



# LINDENHOFGRUPPE



## Qualitätsbericht 2013

nach der Vorlage von H+



Akutsomatik



Psychosomatik



Langzeitpflege

Lindenhofgruppe  
Postfach  
3001 Bern  
[www.lindenhofgruppe.ch](http://www.lindenhofgruppe.ch)

Freigabe am: 19.05.2014  
durch: Geschäftsleitung

## 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, Rehabilitation und Langzeitpflege für das Berichtsjahr 2013.

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

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

### Zielpublikum

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

### Bezeichnungen

Um die Lesbarkeit des Qualitätsberichts zu erhöhen wird meist nur die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind immer die Personengruppen beider Geschlechter gemeint, also Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Spezialistinnen und Spezialisten.

# Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>B</b>	<b>Qualitätsstrategie</b> .....	<b>5</b>
B1	Qualitätsstrategie und -ziele .....	5
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2013 .....	5
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2013 .....	5
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	5
B5	Organisation des Qualitätsmanagements .....	6
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	6
<b>C</b>	<b>Betriebliche Kennzahlen und Angebot</b> .....	<b>6</b>
C1	Angebotsübersicht .....	7
C2	Kennzahlen 2013 .....	9
C3	Kennzahlen Psychiatrie 2013: Psychosomatik .....	9
C5	Kennzahlen Langzeitpflege 2013.....	9
<b>D</b>	<b>Zufriedenheitsmessungen</b> .....	<b>10</b>
D1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit .....	10
D3	Mitarbeiterzufriedenheit .....	11
D4	Zuweiserzufriedenheit .....	12
<b>E</b>	<b>Nationale Qualitätsmessungen ANQ</b> .....	<b>13</b>
<b>E1</b>	<b>Nationale Qualitätsmessungen in der Akutsomatik</b> .....	<b>13</b>
E1-1	Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape® .....	14
E1-2	Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape® .....	14
E1-3	Postoperative Wundinfekte mit Swisnoso .....	15
E1-4	Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ .....	17
E1-5	Nationale Patientenbefragung 2013 in der Akutsomatik .....	20
E1-7	SIRIS Implantatregister .....	21
<b>E2</b>	<b>Nationale Qualitätsmessungen in der Psychiatrie (Psychosomatik)</b> .....	<b>21</b>
E2-1	Erwachsenenpsychiatrie (-psychosomatik) .....	22
<b>F</b>	<b>Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2013</b> .....	<b>23</b>
F2	Stürze (andere als mit der Methode LPZ) .....	23
F3	Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ).....	23
<b>G</b>	<b>Registerübersicht</b> .....	<b>24</b>
<b>H</b>	<b>Verbesserungsaktivitäten und -projekte</b> .....	<b>25</b>
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards.....	25
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte .....	26
<b>I</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b> .....	<b>28</b>

# A

## Einleitung

### Vorwort H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen Messungen teil. In der Akutsomatik bzw. Psychiatrie erhoben die Spitäler und Kliniken im Berichtsjahr 2013 Qualitätsindikatoren gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) bereits zum dritten bzw. zweiten Mal. In der Rehabilitation begannen die flächendeckenden Messungen am 1. Januar 2013. Ausserdem wurden 2013 erstmals nationale Messungen bei Kindern- und Jugendlichen in der Akutsomatik und Psychiatrie durchgeführt.

Die Sicherheit für Patienten und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Die Stiftung patientensicherheit schweiz lancierte 2013 die nationalen Pilotprogramme „progress! Patientensicherheit Schweiz“. Diese sind Bestandteil der Qualitätsstrategie des Bundes für das Schweizerische Gesundheitswesen und werden vom Bundesamt für Gesundheit finanziert. Die ersten beiden Programme fokussieren auf die Sicherheit in der Chirurgie und die Sicherheit der Medikation an Schnittstellen.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Die von H+ empfohlene und von einigen Kantonen geforderte Veröffentlichung von Qualitätsberichten ist sinnvoll. Wir hoffen, Ihnen mit dem Qualitätsbericht 2013 der Lindenhofgruppe wertvolle Informationen liefern zu können.

# B

## Qualitätsstrategie

### B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Die Lindenhofgruppe bietet in ihrem Leistungsangebot eine fortschrittliche, sichere medizinische und pflegerische Betreuung und Behandlung an. Patientinnen und Patienten sollen sich aber auch wohl fühlen, weshalb die Hotellerie einen gewichtigen Schwerpunkt der Spitalgruppe darstellt.

Auch ethische Grundsätze sind im Spitalalltag fest integriert. Dazu gehört, dass die Leistungen der Lindenhofgruppe zweckmässig, wirksam und wirtschaftlich vollzogen werden.

Die Qualität der Lindenhofgruppe wird von innen gelebt. Die hohen Standards werden jeden Tag aufs Neue von jeder einzelnen Mitarbeiterin und jedem einzelnen Mitarbeiter beherzigt und mit vollem Einsatz in den Spitalalltag integriert. Deshalb ist der Lindenhofgruppe nicht nur das Wohlergehen der Patientinnen und Patienten, sondern auch die Zufriedenheit, Gesundheit und Sicherheit ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wichtig.

Die Lindenhofgruppe arbeitet prozessorientiert. Damit garantiert sie ihren Patientinnen und Patienten stets eine rasche und unkomplizierte Aufnahme in eines ihrer Spitäler, eine kontinuierliche Betreuung während ihrem Aufenthalt und eine gesicherte Nachsorge nach der Entlassung.

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

### B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2013

- Aufbau eines Risikomanagement über die ganze Lindenhofgruppe
- Meldewesen (CIRS) für alle Bereiche der Lindenhofgruppe mit Dienstleistungen gegenüber den Patienten
- Bestehen des Aufrechterhaltungsaudits nach ISO 9001:2008 in den zertifizierten Bereichen

### B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2013

- Aufbau eines QM über die Lindenhofgruppe mit gemeinsamer Messstrategie an allen drei Standorten Engeried, Lindenhof, Sonnenhof
- Umsetzung neues CIRS-Konzept am Standort Lindenhof
- Gruppenweite Anwendung der Checkliste "Prävention Eingriffs- und Seitenverwechslung" in allen Operationssälen

### B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Erarbeitung und Implementierung eines Fragebogens zum Erfassen der Patientenzufriedenheit über die ganze Lindenhofgruppe
- Erarbeitung und Implementierung neuer interner Messinstrumente zur Sturz- und Dekubitus Erfassung für die ganze Lindenhofgruppe

## B5 Organisation des Qualitätsmanagements

<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Andere Organisationsform:
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	350 % Stellenprozent zur Verfügung.

## B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Doris BENZ	031 300 75 01	<a href="mailto:doris.benz@lindenhofgruppe.ch">doris.benz@lindenhofgruppe.ch</a>	Stv. CEO, Leiterin Unternehmensentwicklung
Ulrich STUTZ	031 300 75 09	<a href="mailto:ulrich.stutz@lindenhofgruppe.ch">ulrich.stutz@lindenhofgruppe.ch</a>	Leiter Direktionsdienste
Lukas BUSER	031 300 75 40	<a href="mailto:lukas.buser@lindenhofgruppe.ch">lukas.buser@lindenhofgruppe.ch</a>	Qualitätsmanager
Stefan STECCANELLA	031 300 75 42	<a href="mailto:stefan.steccanella@lindenhofgruppe.ch">stefan.steccanella@lindenhofgruppe.ch</a>	Qualitätsmanager
Mary THOTTAN	031 300 75 44	<a href="mailto:mary.thottan@lindenhofgruppe.ch">mary.thottan@lindenhofgruppe.ch</a>	Hygiene
Verena WÜTHRICH	031 300 75 43	<a href="mailto:verena.wuethrich@lindenhofgruppe.ch">verena.wuethrich@lindenhofgruppe.ch</a>	Hygiene

## C

### Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot.

Unter diesem Link finden Sie den aktuellen Jahresbericht aufgeschaltet:

<http://www.lindenhofgruppe.ch/de/downloads/>

Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Spitalportal unter: [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Lindenhofgruppe → Kapitel „Leistungen“.

Spitalgruppe					
<input checked="" type="checkbox"/>	Wir sind eine Spital- / Klinikgruppe mit folgenden Standorten:	und folgendem Angebot:			
		Akutsomatik	Psychiatrie (Psychosomatik)	Rehabilitation	Langzeitpflege
	Lindenhofspital	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Engeriedspital	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Sonnenhofspital	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten			Versorgungsnetz	
	Engeried	Lindenhof	Sonnenhof	Kooperation mit Belegärzten	Zusammenarbeit mit Insehsital oder anderen Partnern
Allergologie und Immunologie	X	X	X	X	X
Allgemeine Chirurgie	X	X	X	X	
Anästhesiologie und Reanimation: <i>Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie</i>	X	X	X	X	
Angiologie / Gefäßchirurgie: <i>Diagnostik und Therapie von Blut- und Lymphgefäßleiden</i>	X	X	X	X	
Dermatologie und Venerologie: <i>Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten</i>	X	X	X	X	
Gynäkologie und Geburtshilfe: <i>Frauenheilkunde</i>	X	X		X	
Medizinische Genetik: <i>Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten</i>	X			X	
Handchirurgie	X	X	X	X	
Herz- und thorakale Gefäßchirurgie: <i>Operationen am Herz und Gefäßen im Brustkorb/-raum</i>		X	X	X	X
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden <b>Spezialisierungen</b> (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):	X	X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Endokrinologie und Diabetologie: <i>Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion</i>	X	X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Gastroenterologie: <i>Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane</i>	X	X	X	X	X
<input checked="" type="checkbox"/> Hämatologie: <i>Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems</i>	X	X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Hepatologie: <i>Behandlung von Erkrankungen der Leber</i>	X	X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Infektiologie: <i>Behandlung von Infektionskrankheiten</i>	X	X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Kardiologie: <i>Behandlung von Herz- und Kreislauferkrankungen</i>		X	X	X	X
<input checked="" type="checkbox"/> Medizinische Onkologie: <i>Behandlung von Krebserkrankungen</i>	X	X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Nephrologie: <i>Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwege</i>		X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Physikalische Medizin, Rehabilitation, Rheumatologie: <i>Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen</i>	X	X	X	X	
<input checked="" type="checkbox"/> Pneumologie Schlaflabor: <i>Behandlung Krankheiten der Atmungsorgane und von Schlafstörungen</i>	X	X	X	X	
Intensivmedizin		X	X	X	
Kiefer- und Gesichtschirurgie	X	X		X	
Kinderchirurgie	X	X		X	X
Neurochirurgie: <i>chirurgische Behandlung von Erkrankungen des zentralen Nervensystems (Schädel- und Wirbelsäulenchirurgie)</i>		X	X	X	
Neurologie: <i>Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems</i>	X	X	X	X	
Notfallmedizin		X	X	X	
Ophthalmologie: <i>Augenheilkunde</i>	X	X		X	
Orthopädie und Traumatologie: <i>Knochen- und Unfallchirurgie</i>	X	X	X	X	
Oto-Rhino-Laryngologie ORL: <i>Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO</i>	X	X		X	
Pädiatrie: <i>Kinderheilkunde / Jugendmedizin</i>	X	X		X	
Palliativmedizin: <i>lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)kranker</i>	X	X		X	
Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie	X	X		X	X

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten			Versorgungsnetz	
	Engeried	Lindenhof	Sonnenhof	Kooperation mit Belegärzten	Zusammenarbeit mit Insepsital oder anderen Partnern
Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik (Erwachsene)		X		X	
Radiologie: Röntgen & andere bildgebende Verfahren	X	X	X	X	
Radio-Onkologie: Strahlentherapie = Tumorbehandlung mit Strahlen		X		X	X
Thorax-Chirurgie: Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen der Brustwand		X		X	X
Urologie: Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane	X	X	X	X	
Viszeralchirurgie: Chirurgie der Bauchorgane und endokrinen Drüsen (z. Bsp. Hormondrüsen)	X	X	X	X	
Zahnchirurgie		X		X	

Heilungsprozesse sind komplex und bedürfen zahlreicher therapeutischer Leistungen, die als Ergänzung zum ärztlichen und pflegerischen Fachwissen die Genesung optimal unterstützen.

Angebotene therapeutische Spezialisierungen:	An den Standorten			Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern, Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
	Engeried	Lindenhof	Sonnenhof	
Heilungsprozesse sind komplex und bedürfen zahlreicher therapeutischer Leistungen, die als Ergänzung zum ärztlichen / pflegerischen Fachwissen die Genesung optimal unterstützen.				
Medizinisches Ambulatorium		X	X	
Onkologisches Ambulatorium	X	X		
Aufwachstation	X	X	X	
Augenlaser	X	X		
Brustkrebsberatung (Breast Care Nurses)	X	X		
Diabetesberatung	X	X	X	
Dialysestation		X		
Echokardiographie		X	X	
Ergotherapie				X
Ernährungsberatung	X	X	X	
Fusspflege				X
Herzkatheterlabor		X	X	X
IVF-Labor (In Vitro Fertilisations-Labor)		X		
Logopädie				X
Notfallversorgung		X	X	
Physiotherapie / Medizinische Trainingstherapie (MTT)	X	X	X	
Psychologie/Psychotherapie/Psychosomatische Abteilung (PSOMA)		X		X
Psychoonkologie	X	X		X
Senologische Abteilung	X	X		X
Sozialdienst	X	X	X	
Stomaberatung		X		
Tagesklinik	X	X		
Tagesklinik PSOMA		X		X
Tumor Boards	X	X		
Wundberatung	X	X	X	



## C2 Kennzahlen 2013

Die Kennzahlen 2013 finden Sie unter diesem Link im aktuellen Jahresbericht:

<http://www.lindenhofgruppe.ch/de/downloads/>

## C3 Kennzahlen Psychiatrie 2013: Psychosomatik

Kennzahlen ambulant						
	Anzahl durchgeführte Behandlungen (Fälle)		Anzahl angebotene Betreuungsplätze		Durchschnittliche Behandlungsdauer in Tagen	
Ambulant	*		---		---	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Tagesklinik	43	55	8	8	~ 8 h pro Tag	~ 8 h pro Tag

\* werden bei den Belegärzten in der Praxis durchgeführt

Kennzahlen stationär								
	Durchschnittlich betriebene Betten		Anzahl behandelte Patienten		Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen		Geleistete Pflegetage	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Stationär	15	15	96	93	58.3	47	5599	5120
Fürsorgerische Unterbringung bei Eintritt (unfreiwilliger Eintritt)	---		--		--		--	

## C5 Kennzahlen Langzeitpflege 2013

Kennzahlen	Werte 2013	Werte 2012	Bemerkungen
Anzahl <b>Bewohner</b> gesamt per 31.12.2013	25	26	
Geleistete Pflegetage	10'234	10'574	
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2013	30	30	
Durchschnittliche Auslastung	93%	96%	

# D

## Zufriedenheitsmessungen

Beim Vergleich von Zufriedenheitswerten verschiedener Spitäler ist Vorsicht geboten. Es können nur Spitäler miteinander verglichen werden, welche die Zufriedenheit nach der gleichen Methodik messen (Messinstrument, Vorgehensweise → Siehe dazu Informationen für das Fachpublikum) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot → Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

### D1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

Die Messung der Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Patienten (resp. Bewohner) das Spital (resp. die Institution) und die Betreuung empfunden haben.

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?				
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit.			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2013</b> wurde eine Messung durchgeführt.			
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?				
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:	
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	
Messergebnisse der letzten Befragung				
	Zufriedenheits-Werte	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen		
<b>Gesamter Betrieb</b>	s.h. Bemerkungen	Die Patientenzufriedenheit wird mit einem internen Fragebogen das ganze Jahr erhoben. Grundsätzlich ist die Patientenzufriedenheit an allen drei Standorten der Lindenhofgruppe hoch (s.h. auch ANQ-Messung). Spezifische Themen mit Notwendigkeit zu Massnahmen kamen bei der Messung nicht zum Vorschein.		
Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung				
<input checked="" type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument			
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Stationäre Patienten		
	Ausschlusskriterien	Ambulante Patienten		
Rücklauf in Prozent	Ca. 30%	Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

Kritik und Lob der Patienten liefern den Betrieben - zusätzlich zu den Patienten-Zufriedenheits-Messungen – konkrete Hinweise, worin sie sich weiter verbessern können. Deshalb haben viele Spitäler ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja, unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement.</b>	
Bezeichnung der Stelle	Beschwerdemanagement
Name der Ansprechperson	St. Steccanella
Funktion	Qualitätsmanager
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	Per Telefon (Bürozeiten) und Mail
Bemerkungen	Beschwerden können weiter auf der Homepage der Gruppe oder auf dem Fragebogen der Patientenzufriedenheitsmessung mitgeteilt werden. Jede Beschwerde wird intern bei den involvierten Personenkreisen abgeklärt und beantwortet.
Verbesserungsaktivitäten	
Beschwerden und Kommentare werden analysiert und individuell bearbeitet. Bei einer Häufung von ähnlichen Bemerkungen wird ein Projekt gestartet. Wir nehmen alle Anliegen ernst!	

### D3 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja, unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit.</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2013</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.			
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2010/2012	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2014
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:		
<input checked="" type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:		
Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Externes Messinstrument</b>			
Name des Messinstituts	Standort Lindenhof Standort Engeried / Sonnenhof	KMU-Vital hcri mit internen Zusatzfragen	
Verbesserungsaktivitäten			
Die Ergebnisse wurden evaluiert, in Projektgruppen bearbeitet und Verbesserungsmaßnahmen generiert sowie umgesetzt. Am Standort Lindenhof wurde z.B. eine Fachstelle Gesundheitsmanagement geschaffen, die zusammen mit einem Gesundheitszirkel gesundheitsfördernde Aktivitäten erarbeitet. Im Rahmen der Fusion der Lindenhofgruppe wird das Projekt weiterverfolgt.			

## D4 Zuweiserzufriedenheit

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

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit.
<input checked="" type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2013</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2011

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?	
<input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:

# E

## Nationale Qualitätsmessungen ANQ

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQs 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 Qualitätsmessungen werden in den stationären Abteilungen der Fachbereichen Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation durchgeführt.

Der ANQ veröffentlicht gewisse Messergebnisse vorerst noch in pseudonymisierter Form, da die Datenqualität noch nicht in ausreichendem Masse gegeben ist. Den Spitälern und Kliniken ist es selbst überlassen, ob sie ihre Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht, publizieren möchten. Bei solchen Messungen besteht die Option auf eine Publikation zu verzichten.

### E1 Nationale Qualitätsmessungen in der Akutsomatik

Messbeteiligung			
Der Messplan 2013 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Akutsomatik:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen mit SQLape®	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen mit SQLape®	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messung der postoperativen Wundinfekte gemäss Swisssoso	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Sturz mit der Methode LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientenzufriedenheit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SIRIS Implantat-Register	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kinderspezifischer Messplan</b>			
Messung der postoperativen Wundinfekte nach Appendektomien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Nationale Elternbefragung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Bemerkung</b>			

Erläuterung sowie Detailinformationen zu den einzelnen Messungen finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Website des ANQs: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

## E1-1 Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®

Mit der Methode SQLape®<sup>1</sup> wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar angesehen, wenn er mit einer Diagnose verbunden ist, die bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag, wenn er nicht voraussehbar war (ungeplant) und er **innert 30 Tagen** erfolgt. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

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

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Auswertung gemacht?	
<input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<p>Es sind keine aktuellen Daten vorhanden, die ANQ-Auswertung (Berechnung durch das Bundesamt für Statistik BfS) der Daten 2012 ist nach Einsendeschluss des Qualitätberichtes zu erwarten (ca. Juni 2014).</p> <p>Die Werte der Messung aus dem Vorjahr (Daten 2011) waren gut: Lag das Lindenhofspital im guten Schweizer Durchschnitt, zeigten das Engeriedspital und das Sonnenhofspital deutlich bessere Werte als der landesweite Wert (statistisch signifikant).</p>	
<input checked="" type="checkbox"/> Die Auswertung 2013 mit den Daten 2012 ist <b>nicht abgeschlossen</b> .	
Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Bundesamt für Statistik BFS <sup>2</sup>

## E1-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®

Mit der Methode SQLape® wird eine Zweitoperation als potentiell vermeidbar angesehen, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn sie eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

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

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Auswertung gemacht?	
<input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<p>Es sind keine aktuellen Daten vorhanden, die ANQ-Auswertung der Daten 2012 (Berechnung durch das Bundesamt für Statistik BfS) ist nach Einsendeschluss des Qualitätberichtes zu erwarten (ca. Juni 2014).</p> <p>Die Werte der Messung aus dem Vorjahr (Daten 2011) waren auch bei diesem Indikator gut: Das Lindenhofspital mit den komplexen Fällen befand sich im guten Schweizer Durchschnitt, das Engeriedspital und das Sonnenhofspital vermochten sich auch hier besser als der Schweizer Durchschnitt zu platzieren (statistisch signifikant):</p>	
<input checked="" type="checkbox"/> Die Auswertung 2013 mit den Daten 2012 ist <b>nicht abgeschlossen</b> . Zudem verzichtet der ANQ, die Auswertungen 2014 der Daten 2012 pseudoanonymisiert zu publizieren.	

<sup>1</sup> SQLape® ist eine wissenschaftlich entwickelte Methode, die gewünschte Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

<sup>2</sup> Die Validierung und Bereitstellung der Daten durch das Bundesamt für Statistik (BFS) ist ein längerer Prozess und beansprucht in der Regel über ein Jahr. Aus diesem Grund werden die Berechnungen jeweils mit den Daten des Vorjahres durchgeführt. Die Auswertungen, welche im Berichtsjahr 2013 gemacht werden, betreffen Leistungen des Kalenderjahres 2012.

## E1-3 Postoperative Wundinfekte mit Swissnoso

Postoperative Wundinfektionen sind eine unter Umständen schwere Komplikation nach einer Operation. In der Regel führen sie zu einer Verlängerung des Spitalaufenthalts.

Die Wundinfektionsrate ist unter anderem abhängig vom Schweregrad der Krankheiten der behandelten Patienten (ASA-Klassifikationen), der Operationstechnik, der Antibiotikagabe vor der Operation sowie von der Händedesinfektion des medizinischen Personals und der Hautdesinfektion der Operationsstelle.

Swissnoso führt im Auftrag des ANQs Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler 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. Gemessen werden alle Wundinfektionen, die **innert 30** Tagen nach der Operation auftreten. Bei den Hüft- und Kniegelenksprothesen und herzchirurgischen Eingriffen folgt ein Follow-Up erst nach 1 Jahr.

Ab dem 1. Oktober 2013 erfassen alle Spitäler, die Appendektomien durchführen bei Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren, auch postoperative Wundinfektionen. Die Ergebnisse erhalten die Spitäler und Kliniken im März 2015.

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

Informationen für das Fachpublikum		
Auswertungsinstanz	Swissnoso	
<b>An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Messung durchgeführt?</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	
<input type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	Viszeralchirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Orthopädie

Ergebnisse der Messperiode: 1. Oktober 2012 – 30. September 2013					Vorjahreswerte
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Infektionsrate 2013 %	Infektionsrate 2013 alle anderen Spitäler %	Infektionsrate 2012 %
<input checked="" type="checkbox"/> Dickdarm (Colon)	Lindenhof: 27	3	11.1	15.0	8.82
<input checked="" type="checkbox"/> Kaiserschnitt (Sectio)	Engeried: Lindenhof: 465	2 6	0.58 1.29	1.72 1.7	1.80 1.58
<b>Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen</b>					
Die Infektionsrate beider Standorte liegt unter dem nationalen Durchschnittswert					

Da in der Herzchirurgie und bei den Hüft- und Kniegelenksprothesen und ein Follow-Up erst nach einem Jahr durchgeführt wird, liegen für die Messperiode 2013 (1. Oktober 2012 – 31. September 2013) noch keine Resultate vor.

Ergebnisse der Messperiode: 1. Oktober 2011 – 30. September 2012					Vorjahreswerte
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2012 (N)	Infektionsrate %	Infektionsrate 2013 alle anderen Spitäler %	Infektionsrate 2011%
<input checked="" type="checkbox"/> Erstimplantationen von Hüftgelenksprothesen	Engeried/Sonnenhof: 504	1	0.2%	1.44	0.87%
<input checked="" type="checkbox"/> Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	Engeried/Sonnenhof: 173 Lindenhof: 256	2 1	1.16% 0.39	1.04 1.07	0% 0%

Informationen für das Fachpublikum: 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.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.
Bemerkung		

Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten
Die Resultate werden in den entsprechenden Fachbereichen diskutiert.



## E1-4 Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ

Die nationale Prävalenzmessung<sup>3</sup> Sturz und Dekubitus im Rahmen der Europäischen Pflegequalitäts-erhebung LPZ ist eine Erhebung, die einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene bietet. Diese Erhebung wird in den Niederlanden bereits seit einigen Jahren und seit 2009 in der Schweiz durchgeführt.

Weiterführende Informationen: [www.ang.ch](http://www.ang.ch) und [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

Informationen für das Fachpublikum	
Messinstitution	Berner Fachhochschule

### Stürze

Ein Sturz ist ein Ereignis, in dessen Folge eine Person unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer tieferen Ebene zu liegen kommt zitiert nach (Victorian Government Department of Human Services (2004) zitiert bei Frank & Schwendimann, 2008c).

Weitere Informationen: [che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze](http://che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze)

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2013 die Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Deskriptive Messergebnisse 2013			
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.			Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen <sup>4</sup>
Engeried	In Prozent	0%	Am Standort Lindenhof sind von 167 am Stichtag erhobenen Patienten 2 während des Spitalaufenthaltes gestürzt, am Standort Engeried und Sonnenhof kein Patient.
Lindenhof		1.2%	
Sonnenhof		0%	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle stationäre Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahre konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.</li> <li>- Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzliche Vertretung.</li> </ul>	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt,</li> <li>- Säuglinge der Wochenbettstation,</li> <li>- Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre)</li> <li>- Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li> </ul>	
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten		ER: 29 LH: 167 SH: 85	
Bemerkung	Nur am Standort Lindenhof sind 2 Patienten während des Spitalaufenthalts gestürzt. Im Vergleich ist die Sturzprävalenz im Lindenhof mit 13.9% leicht tiefer als in der gesamten Schweiz mit 15.4%. Die Sturzprävalenz während des Aufenthaltes ist im Lindenhof mit 1.2% wesentlich tiefer als national (4.2%). Am Standort Lindenhof wird von der Pflege sehr bewusst an der Sturzprävention gearbeitet.		

<sup>3</sup> Die Prävalenzmessung findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wird untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen und ob sie in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind.

<sup>4</sup> Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

## Dekubitus (Wundliegen)

Ein Dekubitus ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Scherkräften. Es gibt eine Reihe weiterer Faktoren, welche tatsächlich oder mutmasslich mit Dekubitus assoziiert sind; deren Bedeutung ist aber noch zu klären.

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

Weitere Informationen: [deu.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegeproblemen/dekubitus](http://deu.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegeproblemen/dekubitus)

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2013 die Messung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Deskriptive Messergebnisse 2013		Anzahl Erwachsene mit Dekubitus	In Prozent
<b>Dekubitusprävalenz</b>	Total: Kategorie 1 – 4	Engeried: 0 Lindenhof: 4 Sonnenhof: 8	0% 2.4% 9.4%
	ohne Kategorie 1	Engeried: 0 Lindenhof: 3 Sonnenhof: 5	0% 1.8% 5.8%
<b>Prävalenz nach Entstehungsort</b>	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1	Engeried: 0 Lindenhof: 2 Sonnenhof: 6	0% 1.2% 7.0%
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1	Engeried: 0 Lindenhof: 2 Sonnenhof: 4	0% 1.2% 4.7%
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1	Engeried: 0 Lindenhof: 2 Sonnenhof: 2	0% 1.2% 2.4%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1	Engeried: 0 Lindenhof: 1 Sonnenhof: 1	0% 0.6% 1.2%

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle stationäre Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahre konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.</li> <li>- Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzliche Vertretung.</li> </ul>	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt,</li> <li>- Säuglinge der Wochenbettstation, Wochenbettstationen</li> <li>- Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li> </ul>	
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene		ER: 29 LH: 167 SH: 85	
Bemerkung	Am Standort Engeried hatte keiner der 29 erhobenen Patienten einen Dekubitus. Am Standort Lindenhof wurde bei einem von 167 Patienten ein Dekubitus Kategorie II und bei einem Patienten in einer Palliativsituation ein Dekubitus Kategorie IV festgestellt. Am Standort Sonnenhof hatten 2 von 85 Patienten ein Dekubitus Kategorie I und bei 4 Patienten wurde ein Dekubitus Kategorie II festgestellt.		
		<b>Lindenhof</b>	<b>Sonnenhof</b>
			<b>ganze Schweiz</b>
	Kategorie 1 % (Anzahl Dekubitus)		<b>3.6 (2)</b>
	Kategorie 2 % (Anzahl Dekubitus)	<b>1.2 (1)</b>	<b>2.4</b>
	Kategorie 4 % (Anzahl Dekubitus)	<b>1.2 (1)</b>	<b>0.5</b>

#### Präventionsmassnahmen und/oder Verbesserungsaktivitäten

Die Resultate werden mit den Pflegenden am betreffenden Standort diskutiert und falls notwendig Massnahmen eingeleitet.

Bei den Messergebnissen handelt es sich um nicht adjustierte Daten. Aus diesem Grund sind sie nicht für Vergleiche mit anderen Spitälern und Kliniken geeignet. Da die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus an einem Stichtag durchgeführt wurde und das betrachtete Kollektiv pro Spital recht klein ist, sind die Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren.

## E1-5 Nationale Patientenbefragung 2013 in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der Kurzfragebogen besteht aus **fünf Kernfragen** und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Im Modul D1 sind weitere Patientenzufriedenheitsmessungen aufgeführt. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt, werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Aktuelle Messergebnisse			
Gesamter Betrieb	Zufriedenheits-Wert		Wertung der Ergebnisse
	Lindenhofgruppe	Mittelwert Schweiz	
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.58	9.18	0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	9.35	9.04	0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.42	9.09	0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.34	9.02	0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.61	9.41	0 = nie 10 = immer

Informationen für das Fachpublikum			
Auswertungsinstanz	hcri AG und MECON measure & consult GmbH		
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2013 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>	
Anzahl angeschriebene Patienten	Engeried: 338 Lindenhof: 1104 Sonnenhof: 442		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	Engeried: 205 Lindenhof: 661 Sonnenhof: 232	Rücklauf in Prozent	60.7% 59.9% 52.5%

## E1-7 SIRIS Implantatregister

Im Auftrag des ANQ werden seit September 2012 implantierte Hüft- und Kniegelenke obligatorisch registriert. Zur flächendeckenden Sicherung der Behandlungsqualität erlaubt das SIRIS-Register Aussagen über das Langzeitverhalten und die Funktionsdauer von Implantaten.

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	Orthopädie
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Messergebnisse
Der Nutzen eines Implantatregisters liegt vor allem in der Langzeitbetrachtung, in der Initialphase sind somit lediglich begrenzte Auswertungen möglich. Erste mögliche Auswertungen werden zu gegebenen Zeitpunkt auf der ANQ Webseite veröffentlicht: <a href="http://www.anq.ch">www.anq.ch</a>

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten ab 18 Jahren mit Hüft und Knieimplantate
	Ausschlusskriterien	Patienten, die kein schriftliches Einverständnis gegeben haben

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie (IEFO)

## E2 Nationale Qualitätsmessungen in der Psychiatrie (Psychosomatik)

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Die ANQ-Messvorgaben gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten 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. Zusätzlich werden freiheitsbeschränkende Massnahmen erhoben, insofern eine Klinik solche einsetzt.

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

Messbeteiligung			
Der Messplan 2013 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Psychiatrie (Psychosomatik):	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
<b>Erwachsenenpsychiatrie (-psychosomatik)</b>			
Symptombelastung mittels HoNOS Adults (Fremdbewertung)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptombelastung mittels BSCL (Selbstbewertung)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen mittels EFM	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kinder- und Jugendpsychiatrie (-psychosomatik)</b>			
Symptombelastung mittels HoNOSCA (Fremdbewertung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Symptombelastung mittels HoNOSCA-SR (Selbstbewertung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Bemerkung</b>			
Die Lindenhofgruppe nimmt nur erwachsene Patienten in ihre psychosomatische Abteilung auf und ist vom ANQ für die Kindermessung dispensiert.			

## Informationen für das Fachpublikum

Auswertungsinanz	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
------------------	--

Da die Psychiatriekliniken sehr unterschiedliche Patientengruppen haben, lassen sich die klinikindividuellen Messergebnisse nur punktuell vergleichen. Nationale Vergleichswerte von Kliniken finden sich im Nationalen Vergleichsbericht Outcome des ANQ.

## National vergleichende Messergebnisse

Der nationale Vergleichsbericht Outcome (Messungen 2013) wird im Herbst 2014 auf der ANQ Webseite veröffentlicht: [www.anq.ch/psychiatrie](http://www.anq.ch/psychiatrie)

## E2-1 Erwachsenenpsychiatrie (-psychosomatik)

Die nationalen Qualitätsmessungen in der stationären Erwachsenenpsychiatrie erfolgen seit dem 1. Juli 2012.

### Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (-psychosomatik) (Vollerhebung)
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (-psychosomatik)
Bemerkung		

### An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?

<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:	Lindenhof
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	Psychosomatische Abteilung

## Symptombelastung mittels HoNOS Adults

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

### Klinikindividuelle Ergebnisse

Bis zur Verfassung dieses Berichts bestehen noch keine konkreten Auswertungen

## Symptombelastung mittels BSCL

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

### Klinikindividuelle Ergebnisse

Bis zur Verfassung dieses Berichts bestehen noch keine konkreten Auswertungen

## Freiheitsbeschränkende Massnahmen mittels EFM

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Diese sollten selten und nur gut begründet und v.a. unter zwingender Beachtung der nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen eingesetzt werden. Erfasst werden von den Fallführenden bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie gerontotypische Sicherheits-massnahmen wie Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

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

Im Lindenhospital werden keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen angewendet.

# F

## Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2013

### F2 Stürze (andere als mit der Methode LPZ)

<b>Messthema</b>	<b>Stürze (andere als mit der Methode LPZ)</b>
<b>Was wird gemessen?</b>	<b>Sturzereignisse, in dessen Folge eine Person unbeabsichtigt auf den Boden oder auf eine tiefere Ebene zu liegen kommt.</b>

#### An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?

Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →  Ohne Säuglinge, Kinder und psychiatrische Patienten

#### Messergebnisse

Anzahl Stürze total	Anzahl mit Behandlungsfolgen	Anzahl ohne Behandlungsfolge	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Engeried: 20 Lindenhof: 225 Sonnenhof: 121	ER: 1 LH: 6 SH: 16	ER: 19 LH: 219 SH: 105	Sturzrate: 1.06 Sturzrate: 2.4 Sturzrate: 3.3

#### Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012

Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt. Name des Instruments: Sturzprotokoll

#### Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären erwachsen Akutpatienten
	Ausschlusskriterien	Ohne Säuglinge, Kinder und psychiatrische Patienten
Bemerkung		Eine Sturz-Risikoeinschätzung wird durchgeführt..

#### Verbesserungsaktivitäten

Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Die Resultate werden mit den Pflegenden am betreffenden Standort diskutiert und falls notwendig Massnahmen eingeleitet. Die Sturzraten aller drei Standorte bewegen sich im unteren Bereich der in der Literatur beschriebenen Raten.			

### F3 Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ)

<b>Messthema</b>	<b>Dekubitus (andere als mit der Methode LPZ)</b>
<b>Was wird gemessen?</b>	<b>Ischämische Schädigungen der Haut und der darunter liegenden Gewebe aufgrund von länger andauernder Druckbelastung.</b>

#### An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2011 die Messung durchgeführt?

Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →  ...nur an folgenden Standorten:

#### Messergebnisse

Anzahl vorhandene Dekubitus bei Spitaleintritt / Rückverlegung	Anzahl erworbene Dekubitus während dem Spitalaufenthalt	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Engeried: 0 Lindenhof: 4 (Sept. bis Dez 13) Sonnenhof: 42	Engeried: 4 Lindenhof: 17 (Sept. bis Dez 13) Sonnenhof: 54	Der Wert <i>Anzahl Dekubitus</i> allein sagt wenig aus. Ein Dekubitus kann verschiedene Schweregrade haben (Kategorie I-IV). Je nach Fachgebiet können mehr oder weniger Dekubiti auftreten.

#### Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2013

Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.

#### Verbesserungsaktivitäten

Ziel ist, in der Lindenhofgruppe ein gemeinsames Erfassungsinstrument mit genauer Abgrenzung von Dekubitus und Spannungsbasen zu implementieren.

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.

#### Nimmt der Betrieb an Registern teil?

Ja, unser Betrieb nimmt an folgenden Registern teil.

#### Registerübersicht<sup>5</sup>

Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	An den Standorten
Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie - AQC	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax- Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG <a href="http://www.agc.ch">www.agc.ch</a>	2011	Lindenhof: Viszeralchirurgie  Engeried / Sonnenhof: gesamte Chirurgie
ASF (Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken)	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe <a href="http://www.sevisa.ch">www.sevisa.ch</a>		Frauenmedizin Engeriedspital
Fécondation In Vitro National - FIVNAT-CH	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM <a href="http://www.fivnat-registry.ch/">www.fivnat-registry.ch/</a>	1997	IVF-Labor
Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme <a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>		Lindenhofgruppe
MIBB Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie <a href="http://www.mibb.ch">www.mibb.ch</a>		Lindenhof und Engeried: Radiologie, Brustzentrum
Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI - MDSi	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin <a href="http://www.sgi-ssmi.ch">www.sgi-ssmi.ch</a>		Intensivmedizin
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register <a href="http://www.smob.ch">www.smob.ch</a>	2011	Lindenhof: Bariatrische Chirurgie
SIRIS – Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin <a href="http://www.siris-implant.ch">www.siris-implant.ch</a>	September 2012	Ganze Spitalgruppe
WBC	Gynäkologie/Onkologie	Westdeutsches Brust-Centrum <a href="http://www.brustzentrum.de">www.brustzentrum.de</a>	2007	Lindenhof und Engeried: Onkologie
QUALAB <sup>6</sup>	Labor	Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im Med. Labor	1996	Alle Labors der ganzen Spitalgruppe
Vigilanz-Meldesystem Swissmedic: Häm-, Pharmako- und Materiovigilanz	Alle	Swissmedic		Ganze Spitalgruppe
Minimal Dataset SGAR	Anästhesiologie und Reanimation	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation		Anästhesie







<sup>5</sup> Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: [www.fmh.ch/sagm/service/forum\\_medizinische\\_register.cfm](http://www.fmh.ch/sagm/service/forum_medizinische_register.cfm)

<sup>6</sup> Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im med. Labor



Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) zu finden.

### H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm		Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Re-zertifizierung	Bemerkungen
ISO 9001:2008 Qualitätsmanagement		Standorte Engeried / Sonnenhof	2006	2012	Nächste - Aufrechterhaltung: Juni 2014 - Rezertifizierung: Juni 2015
SLH-Qualifikation nach dem EFQM-Modell		Standorte Engeried / Sonnenhof	2001	2010 Requalifikation	Nächste Requalifikation 2015
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz EKAS		Lindenhofgruppe	2010	Standort Engeried / Sonnenhof 2010 Standort Lindenhof 2012	Branchenlösung H+
ISO IEC 17025 Akkreditierung		Laboratorien Standorte Engeried / Sonnenhof	2006	November 2013 Re-Akkreditierung	Aufrechterhaltungsaudit alle 1.5 Jahre
Kantonales Lebensmittelgesetz			Gesetzliche Vorgaben	2013 Inspektion	Lebensmittelkontrolle jährliche Inspektion
Master ISO 22000		Restauration + Küche Standorte Engeried / Sonnenhof	2001	2013	Zertifizierung HACCP Prolek GmbH Halbjährliche Kontrollen

## H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte (auch zur Patientensicherheit), welche nicht bereits in vorhergehenden Kapiteln beschrieben wurden.

<b>Behandlungskonzept ERAS Viszeralchirurgie Standort Lindenhof</b>			
<b>Aktivität oder Projekt</b>	<b>Ziel</b>	<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	<b>Projekte: Laufzeit (von ... bis)</b>
<b>Behandlungskonzept ERAS</b> (enhanced Recovery after Surgery), Verbesserte Erholung nach chirurgischen Eingriffen	Senkung der Komplikationsrate, Beschleunigung der Wundheilung und Genesung, die einen früheren Spitalaustritt ermöglicht	Standort Lindenhof, Viszeralchirurgie	laufend

<b>Patientenorientierung</b>			
Direkte Massnahmen, um Patienten optimaler zu informieren und deren Bedürfnisse besser erkennen zu können.			
<b>Aktivität oder Projekt (Titel)</b>	<b>Ziel</b>	<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	<b>Projekte: Laufzeit (von ... bis)</b>
<b>Patientenzufriedenheit</b> (Hausfragebogen)	Erhöhung der Zufriedenheit der Patient/innen	Lindenhofgruppe	laufend
<b>Vereinfachter Patienteneintritt / zentrale Bettendisposition</b>	Erarbeitung von standardisierten Patientenabläufen, um den Eintritt einfacher und besser dokumentiert zu gestalten	Standorte Engeried/Sonnenhof	2011-2012

<b>Patientensicherheit</b>			
Aktivitäten zur Erhöhung der Sicherheit unserer Patienten durch Fallbesprechungen und Standardisierung.			
<b>Aktivität oder Projekt (Titel)</b>	<b>Ziel</b>	<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	<b>Projekte: Laufzeit (von ... bis)</b>
<b>MoMo-Konferenz</b> Interprofessionelles OP-Komitee (Fallbesprechungen)	Erhöhung der Patientensicherheit / Prozessoptimierung	OP- Betriebe Standorte Engeried/Sonnenhof	laufend
Erarbeitung und Überprüfung von <b>Standards</b> und <b>Handlungsanweisungen</b>	Erhöhung der Patientensicherheit und Fachkompetenz der Mitarbeitenden	Lindenhofgruppe	laufend
Vereinheitlichung der Checkliste Prävention <b>Seiten- und Eingriffsverwechslung</b>	Standardisierter OP-Ablauf ab Vorbereitung auf der Station bis zum Schnitt: der richtige Patient wird am richtigen Ort operiert	Lindenhofgruppe	2010 - 2013
<b>Patientenarmband</b>	Eindeutige Patientenidentifikation Chirurgischer Patienten	Lindenhofgruppe	2010 - 2013
<b>Aufbau einer Komplikationsstatistik</b> auf Basis von statistischen Daten	Identifizierung der stationären Fälle mit klinisch auffälligen Ereignissen, Fallbesprechung in den ärztlichen Fachgruppen	Engeried & Sonnenhof (Pilotprojekt)	2013 - 2014
<b>Infektionsprävention</b>	Patientensicherheit	Lindenhofgruppe	laufend

## Hygienemassnahmen

Stetige Überwachung, Weiterentwicklung und Schulung von Hygienethemen.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
<b>(Hände-) Hygieneschulungen</b>	Erhöhung der Patienten- und Personalsicherheit	Lindenhofgruppe	laufend

## Organisatorische Massnahmen

Direkte Massnahmen, um Patienten optimaler zu informieren und deren Bedürfnisse besser erkennen zu können.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
QS-Massnahmen gemäss Vorgaben der Behörden und Fachgesellschaften	Einhalten eines hohen Qualitätsstandards	Lindenhofgruppe	laufend
Q-Zirkel	Einhalten eines hohen Qualitätsstandards	Lindenhofgruppe	laufend
Gruppenweit identische CIRS-Strukturen	Harmonisierung der Abläufe	Lindenhofgruppe	Ab 2013

## Hat der Betrieb ein CIRS eingeführt?

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja</b> , unser Betrieb hat ein CIRS eingeführt.
<input checked="" type="checkbox"/> Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

## Meldesysteme

Fortlaufendes Lernen und Verbessern erhöht die Patientensicherheit und -zufriedenheit. Elektronische Erfassung.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
<b>CIRS<sup>7</sup></b> Meldesystem für kritische Zwischenfälle	Erhöhung der Patientensicherheit / Prozessoptimierung	Lindenhofgruppe	laufend
<b>Vigilanzen</b> (ständige Überwachung von Material, Blutprodukten und Medikamenten)	Erhöhung der Patientensicherheit und Kommunikation mit Behörden (swiss-medica)	Lindenhofgruppe	laufend
<b>Pflegequalität</b> (Meldungen zu Stürzen und Druckgeschwüren)	Erhöhung der Patientensicherheit / Prozessoptimierung	Lindenhofgruppe	laufend
<b>Beschwerdemanagement</b> Zentrale Meldestelle für Beanstandungen und Anregungen.	Erhöhung der Zufriedenheit der Patient/innen	Lindenhofgruppe	laufend
Umsetzung von <b>Optimierungsvorschlägen</b> aus den Patientenumfragen / Patientengesprächen sowie aus der Mitarbeitersensibilisierung bezüglich ständiger Verbesserung	Erhöhung der Zufriedenheit der Patient/innen	Lindenhofgruppe	laufend

<sup>7</sup> CIRS = Critical Incident Reporting System

## Präventive Massnahmen

Sorgfältige Risikoabklärung bei Patienten und bei Bedarf vorbeugende Massnahmen. Schulung der Mitarbeitenden.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
<b>Sturzprävention</b> Intensivierung der Sturzprophylaxe	Erhöhung der Patientensicherheit und Pflegequalität	Lindenhofgruppe	laufend
<b>Dekubitusprävention</b> Intensivierung der Dekubitusprophylaxe	Erhöhung der Patientensicherheit und Pflegequalität	Lindenhofgruppe	laufend
<b>Gruppenweite Risikoanalyse</b>	Vollständige Überarbeitung der Risikolandschaft (betrieblich, klinisch, finanziell)	Lindenhofgruppe	laufend

## Mitarbeiterorientierung

Sicherung der Fachkompetenz und Gesundheit unserer Mitarbeitenden.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
<b>Laufende Schulungen</b> (Interdisziplinär)	Erhöhung der Fachkompetenz der Mitarbeitenden	Lindenhofgruppe	laufend
Betriebliches Gesundheitsmanagement	Mitarbeitergesundheit/-zufriedenheit	Lindenhofgruppe	laufend

## Klinik-Informationssystem (KIS)

Vernetzung von Daten, Vereinfachung und Vereinheitlichung von Prozessen, schnell verfügbare Statistiken

Teilprojekte in Zusammenhang mit der Realisierung eines KIS	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
<b>Prozessoptimierungen</b>	Ein- und Austrittsprozesse überprüfen. Integration der Nachbehandlungen und Nachversorgungen in die Leistungsprozesse	Lindenhofgruppe	2011 – 2015

## I

## Schlusswort und Ausblick

Das Jahr 2013 stand im Brennpunkt des Zusammenschlusses der drei Spitäler Engeried, Lindenhof und Sonnenhof zur Lindenhofgruppe. Betriebsübergreifende Bereiche, wie Administration, Direktionsdienste, Informatik und HRM wurden als erste zusammengeführt. Verschiedenste grosse Projekte wurden neben dem Tagesgeschäft bearbeitet. Es ist erfreulich dass die Last der Fusionsarbeiten in den Messungen keine negativen Spuren hinterlassen hat. Die Fusionsarbeit geht im Jahr 2014 weiter. Die Dienstleistungen am Patienten stehen weiterhin im Mittelpunkt unserer Bemühungen.

## 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/dienstleistungen/qualitaet\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht)



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation und Langzeitpflege 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 Spitalern im Kanton Bern) erarbeitet.

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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/servicenav/ueber\\_uns/fachkommissionen/qualitaet\\_akutsomatik\\_fkqa](http://www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa)



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



Die Qualitätsmessungen des ANQs (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitalern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel E beschrieben.

Siehe auch: [www.anq.ch](http://www.anq.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). Die Begleitkommission Qualitätsempfehlung der SAMW prüft publizierte Qualitätsberichte und befürwortet die einheitliche Verwendung der strukturierten H+ Vorlage.