

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

Samanta Bardea, Qualitätsmanagerin

Version 1



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 2021.

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 2021

Frau
Samanta Bardea
Qualitätsmanagerin
044 728 65 80
qm@see-spital.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitätsberichts-vorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitatsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santsuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitatsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform spitalinfo.ch publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifische Ergebnisse. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erlauerungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten transparent und umfassend auf, damit ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen	11
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	15
4.5 Registerübersicht	16
4.6 Zertifizierungsübersicht	17
QUALITÄTSMESSUNGEN	18
Befragungen	19
5 Patientenzufriedenheit	19
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	19
5.2 Eigene Befragung	21
5.2.1 Interne Patientenbefragung stationär	21
5.2.2 Interne Patientenbefragung ambulant	23
5.3 Beschwerdemanagement	24
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	25
9 Wiedereintritte	25
9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen	25
10 Operationen Wenn die Rehosp-Rate signifikant zu hoch ist, müssen Ursachen analysiert und entsprechende Massnahmen zur Reduzierung der Rehospitalisationen eingeleitet werden	
11 Infektionen	26
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	26
12 Stürze	29
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	29
13 Dekubitus	31
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	31
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16 Zielerreichung und Gesundheitszustand Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
17 Weitere Qualitätsmessungen Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	

18	Projekte im Detail	33
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	33
18.1.1	Partnerschaft mit Hirslanden	33
18.1.2	Konsolidierung Qualitätsmanagementsystem See-Spital	33
18.1.3	Überarbeitung und Anpassung bestehender Betriebskonzepte an den Neubau NEO	34
18.1.4	Konsolidierung Risk Management See-Spital	34
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	35
18.2.1	Optimierung AIR	35
18.2.2	Umsetzung WS-Analyse Atmungsorgane	35
18.2.3	Umsetzung WS-Analyse Muskel-Skelett-System	35
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	36
18.3.1	Rezertifizierung Intensivstation Horgen	36
18.3.2	Zertifizierung Brustzentrum	36
19	Schlusswort und Ausblick	37
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	38
	Akutsomatik	38
	Herausgeber	40

1 Einleitung

Das See-Spital wird als Stiftung geführt und bietet eine umfassende, qualitativ hochstehende und konkurrenzfähige medizinische Versorgung für die regionale Bevölkerung an. An beiden Standorten sind insgesamt über 1000 Mitarbeitende für das Wohl der Patientinnen und Patienten im Einsatz.

Mit unserem Slogan «Nah, wenn es uns braucht», unterstreichen wir die oben genannten Ziele. Hervorgehoben wird unser Slogan durch unsere Werte:

- Aufmerksam
- Persönlich
- Qualitätsbewusst

Wir verstehen unsere Werte als Versprechen gegenüber unseren Patientinnen und Patienten, Partnern, Zuweisenden, Belegärztinnen und Belegärzten sowie Mitarbeitenden.

Das See-Spital ist verankert in Horgen und Kilchberg, aber über die Kantonsgrenzen hinaus vernetzt. Es ist sowohl für akute Notfälle als auch für ambulante und stationäre Behandlungen eingerichtet.

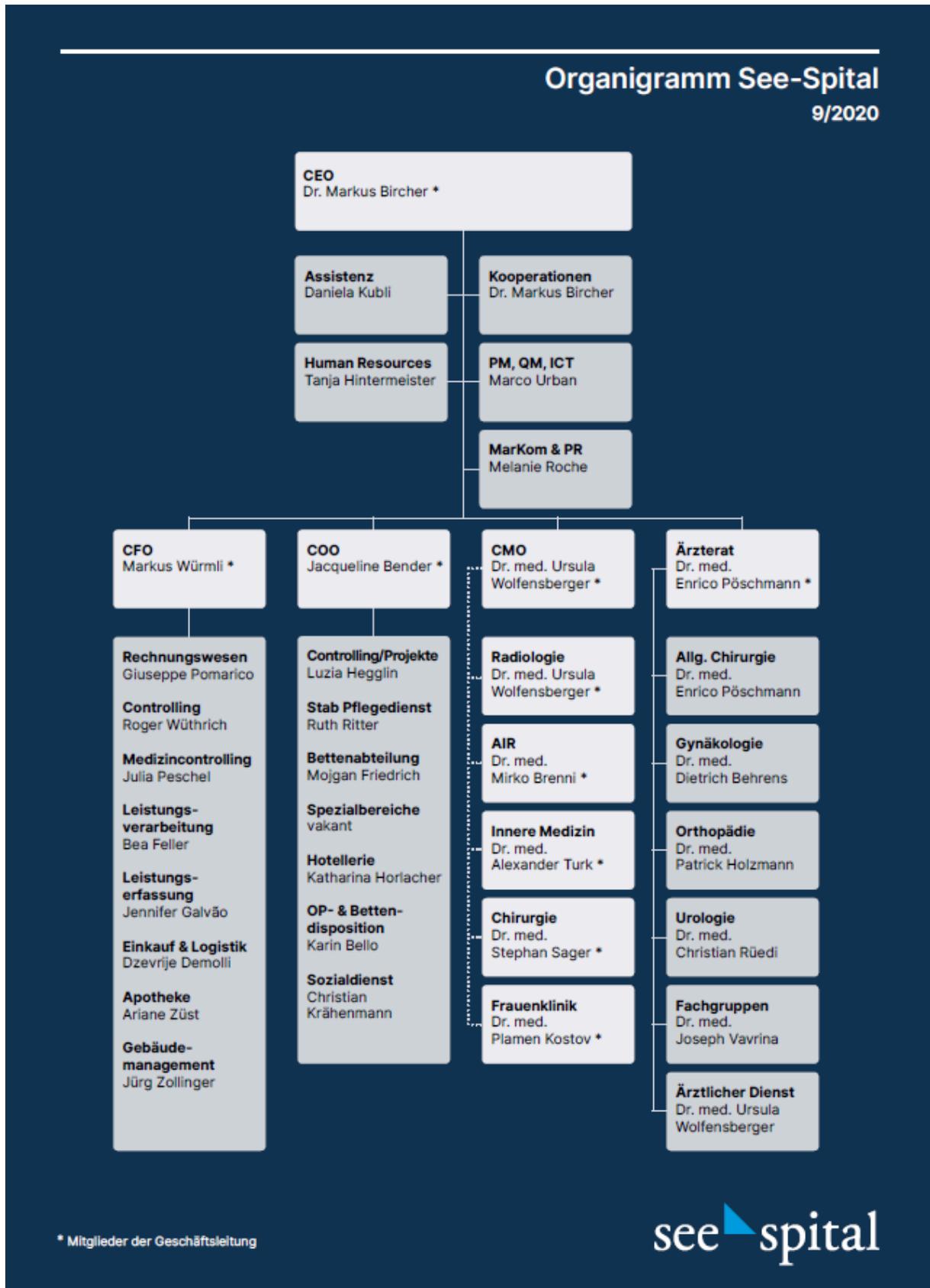
In Horgen sind die Kliniken für Innere Medizin und Chirurgie sowie die Frauenklinik mit der Geburtshilfe angesiedelt. Diese werden unterstützt von den Abteilungen für Anästhesiologie, Intensiv- und Rettungsmedizin sowie Radiologie. Als Akutspital führt Horgen eine 24-Stunden-Notfallstation und eine Intensivstation. Mit unserem eigenen Rettungsdienst sichern wir die Notfallversorgung am linken Seeufer.

Der Standort Kilchberg wird im Belegarzt-System geführt. Belegärzte sind Ärztinnen und Ärzte, die eine eigene, vom Spital unabhängige Praxis führen und am See-Spital stationäre oder ambulante Eingriffe vornehmen. Im 4. Stock des Hauptgebäudes im See-Spital Kilchberg ist ein Wohn- und Pflegeheim untergebracht.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Samanta Bardea
Qualitätsmanagerin
044 728 65 80
qm@see-spital.ch

Frau Natalie Elsener
Qualitätsmanagerin
044 728 65 80
qm@see-spital.ch

See-Spital, Standort Horgen

Frau Samanta Bardea
Qualitätsmanagerin
044 728 65 80
qm@see-spital.ch

See-Spital, Standort Kilchberg

Frau Samanta Bardea
Qualitätsmanagerin
044 728 65 80
qm@see-spital.ch

3 Qualitätsstrategie

Das Gesundheitswesen befindet sich aktuell in einem grossen Wandel. Themen wie «Patientenorientierung», «Tarifentwicklung», «Digitalisierung» und «Arbeitgeberattraktivität» rücken immer mehr in den Fokus. Um auf diese Entwicklung vorbereitet zu sein, hat sich das See-Spital im letzten Jahr intensiv mit einer neuen Zukunftsvision und Strategie auseinandergesetzt. Wichtige Weichen wurden gestellt, Kooperationen mit starken Partnern eingegangen und die Zusammenarbeit mit den Zuweisenden und Belegärztinnen und –Belegärzten gestärkt.

Als vernetztes, qualitätsbewusstes und bevölkerungsnahes Regionalspital ist es wichtig, die passenden Werte zu erarbeiten und diese sowohl intern wie auch extern zu leben und zu verankern. Ein entscheidender Wert ist für das See-Spital das Qualitätsbewusstsein. In dessen Fokus steht die ganzheitliche Betrachtung unserer Patientinnen und Patienten. Mit unseren starken Partnern und Kooperationen bieten wir Professionalität und Seriosität, dies gepaart mit einer offenen, transparenten Kommunikation.

Ein essenzielles Qualitätsziel ist die Einführung und Implementierung des Qualitätsmanagementsystems unter Einhaltung der nationalen Bedingungen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

- Sensibilisierung der Mitarbeitenden bezüglich CIRS in Abgrenzung zur Chance zur Verbesserung.
- Patientenzufriedenheitsmessung mit Fokus ANQ
- Einführungsbeginn QMS (Spitalplanung 2022-2024)

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

- Implementierung der neuen Zukunftsvision und Strategie des Spitals
- Gründung Neurozentrum Horgen in Zusammenarbeit mit der Bellevue Medical Group

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Konsolidierung Qualitätsmanagementsystem:
 - Qualitäts- und Sicherheitskultur (2022)
 - Infektionsprävention und Spitalhygiene (2022)
 - Behandlungsbegleitende Qualität und Prävention (2022)
 - Interdisziplinäre und interprofessionelle Lern- und Kommunikationskultur (2023)
 - Medikationssicherheit (2024)
 - Indikationsqualität und Patientennutzen (2024)
 - Schnittstellenmanagement bei Ein- und Austritt (2024)
- Durchführen der Messungen gemäss Messplan, Analyse der Auswertung und Einleiten von Verbesserungsmaßnahmen
- Neubauprojekt Neo (Mit dem Neubau NEO wird die regionale Gesundheitsversorgung auf den neusten Stand der Medizin gebracht)
- Konzentration der akutmedizinischen Leistung auf Anfang 2023 im Gesundheitscampus Horgen

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, curafutura und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ www.anq.ch.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:		
	See-Spital, Standort Horgen	See-Spital, Standort Kilchberg
<i>Akutsomatik</i>		
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	√	√
▪ Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape	√	√
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso	√	√
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz	√	√
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	√	√

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:	See-Spital, Standort Horgen	See-Spital, Standort Kilchberg
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indikations- und Ergebnisqualität bei Hüft- und Knie-Prothesenoperationen 	√	√

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:	See-Spital, Standort Horgen	See-Spital, Standort Kilchberg
<i>Patientenzufriedenheit</i>		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interne Patientenbefragung stationär 	√	√
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interne Patientenbefragung ambulant 		√

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

Partnerschaft mit Hirslanden

Ziel	Personell und infrastrukturell optimierte Patientenversorgung mit hoher Behandlungsqualität
Bereich, in dem das Projekt läuft	Medizin und Chirurgie
Standorte	See-Spital, Standort Horgen, See-Spital, Standort Kilchberg
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2020-2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Projekt innerhalb einer Strategieneuaustrichtung des See-Spitals
Methodik	Tätigkeitsstrukturanalyse
Involvierte Berufsgruppen	bereichsübergreifend
Evaluation Aktivität / Projekt	Etablierung einer Spezialsprechstunde und Nutzung von standörtlichen als auch ärztlichen Synergien

Konsolidierung und Etablierung Qualitätsmanagementsystem See-Spital

Ziel	Überprüfung der im See-Spital durchgeführten Qualitätsmassnahmen und Konsolidierung in ein System
Bereich, in dem das Projekt läuft	See-Spital
Standorte	See-Spital, Standort Horgen, See-Spital, Standort Kilchberg
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Januar 2021 bis 2024
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Analyse vorhandener Massnahmen und Anpassung an die nationalen Vorgaben
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Die durch die nationale Vorgabe geforderten Qualitätsmassnahmen sind in einem System inklusive PDCA Zyklus inkludiert

Überarbeitung und Anpassung bestehender Betriebskonzepte an den Neubau NEO

Ziel	Überprüfung und Anpassung der bestehenden Betriebskonzepte auf die örtlichen Gegebenheiten im Neubau.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Neubau
Standorte	See-Spital, Standort Horgen, See-Spital, Standort Kilchberg
Projekt: Laufzeit (von...bis)	November 2021 bis Dezember 2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Analyse vorhandener Massnahmen, Anpassung an aktuelle Bedürfnisse und Implementierung
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Betriebskonzepte inklusive Ablauforganisation und Aufbauorganisation angepasst

Konsolidierung und Etablierung Risk Management See-Spital

Ziel	Überprüfung der im See-Spital durchgeführten Risikomassnahmen und Konsolidierung in ein System
Bereich, in dem das Projekt läuft	See-Spital
Standorte	See-Spital, Standort Horgen, See-Spital, Standort Kilchberg
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Januar bis Dezember 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Analyse vorhandener Massnahmen, Anpassung an aktuelle Bedürfnisse und Implementierung
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Die durch die nationale Vorgabe geforderten Qualitätsmassnahmen sind in einem System inklusive PDCA Zyklus inkludiert

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Umsetzung Wertstromanalyse End-to-End "Muskel-Skelett-System

Ziel	Der bestehende stationäre Prozess «Muskel-Skelett-System» in Kilchberg ist auf Stärken und Schwächen untersucht.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	See-Spital, Kilchberg
Standorte	See-Spital, Standort Kilchberg
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Januar bis Dezember 2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Lean Methoden einsetzen, ein Projekt innerhalb des Roll-outs Lean Hospital Management
Methodik	Wertstromanalyse, Lean Management
Involvierte Berufsgruppen	Anästhesiologie, Pflegedienst, Disposition, Patientenaufnahme, Medizinisches Sekretariat.
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Sachziele wurden mehrheitlich erreicht. OP-Sicherheit ist gewährleistet, standardisierter Versorgungsprozess wurde erstellt und Verordnungen optimiert.

Optimierung AIR

Ziel	Die Effektivität und Effizienz in der anästhesiologischen Leistungserbringung ist erhöht
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Anästhesiologie und Intensivmedizin
Standorte	See-Spital, Standort Horgen, See-Spital, Standort Kilchberg
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Januar bis August 2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Projekt innerhalb des Roll-outs Lean Hospital Management
Methodik	Lean Management
Involvierte Berufsgruppen	Anästhesiologie und Intensivmedizin
Evaluation Aktivität / Projekt	Sprechstundenplanung sowie Ressourceneinsatzplanung sind optimiert worden. Die Folgen sind höhere Effizienz und Effektivität bei der Leistungserbringung.

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 2015 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.

Bemerkungen

Im Jahr 2021 sind 37 CIRS-Meldungen im System eingegangen. Das CIRS-Kernteam hat diese Meldungen besprochen, entsprechende Massnahmen dazu eingeleitet und nach Faktoren, Arten und Themen klassifiziert. Die CIRS-Meldenden haben bei der Eingabe ins System die Ursache, welche zum Ereignis geführt hat genannt und ebenso mögliche Bewältigungsstrategien ausgewählt.

Der Chefarzt Chirurgie am See-Spital, Dr. med. Stephan Sager ist der ärztliche Vertreter der CIRS-Kommission.

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 sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	2015	Alle
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	2009	See-Spital, Standort Horgen
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatric, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2011	Alle
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	2011	Alle
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	2011	See-Spital, Standort Horgen
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	2014	Alle
Prostatektomie-Register Prostatektomie-Register der Schweizerische Gesellschaft für Urologie	Urologie	Schweizerische Gesellschaft für Urologie swissurology.ch/register/	2019	See-Spital, Standort Kilchberg

SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie ibdcohort.ch/	2011	See-Spital, Standort Horgen
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/	2012	Alle
Swissnoso SSI 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 www.swissnoso.ch	2002	Alle

Seit dem 1. Januar 2020 sind Spitäler und Kliniken sowie andere private oder öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens gemäss dem neuen Bundesgesetz zur Krebsregistrierung verpflichtet, diagnostizierte Krebserkrankungen an das zuständige Krebsregister zu melden.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Standorte
KR Zürich/Zug/Schaffhausen/Schwyz Krebsregister der Kantone Zürich, Zug, Schaffhausen und Schwyz	Alle	www.krebsregister.usz.ch www.usz.ch/fachbereich/krebsregister/	See-Spital, Standort Horgen

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
HQuality	Zusatzversicherte	2008	2013	Alle	
Rettungsdienst IVR	Rettungsdienst	2006	2017	See-Spital, Standort Horgen	
ISO 9001:2015	Personal	2017	2020	Alle	
Committed to Friendly Work Space	See-Spital	2018	2018	Alle	
SGI-Zertifikat	Intensivstation See-Spital Horgen	2015	2019	See-Spital, Standort Horgen	

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 erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala.

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.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
	2017	2018	2019	
See-Spital, Standort Horgen				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.15	4.00	4.00	4.01 (3.94 - 4.18)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.47	4.51	4.48	4.49 (4.39 - 4.63)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.53	4.43	4.44	4.53 (4.46 - 4.68)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.51	4.48	4.33	4.35 (4.19 - 4.50)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.98	3.86	3.78	3.95 (3.86 - 4.14)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	89.50 %	87.00 %	90.91 %	89.40 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2021				530
Anzahl eingetreffener Fragebogen	161	Rücklauf in Prozent		30 %
See-Spital, Standort Kilchberg				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.21	4.17	4.34	4.27 (4.08 - 4.40)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.69	4.48	4.68	4.65 (4.42 - 4.74)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.67	4.60	4.79	4.59 (4.38 - 4.67)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.65	4.61	4.83	4.56 (4.30 - 4.71)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.20	4.08	4.14	4.06 (3.81 - 4.18)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres	93.00 %	94.30 %	92.93 %	92.00 %

Spitalaufenthalts?				
Anzahl angeschriebene Patienten 2021				219
Anzahl eingetreffener Fragebogen	89	Rücklauf in Prozent	41 %	

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. 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.

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus hat im Jahr 2020 für die Akutsomatik regulär keine Patientenbefragung (ANQ) stattgefunden.

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/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im Juni 2021 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Interne Patientenbefragung stationär

Zusätzlich zu den nationalen Befragungen liefern die internen Patientenbefragungen wertvolle Informationen.

Unter anderem:

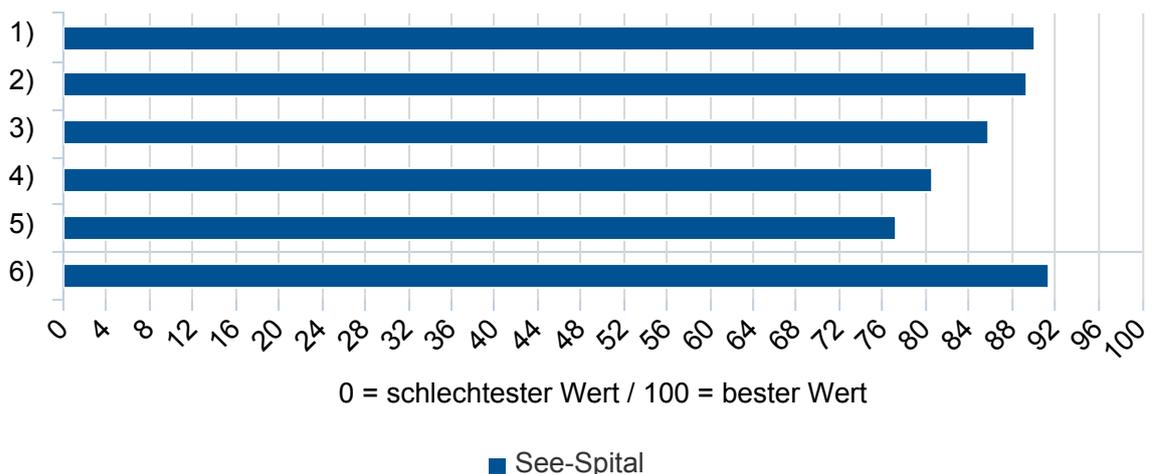
- Zufriedenheit mit dem Aufenthalt und der Behandlung im See-Spital
- Beurteilung der Qualität der ärztlichen Behandlung
- Beurteilung der Qualität der pflegerischen Behandlung
- Empfang bei Eintritt ins See-Spital
- Organisation des Spitalaustritts
- Wiedereintritt ins See-Spital gewünscht
-

Diese Auswertungen werden genutzt um Verbesserungsziele zu definieren und entsprechende Massnahmen einzuleiten.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 an allen Standorten durchgeführt. In allen stationären Bereichen des See-Spitals an den Standorten Horgen und Kilchberg. Eingeschlossen sind sämtliche stationären Patienten des See-Spitals, welche den Umfragebogen ausgefüllt und abgegeben haben. Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Fragen

- 1) Wie zufrieden waren Sie mit Ihrem Aufenthalt und der Behandlung?
- 2) Wie beurteilen Sie die Qualität der ärztlichen Behandlung?
- 3) Wie beurteilen Sie die Qualität der pflegerischen Behandlung?
- 4) Wie wurden Sie bei Ihrem Eintritt empfangen?
- 5) Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?
- 6) Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder kommen?



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
See-Spital	90.08	89.30	85.85	80.69	77.28

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Fragen	Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)		
See-Spital	91.39	703	0.00 %

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.2.2 Interne Patientenbefragung ambulant

Die internen Patientenbefragungen liefern wertvolle Informationen. Mithilfe folgender Fragen:

- Aufklärungen und Informationen vor der OP
- Pflege und Betreuung vor und nach der OP
- Beratung und Anleitung zur Wundbehandlung
- Verpflegung während des Aufenthaltes

Diese Auswertungen werden genutzt um Verbesserungsziele zu definieren und entsprechende Massnahmen einzuleiten.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 am Standort „See-Spital, Standort Kilchberg“ durchgeführt.

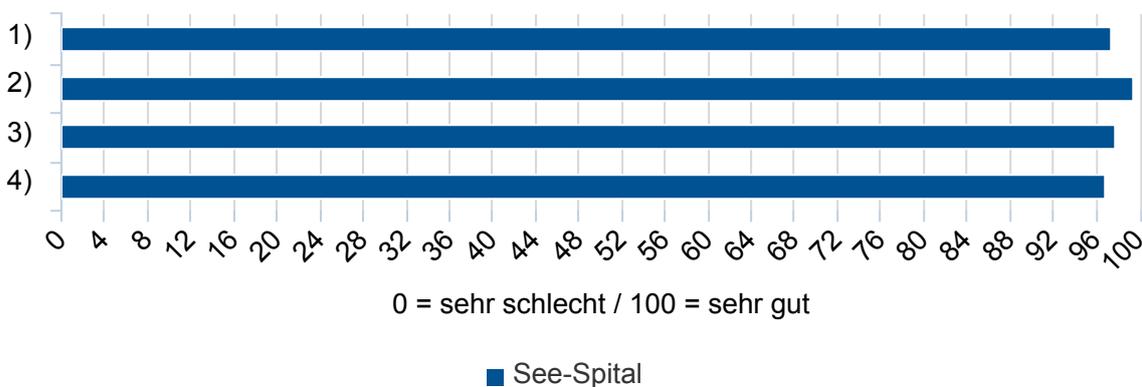
Die Messung hat im Ambulanten Operationszentrum Kilchberg stattgefunden.

Die Befragung richtet sich an Patienten, welche gemäss kantonaler Indikationsliste ambulant vor stationär behandelt wurden.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Fragen

- 1) Wie beurteilen Sie die Aufklärung und Information vor der Operation?
- 2) Wie erlebten Sie die Pflege und Betreuung vor und nach der Operation im Spital?
- 3) Wie beurteilen Sie die Beratung und Anleitung zur Wundbehandlung?
- 4) Wie beurteilen Sie die Verpflegung während Ihres Aufenthaltes?



Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Fragen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)		
See-Spital	97.30	99.40	97.80	96.90	293	0.00 %

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

See-Spital

Qualitätsmanagement

Samanta Bardea

Qualitätsmanagerin

044 728 65 80

qm@see-spital.ch

Montag bis Freitag

Zusätzliche Ansprechperson: Natalie Elsener

qm@see-spital.ch 044 728 65 80

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potenziell 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.

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

Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2016	2017	2018	2019
See-Spital				
Verhältnis der Raten*	0.79	0.75	1.07	0.84
Anzahl auswertbare Austritte 2019:				

* Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals oder der Klinik. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

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/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten (BFS MedStat) 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.

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 und www.swissnoso.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:	See-Spital, Standort Horgen	See-Spital, Standort Kilchberg
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	√	
▪ Hernienoperationen	√	√
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)	√	
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	√	√

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2020 – 30. September 2021

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. November 2020 bis 1. April 2021

Aufgrund der hohen Belastung der Infektiologie/Spitalhygiene, infolge der Covid-19-Pandemie, war die Datenerfassung ab dem 1. November 2020 erneut unterbrochen worden. Spitäler und Kliniken konnten die Messung auf freiwilliger Basis weiterführen. Validierungsbesuche wurden in Absprache mit den Spitalern/Kliniken fortgesetzt. Aufgrund der sich entspannenden Situation in den Institutionen, wurde die (verpflichtende) Messung zum 1. April 2021 wieder aufgenommen.

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2020/2021	2020/2021	2017/2018	
See-Spital, Standort Horgen						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	3	1	0.00%	0.00%	0.00%	33.30% (0.80% - 90.60%)
Hernienoperationen	98	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 3.70%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	24	1	7.50%	16.80%	16.80%	4.20% (0.10% - 21.10%)
See-Spital, Standort Kilchberg						
Hernienoperationen	91	0	1.30%	1.00%	1.00%	0.00% (0.00% - 4.00%)

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2019 – 30. September 2020

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. März bis 31. Mai 2020

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2019/2020	2019/2020	2016/2017	
See-Spital, Standort Horgen						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	5	0	2.40%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 52.20%)
See-Spital, Standort Kilchberg						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	184	3	0.40%	1.30%	1.30%	1.60% (0.30% - 4.70%)

* 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/.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		Swissnoso

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

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 und www.lpz-um.eu

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

	2018	2019	2020	2021 ***
See-Spital				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	1	9	–	–
In Prozent	1.50%	7.20%	–	–
Residuum* (CI** = 95%)	0.05 (-0.33 - 0.43)	0.15 (-0.18 - 0.78)	–	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***	–	Anteil in Prozent (Antwortrate)	–	–

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Stürzen auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Sturzereignissen hin. Negative Werte lassen eine geringere Anzahl Sturzereignisse gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

** 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.

Bei der Anzahl und der Prozentangabe der publizierten Ergebnisse handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, 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/.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

13 Dekubitus

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

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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

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

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

		Vorjahreswerte			2021 ***	In Prozent ***
		2018	2019	2020		
See-Spital						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	1	1	–	–	–
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	-0.07 (-0.97 - 0.83)	0 (-0.83 - 0.75)	–	–	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***		–	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		–	

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Dekubitus auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Dekubitus hin. Negative Werte lassen eine geringere Dekubitushäufigkeit gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

** 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/.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen). ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Partnerschaft mit Hirslanden

Das Projekt wird an den Standorten „See-Spital, Standort Horgen“, „See-Spital, Standort Kilchberg“ durchgeführt.

Die Stiftung See-Spital und die Hirslanden-Gruppe sind übereingekommen, ihre Kräfte zu bündeln, um gemeinsam die medizinische Versorgung der Bevölkerung des linken Zürichseeufers wohnortsnah, qualitativ hochstehend und nachhaltig weiterzuentwickeln.

Die Vereinbarung sieht vor, dass die Hirslanden-Gruppe sowie deren PartnerärztInnen an den Standorten Horgen und Kilchberg Spezialsprechstunden etablieren, die das bestehende medizinische Angebot ergänzen. Im Gegenzug erhalten Ärztinnen und Ärzte des See-Spitals die Möglichkeit, spezialisierte Eingriffe an der Klinik Im Park durchzuführen.

Erklärtes Ziel der Zusammenarbeit ist eine in personeller und infrastruktureller Hinsicht erstklassige Patientenversorgung mit hoher Qualität sowie die Nutzung von Synergien zwischen den Spitalstandorten.

18.1.2 Konsolidierung Qualitätsmanagementsystem See-Spital

Das Projekt wird an den Standorten „See-Spital, Standort Horgen“, „See-Spital, Standort Kilchberg“ durchgeführt.

Gemäss den nationalen Vorgaben an das QMS unseres Spitals werden alle Qualitätsmanagementsprozesse auf die Erfüllung des PDCA-Zyklus hin überprüft und entsprechende Verbesserungen eingeleitet.

So werden beispielsweise Gremien in den Bereichen Wundinfektionen, Dekubitus, Hygiene usw. gebildet, deren regelmässige Zusammenkünfte die Erreichung der QMS-Ziele gewährleisten sollen. An den Gremien sind Ärzte, Pflege und Therapeuten beteiligt.

18.1.3 Überarbeitung und Anpassung bestehender Betriebskonzepte an den Neubau NEO

Das Projekt wird am Standort See-Spital, Standort Horgen durchgeführt.

Ziel des Projekts ist die Überprüfung und Anpassung der bestehenden Betriebskonzepte auf die örtlichen Gegebenheiten im Neubau.

Die Betriebskonzepte des Operationssaales, der Intensivstation, des Notfalls, der Tagesklinik und der Bettenstation werden analysiert und vorhandene Massnahmen werden den aktuellen Bedürfnissen angepasst und implementiert.

Beteiligt sind im ersten Schritt die entsprechenden Projektgruppen, welche sich aus allen Berufsgruppen zusammensetzen.

Aktuell befindet sich das Projekt in der Analysephase, kleinere Anpassungen wurden bereits vorgenommen. Aussagekräftige Erkenntnisse stehen noch nicht zur Verfügung.

18.1.4 Konsolidierung Risk Management See-Spital

Das Projekt wird an den Standorten „See-Spital, Standort Horgen“, „See-Spital, Standort Kilchberg“ durchgeführt.

Ziel des Projekts ist ein einheitliches und spitalweites Risk Management über alle Bereiche, welches den aktuellen Ansprüchen genügt.

Die möglichen Risiken werden erfasst, evaluiert, Massnahmen identifiziert und gegebenenfalls Anpassungen implementiert.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Optimierung AIR

Das Projekt wurde an den Standorten „See-Spital, Standort Horgen“, „See-Spital, Standort Kilchberg“ durchgeführt.

Es handelte sich um ein internes Projekt mit dem Ziel, die Effektivität und Effizienz in der anästhesiologischen Leistungserbringung zu erhöhen und betraf die Berufsgruppen Anästhesiologie und Intensivmedizin.

Während der Projektdauer von 8 Monaten wurde eine Tätigkeitsstrukturanalyse durchgeführt. Anhand dieser konnten Zeitersparnisspotentiale identifiziert und Optimierungsmassnahmen definiert werden.

Ergebnis: Sprechstundenplanung sowie Ressourceneinsatzplanung sind optimiert worden.

18.2.2 Umsetzung WS-Analyse Atmungsorgane

Das Projekt wurde am Standort See-Spital, Standort Horgen durchgeführt.

Es handelte sich um ein internes Projekt mit dem Ziel, den bestehenden stationären Prozess "Atmungsorgane" auf Stärken und Schwächen zu untersuchen. Es betraf die Berufsgruppen Pflege, Disposition und Innere Medizin.

Während der Projektdauer von 12 Monaten wurde eine Wertstromanalyse sowie eine Wirkungsmessung durchgeführt.

Ergebnis: Die Analyse des Wertstroms hat zu diversen Verbesserungen geführt. So werden neu Patienten /-innen bzgl. Wartezeiten informiert, die Krankenakte kann ins EPD geladen werden, das Austrittstool wird vermehrt genutzt und die Medikamentenversorgung ist sichergestellt.

18.2.3 Umsetzung WS-Analyse Muskel-Skelett-System

Das Projekt wurde am Standort See-Spital, Standort Kilchberg durchgeführt.

Es handelte sich um ein internes Projekt mit dem Ziel, den bestehenden stationären Prozess "Muskel-Skelett-System" auf Stärken und Schwächen zu untersuchen. Es betraf die Berufsgruppen Pflege, Patientenaufnahme und medizinisches Sekretariat.

Während der Projektdauer von 12 Monaten wurde eine Wertstromanalyse sowie eine Wirkungsmessung anhand der internen Patientenumfrage für den stationären Bereich und den DRG-Kosten durchgeführt.

Ergebnis: Zusätzlich zur Erreichung der Sachziele wurde ein standardisierter Versorgungsprozess erstellt und verschiedene Verordnungen optimiert.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Rezertifizierung Intensivstation Horgen

Die Zertifizierung wird am Standort See-Spital, Standort Horgen durchgeführt.

Das aktuelle SGI-Zerifikat für die Intensivstation Horgen ist noch bis zum 24. Mai 2024 gültig.

Aufgrund der Verlagerung der Intensivstation in den Neubau muss bis Dezember 2022 der Antrag für eine Rezertifizierung eingereicht werden.

18.3.2 Zertifizierung Brustzentrum

Die Zertifizierung wird am Standort See-Spital, Standort Horgen durchgeführt.

Das See-Spital und die Hirslanden AG betreiben das gemeinsame Brustzentrum Zürichsee.

Die Krebsliga führt im September 2022 eine Überprüfung durch. Im Anschluss daran erfolgt die Zertifizierung.

19 Schlusswort und Ausblick

Das See-Spital hat sich im Jahr 2021 intensiv mit einer neuen Zukunftsvision, Strategie und mit dem Markenauftritt auseinandergesetzt. Im Zentrum der strategischen Neupositionierung des See-Spitals steht die Etablierung eines Gesundheitscampus im Standort Horgen. Der Grundstein für den Gesundheitscampus wird mit der Eröffnung des Neubaus im September 2022 gelegt.

Im Unterschied zu einem klassischen Spital fokussiert ein Gesundheitscampus mehr auf die Vernetzung von medizinischen Leistungen, die über die stationäre Versorgung hinausgehen. Gemeint ist damit das Zusammenspiel vieler Akteure im Gesundheitswesen, die in enger Partnerschaft und in unmittelbarer Nähe die Gesundheitsversorgung der regionalen Bevölkerung sicherstellen.

Zudem bildet der Gesundheitscampus eine Ausbildungsstätte für zahlreiche Berufsgruppen, welche dank integrierter Versorgung und moderner Infrastruktur für junge Berufseinsteiger/innen, aber auch für Wieder- und Quereinsteiger/innen attraktiv ist und ihnen den Weg in einen Gesundheitsberuf ermöglichen soll.

Gerne zitieren wir an dieser Stelle den CEO des See-Spitals Dr. Markus Bircher: "Einfach gesagt ist der Gesundheitscampus ein breit abgestütztes Akutspital, ergänzt durch starke Partnerschaften und übergreifend geführten Behandlungsketten. Der Grundgedanke unserer Stiftung liegt in der professionellen Versorgung unserer Region. Im Rahmen unserer zugesicherten Leistungsaufträge erbringt der Gesundheitscampus die politisch geforderte und von der Bevölkerung gewünschte Grundversorgung am linken Zürichseeufer".

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen	See-Spital, Standort Horgen	See-Spital, Standort Kilchberg
Basispaket		
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	√	√
Haut (Dermatologie)		
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	√	√
Wundpatienten	√	√
Hals-Nasen-Ohren		
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	√	√
Hals- und Gesichtschirurgie	√	√
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	√	√
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	√	√
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	√	√
Kieferchirurgie	√	√
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)		
Kraniale Neurochirurgie	√	√
Nerven medizinisch (Neurologie)		
Neurologie	√	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√	√
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	√	√
Zerebrovaskuläre Störungen	√	√
Augen (Ophthalmologie)		
Ophthalmologie	√	√
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)		
Endokrinologie	√	√
Magen-Darm (Gastroenterologie)		
Gastroenterologie	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√
Bauch (Viszeralchirurgie)		
Viszeralchirurgie	√	√
Blut (Hämatologie)		

Aggressive Lymphome und akute Leukämien	√	√
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√
Gefäße		
Gefäßchirurgie periphere Gefäße (arteriell)	√	√
Interventionen periphere Gefäße (arteriell)	√	√
Interventionelle Radiologie (bei Gefäßen nur Diagnostik)	√	√
Herz		
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	√	√
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	√	√
Nieren (Nephrologie)		
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	√	√
Urologie		
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√
Radikale Prostatektomie	√	√
Lunge medizinisch (Pneumologie)		
Pneumologie	√	√
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	√	√
Bewegungsapparat chirurgisch		
Chirurgie Bewegungsapparat	√	√
Orthopädie	√	√
Handchirurgie	√	√
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	√	√
Arthroskopie des Knies	√	√
Rekonstruktion obere Extremität	√	√
Rekonstruktion untere Extremität	√	√
Wirbelsäulenchirurgie	√	√
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	√	√
Knochentumore	√	√
Plexuschirurgie	√	√
Rheumatologie		
Rheumatologie	√	√
Interdisziplinäre Rheumatologie	√	√
Gynäkologie		
Gynäkologie	√	√
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum	√	√
Geburtshilfe		
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und \geq 2000g)	√	√
Geburtshilfe (ab 32. Woche und \geq 1250g)	√	√
Neugeborene		
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und \geq 2000g)	√	√
Neonatologie (ab 32. Woche und \geq 1250g)	√	√
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)		
Onkologie	√	√
Schwere Verletzungen		
Unfallchirurgie (Polytrauma)	√	√

Herausgeber



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

Siehe auch:

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 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/



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 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



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



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.