparat chirurgisch	
Chirurgie Bewegungsapparat	✓
Orthopädie	✓
Handchirurgie	✓
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	✓
Arthroskopie des Knies	✓
Rekonstruktion obere Extremität	✓
Rekonstruktion untere Extremität	✓
Wirbelsäulenchirurgie	✓
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	✓
Knochentumore	✓
Plexuschirurgie	✓
Replantationen	✓
Rheumatologie	
Rheumatologie	✓
Interdisziplinäre Rheumatologie	✓
Gynäkologie	
Gynäkologie	✓
Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina	✓
Maligne Neoplasien des Corpus uteri	✓
Maligne Neoplasien des Ovars	✓
Maligne Neoplasien der Mamma	✓
Geburtshilfe	
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und $\geq 2000g$)	✓
Geburtshilfe (ab 32. SSW und $\geq 1250g$)	✓
Spezialisierte Geburtshilfe	✓
Neugeborene	
Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und $\geq 2000g$)	✓
Neonatologie (Level IIB, ab 32. SSW und $\geq 1250g$)	✓
Spezialisierte Neonatologie (Level III)	✓
Strahlentherapie ((Radio-)Onkologie)	
Onkologie	✓
Radio-Onkologie	✓
Nuklearmedizin	✓
Schwere Verletzungen	
Unfallchirurgie (Polytrauma)	✓
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	✓
Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)	✓

Bemerkungen

Die aufgeführten Leistungsgruppen beziehen sich auf das gesamte freiburger spital (HFR), nicht auf die einzelnen HFR-Standorte.

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	HFR Tafers	HFR Freiburg - Kantonsspital	HFR Riaz	HFR Billens
Geriatrische Rehabilitation	a,s		a,s	
Kardiovaskuläre Rehabilitation				a,s
Muskuloskelettale Rehabilitation	s	s		a,s
Neurologische Rehabilitation		a,s		s
Pulmonale Rehabilitation				a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

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

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

Angeborene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflegetage
Geriatrische Rehabilitation	0.00	521	9356
Kardiovaskuläre Rehabilitation	0.00	320	5028
Muskuloskelettale Rehabilitation	0.00	549	9698
Neurologische Rehabilitation	0.00	173	5225
Pulmonale Rehabilitation	0.00	110	1840

Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

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

Angebotene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte
Kardiovaskuläre Rehabilitation	1,008.00	725
Muskuloskelettale Rehabilitation	584.00	275
Pulmonale Rehabilitation	27.00	14

Bemerkungen

Die Ergebnisse in der Spalte „Durchschnittliche Anzahl Behandlungen/Sitzungen pro Tag und Patient“ wurden in „Fälle pro Tag und Abteilung“ übertragen.

Die Ergebnisse in der Spalte „Anzahl Austritte“ wurden in „Anzahl Patienten“ übertragen.

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
HFR Tafers		
HFR Freiburg - Kantonsspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	9 km
HFR Freiburg - Kantonsspital	Notfall in akutsomatischem Spital	9 km
HFR Freiburg - Kantonsspital		
Inselspital, Bern	Intensivstation in akutsomatischem Spital	35 km
Inselspital, Bern	Notfall in akutsomatischem Spital	35 km
HFR Riaz		
HFR Freiburg - Kantonsspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	27 km
HFR Freiburg - Kantonsspital	Notfall in akutsomatischem Spital	27 km
HFR Meyriez-Murten		
HFR Freiburg - Kantonsspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	19 km
HFR Freiburg - Kantonsspital	Notfall in akutsomatischem Spital	19 km
HFR Billens		
HFR Freiburg - Kantonsspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	26 km
HFR Freiburg - Kantonsspital	Notfall in akutsomatischem Spital	26 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
HIB - Hôpital intercantonal de la Broye	Interkantonale Vereinbarung
CHUV - centre universitaire hospitalier vaudois	Rahmenvertrag zur Zusammenarbeit mit spezifischem Vertragszusatz für das CHUV und das Inselspital
Dalerspital	Brustzentrum

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
HFR Tavers	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	2
HFR Freiburg - Kantonsspital	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1
Facharzt Neurologie	2
HFR Riaz	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	3
HFR Billens	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	2
Facharzt Pneumologie	1
Facharzt Kardiologie	2

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
HFR Tavers	
Physiotherapie	6
HFR Freiburg - Kantonsspital	
Physiotherapie	23
Ergotherapie	6
Ernährungsberatung	7
Neuropsychologie	2
HFR Riaz	
Pflege	12
Physiotherapie	9
Ergotherapie	2
Ernährungsberatung	1
HFR Meyriez-Murten	
Pflege	13
Physiotherapie	8
Logopädie	1
Ergotherapie	4
HFR Billens	
Pflege	29
Physiotherapie	8
Ergotherapie	2
Ernährungsberatung	1
Neuropsychologie	1

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

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