

# Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

29.05.2020  
Markus Malagoli, CEO

Version 1



Universitäts-Kinderspital Zürich -  
Eleonorenstiftung

[www.kispi.uzh.ch](http://www.kispi.uzh.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 2019.

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

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

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

### Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

### Kontaktperson Qualitätsbericht 2019

Herr Dr.  
Frank Faulhaber  
Leiter Qualitäts- und Risikomanagement  
044 266 82 15  
[frank.faulhaber@kispi.uzh.ch](mailto:frank.faulhaber@kispi.uzh.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

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

Alle Schweizer Spitäler und Kliniken nehmen heute an verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ mit transparenter Ergebnispublikation teil. Nach Akutsomatik und Psychiatrie wurden nun auch die Ergebnisse der bereichsspezifischen Messung in der Rehabilitation schweizweit transparent veröffentlicht. Der ANQ dessen Messungen sich zwischenzeitlich etabliert haben, konnte 2019 sein 10-jähriges Jubiläum feiern.

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

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

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

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

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin 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>8</b>
2.1 Organigramm .....	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	8
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>9</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019 .....	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019 .....	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	10
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>11</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	11
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 .....	17
4.5 Registerübersicht .....	18
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	20
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>21</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>22</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> Die Zufriedenheit der Patienten und Angehörigen wird unter Kapitel 6 dargestellt.	
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> .....	<b>22</b>
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik .....	22
6.2 Eigene Befragung .....	23
6.2.1 Zufriedenheit der Eltern mit dem Spitalaufenthalt - Messung der A Kinderkliniken .....	23
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>24</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>24</b>
9.1 Eigene Messung .....	24
9.1.1 Rehospitalisationen intern Kinderspital Zürich .....	24
<b>10 Operationen</b> Es existiert kein anwendbarer Algorithmus. Intern werden in bestimmten Fachbereichen Messungen erhoben	
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>25</b>
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	25
<b>12 Stürze</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>13 Wundliegen</b> Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.	
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> 2019 sind keine Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen erhoben worden	
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>26</b>
15.1 Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	26
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> .....	<b>28</b>
16.1 Eigene Messung .....	28
16.1.1 Functional Independence Measure .....	28
<b>17 Weitere Qualitätsmessungen</b> .....	<b>29</b>

17.1	Weitere eigene Messungen .....	29
17.1.1	ZVK Infekte .....	29
17.1.2	Functional Independence Measure für Kinder (WeeFIM) .....	29
17.1.3	Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) .....	29
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail .....</b>	<b>30</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	30
18.1.1	CIRS 2020 .....	30
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019 .....	30
18.2.1	Doppelkontrolle von Hochrisikomedikamenten .....	30
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	30
18.3.1	ISO 17025 AKCB .....	30
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick .....</b>	<b>31</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....</b>		<b>32</b>
Akutsomatik .....		32
Psychiatrie .....		34
Rehabilitation .....		34
<b>Herausgeber .....</b>		<b>37</b>

## 1 Einleitung

Das Universitäts-Kinderspital Zürich (Kispi ZH) ist das grösste Kinderspital der Schweiz und eines der führenden Zentren für Kinder- und Jugendmedizin in Europa. Seine rund 2500 engagierten Mitarbeitenden sind dem Wohl der jährlich über 100'000 jungen Patientinnen und Patienten vom ersten Lebenstag bis zum 18. Lebensjahr verpflichtet.

Hohe medizinische Qualität und die konsequente internationale Zusammenarbeit prägen die Arbeitshaltung im 1874 gegründeten Spital, das von der privatwirtschaftlich organisierten Eleonorenstiftung getragen wird.

Das Kispi ZH ist mit seinen über 30 Abteilungen und seinen modernsten medizinischen Geräten für das gesamte kindermedizinische und kinderchirurgische Behandlungsspektrum auf der Spitalliste des Kantons Zürich aufgeführt. In der Hochspezialisierten Medizin hat die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz zudem wichtige Bereiche zum Teil ausschliesslich dem Kispi ZH zugeordnet. Dazu gehören zum Beispiel die Dienstleistungen zur spezialisierten Abklärungen bei Kindern mit angeborenem Immundefekt.

Einzigartig in Europa ist die Ergänzung mit dem eigenen Rehabilitationszentrum in Affoltern am Albis und der psychosomatisch-psychiatrischen Therapiestation mit Schwerpunkt auf Essstörungen. Ebenso einmalig in der Schweiz ist das Forschungszentrum für das Kind (FZK) mit Forscherteams von internationalem Ruf, die sich der klinisch-translationalen Forschung widmen.

Zahlen und Fakten:

Sieben medizinische und chirurgische Bettenstationen: **130 Betten**

Station für Stammzelltherapien: **5 Isolations-Einheiten**

Interdisziplinäre Intensivstationen: **16 Betten**

Kardiale Intensivstation: **9 Betten**

Spezialisierte Neonatologiestation: **16 Betten**

Rehabilitationszentrum Affoltern am Albis: **47 Betten**

Psychosomatische Therapiestation: **13 Betten**

Jährlich über **8300 stationäre Patienten**

Über **6000 Operationen** pro Jahr

Notfallstation: rund **40'000 Patienten** pro Jahr

Poliklinik und ambulante Abklärungen: über **130'000 Konsultationen** pro Jahr

Forschungszentrum für das Kind FZK mit internationalen Forschungsteams

Das Qualitätsmanagement hat im Jahr 2019 diverse Massnahmen umgesetzt. Zwei Themen standen allerdings im Vordergrund: die Medikamentenverordnung sowie eine einheitliche Messung von Infektionen im Zusammenhang mit zentralvenösen Kathetern.

**Hot Spot Medikamentenverordnung** Die Verordnung von Medikamenten nimmt im Medikationsprozess einen zentralen Stellenwert ein: Die korrekte Verordnung bildet die Basis für den gesamten weiteren Ablauf der Medikation. Untersuchungen haben gezeigt, dass dieser erste Prozessschritt mit einer hohen Fehleranfälligkeit behaftet ist. Fehlerquellen gibt es viele – sei es die Wahl des adäquaten Medikaments, die richtige Dosierung, Interaktionen, Inkompatibilitäten oder auch die Leserlichkeit respektive Unleserlichkeit der Verordnung. Als weitere fehlerbegünstigende Faktoren kommen Teamfaktoren, hohe Arbeitsbelastung, Stress, mangelhafte Kommunikation und verschiedene individuelle Aspekte hinzu. Dementsprechend bieten sich vielfältige und sich gegenseitig ergänzende Massnahmen für eine sichere Verordnungspraxis an. Einen wichtigen Beitrag für einen sicheren Ablauf leistet – gleich zu Beginn des Prozesses – die elektronische Verordnung von Medikamenten. Aufbauend auf dieser Erkenntnis hat das Kinderspital Zürich 2019 ein elektronisches Medikamentenverordnungssystem eingeführt. Der unmittelbare und zentrale Nutzen liegt in der verbesserten Qualität der Verordnung: Durch das System werden verschiedenste Fehlerquellen erkannt und dem Fachpersonal umgehend gemeldet.

**Einheitliche Messung von ZVK-assoziierten Infektionen** 2019 hat die Abteilung Spitalhygiene in Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanagement des Kinderspitals Zürich die schweizweite

Überwachung von Infektionen, die durch zentralvenöse Katheter (ZVK) verursacht werden, lanciert. Als Partner konnten sie die Qualitätsverantwortlichen sowie Chefärztinnen und Chefarzte der Kinderkliniken gewinnen, die Mitglied in der Interessengruppe «Collège A» sind. Infektionen, die durch Zentralvenöse Katheter ausgelöst werden, gehören zu den häufigsten Device-assoziierten – durch Geräte verursachten – Infektionen in Spitälern. Dies nicht nur in der Erwachsenenmedizin, sondern auch in der Pädiatrie. Solche Infektionen bedrohen im schlimmsten Fall das Leben der Patientinnen und Patienten und führen schnell zu verlängerten Spitalaufenthalten, welche vermeidbar sind. ZVK-Infektionen werden heute aufgrund internationaler Definitionen standardisiert erfasst und als Qualitätsparameter und Benchmark verwendet. Unter der Leitung von Prof. Christoph Berger entsteht nun ein nationales Erfassungssystem, das auf dem Erfassungskonzept des Kinderspitals Zürich basiert. Die A-Kinderkliniken haben im Januar 2020 beschlossen, an dieser Erfassung teilzunehmen und somit künftig ein Benchmarking zur massgeblichen Erhöhung der Patientensicherheit zu ermöglichen. Das Ziel ist, die Erfassung noch im Jahr 2020 einzuführen.

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

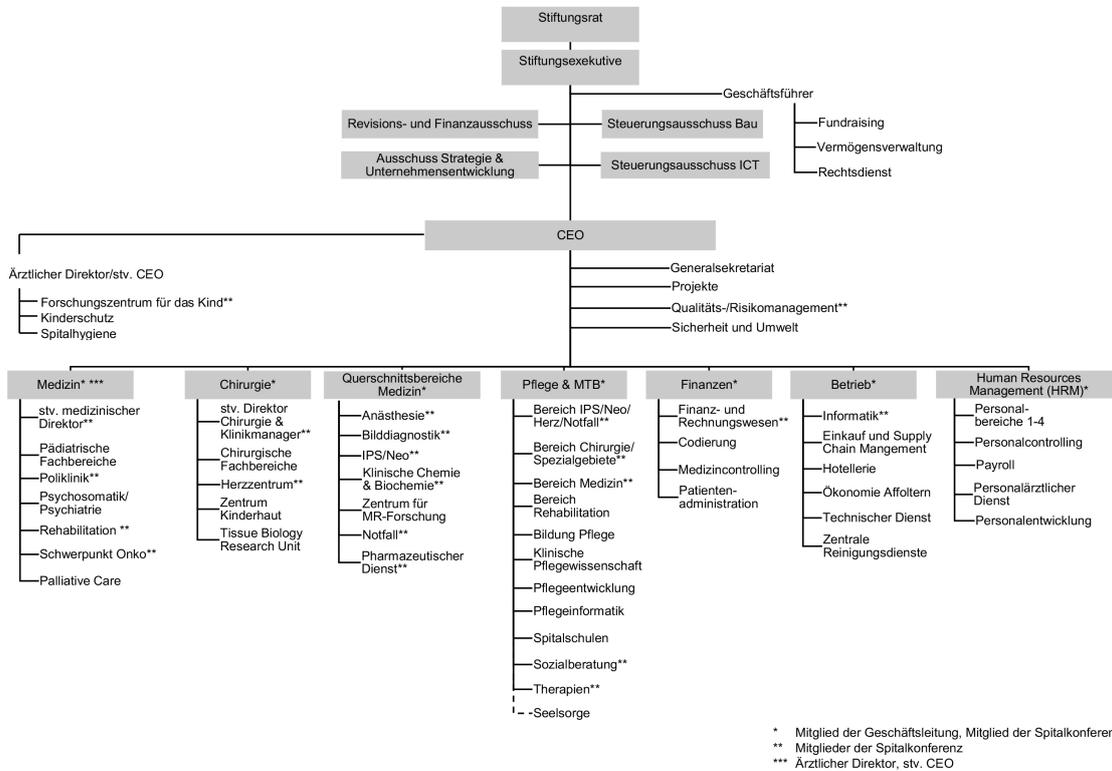
## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Das Spital der Eleonorenstiftung

gültig ab 1. August 2018



Das Qualitätsmanagement (QM) ist eine Stabsstelle der Geschäftsleitung. Ziel des Qualitätsmanagements ist es, durch optimale Strukturen und Prozesse eine bestmögliche Betreuung der Patienten und ihrer Angehörigen zu bieten. Das QM stellt verschiedenste Werkzeuge zum Messen der aktuellen Umsetzungsqualität zur Verfügung und erarbeitet gemeinsam mit allen Mitarbeitenden die besten Verbesserungslösungen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt bei allen Fragen der Patientensicherheit

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:  
 Das Qualitätsmanagement ist als Stabsstelle direkt dem CEO unterstellt

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **210** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Yvonne Kröger  
 Qualitätsmanagerin Patientensicherheit  
 044 266 3781  
[yvonne.kroeger@kispi.uzh.ch](mailto:yvonne.kroeger@kispi.uzh.ch)

Frau Carmen Stottele  
 Patientenberaterin  
 044 266 8231  
[carmen.stottele@kispi.uzh.ch](mailto:carmen.stottele@kispi.uzh.ch)

Frau Marlis Pfändler  
 Patientensicherheit  
 044 266 7348  
[marlis.pfaendler@kispi.uzh.ch](mailto:marlis.pfaendler@kispi.uzh.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Wir verstehen Qualität als Verknüpfung der Werte des Universitäts-Kinderspitals Zürich (Kispi ZH) mit denen der Patienten und ihren Angehörigen auf höchstmöglichem Niveau. Aus dieser Verknüpfung der Werte entstehen Ansprüche. Es ist unser Ziel diese Ansprüche zu erfassen und zu erfüllen. Aufbauend auf dieser Erfassung leiten wir gezielt Qualitätsmassnahmen ab, setzen sie um und messen kontinuierlich die Wirkung auf der Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene. Für das Erreichen dieses Zieles ist ein interprofessionelles und multidisziplinäres Team verantwortlich. Einen besonders hohen Stellenwert räumen wir der Patientensicherheit und dem klinischen Risikomanagement ein. Unsere übergeordnete Maxime gilt dabei der Gesundheit des Kindes.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

Auf folgende Themen wurde der Fokus im 2019 gelegt:

Alle Patienten sind jederzeit eindeutig identifizierbar. Dies wird primär erreicht, durch das Tragen der Patientenidentifikationsarmbänder. Es werden Massnahmen zur Steigerung der Rate erarbeitet und umgesetzt.

Ein Konzept zur Doppelkontrolle ist erarbeitet.

Aufbauend auf den Ergebnissen der Mitarbeiterzufriedenheitsmessung werden für vorgegebene Bereiche/ Abteilungen Massnahmen in Zusammenarbeit mit den Abteilungsleitungen definiert.

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

Ein Konzept zur Doppelkontrolle ist erarbeitet und wurde den Leitungen Pflege und dem Pharmazeutischen Dienst vorgestellt.

Die Übergabe der Patienten bei Verlegungen von der Intensivstation auf die Bettenstationen wurde optimiert und eine sichere, vollständige und zeitnahe Übergabe ist gewährleistet.

Umbau der Stationsapotheken für ein sicheres Richten der Medikationen konnte abgeschlossen werden.

Kampagne zum Stop Pressure Ulcer Day zur Sensibilisierung der Gesundheitsfachpersonen beim Einsatz von Infusionsschienen bei peripheren Venenverweilkathetern hat im November mit einem Input Referat und einer Podiumsdiskussion stattgefunden.

Nationaler Tag Patientensicherheit: ganztägiger Workshop für alle CIRS Verantwortlichen mit einer Simulation des Medikationsprozess von der elektronischen Verordnung bis zur Verabreichung beim Patienten und einem Input Referat wie zuverlässig unsere Wahrnehmung ist wurde durchgeführt.

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

Gewährleistung einer hohen Patientensicherheit.

Kontinuierliche Prozessverbesserungen unter Einhaltung des Regelkreises PDCA (Plan - Do - Check - Act).

Umsetzen der Doppelkontrolle auf allen Stationen.

Patient Safety Research Priorities: Begleitforschung bei der Einführung eines Patienten-Daten-Management-Systems auf der Neonatologischen Abteilung.

Kampagne zum Thema Speak Up! Sensibilisierung der Mitarbeiter.

## 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:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik</li> <li>▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte</li> </ul>
<i>Psychiatrie</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kinder- und Jugendpsychiatrie               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Symptombelastung (Fremdbewertung)</li> <li>– Symptombelastung (Selbstbewertung)</li> </ul> </li> </ul>

#### Bemerkungen

Von der nationalen Patientenbefragung in der Rehabilitation sind wir als pädiatrische Institution aufgrund eines nicht möglichen Vergleich in der Schweiz befreit.

Des Weiteren wurden die pädiatrischen A-Kliniken von der jährlichen Dekubitusprävalenzmessung vom ANQ ausgeschlossen. Der ANQ finanziert die Messung nicht weiter. Im Jahr 2020 werden ausgewählte Pädiatrien die Messung selbstständig weiterführen.

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

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Zufriedenheit der Patienten und Angehörigen</li> </ul>
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Zufriedenheit der Eltern mit dem Spitalaufenthalt - Messung der A Kinderkliniken</li> </ul>
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rehospitalisationen intern Kinderspital Zürich</li> </ul>
<i>Operationen</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Reoperationen Herzzentrum</li> </ul>
<i>Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Functional Independence Measure</li> </ul>
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>ZVK Infekte</li> <li>Functional Independence Measure für Kinder (WeeFIM)</li> <li>Cumulative Illness Rating Scale (CIRS)</li> </ul>

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Einführung Konzept zur Doppelkontrolle von Hochrisiko-Arzneimitteln

<b>Ziel</b>	Minimieren der Risiken im Umgang mit Hochrisiko-Arzneimitteln
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	ganzes Spital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	04/2019 - 06/2020
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Hochrisiko-Arzneimittel stellen bei einer falschen Anwendung ein erhöhtes Risiko für den Patienten dar
<b>Methodik</b>	PDCA
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege und Pharmazeutischer Dienst
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Konzept ist erarbeitet und wird eingeführt. Ausserdem wird der aktuelle Umsetzungsstand regelmässig überprüft.

##### Einführung neue CIRS Software

<b>Ziel</b>	Ablösung der bestehenden CIRS Software
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	ganzes Spital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	09/2019 - 12/2020
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Die aktuelle Software erhält keinen weiteren Support und muss daher ersetzt werden
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, IT und Management
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Software ist seit 10.15 produktiv

## Apothekenkonzept Neubau Lengg

<b>Ziel</b>	Teilziel: Optimierung des Medikamenten Rüst- und Richtprozesses unter Berücksichtigung der Steigerung der Patientensicherheit
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	ganzes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	8/2019 - offen
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Anstehender Neubau/ Steigerung der Sicherheit im Medikationsprozess
<b>Methodik</b>	Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pharmazeutischer Dienst, Pflege, Infrastruktur und Projektleitung Neubau

## Umbau der Stationsapotheken für einen sicheren Rüst- und Richtprozess der Medikationen

<b>Ziel</b>	Optimierung des Medikamenten Rüst- und Richtprozess unter Berücksichtigung der Steigerung der Patientensicherheit
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	alle Stationen bei denen ein Umbau aus baulichen Gegebenheiten möglich ist
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	01/2019 - 12/2019
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Steigerung der Sicherheit im Medikationsprozess am alten Standort bis zum Umzug in den Neubau
<b>Methodik</b>	Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege, Pharmazeutischer Dienst, Infrastruktur

## Sichere Verlegung der Patienten von der Intensivstation auf die Bettenstationen

<b>Ziel</b>	Eine sichere, vollständige und zeitnahe Übergabe bei der Verlegung der Patienten von der Intensivstation auf die Bettenstationen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	ganzes Spital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	03/2019 - 12/2019
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Die Übergabe der Patienten bei Verlegungen von der Intensivstation auf die Bettenstationen wurde optimiert und eine sichere, vollständige und zeitnahe Übergabe ist gewährleistet.
<b>Methodik</b>	PDCA
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Intensivmedizin, Medizin, Chirurgie, Ärzte und Pflege
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Der aktuelle Umsetzungsstand wird regelmässig mit Vertretern der jeweiligen Profession und Stationen überprüft.

## Verlegung von der Intensivstation mit Dauertropfinfusionen

<b>Ziel</b>	Eine sichere Verlegung der Patienten von der Intensivstation auf die Bettenstationen mit korrekt eingestellten Laufraten an den Infusomaten
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Intensivmedizin, Medizin, Chirurgie, Ärzte und Pflege
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	10/2019 - 06/2020
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Bei der Verlegung von Patienten kam es zu mehrfachen CIRS Meldungen bei der Einstellung der Laufraten an den Perfusoren bei den Dauertropfinfusionen
<b>Methodik</b>	Arbeitsgruppe und erstellen eines Videotutorials mit Doppelkontrolle bei Verlegungen von der IPS auf die Bettenstation
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Der aktuelle Umsetzungsstand wird regelmässig mit Vertretern der jeweiligen Profession und Stationen überprüft.

## Umsetzung Aktionstag Patientensicherheit

<b>Ziel</b>	Sensibilisierung und Schulung aller CIRS Verantwortlichen zum Thema Patientensicherheit
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	ganze Spital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	04/2019 - 09/2019
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Sensibilisierung im Medikationsprozess von der elektronischen Verordnung bis zur Verabreichung beim Patienten unter dem Aspekt der Patientensicherheit
<b>Methodik</b>	Simulation und Input Referat
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Pharmazeutischer Dienst
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Rückmeldungen der Teilnehmer im Anschluss an den ganztägigen Workshop

## Begleitforschung bei der Einführung eines Patienten-Daten-Management-Systems auf der Neonatologischen Abteilung

<b>Ziel</b>	Identifizieren von Verordnungsfehlern vor- und nach Einführung des PDMS und wie diese sich verändern.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Neonatologie
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	11/2019 - 09/2020
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Aufzeigen des Change bei der Umstellung auf ein elektronisches Verordnungssystem
<b>Methodik</b>	Teilnehmende Beobachtung und Checkliste, die von den Pflegefachpersonen ausgefüllt wird
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Qualitätsmanagement, Ärzte, Pflege

#### 4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2001 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

##### **Bemerkungen**

Wo Menschen arbeiten, sind Fehler unvermeidlich. Das Universitäts-Kinderspital Zürich (Kispi ZH) hat ein Critical Incident Reporting System eingerichtet, um aus diesen Fehlern zu lernen. Als Zwischenfall (Critical Incident) gilt jedes ungewollte Ereignis oder Ergebnis, welches den Patienten negativ beeinflusst bzw. beeinflussen könnte. Mit dem Critical Incident Reporting System sollen Qualität und Sicherheit der Patientenbetreuung verbessert werden.

Das Kispi ZH besitzt einen verbindlichen Qualitätsstandard „Critical Incident Reporting System“ (CIRS). Darin sind Grundlagen und Ablauf des CIRS beschrieben und festgelegt. Der Standard ist für alle Mitarbeitenden verbindlich und einsehbar.

Alle im Kispi ZH vorgefallenen Zwischenfälle (Critical Incidents) werden von den Mitarbeitenden anonym gemeldet. Danach werden sie in einem einheitlichen Vorgehen systematisch erfasst und ausgewertet. Dazu sind in jedem Bereich CIRS-Gruppen eingerichtet worden, die sich aus Vertreterinnen und Vertretern der unterschiedlichen Berufsgruppen zusammensetzen. Diese haben die Aufgabe, die eingegangenen Meldungen auszuwerten und aufgrund der Auswertungen für ihren Bereich Massnahmen zuhanden der Führung vorzuschlagen. Die Umsetzung der Massnahmen wird von der Führung übernommen oder an geeignete Personen delegiert. Die CIRS-Gruppen sind ebenfalls für die Kommunikation der Auswertungen gegenüber den Teams und den Leitungen ihres Bereiches verantwortlich. Aus je zwei Vertretern der klinikinternen CIRS-Gruppen bildet sich eine übergeordnete CIRS-Koordinationsgruppe, welche Themen aufgreift, die für den Gesamtbetrieb relevant sind.

2019 wurden 1661 Zwischenfälle im CIRS gemeldet.

## 4.5 Registerübersicht

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
<b>A-QUA CH</b> Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation <a href="http://sgar-ssar.ch/a-qua/">sgar-ssar.ch/a-qua/</a>	2016
<b>E-HOD</b> European network and registry for homocystinurias and methylation defects	Neurologie, Ophthalmologie, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Endokrinologie/Diabetologie, Allgemeine Innere Medizin	Universitätsklinikum Heidelberg <a href="http://www.e-hod.org">www.e-hod.org</a> , <a href="http://www.ehod-registry.org">www.ehod-registry.org</a>	2013
<b>E-IMD</b> European registry and network for intoxication type metabolic disorders	Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Endokrinologie/Diabetologie, Nephrologie, Intensivmedizin	Universitätsklinikum Heidelberg <a href="http://www.e-imd.org">www.e-imd.org</a>	2012
<b>JIR Cohorte</b> JIR Cohorte	Ophthalmologie, Kinder- und Jugendmedizin, Allergologie/Immunologie, Rheumatologie	Fondation Rhumatismes-Enfants-Suisse <a href="http://www.fondationres.org">www.fondationres.org</a>	2015
<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>	2008
<b>MS</b> Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik <a href="http://www.bfs.admin.ch">www.bfs.admin.ch</a>	1990
<b>SPCDR</b> Schweizer Register für Patienten mit primärer ziliärer Dyskinesie	Allgemeine Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Ophthalmologie, ORL, Prävention und Gesundheitsw., Urologie, Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Radiologie	Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern <a href="http://www.orpha.net/consor/cgi-bin/ResearchTrials_RegistriesMaterials.php?lng=DE&amp;data_id=111036">www.orpha.net/consor/cgi-bin/ResearchTrials_RegistriesMaterials.php?lng=DE&amp;data_id=111036</a>	2016

<b>SGS</b> Schweizer Wachstumsstudie, Swiss Growth Study	Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nephrologie, Radio-Onkologie / Strahlenth., Spätfolgen	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern <a href="http://www.ispm.ch">www.ispm.ch</a>	2010
<b>SIBDCS</b> SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie <a href="http://ibdcohort.ch/">http://ibdcohort.ch/</a>	2006
<b>SNPSR</b> Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	2000
<b>SPNR</b> Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister	Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Nephrologie, Pädiatrische Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern <a href="http://www.kindernierenregister.ch">www.kindernierenregister.ch</a>	1970
<b>SPSU</b> Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) <a href="http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/spsu.html">www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/spsu.html</a>	1995
<b>srrqap</b> Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Stadtspital Waid, Institut für Nephrologie <a href="http://www.swissnephrology.ch">www.swissnephrology.ch</a> -> srrqap	2013
<b>SRSK</b> Schweizer Register für Seltene Krankheiten	Alle Fachbereiche	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) <a href="http://www.ispm.unibe.ch/research/research_registries_and_databases/index_eng.html">www.ispm.unibe.ch/research/research_registries_and_databases/index_eng.html</a>	2020
<b>STCS</b> Swiss Transplant Cohort Study	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Kinderchirurgie, Herz- und thorak. Gefässchir., Kinder- und Jugendmedizin, Infektiologie, Medizinische Genetik, Pharmazeutische Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Arbeitsmedizin, Med. Onkologie, Nephrologie, Pneumologie, Transplantationsmedizin	Universitätsspital Basel <a href="http://www.stcs.ch">www.stcs.ch</a>	2008
<b>Swissnoso SSI</b> Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	Verein Swissnoso <a href="http://www.swissnoso.ch">www.swissnoso.ch</a>	2011
<b>SwissNeoNet</b> Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie <a href="http://www.swissneonet.ch">www.swissneonet.ch</a>	1990

<b>Swiss-Reg-NMD</b> Swiss Registry for Neuromuscular Disorders	Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik, Kardiologie, Pneumologie	Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern <a href="http://www.swiss-reg-nmd.ch">www.swiss-reg-nmd.ch</a>	2018
<b>KR Zürich/Zug</b> Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	<a href="http://www.krebsregister.usz.ch">www.krebsregister.usz.ch</a>	2005
<b>SKKR</b> Schweizer Kinderkrebsregister	Alle	<a href="http://www.kinderkrebsregister.ch">www.kinderkrebsregister.ch</a>	1976

#### 4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
ISO 17025	Abteilung Klinische Chemie und Biochemie	2000	2020	
ISO 9001	Laborzentrum	2003	2015	
JACIE	Stammzelltransplantationszentrum	2004	2019	
ISO 9001	Stammzelltransplantationszentrum	2003	2019	
ISO 9001:2015	Onkologie	2018	2018	Teil des Comprehensive Cancer Center Zürich

# **QUALITÄTSMESSUNGEN**

## Befragungen

### 6 Angehörigenzufriedenheit

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

#### 6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik

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

##### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
	2015	2016	2017	
<b>Universitäts-Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung</b>				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	9.03	9.00	8.80	8.80 (- - -)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	8.81	8.70	8.70	8.50 (- - -)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	9.11	8.90	8.90	8.90 (- - -)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.93	8.80	8.80	8.70 (- - -)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.52	9.30	9.30	9.20 (- - -)
Anzahl angeschriebene Eltern 2018				
Anzahl eingetreffener Fragebogen	196	Rücklauf in Prozent		32.00 %

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

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

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

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

Bei der Weiterempfehlungsrate hat das Kispi ZH im Benchmark wieder über dem Mittelwert abgeschnitten und somit die guten Ergebnisse der Vorjahre bestätigt. Bei der Frage zur Qualität der Betreuung lag das Kispi ZH leicht unter dem Durchschnitt, bei der Zufriedenheit mit der Verständlichkeit der Antworten, lag das Kispi ZH mindestens im Durchschnitt, oder darüber. Grundsätzlich sind die Messergebnisse auf einem sehr hohen Zufriedenheitsniveau bei allen beteiligten Spitälern.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Eltern von allen stationär behandelten Patienten (unter 16 Jahre) versendet, die im September das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<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>

## 6.2 Eigene Befragung

### 6.2.1 Zufriedenheit der Eltern mit dem Spitalaufenthalt - Messung der A Kinderkliniken

Die Befragung wird als Zusatzbefragung zu der Zufriedenheitsbefragung des ANQ durchgeführt. Die A Kliniken führen diese Befragung gemeinsam durch und nutzen die Ergebnisse zum Lernen und Verbessern. Befragt werden die Aspekte Eintritt, Schmerz, Information zur Behandlung, Zufriedenheit mit der Betreuung, Weiterempfehlungsrate und Austrittsmanagement.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Monat Oktober durchgeführt.

Alle Bereiche der Akutsomatik sind eingeschlossen

Befragt wurden stationäre Patienten jünger als 16 Jahre und Angehörigen in der Akutsomatik.

Bei der Weiterempfehlungsrate hat das Kispi ZH im Benchmark wieder über dem Mittelwert abgeschnitten und somit die guten Ergebnisse der Vorjahre bestätigt. Bei der Frage zur Qualität der Betreuung lag das Kispi ZH leicht unter dem Durchschnitt, bei der Zufriedenheit mit der Verständlichkeit der Antworten, lag das Kispi ZH mindestens im Durchschnitt, oder darüber. Grundsätzlich sind die Messergebnisse auf einem sehr hohen Zufriedenheitsniveau bei allen beteiligten Spitälern und bedürfen keiner unmittelbaren Massnahme.

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Grundsätzlich sind die Messergebnisse auf einem sehr hohen Zufriedenheitsniveau bei allen beteiligten Spitälern und bedürfen keiner unmittelbaren Massnahme.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

## Behandlungsqualität

### 9 Wiedereintritte

#### 9.1 Eigene Messung

##### 9.1.1 Rehospitalisationen intern Kinderspital Zürich

Die Rehospitalisationen werden erfasst gemäss Swiss DRG für das interne Controlling

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Der nationale Verein für Qualitätsmanagement bietet eine Messung zu den potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen an. Allerdings hat sich gezeigt, dass der Algorithmus (SQLape) für die Pädiatrie nicht funktioniert. Aus diesem Grund sind die Kinderkliniken von der nationalen Messung befreit. Gleiche Thematik besteht auch bei anderen Systemen. Da keine Vergleichbarkeit erreicht werden kann und darauf aufbauend das Risiko für Fehlinterpretationen hoch ist, wird auf die Veröffentlichung verzichtet.

## 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 folgender Operationen:

- \*\*\* Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen

#### 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/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/).

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

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

Aufbauend auf den Messergebnissen sind Verbesserungen ergriffen worden, deren Wirksamkeit sich über die Messperioden gezeigt hat.

#### Angaben zur Messung

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

## 15 Psychische Symptombelastung

### 15.1 Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gelten seit Juli 2013 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulanten Angebote.

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

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

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 13 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 13 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

#### Messergebnisse

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

HoNOSCA	2018
<b>Universitäts-Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung</b>	
HoNOSCA Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	4.29
Standardabweichung (+/-)	4.05
Anzahl auswertbare Fälle 2018	56
Anteil in Prozent	95 %

Wertung der Ergebnisse:

- 52 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 52 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

HoNOSCA-SR	2018
<b>Universitäts-Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung</b>	
HoNOSCA-SR Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	2.87
Standardabweichung (+/-)	9.70
Anzahl auswertbare Fälle 2018	46
Anteil in Prozent	78 %

Wertung der Ergebnisse:

- 52 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 52 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ

publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie).

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) und HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating)

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

## 16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

### 16.1 Eigene Messung

#### 16.1.1 Functional Independence Measure

Bei der Functional Independence Messung werden 18 Alltagsaktivitäten des Patienten erhoben. Messbar wird somit die Entwicklung der Patienten im Rehabilitationsprozess.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.  
Rehabilitationszentrum Affoltern

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Fehlende Benchmarkpartner

## 17 Weitere Qualitätsmessungen

### 17.1 Weitere eigene Messungen

#### 17.1.1 ZVK Infekte

Erfassung aller Infektionen Zentralvenöser Katheter.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.  
Die Messung erfolgt im ganzen Spital

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Aktuell arbeiten die A Kliniken an einer einheitlichen Messung und damit auch einer Vergleichbarkeit der Messergebnisse. Mit dem Erreichen von dem Ziel werden erstmals auch Ergebnisse aufgeschaltet.

#### 17.1.2 Functional Independence Measure für Kinder (WeeFIM)

Mit dem Instrument FIM™ (Functional Independence Measure) werden funktionelle Einschränkungen von Patienten anhand von 18 Merkmalen gemessen. Dabei wird eine für alle Merkmale einheitliche Skala mit 7 Ausprägungen angewandt.

Für Kinder im Alter von sechs Monaten bis sieben Jahren gibt es eine eigene FIM-Variante: den WeeFIM

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.  
Im ganzen Rehabilitationszentrum

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Fehlende Benchmarkpartner.

#### 17.1.3 Cumulative Illness Rating Scale (CIRS)

Bei dem Instrument CIRS handelt es sich um ein Erfassungstool für Komorbiditäten.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.  
Im ganzen Betrieb

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Aktuell befindet sich das Instrument in einer Überprüfungsphase, so wird gerade die Validität für Kinder überprüft. Bevor es keine umfassende wissenschaftliche Überprüfung der Kriterien gibt, verzichtet das Kinderspital Zürich auf eine Veröffentlichung der Ergebnisse. Des weiteren fehlen Benchmarkpartner in der Schweiz.

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 CIRS 2020

Ziel des Projektes 2020 ist es, dass das CIRS auf die neuen Bedingungen, die mit dem Neubau einhergehen angepasst wird. So werden z.B. neue CIRS Gruppen entstehen und auch die Prozessabläufe bei der Bearbeitung angepasst werden. Fachpersonen werden enger und aktiver in die Bearbeitung der Zwischenfälle einbezogen werden können. Die Erarbeitung erfolgt in einer interdisziplinären Arbeitsgruppe.

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

#### 18.2.1 Doppelkontrolle von Hochrisikomedikamenten

Ziel des Projektes war es, die Empfehlungen der Stiftung Patientensicherheit zu Doppelkontrollen in den Klinikalltag zu überführen und die Anwendbarkeit in den Abläufen zu gewährleisten. Entstanden ist ein Konzept mit Empfehlungen für die Umsetzung.

### 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

#### 18.3.1 ISO 17025 AKCB

Die Abteilung klinische Chemie und Biochemie ist nach ISO 17025 akkreditiert. Diese Norm wurde 2019 überarbeitet und liegt nun in aktueller Form vor. Für die Reakkreditierung in 2020 wurden die Vorbereitungen getroffen. Die erfolgreiche Umsetzung wurde in einem internen Audit im Dezember 2019 bestätigt.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Der Neubau des Universitäts-Kinderspitals in Zürich Lengg nimmt sichtbar Gestalt an. Die wesentlichen Konturen der beiden Gebäude sind bereits klar erkennbar, der Baufortschritt verläuft nach Plan. Die beiden Gebäude werden Ende 2022 bezugsbereit sein.

Die Planungsarbeiten für den Betrieb einer ambulanten Permanence im «Circle» beim Flughafen Zürich sind abgeschlossen. Per 1.10.2020 dient die Permanence in erster Linie den Einwohnerinnen und Einwohnern aus dem nördlichen Kanton Zürich als nähergelegene Notfallstation.

Dass ein neues, modernes System das bestehende Klinikinformationssystem ablösen soll, ist nun definitiv beschlossen. Bei der Evaluation des neuen Systems lag der Fokus unter anderem darauf, ob es alle patientenbezogenen Prozesse abbilden und die nötigen Informationen registrieren kann. Die Implementation erfolgt nun sukzessive über die nächsten Jahre, in enger Abstimmung mit dem Neubau.

## 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

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
<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)
Cochlea Implantate (IVHSM)
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
<b>Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)</b>
Kraniale Neurochirurgie
Spezialisierte Neurochirurgie
<b>Nerven medizinisch (Neurologie)</b>
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen
Epileptologie: Komplex-Diagnostik
<b>Augen (Ophthalmologie)</b>
Ophthalmologie
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie
<b>Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)</b>
Endokrinologie
<b>Magen-Darm (Gastroenterologie)</b>
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
<b>Bauch (Viszeralchirurgie)</b>
Viszeralchirurgie
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)
Oesophaguschirurgie (IVHSM)
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
Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)
<b>Gefässe</b>
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
Gefässchirurgie Carotis
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
<b>Herz</b>
Einfache Herzchirurgie
Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)
Koronarchirurgie (CABG)
Komplexe kongenitale Herzchirurgie
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)
Elektrophysiologie (Ablationen)
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'
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)
Isolierte Adrenalektomie
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
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
Knochtumore
Plexuschirurgie
Replantationen
<b>Rheumatologie</b>
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
<b>Gynäkologie</b>
Gynäkologie
<b>Neugeborene</b>
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und >= 2000g)
Neonatalogie (ab 32. Woche und >= 1250g)
Spezialisierte Neonatalogie (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
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
F8	Entwicklungsstörungen
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

## Rehabilitation

### Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s
Neurologische Rehabilitation	a,s
Onkologische Rehabilitation	a,s
Pädiatrische Rehabilitation	a,s
Psychosomatische Rehabilitation	a,s
Pulmonale Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

## Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflage tage** 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 Pflage tage) 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 Pflage tage 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 ne stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Pädiatrische Rehabilitation	4.10	194	12498

## Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

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

Angebote ne ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Pädiatrische Rehabilitation	6.00	6839

## 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 unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

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

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
<b>Universitäts-Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung</b>		
Kinderspital Zürich	Intensivstation in akutsomatischem Spital	25 km
Kinderspital Zürich	Notfall in akutsomatischem Spital	25 km

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozent
<b>Universitäts-Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung</b>	
Fachärzte Pädiatrie	380
Ärzte in Weiterbildung	660

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozent
<b>Universitäts-Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung</b>	
Pflege	5,385
Physiotherapie	900
Logopädie	2,250
Ergotherapie	7,340
Neuropsychologie	1,450
Sporttherapie	980
übrigen Therapien	170

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/qualitaet/qualitaetsbericht/](http://www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/)



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

## Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/](http://www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/)



Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (**GDK**) empfiehlt den Kantonen, die Spitäler zur Berichterstattung über die Behandlungsqualität zu verpflichten und ihnen die Verwendung der H+-Berichtsvorlage und die Publikation des Berichts auf der H+-Plattform [www.spitalinfo.ch](http://www.spitalinfo.ch) nahe zu legen.

## Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitätern 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**):

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