



# Spital Thurgau

## Qualitätsbericht 2017

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

31.05.2018  
Marc Kohler, CEO

Version 2

Spital Thurgau

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



Akutsomatik



Psychiatrie



Rehabilitation

## Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2017.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel der Vorlage ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

### 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 2017

Frau Dr.  
Stefanie Daniel  
Qualitätsverantwortliche  
+41 71 686 4653  
[stefanie.daniel@stgag.ch](mailto:stefanie.daniel@stgag.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2017 haben die H+ Mitglieder zugestimmt, weitere Messergebnisse des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Das Peer Review ist beispielsweise ein bewährtes Analyseverfahren, um bei Auffälligkeiten in den Mortalitätsraten zusammen mit externen Fachpersonen Verbesserungspotenziale im Behandlungsprozess zu identifizieren.

Die nationalen progress!-Programme der Stiftung Patientensicherheit Schweiz liefen auch im 2017 mit grossem Engagement der beteiligten Pilotspitäler und Partnerorganisationen. Das Programm „Sichere Medikation an Schnittstellen“ wurde im Jahr 2017 abgeschlossen. Im Rahmen des dritten progress!-Pilotprogramms fokussiert Patientensicherheit Schweiz gemeinsam mit Swisnoso darauf, Blasenkatheter seltener, kürzer und sicherer zu verwenden, um Infektionen und Verletzungen zu reduzieren. Die Ergebnisse des Programms werden Mitte 2018 vorliegen. Im Fokus des vierten Nationalen progress!-Programms zur „Verbesserung der Medikationssicherheit in Pflegeheimen“ stehen die Polymedikation sowie der sichere Umgang mit potenziell inadäquaten Medikamenten (PIM) bei älteren Menschen. Verbesserungsmassnahmen zielen deshalb auf Monitoringinstrumente für Medikation und Nebenwirkungen, Prozessanpassungen, eine sinnvolle Rollen-, Aufgaben- und Verantwortungszuteilung unter Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie auf Weiterbildungsmassnahmen. Weitere Projekte der Stiftung Patientensicherheit Schweiz widmeten sich unter anderem mit einer Status Quo-Analyse den Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo) in der Schweiz sowie den Doppelkontrollen von Medikamenten, um die Sicherheit bei High-Risk-Medikamenten zu verbessern. Erneut koordinierte die Stiftung im September eine Aktionswoche zu Patientensicherheit, die dieses Jahr im Zeichen von Speak-Up stand.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

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. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017 .....	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	9
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>10</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	20
4.5 Registerübersicht .....	21
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	23
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>25</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>26</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>26</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik .....	26
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	28
5.3 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie .....	29
5.4 Eigene Befragung .....	30
5.4.1 Patientenbefragung Benchmark Psychiatrie .....	30
5.5 Beschwerdemanagement .....	30
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> .....	<b>31</b>
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik .....	31
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>32</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>32</b>
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen .....	32
<b>10 Operationen</b> .....	<b>33</b>
10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen .....	33
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>34</b>
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	34
11.2 Eigene Messung .....	36
11.2.1 Nationale Erhebung der Healthcare-assoziierten Infektrate und Messung des Antibiotikaverbrauches .....	36
<b>12 Stürze</b> .....	<b>37</b>
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz .....	37
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>38</b>
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen) .....	38
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>40</b>
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	40

<b>15</b>	<b>Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>41</b>
15.1	Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	41
<b>16</b>	<b>Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> .....	<b>43</b>
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation .....	43
<b>17</b>	.....	<b>44</b>
17.1	Weitere eigene Messungen .....	44
17.1.1	Händehygiene-Adhärenz (CleanHands) .....	44
17.1.2	Präoperative Patientenvorbereitung Hüft-OP .....	44
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b> .....	<b>45</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	45
18.1.1	Medikationssicherheit.....	45
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017 .....	45
18.2.1	Pilotprojekt Patientenzufriedenheit Psychiatrie .....	45
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	46
18.3.1	Zertifizierung Brustzentrum .....	46
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b> .....	<b>47</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b> .....		<b>48</b>
Akutsomatik .....		48
Psychiatrie .....		51
Rehabilitation.....		51
<b>Anhang 2</b>		
<b>Herausgeber</b> .....		<b>55</b>

## 1 Einleitung

Die *Spital Thurgau* umfasst das Kantonsspital Münsterlingen, das Kantonsspital Frauenfeld, die Psychiatrischen Dienste Thurgau und die Klinik St. Katharinental. Als Grundversorger des Kantons hat die *Spital Thurgau* die Aufgabe, jederzeit und für alle Kantonseinwohner medizinische und psychiatrische Dienstleistungen zu erbringen. Die gezielte Abstimmung der Leistungsbereiche (Kompetenzzentren) und die Bildung von Schwerpunkten unterstützen die Patientenorientierung, die medizinische Qualität und die Wirtschaftlichkeit massgeblich. In der *Spital Thurgau* stehen die Gemeinsamkeiten und Synergien mehr und mehr im Vordergrund, wobei den einzelnen Standorten ihre Identität und ihr operativer Freiraum innerhalb der verabschiedeten Unternehmensstrategie und der vereinbarten Gesamtziele erhalten bleiben sollen. Die *Spital Thurgau* versteht sich als lernende Organisation mit ausgeprägter horizontaler und vertikaler Vernetzung. Aus diesem Grund hat man sich entschlossen, die Unternehmensentwicklung an den Vorgaben des Business Excellence Modells der EFQM auszurichten. 2004 wurde die erste Selbstbewertung durchgeführt und 2008 wurde eine externe Qualitätsbegutachtung nach EFQM in der *Spital Thurgau* und individuell in allen vier Betrieben auf STG AG Ebene wiederholt. 2009 hat die Geschäftsleitung der *Spital Thurgau* entschieden, mit der Bearbeitung und Umsetzung von drei betriebsübergreifenden Projekten mit der „Verpflichtung zu Excellence“ (C2E), die erste EFQM Stufe anzustreben. Das Committed to excellence wurde mit einem Zertifikat der SAQ im Januar 2010 erfolgreich abgeschlossen. 2013 stand unter dem Fokus, die Anerkennung zu „Recognised for Excellence“ (R4E) anzustreben. Die Beurteilung zu EFQM „recognised for excellence“ (R4E) fand im 4. Quartal 2012 statt. Die *Spital Thurgau* hat als erste Spital AG diese Auszeichnung mit 4 Sternen erreicht. Die Standorte der *Spital Thurgau* streben eine hohe Attraktivität für Patienten, Mitarbeitende und für die Bevölkerung an. Die umfassenden Qualitätsaktivitäten sind darauf ausgerichtet, Dienstleistungen patientenorientiert, effizient und effektiv anzubieten, gleichzeitig Prozesse und Kosten zu optimieren und einen kontinuierlichen Verbesserungs- und Entwicklungsprozess zu unterstützen. Ein spezielles Augenmerk wird auf eine optimale Information an Patienten vor, während und nach dem Spitalaufenthalt angestrebt. Die Führungskräfte pflegen auf verschiedenen Ebenen die Kontakte zu den Partnern der *Spital Thurgau*. Sie unterstützen dadurch die Vernetzung und fördern die gute Zusammenarbeit mit den spitalexternen Organisationen.

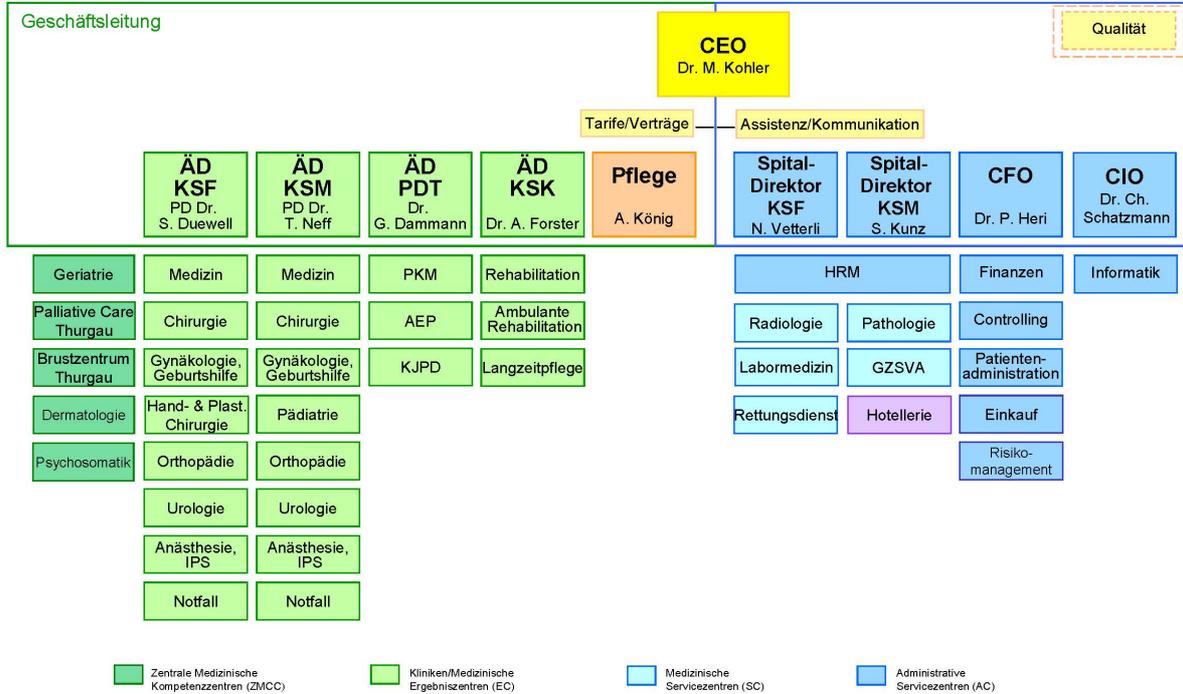
Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Organisationsstruktur per 1.3.2016



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **10** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Dr. Stefanie Daniel  
 Qualitätsbeauftragte Spital Thurgau  
 Spital Thurgau  
 +41716864653  
[stefanie.daniel@stgag.ch](mailto:stefanie.daniel@stgag.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Auszug aus der strategischen Ausrichtung und der Geschäftspolitik der *Spital Thurgau*:

1. Das Qualitätsmanagement der *Spital Thurgau* basiert auf dem Modell des EFQM - European Foundation for Quality Management: Das EFQM Excellence Modell zeigt auf, was für den Erfolg hervorragender Organisationen entscheidend ist. Die Grundkonzepte der Excellence, die EFQM Modell-Kriterien liefern uns Hinweise auf Ursache-Wirkungszusammenhänge wesentlicher Aspekte unternehmerischen Handelns. Die flächendeckende Implementierung von EFQM als etabliertes Managementverständnis *Spital Thurgau*-weit ist deshalb von grosser Bedeutung. EFQM steht in der *Spital Thurgau* als Führungsinstrument zur Unternehmensentwicklung und dient weiterhin der geforderten Nachweisbarkeit der Anwendung eines Qualitätsmanagementsystems.
2. Die *Spital Thurgau* bietet eine dezentrale, wohnortsnahe, qualitativ hochwertige und innerhalb der *Spital Thurgau* möglichst integrierte Versorgung mit einer hochwertigen und zukunftsorientierten Infrastruktur.
3. Die *Spital Thurgau* führt kontinuierliche Messungen verschiedener Qualitätsindikatoren an allen Standorten (sowohl obligatorisch als auch freiwillig) durch. Zusätzlich werden „weiche“ Faktoren wie z.B. die Patientenzufriedenheit zur Qualitätsbeurteilung herangezogen.
4. Spezialisierung wo nötig: Um die notwendigen Fallzahlen zu erreichen, werden gewisse Leistungen gebündelt und standortübergreifend geführt/koordiniert (Beispiele: Onkologie, Labor, Apotheke, Radiologie, Rettungsdienst etc.). So kann das Leistungsangebot im Kanton breit und qualitativ hochwertig erhalten bleiben.
5. Beziehungen nach aussen: Diverse ambulante Leistungsangebote stehen auch der Bevölkerung ausserhalb des Kantons Thurgau zur Verfügung, um so grössere Fallzahlen, Effizienz und auch interessantere Leistungstiefen sicherzustellen. Gute Beziehungen zu und Vernetzungen mit anderen Leistungserbringern im und ausserhalb des Thurgaus werden durch die behandelnden Ärzte, die Pflege sowie speziell auch auf GL-Ebene gepflegt.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017

Die Qualität in der Behandlungsversorgung stellt für die *Spital Thurgau* die höchste Priorität dar. Ziel ist es, unter Berücksichtigung aller Sicherheitsaspekte, die bestmögliche Behandlung für unsere Patientinnen und Patienten –zu leisten. Sie orientiert sich dabei an nationalen und internationalen Qualitätsrichtlinien. Im Sinne einer kontinuierlichen Qualitäts- und Prozessentwicklung werden alle Ebenen der Qualität, sei es die Prozess-, Struktur- und auch die Ergebnisqualität, standortübergreifend kontinuierlich überprüft, um die Behandlungsqualität voranzubringen und nachhaltig sicherzustellen. Drei besondere Schwerpunkte in der kontinuierlichen Prozessentwicklung lag im Berichtsjahr 2017 in der Fortführung der im Jahr 2016 fokussierten Themeninhalten:

1. Weiterentwicklung des Qualitäts-Reportings und Qualitäts-Monitorings in der Psychiatrischen Klinik zur Verbesserung der Datenqualität
2. Evaluation einer internen Inhouse-Patientenbefragung in der Akutsomatik sowie die Entwicklung einer Inhouse-Befragung in der Psychiatrie

3. Standortübergreifende und kontinuierliche Weiterentwicklung von Prozessstandards in der Medikationssicherheit

### **3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017**

Die für 2017 gesetzten Ziele in der Qualitätsentwicklung wurden an allen Standorten der *Spital Thurgau* erreicht.

### **3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren**

Die *Spital Thurgau* verfolgt die Qualitätsziele des letzten Jahres und der letzten Jahre weiter, um Nachhaltigkeit zu erreichen. Projekte sollen gefestigt oder abgeschlossen werden. So werden beispielsweise weitere Teilprojekte der umfassenden Einführung der elektronischen Patientendokumentation weitergeführt, die Umsetzung und Auswertung der ANQ Messungen optimiert, grössere Neu- und Umbauprojekte an allen Standorten zur Verbesserung der Versorgungsleistung und Infrastruktur umgesetzt. Unabhängig davon verfolgen alle Standorte, Kliniken, Bereiche und Berufsgruppen ihre mit der *Spital Thurgau* abgestimmten Jahresziele. Neue Qualitätsentwicklungsprojekte werden bereits vorbereitet oder evaluiert. So wurde die in 2016 konzipierte Mitarbeitendenbefragung inzwischen in Form eines Fragebogens umgesetzt Die Umsetzungsphase der Befragung ist für Herbst 2018 geplant.

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:	Kantonsspital Frauenfeld	Kantonsspital Münsterlingen	Psychiatrische Dienste Thurgau	Klink St. Katharinental
<i>Akutsomatik</i>				
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	√	√		
▪ Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik		√		
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	√	√		
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	√	√		
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	√	√		
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz	√	√		
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	√	√		
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus bei Kindern und Jugendlichen		√		
<i>Psychiatrie</i>				

▪ Erwachsenenpsychiatrie				
– Symptombelastung (Fremdbewertung)			√	
– Symptombelastung (Selbstbewertung)			√	
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen			√	
– Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie			√	
<i>Rehabilitation</i>				
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation				√
▪ Bereichsspezifische Messungen für				
– Muskuloskelettale Rehabilitation				√
– Psychosomatische Rehabilitation				√
– Geriatrische Rehabilitation				√
– Internistische Rehabilitation				√
– Onkologische Rehabilitation				√

### 4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:	Kantonsspital Frauenfeld	Kantonsspital Münsterlingen	Psychiatrische Dienste Thurgau	Klink St. Katharinental
<i>Patientenzufriedenheit</i>				
▪ Patientenbefragung Benchmark Psychiatrie			√	

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	Kantonsspital Frauenfeld	Kantonsspital Münsterlingen	Psychiatrische Dienste Thurgau	Klink St. Katharinental
<i>Infektionen</i>				
▪ Nationale Erhebung der Healthcare-assoziierten Infektrate und Messung des Antibiotikaverbrauches	√	√		
▪ Händehygiene-Adhärenz (CleanHands)	√	√		
▪ Präoperative Patientenvorbereitung Hüft-OP	√			

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### CIRS

<b>Ziel</b>	Erfassung von kritischen Situationen und Ergreifen von Massnahmen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtspital
<b>Standorte</b>	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen, Psychiatrische Dienste Thurgau, Klinik St. Katharinental
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit 2007
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Medizin-technische Berufe (z.B. MTRA)
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Auswertung und Evaluation der eingegangenen Meldungen

##### Gesundheitsförderung und Arbeitssicherheit

<b>Ziel</b>	Gesundheitsförderung und Arbeitssicherheit, Absenzenmanagement
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtspital
<b>Standorte</b>	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen, Psychiatrische Dienste Thurgau, Klinik St. Katharinental
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2007 - laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Technik, Betriebswirtschaft, HR

##### Aufsuchende Pflege

<b>Ziel</b>	Unterstützung und Vermittlung von psychiatrischem Wissen und Know-How für Mitarbeitende externer Institutionen (Spitex und Heime)
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Alterspsychiatrie
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Thurgau
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege

## Softwaregestützte Messung der Ergebnisqualität von psychiatrischen Behandlungen

<b>Ziel</b>	Förderung, Erhaltung und Verbesserung der Qualität in der Leistungserbringung der Psychiatrie
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Psychiatrische Klinik Münsterlingen
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Thurgau
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit 2009, ab 01.07.2012 kontinuierlich und verbindlich
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt
<b>Begründung</b>	Nationales Messprogramm
<b>Methodik</b>	ANQ HoNOS & BSCL & Freitsbeschränkende Massnahmen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	fallführende Ärzte und Pflegenden, Psychologen
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	ANQ Vorgaben qtools Software, Nationaler Bericht, interne Auswertungen
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	www.anq.ch

## Kontinuierliches Prozessmanagement

<b>Ziel</b>	Darstellung der zentralen Prozesse zur Klärung und Verbesserung der Arbeitsabläufe
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtklinik
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Thurgau, Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen, Klinik St. Katharinental
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	alle

## Klinikinformationssystem / KIS

<b>Ziel</b>	Verbesserung der gesamten patientenbezogenen Information, Dokumentation und Administration
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtbetrieb STGAG
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Thurgau, Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen, Klink St. Katharinental
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit 2010
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Optimierung elektronische Patientenakte
<b>Methodik</b>	KISIM
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle am Patient tätigen Mitarbeitenden; IT; Betriebswirtschaft

## Sichere Chirurgie

<b>Ziel</b>	100% flächendeckende Anwendung von Checklisten in den OPs
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Alle OPs
<b>Standorte</b>	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit 2014
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Erhöhung der Sicherheit in den OPs
<b>Methodik</b>	Checklisten
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Betriebswirtschaft
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Laufende Auswertung und Evaluation der Anwendung der Checklisten
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	<a href="http://www.patientensicherheit.ch/de/themen/Pilotprogramme-progress--.html">http://www.patientensicherheit.ch/de/themen/Pilotprogramme-progress--.html</a>

## Interne Patientenzufriedenheitsbefragungen

<b>Ziel</b>	Evaluation der Patientenzufriedenheit
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamt STGAG
<b>Standorte</b>	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen, Psychiatrische Dienste Thurgau, Klink St. Katharinental
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	Fragebogenerhebung
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Auswertung der erhobenen Daten und Rückmeldung der Ergebnisse an die Verantwortlichen; Entwicklung von Massnahmen zur Qualitätsverbesserung

## Training Aggressionsmanagement

<b>Ziel</b>	Professionalisierung und Reduktion von Freiheitseinschränkenden Massnahmen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Psychiatrische Klinik Münsterlingen
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Thurgau
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	seit 2006 fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	Obligatorisches (praktisches) Training aller Fachpersonen auf den Stationen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Messung Anzahl und Art freiheitseinschränkender Massnahmen

## Medikationssicherheit

<b>Ziel</b>	Optimierung der Medikationssicherheit
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtspital
<b>Standorte</b>	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen, Psychiatrische Dienste Thurgau, Klink St. Katharinental
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Prozessoptimierung
<b>Methodik</b>	Arbeitsgruppen, Safety Workarounds
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Erhebung Medikationsfehler

## Statistische Erhebung Krankheitserreger

<b>Ziel</b>	Monitoring Infektionen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtspital
<b>Standorte</b>	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	Monitoring von gemeldeten MRSA-Fällen, Norovirusinfektionen, TBC, Clostridium difficile Erkrankungen, Gram-negativ Erreger und andere isolationspflichtige Erreger
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege, Ärzte, Stab
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	statistische Erhebung

## Sturz- und Dekubitusprävention

<b>Ziel</b>	Reduktion von Sturz- und Dekubitusereignissen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtklinik
<b>Standorte</b>	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen, Psychiatrische Dienste Thurgau, Klinik St. Katharinental
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	Laufende Erfassung und regelmässige Auswertung der Ereignisse sowie Ableiten von Verbesserungsmassnahmen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Erfassung und Auswertung im/über Klinikinformationssystem Ableitung von Interventionen in Fachgremien und gemeinsam mit den Teams

## Strong for Surgery

<b>Ziel</b>	Minimierung von Komplikationen während und nach der Operation, Verbesserung der Patientenergebnisse
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Chirurgie
<b>Standorte</b>	Kantonsspital Münsterlingen
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Seit 2016 fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	Interdisziplinäre und interprofessionelle Evaluation und Optimierung Patientenprozesse
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Anästhesie, Physio, Pharmazie, Klinikmanagement, Rauchstopp Beratung, Patientenadministration
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	statistische Erhebung

## Projekt Infrastruktur Notfallstation

<b>Ziel</b>	Optimierung Patientenprozesse (Reduktion Wartezeiten, gezielte Triage, Optimierung administrative Prozesse)
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Notfallstation
<b>Standorte</b>	Kantonsspital Münsterlingen, Kantonsspital Frauenfeld
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	fortlaufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	Erhebung Ist-Situation, Go and See (intern und extern), Definition Soll-Prozess, Wertstromkarte, Ableitung Interventionen/Lösungen (Anpassung Räumlichkeiten und Infrastruktur)
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Klinikmanagement, Patientenadministration, Technik und Bau

## Care 4 today

<b>Ziel</b>	Verbesserung der Patientenergebnisse, Verkürzung der Verweildauer
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Orthopädie
<b>Standorte</b>	Kantonsspital Münsterlingen
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	fortlaufend
<b>Methodik</b>	Interdisziplinäre und interprofessionelle Evaluation und Optimierung Patientenprozesse
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Anästhesie, Physio, Klinikmanagement, Sozialdienst

## Entwicklung Reporting System ANQ Messungen

<b>Ziel</b>	Verbesserung der Datenqualität im laufenden Erhebungsjahr
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtklinik
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Thurgau
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	ab 2016
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Verbesserung der ANQ Datenqualität im Erhebungsjahr
<b>Methodik</b>	Reporting der erhobenen ANQ Daten im Live Ticker
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Psychologische Therapeuten, Klinikmanagement, IT
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Fortlaufend, Ergebnisbericht ANQ im Folgejahr

## Inhouse Patientenbefragung

<b>Ziel</b>	Zeitnahe Erhebung der Patientenbedürfnisse und bei Bedarf zeitnahe Einleitung von Massnahmen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Geamtklinik
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Thurgau, Kantonsspital Münsterlingen
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	ab 2017
<b>Methodik</b>	Tablet Befragung
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Klinikmanagement, IT
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Rücklaufquote, Ergebnisreproting

## Teilnahme an InhospiTOOL Studie

<b>Ziel</b>	Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit, Etablierung patientenzentriertes Monitoring
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Innere Medizin
<b>Standorte</b>	Kantonsspital Münsterlingen
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2017-2020
<b>Methodik</b>	Teilnahme an Nationalfondsstudie
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Sozialdienst
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	<a href="http://www.nfp74.ch/de/projekte/stationaere-versorgung/projekt-mueller">http://www.nfp74.ch/de/projekte/stationaere-versorgung/projekt-mueller</a>

#### 4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2007 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.

## 4.5 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: [www.fmh.ch/saqm/\\_service/forum\\_medizinische\\_register.cfm](http://www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
<b>AQC</b> 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 <a href="http://www.aqc.ch">www.aqc.ch</a>	x	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen
<b>ASF</b> Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe <a href="http://www.sevisa.ch">www.sevisa.ch</a>	x	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen
<b>MIBB</b> Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie <a href="http://www.mibb.ch">www.mibb.ch</a>	x	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen
<b>SBCDB</b> Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	Schweizerische Gesellschaft für Senologie <a href="http://www.sbcdb.ch">www.sbcdb.ch</a>	x	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen
<b>Dialyseregister</b> Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie <a href="http://www.sgn-ssn.ch">www.sgn-ssn.ch</a>	x	Kantonsspital Frauenfeld
<b>SCQM</b> SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation <a href="http://www.scqm.ch">www.scqm.ch</a>	x	Klink St. Katharinental
<b>SIOLD</b> SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois <a href="http://www.siold.ch">www.siold.ch</a>	x	Kantonsspital Münsterlingen

<b>SMOB</b> Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register <a href="http://www.smob.ch">www.smob.ch</a>	x	Kantonsspital Frauenfeld
<b>SIRIS</b> Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin <a href="http://www.siris-implant.ch">www.siris-implant.ch</a>	x	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen
<b>MDSi</b> Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin <a href="http://www.sgi-ssmi.ch">www.sgi-ssmi.ch</a>	x	Kantonsspital Münsterlingen
<b>Swiss TAVI Registry</b> Nationales Register zur Erfassung von Erwachsenen die eine Transkatheter- Aortenklappenimplantation erhielten	Herz- und thorak. Gefässchirurgie, Kardiologie	Universitätsspital Bern, Inselspital, Abteilung für Kardiologie <a href="http://www.swisstaviregistry.ch">www.swisstaviregistry.ch</a>	x	Kantonsspital Münsterlingen
<b>Infreporting</b> MeldeSystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme <a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>	x	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen
<b>SwissNET</b> Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	Verein SwissNET <a href="http://swissnet.net">swissnet.net</a>	x	Kantonsspital Münsterlingen
<b>KRTG</b> Krebsregister Kanton Thurgau	Alle	<a href="http://www.krtg.ch">www.krtg.ch</a>	x	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen
<b>SWISSVASC</b> SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry <a href="http://www.swissvasc.ch">www.swissvasc.ch</a>	x	Kantonsspital Münsterlingen

### Bemerkungen

Kantonsspital Münsterlingen:

Teilnahme am **SHCS** Schweizerische HIV-Kohortenstudie (Infektiologie) - [www.shcs.ch](http://www.shcs.ch)

[Das Spital Thurgau beteiligt sich ausserdem an der "Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung" \(SAKK\) in den Bereichen Onkologie und Radioonkologie. Seit 2016 ist auch unser Brustzentrum Vollmitglied der Arbeitsgemeinschaft.](#)

[Nähere Informationen finden Sie unter: sakk.ch/de/ und sakk.ch/de/ueber-die-sakk/organisation/sakk-zentren/](http://sakk.ch/de/)

## 4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:					
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Standorte	Kommentare
amb. pulmonale Rehabilitation, Zertifizierung nach Vorgaben pulm Rehab Schweiz	Physiotherapie amb.	2008	2015	Kantonsspital Münsterlingen	jährliche Zertifizierung
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Gesamtspital	2006	2015	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen, Psychiatrische Dienste Thurgau, Klink St. Katharinental	
EFQM	Angewendet im gesamten Betrieb	2008	2013/14	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen, Psychiatrische Dienste Thurgau, Klink St. Katharinental	Externe Begutachtung durch 2 ausgewiesene EFQM- Gutachter
IVR-Anerkennung Rettungsdienst	Rettungsdienst	2004	2017	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen, Psychiatrische Dienste Thurgau, Klink St. Katharinental	
Stillfreundliche Geburtsklinik (UNICEF)	Wochenbettstation	2003	2016	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen	
Swissmedic	Labor Mikrobiologie / Infektionsserologie	2000	2016	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen	

Swissmedic	Labor Blutspende	2007	2017	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen	Blutspende akkreditiert
Swissmedic	Sterilisation, Medizinalprodukte, Techn. Dienste	2008	2015	Kantonsspital Münsterlingen	Audit, Aufbereitung von wiederverwendbaren Medizinprodukten und Instandhaltung von Medizinprodukten inkl. Materio-Vigilance
ambulante kardiale Rehabilitation	Physiotherapie ambulant	2007	2007	Kantonsspital Frauenfeld	Externe Zertifizierung
Baby Friendly Hospital	Frauenklinik	2003	2016/2017	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen	
SMOB (Swiss Study Group for Morbid Obesity and metabolic disorders)	Adipositaszentrum, Chirurgie	2011	2016	Kantonsspital Frauenfeld	
Gefässzentrum USSG	interdisziplinär; Angiologie	2013	2013	Kantonsspital Frauenfeld	Rezertifizierung 2019
Schweizerische Gesellschaft für Senologie (SGS)	Brustzentrum	2009	2017	Kantonsspital Frauenfeld, Kantonsspital Münsterlingen	
Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies	Medizin/Neurologie	2015	2018	Kantonsspital Münsterlingen	Rezertifizierung 2018
Swiss Reha	Rehabilitation	2012	2017	Klinik St. Katharinental	Rezertifizierung 2020
Qualitätslabel Palliative Care	Medizin Palliativstation und Palliative Plus	2018	2018	Kantonsspital Münsterlingen	Zertifizierung noch ausstehend. Audit im Juni 2018
Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies (SFCNS-Zertifizierung)	Stroke Unit	2015	2018	Kantonsspital Frauenfeld	

# 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). Den Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe aus den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie entwickelt.

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

Während der Weiterentwicklungsphase hat der ANQ die Fragen des Kurzfragebogens in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie angepasst und abgestimmt. Im Jahr 2017 wurde der überarbeitete Kurzfragebogen zum zweiten Mal im Bereich Akutsomatik eingesetzt.

#### Messergebnisse

Fragen	Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
<b>Kantonsspital Frauenfeld</b>	
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.14 (4.08 - 4.11)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.54 (4.43 - 4.46)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.48 (4.48 - 4.50)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.43 (4.39 - 4.43)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.97 (3.86 - 3.89)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	87.11 %
<b>Kantonsspital Münsterlingen</b>	
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.21 (4.08 - 4.11)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.63 (4.43 - 4.46)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.59 (4.48 - 4.50)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.58 (4.39 - 4.43)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.99 (3.86 - 3.89)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	91.25 %

Wertung der Ergebnisse: Frage 1 – 5: 1 = schlechtester Wert; 5 = bester Wert. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Sowohl das Kantonsspital Frauenfeld als auch das Kantonsspital Münsterlingen erreichten bei der Patientenbefragung des ANQ im Jahr 2016 ausgezeichnete Ergebnisse. Im nationalen Vergleich schneiden beide Akutspitäler bei fast allen Fragen überdurchschnittlich gut ab.

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne
--------------------------------	--

#### Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2016 das Spital verlassen haben.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Im Spital verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>	
<b>Kantonsspital Frauenfeld</b>			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016	834		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	390	Rücklauf in Prozent	47 %
<b>Kantonsspital Münsterlingen</b>			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016	847		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	408	Rücklauf in Prozent	48 %

## 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

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2017 (CI* = 95%)
	2015	2016	
<b>Klinik St. Katharinental</b>			
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	9.03	9.08	8.90 (8.86 - 8.96)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitations- behandlung, die Sie erhalten haben?	8.98	9.06	8.80 (8.77 - 8.85)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.68	8.97	8.60 (8.83 - 8.93)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	9.15	9.31	9.10 (9.01 - 9.08)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.44	9.51	9.50 (9.34 - 9.41)

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

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

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 2017 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ In der Klinik verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

<b>Klinik St. Katharinental</b>			
Anzahl angeschriebene Patienten 2017	169		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	80	Rücklauf in Prozent	47.00 %

### 5.3 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

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 aus den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie entwickelt. Im Herbst 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie durchgeführt.

Der Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Die ersten drei Fragen sind identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die letzten drei Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Psychiatrie angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

#### Messergebnisse

Die Messergebnisse 2017 standen zum Zeitpunkt der Freigabe des Qualitätsberichts noch nicht zur Verfügung.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten der Erwachsenenpsychiatrie ( $\geq 18$ Jahre) versendet, die von September bis November 2017 ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten der Forensik.</li> <li>▪ Im Spital verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

## 5.4 Eigene Befragung

### 5.4.1 Patientenbefragung Benchmark Psychiatrie

Über die im 3-Jahresrhythmus durchgeführten Patientenbefragung im Rahmen eines Benchmarkings Schweizer Psychiatrien (letzte Erhebung im Jahr 2016) mit dem Münsterlinger Patientenzufriedenheitsfragebogen (MüPF) hinaus, werden alle stationären Patientinnen und Patienten der Psychiatrischen Dienste Thurgau mit dem gleichen Fragebogen ganzjährig befragt. Der MüPF umfasst 27 Items zu Ein- und Austritt sowie dem Aufenthalt in der stationären psychiatrischen Versorgung. Ergänzt wird der Fragebogen durch 2 offene Fragen zu positiven und negativen Anmerkungen. Die Ergebnisse werden intern mit den Verantwortlichen diskutiert und wo nötig auch Massnahmen eingeleitet. Die interne Befragung wurde aufgrund der ANQ Patientenbefragung für den Zeitraum der Erhebung sisitiert und soll zukünftig digitalisiert erfolgen. Deshalb liegen für 2017 keine aussagekräftigen Daten und Auswertungen vor. Es zeigt sich jedoch der Trend, dass die in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen behandelten Patientinnen und Patienten mit ihrer Versorgung in 2017 zufrieden bis sehr zufrieden sind.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 am Standort „Psychiatrische Dienste Thurgau“ durchgeführt.

Gesamtklinik Psychiatrie

Die Befragung ist noch nicht abgeschlossen, es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Universität Konstanz/Auswertung durch UPK Basel
Methode / Instrument	MüPF(-27)

## 5.5 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

### Spital Thurgau

Ombudsstelle

Standortspezifisch

<http://www.stgag.ch/spital-thurgau-ag/patienten-besucher/anregungen-reklamationen.html>

<http://www.stgag.ch/spital-thurgau-ag/patienten-besucher/anregungen-reklamationen.html>

<https://www.stgag.ch/kontakt/kontaktformular/>

Online-Formular kann jederzeit ausgefüllt werden

## 6 Angehörigenzufriedenheit

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

### 6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik

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

#### Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

#### Begründung

Die Rücklaufquote der Befragung war so gering, dass die Repräsentativität der Ergebnisse nicht gegeben ist.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

## Behandlungsqualität

### 9 Wiedereintritte

#### 9.1 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 und die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse). 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](http://www.anq.ch) und [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

#### Messergebnisse

Datenanalyse	2016 **
Kantonsspital Frauenfeld	
Kantonsspital Münsterlingen	

\*\* Entspricht der Auswertung 2017 basierend auf der medizinischen Statistik 2016 (BFS Datenanalyse 2016).

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Nationales 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.
<b>Kantonsspital Frauenfeld</b>		
Anzahl auswertbare Austritte:		
<b>Kantonsspital Münsterlingen</b>		
Anzahl auswertbare Austritte:		

## 10 Operationen

### 10.1 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 wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse).

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

#### Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

#### Begründung

Die Messmethode ist noch nicht ausgereift und erfordert noch eine Anpassung.

siehe [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

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

## 11 Infektionen

### 11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

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

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Kantonsspital Frauenfeld	Kantonsspital Münsterlingen
▪ Blinddarm-Entfernungen	√	√
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen		√
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)	√	√
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	√	√

**Messergebnisse**

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2016 – 30. September 2017

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2017 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2017 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %		adjustierte Infektionsrate % 2017 (CI*)
			2015	2016	
<b>Kantonsspital Frauenfeld</b>					
Blinddarm-Entfernungen	149	4	5.30%	0.00%	2.80% (0.10% - 5.40%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	86	14	13.70%	11.50%	16.90% (9.00% - 24.80%)
<b>Kantonsspital Münsterlingen</b>					
Blinddarm-Entfernungen	173	2	1.34%	2.70%	1.20% (2.80% - 3.70%)
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	30	0	0.00%	0.00%	0.00% (2.40% - 4.10%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	84	11	10.70%	14.60%	11.00% (4.30% - 17.70%)

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2015 – 30. September 2016

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2016 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2016 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %		adjustierte Infektionsrate % 2016 (CI*)
			2014	2015	
<b>Kantonsspital Frauenfeld</b>					
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	159	4	1.10%	3.70%	2.20% (0.00% - 4.50%)
<b>Kantonsspital Münsterlingen</b>					
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	168	3	2.10%	0.00%	1.60% (0.00% - 3.40%)

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

**Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten**

Feedback und Besprechung der Ergebnisse mit den involvierten Chefärzten und Geschäftsleitung.

**Angaben zur Messung**

Nationales Auswertungsinstitut

Swissnoso

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten ( $\geq 16$ Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten ( $\leq 16$ Jahre), bei denen eine Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

## 11.2 Eigene Messung

### 11.2.1 Nationale Erhebung der Healthcare-assoziierten Infektrate und Messung des Antibiotikaverbrauches

Die Ziele der Messung sind die Abschätzung des Ausmasses von sog. Healthcare-assoziierten Infektionen und des Einsatzes von Antibiotika in Schweizer Akutspitälern, die Charakterisierung der Patientinnen und Patienten, der invasiven Verfahren, der Infektionen (Stellen, Mikroorganismen einschliesslich der antimikrobiellen Resistenzmarker) sowie der angewandten antimikrobiellen Mittel (Substanzen, Indikationen), die Darstellung der allgemeinen Aspekte der Schlüsselstrukturen und der Abläufe zur Prävention von HAI und von antimikrobieller Resistenz, sowie der Datenvergleich zwischen der Schweiz und den übrigen europäischen Ländern.

Diese Messung haben wir vom April 2017 bis Mai 2017 an den Standorten „Kantonsspital Frauenfeld“, „Kantonsspital Münsterlingen“ durchgeführt.

Die Messung wurde in allen stationären Bereichen einschliesslich der Intensivstationen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Datenauswertung ist öffentlich bei Swissnoso unter dem Nationalen Report Punktprävalenz-Erhebung 2017 pro Kanton verfügbar. Die Ergebnisse wurden intern pro Standort kommuniziert.

## 12 Stürze

### 12.1 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. Demzufolge handelt es sich um eine Periodenprävalenzmessung und um keine Vollerhebung.

Weitere Informationen:

[www.anq.ch](http://www.anq.ch), [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu) und [che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze](http://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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

#### Begründung

Im Namen von LPZ Maastricht leiten wir Ihnen folgende Informationen weiter: LPZ möchte die betroffenen teilnehmenden Institutionen in der Schweiz darüber informieren, dass bei der Datenerhebung (November 2017) in drei Variablen fehlende Werte aufgetreten sind. Gemäss dem Statement von LPZ liegt der Grund für die fehlenden Werte in einer fehlerhaften Programmierung des Eingabeprogramms LPZ 2.0. Fälschlicherweise konnten die Datenimporteur/innen drei Pflichtfragen unbeantwortet lassen, ohne dass das System ein abschliessen des Fragebogens verhindert hat. Entsprechend konnte ein Fragebogen auch dann abgeschlossen werden, wenn in diesen drei Pflichtfragen noch Angaben fehlten.

Die folgenden drei Fragen sind davon betroffen:

22. Ist die Patient/in in den vergangenen 12 Monaten vor dem Spitalaufenthalt gestürzt?
23. Nimmt die Patient/in sedierende und/oder verhaltensbeeinflussende Medikamente ein?
24. Wurden bei der Patient/in in den vergangenen 30 Tagen in diesem Spital freiheitseinschränkende Massnahmen angewendet? Wenn Ja, bitte alle Interventionen angeben, die zur Anwendung kommen

Dies führt dazu, dass im Datensatz und im Dashboard Ihrer Institution die Angaben zu diesen Fragen im Vergleich zur Gesamtanzahl Teilnehmenden minimal abweichen können.

Beispielsweise kann es sein, dass die Gesamtstichprobe bei der Dashboardvariable Sturzprävalenz der im Spital erfolgten Stürze in den vergangenen 30 Tagen 50 Teilnehmende umfasst, während aufgrund der fehlenden Daten die Gesamtstichprobe der Dashboardvariable Sturzprävalenz in den vergangenen 12 Monaten bei 49 Teilnehmenden liegt. Dasselbe kann bei der Dashboardvariable Sedierende/ verhaltensbeeinflussend

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

## 13 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.

### 13.1 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. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

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. Die Messmethode für Kinder und Jugendliche wurde für die Messung 2017 in Zusammenarbeit mit der Berner Fachhochschule und Experten und Expertinnen aus der Pädiatrie angepasst. 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](http://www.anq.ch) und [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

#### Messergebnisse

##### Bei Erwachsenen

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2017	In Prozent
		2014	2015	2016		
<b>Kantonsspital Münsterlingen</b>						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	2	1	3	2	2.00%
<b>Kantonsspital Frauenfeld</b>						

##### Bei Kindern und Jugendlichen

Anzahl Kinder und Jugendliche mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2017	In Prozent
		2014	2015	2016		
<b>Kantonsspital Münsterlingen</b>						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0	1	0	0	0.00%

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alle stationären Patienten <math>\geq</math> 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen).</li> <li>▪ Alle Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 16 Jahren, die am Erhebungstag stationär auf einer „expliziten“ Kinderstation eines Erwachsenenspitals oder in einer Kinderklinik hospitalisiert waren (bei Jugendlichen und Kindern).</li> <li>▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.</li> </ul>	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt.</li> <li>▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation.</li> <li>▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen.</li> <li>▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li> </ul>	
<b>Kantonsspital Münsterlingen</b>			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2017	102	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	57.60%
Anzahl tatsächlich untersuchte Kinder und Jugendliche 2017	12	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	85.70%
<b>Kantonsspital Frauenfeld</b>			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2017		Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	-

## 14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

### 14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Erfasst werden von den Fallführenden bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

#### Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2015	2016
<b>Psychiatrische Dienste Thurgau</b>		
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	8.10	8.60

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat ein Konzept für freiheitsbeschränkende Massnahmen, welches sich nach dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht richtet.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel Ab Juli 2017 w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	EFM

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Erwachsene	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Patienten der Erwachsenenpsychiatrie.
<b>Psychiatrische Dienste Thurgau</b>		
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2016		1896

## 15 Psychische Symptombelastung

### 15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie gelten seit Juli 2012 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Bereiche der Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 12 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 53 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

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

#### Messergebnisse

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

HoNOS Adults	2013	2014	2015	2016
<b>Psychiatrische Dienste Thurgau</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	5.61	9.04	5.43	6.23
Standardabweichung (+/-)	8.89	9.06	7.32	5.58
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	-	-	-2.88

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2013	2014	2015	2016
<b>Psychiatrische Dienste Thurgau</b>				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	24.92	21.80	25.06	26.42
Standardabweichung (+/-)	30.27	29.85	32.21	29.99
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	-	-	-2.99

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

\* Die Vergleichsgrösse für eine Klinik ist die Differenz aus ihrem Qualitätsparameter und dem (nach Fallzahlen gewichteten) Mittelwert der Qualitätsparameter der anderen Kliniken.

Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung der Symptombelastung einer Klinik im Vergleich mit den anderen hin. Negative Werte lassen eine geringere Veränderung, als aufgrund der Kontrollvariablen zu erwarten war, erkennen.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel Ab Juli 2017 w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

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

## 16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

### 16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

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. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung, die Leistungsfähigkeit oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter [www.anq.ch](http://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](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung		Klinik St. Katharimental	
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.		
Methode / Instrument	<b>Für die muskuloskelettale, psychosomatische, geriatrische, internistische und onkologische Rehabilitation.</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)</li> <li>▪ Erweiterter Barthel-Index (EBI)</li> </ul>		√ √

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation.</li> <li>▪ Alle stationär behandelten Kinder- und Jugendliche bei der pädiatrischen Rehabilitation.</li> </ul>
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kinder- und Jugendliche bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation.</li> <li>▪ Erwachsene Patienten bei der pädiatrischen Rehabilitation.</li> </ul>

## 17

### 17.1 Weitere eigene Messungen

#### 17.1.1 Händehygiene-Adhärenz (CleanHands)

Die Händehygienebeobachtung mit dem Messinstrument CleanHands erlaubt eine einfache elektronische Erfassung und automatisierte Analyse der Händehygiene-Adhärenz sowie eine unmittelbare Rückmeldung der Ergebnisse. Als Grundlage dient das Konzept «My 5 moments», das die WHO in den «Guidelines on Hand Hygiene in Health Care» erstellt hat

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 an den Standorten „Kantonsspital Frauenfeld“, „Kantonsspital Münsterlingen“ durchgeführt.

gezielt ausgewählte Pflegestationen, ambulante Bereiche, Operationsbereich.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden intern kommuniziert, notwendige Massnahmen werden mit den entsprechenden Bereichen durchgeführt.

#### 17.1.2 Präoperative Patientenvorbereitung Hüft-OP

Gemessen wurde die präoperative Patientenvorbereitung bei Hüftimplantationen. Erfasst wurde die Kürzung der Haare im OP-Gebiet, die durchgeführte Hautdesinfektion, die präoperative Antibiotikaphylaxe, die Bekleidung des OP-Team aufgeteilt nach Berufsgruppe.

Diese Messung haben wir vom September bis Oktober am Standort „Kantonsspital Frauenfeld“ durchgeführt.

Operationssaal Orthopädie

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden intern kommuniziert, notwendige Massnahmen werden mit dem Bereich durchgeführt.

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Medikationssicherheit

Das Projekt wird an den Standorten „Kantonsspital Frauenfeld“, „Kantonsspital Münsterlingen“, „Psychiatrische Dienste Thurgau“, „Klink St. Katharinental“ durchgeführt.

#### **Entwicklung einer elektronisch unterstützten Medikamentenversorgung**

Beteiligte: Spitalpharmazie, IT Fachpersonen, Pflege, Ärzte

Hintergrund: Erkenntnisse aus Prozess-, Fehleranalysen und auf Verhalten basierende Optimierungsmassnahmen in der gesamten Medikamentenversorgung führten zur Erkenntnis, dass technologische Hilfsmittel hinzugezogen werden müssen um einen entscheidenden Fortschritt in der Medikationssicherheit zu erreichen.

Projektplanung:

Q1 2018 Vorprojekt: Detailkonzept und Systemevaluation (aktueller Stand)

Weitere Teilprojekte: Datenmanagement, Umsetzung Medikationsprozess, Fachverantwortung Spitalpharmazie

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

#### 18.2.1 Pilotprojekt Patientenzufriedenheit Psychiatrie

Das Projekt wurde am Standort Psychiatrische Dienste Thurgau durchgeführt.

**Ausgangslage / Problemstellung** Die Patientenzufriedenheit an der PKM wird – unabhängig vom MüPF Benchmark, in dessen Rahmen nur alle 3 Jahre für ca. 3 Monate befragt wird – seit 2015 ganzjährig erhoben. Leider zeigt sich in den letzten beiden Jahren, dass durch eine postalisch versendete Papierbefragung lediglich eine Rücklaufquote von max. 25% erreicht wird. Somit sind die Ergebnisse wenig repräsentativ

**Lösungsvorschlag** Digitalisierung der Befragung: Die Patientinnen und Patienten werden in einer digitalen Version direkt bei Austritt des Patienten noch innerhalb der Klinik mit Hilfe eines Tablets befragt, um sowohl die Rücklaufquote als auch die Verfügbarkeit der Ergebnisse zu verbessern.

**Projektziele / Nutzen**: Zeitnahe und einfache Verfügbarkeit der Befragungsergebnisse zur Einleitung von Massnahmen im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses; Verbesserung der Rücklaufquote und dadurch Verbesserung der Aussagekraft und Nutzen der Daten

**Involvierte Berufsgruppe**: IT, Administration, Pflege

**Projektelevaluation**: im Jahr 2018/2019 sobald Daten vorliegen

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Zertifizierung Brustzentrum

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Kantonsspital Frauenfeld“, „Kantonsspital Münsterlingen“ durchgeführt.

Das Brustzentrum Thurgau ist ein interdisziplinäres Kompetenzzentrum der *Spital Thurgau* zur Vorsorge und Behandlung von Brustkrankungen. Die Patientinnen werden durch ein erfahrenes Team von Spezialisten und Spezialistinnen persönlich und umfassend betreut. Zur Sicherung höchster Qualität in den Diagnosen- und Behandlungsabläufen erfolgte im April 2009 die erfolgreiche ISO-Zertifizierung bezüglich Qualitätsmanagement und 2013 die Fachzertifizierung durch die Krebsliga Schweiz. Zudem ist das Brustzentrum Thurgau seit diesem Jahr Vollmitglied der SAKK (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung) und der IBCSG (International Breast Cancer Study Group).

## 19 Schlusswort und Ausblick

Die aufgeführten Aktivitäten im Qualitätsmanagement bilden einen Teil der Unternehmensführung in der *Spital Thurgau*. Diese richtet sich im Wesentlichen an der übergeordneten Zielsetzung für eine hervorragende medizinische Ergebnisqualität aus. Damit verbunden werden an den vier Standorten der *Spital Thurgau* jeweils bedarfs- und betriebsorientiert verschiedene Akzente in den Bereichen Qualitäts-, Risiko- und Prozessmanagement gesetzt. Durch ein wiederholtes Audit werden regelmässig die Effekte der durchgeführten Massnahmen im Bereich des klinischen Risikomanagements beurteilt. In die laufenden Entwicklungsprojekten lassen wir gezielt Erkenntnisse über „Lean Management“ einfliessen und im Bereich Patienten- oder Dienstleistungsorientierung werden in allen vier Betrieben gezielte Schwerpunkte gesetzt. Mit diesem Vorgehen unterstützen wir die strategische Zielsetzung in Struktur, Prozess und Outcome Qualität und damit verbunden die Sicherheit unserer Patienten.

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

### Akutsomatik

	Kantonsspital Frauenfeld	Kantonsspital Münsterlingen	Psychiatrische Dienste Thurgau	Klinik St. Katharinental
<b>Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen</b>				
<b>Basispaket</b>				
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	√	√	√	√
<b>Haut (Dermatologie)</b>				
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	√	√	√	√
Dermatologische Onkologie	√	√	√	√
Schwere Hauterkrankungen	√	√	√	√
Wundpatienten	√	√	√	√
<b>Hals-Nasen-Ohren</b>				
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	√	√	√	√
Hals- und Gesichtschirurgie	√	√	√	√
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	√	√	√	√
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	√	√	√	√
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	√	√	√	√
Kieferchirurgie	√	√	√	√
<b>Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)</b>				
Neurochirurgie	√	√	√	√
<b>Nerven medizinisch (Neurologie)</b>				
Neurologie	√	√	√	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√	√	√	√
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	√	√	√	√
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	√	√	√	√
<b>Augen (Ophthalmologie)</b>				
Ophthalmologie	√	√	√	√
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie	√	√	√	√
<b>Hormone (Endokrinologie)</b>				
Endokrinologie	√	√	√	√
<b>Magen-Darm (Gastroenterologie)</b>				
Gastroenterologie	√	√	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√	√	√
<b>Bauch (Viszeralchirurgie)</b>				

Viszeralchirurgie	√	√	√	√
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)	√	√	√	√
Grosse Lebereingriffe (IVHSM)	√	√	√	√
Oesophaguschirurgie (IVHSM)	√	√	√	√
Bariatrische Chirurgie	√	√	√	√
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)	√	√	√	√
<b>Blut (Hämatologie)</b>				
Aggressive Lymphome und akute Leukämien	√	√	√	√
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie	√	√	√	√
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√	√	√
Autologe Blutstammzelltransplantation	√	√	√	√
<b>Gefässe</b>				
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	√	√	√	√
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√	√	√	√
Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	√	√	√	√
Interventionen intraabdominale Gefässe	√	√	√	√
Gefässchirurgie Carotis	√	√	√	√
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	√	√	√	√
<b>Herz</b>				
Einfache Herzchirurgie	√	√	√	√
Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)	√	√	√	√
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	√	√	√	√
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	√	√	√	√
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	√	√	√	√
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	√	√	√	√
<b>Nieren (Nephrologie)</b>				
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	√	√	√	√
<b>Urologie</b>				
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√	√	√
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√	√	√
Radikale Prostatektomie	√	√	√	√
Radikale Zystektomie	√	√	√	√
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)	√	√	√	√
Isolierte Adrenalektomie	√	√	√	√
Plastische Rekonstruktion am pyeloureteralen Übergang	√	√	√	√
Plastische Rekonstruktion der Urethra	√	√	√	√
Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	√	√	√	√
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	√	√	√	√
<b>Lunge medizinisch (Pneumologie)</b>				
Pneumologie	√	√	√	√
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	√	√	√	√
Cystische Fibrose	√	√	√	√
Polysomnographie	√	√	√	√
<b>Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)</b>				
Thoraxchirurgie	√	√	√	√
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)	√	√	√	√

Mediastinaleingriffe	√	√	√	√
<b>Transplantationen</b>				
Herztransplantation (IVHSM)	√	√	√	√
<b>Bewegungsapparat chirurgisch</b>				
Chirurgie Bewegungsapparat	√	√	√	√
Orthopädie	√	√	√	√
Handchirurgie	√	√	√	√
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	√	√	√	√
Arthroskopie des Knies	√	√	√	√
Rekonstruktion obere Extremität	√	√	√	√
Rekonstruktion untere Extremität	√	√	√	√
Wirbelsäulenchirurgie	√	√	√	√
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	√	√	√	√
Plexuschirurgie	√	√	√	√
<b>Rheumatologie</b>				
Rheumatologie	√	√	√	√
Interdisziplinäre Rheumatologie	√	√	√	√
<b>Gynäkologie</b>				
Gynäkologie	√	√	√	√
Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina	√	√	√	√
Maligne Neoplasien der Zervix	√	√	√	√
Maligne Neoplasien des Corpus uteri	√	√	√	√
Maligne Neoplasien des Ovars	√	√	√	√
Maligne Neoplasien der Mamma	√	√	√	√
<b>Geburtshilfe</b>				
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. Woche und >= 2000g)	√	√	√	√
Geburtshilfe (ab 32. Woche und >= 1250g)	√	√	√	√
Spezialisierte Geburtshilfe	√	√	√	√
<b>Neugeborene</b>				
Grundversorgung Neugeborene (ab 34. Woche und >= 2000g)	√	√	√	√
Neonatologie (ab 32. Woche und >= 1250g)	√	√	√	√
Spezialisierte Neonatologie (ab 28. Woche und >= 1000g)	√	√	√	√
<b>Strahlentherapie (Radio-Onkologie)</b>				
Onkologie	√	√	√	√
Radio-Onkologie	√	√	√	√
Nuklearmedizin	√	√	√	√
<b>Schwere Verletzungen</b>				
Unfallchirurgie (Polytrauma)	√	√	√	√
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	√	√	√	√
Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)	√	√	√	√

## Psychiatrie

### Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr. Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose		Psychiatrische Dienste Thurgau	
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen		√
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen		√
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen		√
F3	Affektive Störungen		√
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen		√
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren		√
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen		√
F7	Intelligenzstörungen		√
F8	Entwicklungsstörungen		√
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	√	

## Rehabilitation

### Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	Kantonsspital Münsterlingen	Klinik St. Katharinental
Geriatrische Rehabilitation	a,s	a,s
Internistische Rehabilitation		a,s
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s	a,s
Neurologische Rehabilitation		a
Onkologische Rehabilitation		a,s
Psychosomatische Rehabilitation		a,s
Pulmonale Rehabilitation		a

a = ambulant, s = stationär

## Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflēgetage** 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 Pflēgetage) 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 Pflēgetage 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.

Angebote stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflēgetage
Geriatrische Rehabilitation	4.00	113	2599
Internistische Rehabilitation	5.00	118	2260
Muskuloskelettale Rehabilitation	6.00	916	19503
Onkologische Rehabilitation	4.00	128	2366
Psychosomatische Rehabilitation	4.00	10	213

## Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbarere, 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)
<b>Kantonsspital Frauenfeld</b>		
Kantonsspital Münsterlingen, Spitalcampus 1, 8596 Münsterlingen	Intensivstation in akutsomatischem Spital	30 km
Kantonsspital Münsterlingen, Spitalcampus 1, 8596 Münsterlingen	Notfall in akutsomatischem Spital	30 km
<b>Kantonsspital Münsterlingen</b>		
Kantonsspital Frauenfeld, Pfaffenhofstrasse 4, 8501 Frauenfeld	Intensivstation in akutsomatischem Spital	30 km
Kantonsspital Frauenfeld, Pfaffenhofstrasse 4, 8501 Frauenfeld	Notfall in akutsomatischem Spital	30 km
<b>Psychiatrische Dienste Thurgau</b>		
Kantonsspital Münsterlingen, Spitalcampus 1, 8596 Münsterlingen	Intensivstation in akutsomatischem Spital	1 km
Kantonsspital Münsterlingen, Spitalcampus 1, 8596 Münsterlingen	Notfall in akutsomatischem Spital	1 km
<b>Klink St. Katharinental</b>		
Kantonsspital Schaffhausen, Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen	Intensivstation in akutsomatischem Spital	12 km
Kantonsspital Schaffhausen, Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen	Notfall in akutsomatischem Spital	12 km

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
<b>Psychiatrische Dienste Thurgau</b>	
Facharzt Neurologie	2
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1
Facharzt Psychiatrie	27
Facharzt Kinder- und Jugendpsychiatrie	1
<b>Klink St. Katharinental</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	2
Facharzt Psychiatrie	1
Facharzt Rheumatologie	1
Facharzt Orthopädie und Unfallchirurgie	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
<b>Psychiatrische Dienste Thurgau</b>	
Pflege	199
Physiotherapie	2
Spezialtherapie (inklusive Ergotherapie)	16
<b>Klink St. Katharinental</b>	
Pflege	34
Physiotherapie	19
Ergotherapie	1
Ernährungsberatung	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](http://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](http://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](http://www.spitalinformation.ch) nahe zu legen.

## Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

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



Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

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



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (**SAMW**).