



Universitäts-Kinderspital
beider Basel

Spitalstrasse 33
4031 Basel
www.ukbb.ch



Akutsomatik

Impressum

Qualitätsbericht 2011 (V5.0)

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_patientensicherheit/qualitaetsbericht



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spalkategorien **Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation und Langzeitpflege** stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen. Ohne Auflistung der Symbole gilt die Empfehlung für alle Kategorien.

Beteiligte Kantone / Gremien



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

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

Siehe auch: www.hplus.ch/de/servicenav/h_verband/fachkommissionen



Die Vorlage des Qualitätsberichts dient den Kantonen Aargau, Bern und Basel-Stadt als Raster. Die Leistungserbringer in diesen Kantonen sind verpflichtet, die im Handbuch (V5.0) zum Qualitätsbericht 2011 mit dem Kantonswappen gekennzeichneten Module zu Händen des Kantons auszufüllen.

Partner



Die Qualitätsmessungen aus dem ANQ (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel D2 „ANQ-Indikatoren“ beschrieben.

Siehe auch: www.anq.ch

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	1
B	Qualitätsstrategie	2
	B1 Qualitätsstrategie und -ziele.....	2
	B2 2 - 3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2011	3
	B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2011	3
	B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	3
	B5 Organisation des Qualitätsmanagements	4
	B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	4
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	5
	C1 Angebotsübersicht.....	5
	C2 Kennzahlen Akutsomatik 2011.....	7
D	Qualitätsmessungen	8
	D1 Zufriedenheitsmessungen.....	8
	D1-1 Patientenfriedenheit (Kinder).....	8
	D1-2 Elternzufriedenheit.....	9
	D1-3 Mitarbeiterzufriedenheit	10
	D1-4 Zuweiserzufriedenheit	10
	D2 ANQ-Indikatoren.....	12
	D2-1 Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®	13
	D2-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®	13
	D2-3 Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO.....	13
	D2-4 Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ.....	14
	D2-5 Nationale Patientenbefragung 2011 mit dem Kurzfragebogen ANQ	15
	D3 Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2011	15
	D3-1 Infektionen (andere als mit SwissNOSO).....	15
	D3-6 Weiteres Messthema	16
	D4 Register / Monitoring zur externen vergleichenden Qualitätssicherung	17
E	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	17
	E1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	17
	E2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	18
F	Schlusswort und Ausblick	19
G	Anhänge.....	22

Um die Lesbarkeit des Qualitätsberichtes 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.

Das Jahr 2011 mit dem Umzug Ende Januar von zwei Standorten (Bruderholz und Römergasse am Rhein) in den Neubau in unmittelbarer Nähe zum Universitätsspital Basel, war wohl eines der bewegendsten in der langen Geschichte des Kinderspitals. Nur dank der Motivation, dem enormen Einsatz aller Mitarbeitenden sowie der Schaffung zusätzlicher Stellen konnten wir unser Ziel, eine gute Versorgungsqualität für unsere Patienten, erreichen. Es ist uns sogar gelungen, diese im Vergleich zu den Vorjahren noch zu verbessern

Durch die gemeinsame Leistung sind wir am neuen Standort zu einem starken Team geworden. Die Nähe aller Spezialisten in Verbindung mit der modernen Technik wirkt sich sehr positiv auf die Behandlung unserer Patienten aus.

Im neuen UKBB können wir die Familien besser betreuen. Mit den Schlafmöglichkeiten für die Eltern im Krankenzimmer ihres Kindes (Rooming-in) und den Übernachtungsmöglichkeiten im Ronald McDonald Haus sind wir zu einem Familienspital geworden.

Nach der nun verbesserten internen Zusammenarbeit müssen wir uns jetzt noch mehr mit andern Kinderkliniken der Schweiz und im Ausland sowie mit den niedergelassenen Ärzten und anderen Berufsgruppen vernetzen. So können wir Synergien nutzen und die Versorgung unserer Patienten auch in Zukunft effizient und auf einem optimalen medizinischen Niveau und anbieten.

Das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) ist ein eigenständiges, universitäres Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin sowie Lehre und Forschung.

Seit 1999 ist das UKBB eine öffentlich-rechtliche Institution. Es bietet Leistungen in verschiedenen operativen Disziplinen, pädiatrischen Fachgebieten inkl.

Onkologie/Hämatologie an. Die moderne interdisziplinäre Notfallstation, sowie eine pädiatrische Intensivstation/Neonatologie ermöglichen eine optimale Versorgung, auch von schwerverletzten/schwerkranken Kindern. Die Neonatologie im Gebäude der Frauenklinik Basel erlaubt eine Betreuung von Früh- und Neugeborenen in der Nähe ihrer Mütter. Polikliniken mit Spezialambulanzen und modernste bildgebende Diagnostik (CT und MR) runden das Angebot ab.

Das Universitäts-Kinderspital beider Basel verfügt über 116 Spitalbetten (durchschnittliche Bettenbelegung 93.8%). Rund 827 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben im 2011 6'367 Säuglinge, Kinder und Jugendliche stationär betreut. Im ambulanten Bereich behandelte das UKBB mit 46'392 Kindern und Jugendlichen deutlich mehr Patienten wie im 2010.

Das UKBB leistet einen unverzichtbaren Beitrag in der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Region Nordwestschweiz (inkl. grenznahe Ausland). In den universitären Schwerpunkten besteht eine Schweiz-weite Versorgung.

Mit der Abgabe der Dokumentation für die Rezertifizierung durch unsere Zertifizierungsstelle sanaCERT Suisse, geht auch ein intensives „Qualitäts“-Jahr zu Ende. Mit dem Ausblick auf das Rezertifizierungsaudit Anfang Februar 2012 bleibt gewiss genügend Schwung in der Qualitätsarbeit des UKBB!

B

Qualitätsstrategie

B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Businessplan 2011-2016

„Wer aufhört besser zu werden, hört irgendwann auf, gut zu sein“

Patienten und Eltern erleben eine ausgezeichnete Behandlung und Betreuung und sind entsprechend zufrieden.

Anregungen von Patienten, Eltern und Mitarbeitenden werden ernst genommen.

Verbesserungen werden laufend umgesetzt und eingeführt.

Unsere Fehlerkultur ermöglicht es uns, aus Fehlern zu lernen und besser zu werden.

Eine externe Firma überprüft regelmässig das Qualitätsmanagement des UKBB.

Resultate von Erhebungen, Rezertifizierungen und eingeführten Verbesserungen werden im Internet kommuniziert.

Qualitätssicherung

	Qualität
Ziele bis 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Patienten und Eltern erleben eine ausgezeichnete Behandlung und Betreuung und sind entsprechend zufrieden. - Das UKBB ist eine zertifizierte Institution mit entsprechend hohen Qualitätsstandards - Als lernende Organisation haben wir eine offene Fehlerkultur, nehmen Anregungen von Eltern, Patienten und Mitarbeitenden ernst. Wir erkennen unser Verbesserungspotential und setzen dieses in die Praxis um. - „Wir sind gut und reden darüber“
Massnahmen	<ul style="list-style-type: none"> - Erhebung von Eltern- und Patienten Feedback mit internen und externen Messinstrumenten. - Zertifikat einer externen Zertifizierungsstelle bzw. Rezertifizierung von sanaCERT Suisse - Beschwerdemanagement, Umgang mit kritischen Zwischenfällen, Risikomanagement - standardisierte Patienteninformationen - allgemein zugängliche Informationen zur Qualität im Intra- und Internet
Instrumente	<ul style="list-style-type: none"> - Feedbackbogen für Eltern, Kinderfragebogen; Befragung der Eltern durch externes Institut inkl. Benchmark mit den andern Schweizer Kinderspitäler - regelmässige interne und externe Audits - monatliches Reporting bezüglich eingeleiteter Verbesserungsmassnahmen, CIRS Meldungen auf dem Computer - Veröffentlichung von Feedbackresultaten, Rezertifizierungsberichten und andern Resultaten von Erhebungen
Kennzahlen /Messgrössen	Zufriedenheitsindex > 75%

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

B2 2 - 3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2011

Es entstehen keine Einbussen in der Qualitätsentwicklung nach dem Umzug in den Neubau:

- Reibungslose Übergabe des Qualitätsmanagements an die neue Stelleninhaberin
- Eltern wissen auch nach dem Umzug, an wen sie sich mit ihren Fragen und Anliegen wenden können
- Änderungen im Bezug auf das Qualitätsniveau werden erkannt (BSC)
- Zwischenaudit JACIE (in Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Basel) wird bestanden
- Vorbereitungen für die Rezertifizierung sanaCERT Suisse sind abgeschlossen

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2011

- Die Übergabe an die neue Stelleninhaberin hat ausgesprochen gut funktioniert.
- Die Anzahl der Elternrückmeldungen hat sie gegenüber 2010 verdoppelt. Die Eltern haben verschiedenste Möglichkeiten sich zu melden, auch via Internet.
- Die Zufriedenheit der Eltern wird detaillierter erfasst als 2010. Im monatlichen Reporting werden Trends aufgezeigt.
- Das Zwischenaudit JACIE wurde gut bestanden und das hohe Qualitätsniveau so kurz nach dem Umzug hervorgehoben.
- Die Vorbereitungen für die Rezertifizierung mit sanaCERT Suisse Anfang Feb. 2012 sind abgeschlossen.

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

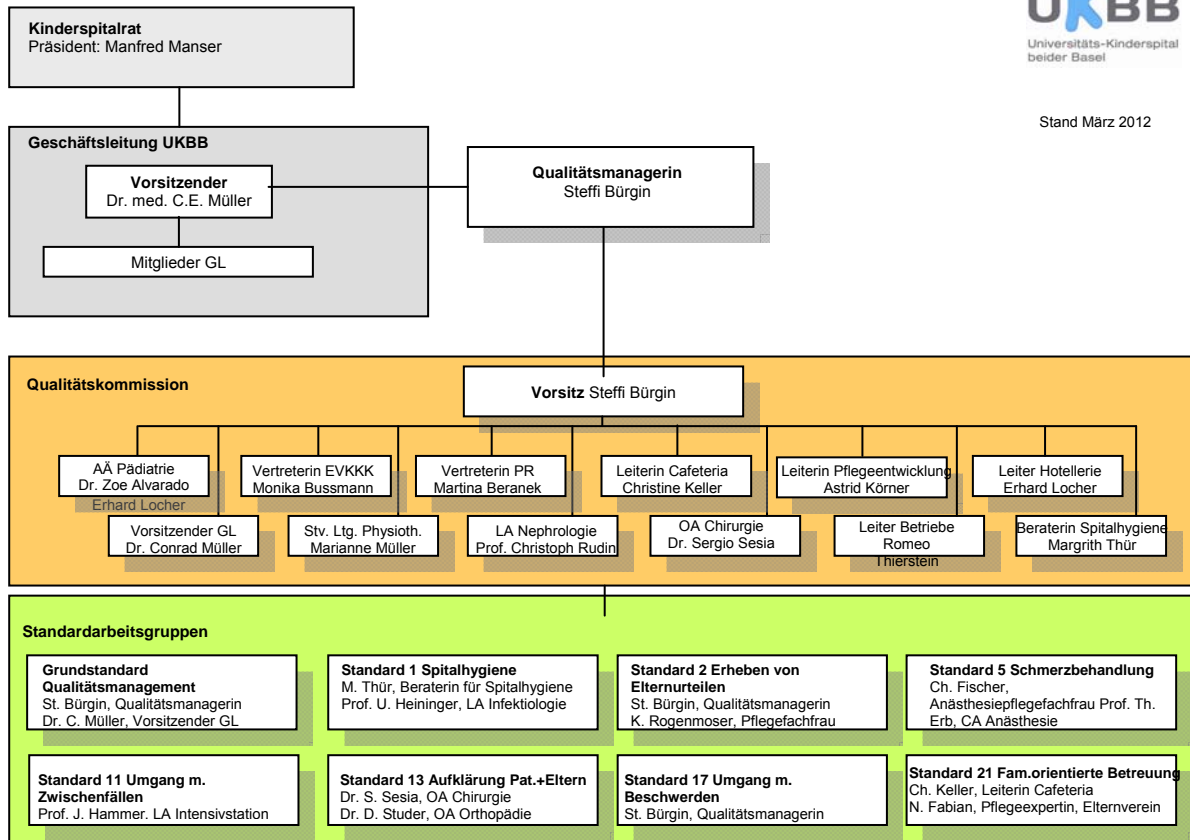
- Ein Problemfeld, das sich immer wieder zeigt, ist die Kommunikation. Sei es von Mitarbeitenden mit den Eltern, sei es interdisziplinär oder mit Kollegen. Wir bieten für alle Mitarbeitenden in den nächsten 2 Jahren ein Kommunikationstraining an und wollen so in diesem Punkt als ganze Institution besser werden.
- Regelmässige Elternbefragungen gemeinsam mit den andern Kinderspitälern/Kinderkliniken der Schweiz ermöglicht uns ein Benchmark und von den Besten zu lernen.
- Eine offene Fehlerkultur ermöglicht uns, Probleme anzugehen und aus Fehlern zu lernen.

B5 Organisation des Qualitätsmanagements

Organisatorische Einbindung des Qualitätsmanagements im UKBB



Stand März 2012



<input 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 100 Stellenprozent zur Verfügung.	

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Dr. Conrad. E. MÜLLER	061 704 17 08	conrad.mueller@ukbb.ch	CEO
Steffi BÜRGIN	061 704 27 09	stefi.buergin@ukbb.ch	Qualitätsmanagerin

C

Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter:

www.spitalinformation.ch → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → UKBB
 → Kapitel „Leistungen“ → „Fachgebiete“, „Apparative Ausstattung“ oder „Komfort & Service“

Spitalgruppe	
<input type="checkbox"/>	Wir sind eine Spital- /Klinikgruppe mit folgenden Standorten :

C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitalern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Allergologie und Immunologie	UKBB	USB
Allgemeine Chirurgie	UKBB	
Anästhesiologie und Reanimation <i>(Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)</i>	UKBB	
Dermatologie und Venerologie <i>(Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten)</i>	UKBB	USB
Gynäkologie und Geburtshilfe <i>(Frauenheilkunde)</i>	UKBB	USB
Medizinische Genetik <i>(Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten)</i>	UKBB (Felix Platter Spital)	
Handchirurgie	UKBB	USB und Kinderspital Zürich
Herz- und thorakale Gefässchirurgie <i>(Operationen am Herz und Gefässen im Brustkorb/-raum)</i>	UKBB	Kinderspital Zürich, z.T Kinderklinik Bern
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden Spezialisierungen (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):		
<input type="checkbox"/> Angiologie <i>(Behandlung der Krankheiten von Blut- u. Lymphgefässen)</i>		
<input checked="" type="checkbox"/> Endokrinologie und Diabetologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion)</i>	UKBB	
<input checked="" type="checkbox"/> Gastroenterologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane)</i>	UKBB	
<input type="checkbox"/> Geriatrie <i>(Altersheilkunde)</i>		

Angebotene medizinische Fachgebiete (2. Seite)	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
<input checked="" type="checkbox"/> Hämatologie (Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems)	UKBB	USB
<input checked="" type="checkbox"/> Hepatologie (Behandlung von Erkrankungen der Leber)	UKBB	Kinderspital Genf (HUG)
<input checked="" type="checkbox"/> Infektiologie (Behandlung von Infektionskrankheiten)	UKBB	
<input checked="" type="checkbox"/> Kardiologie (Behandlung von Herz- und Kreislauferkrankungen)	UKBB	
<input checked="" type="checkbox"/> Medizinische Onkologie (Behandlung von Krebserkrankungen)	UKBB	USB
<input checked="" type="checkbox"/> Nephrologie (Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwegen)	UKBB	
<input type="checkbox"/> Physikalische Medizin und Rehabilitation (Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen)	UKBB	Reha-B
<input checked="" type="checkbox"/> Pneumologie (Behandlung Krankheiten der Atmungsorgane)	UKBB	
Intensivmedizin	UKBB	
Kiefer- und Gesichtschirurgie	UKBB	USB
Kinderchirurgie	UKBB	
Langzeitpflege		Reha-B
Neurochirurgie	UKBB	
Neurologie (Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems)	UKBB	
Ophthalmologie (Augenheilkunde)	UKBB	Augenspital BS / Kantonsspital Liestal
Orthopädie und Traumatologie (Knochen- und Unfallchirurgie)	UKBB	
Oto-Rhino-Laryngologie ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)	UKBB	USB / Kantonsspital Liestal
Pädiatrie (Kinderheilkunde)	UKBB	
Palliativmedizin (lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)kranker)	UKBB	
Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie	UKBB	USB
Psychiatrie und Psychotherapie	UKBB	KJPD, KJUP
Radiologie (Röntgen & andere bildgebende Verfahren)	UKBB	
Tropen- und Reisemedizin	UKBB	Tropeninstitut
Urologie (Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)	UKBB	

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.)
Diabetesberatung	UKBB	
Ergotherapie	UKBB	
Ernährungsberatung	UKBB	
Logopädie	UKBB	
Neuropsychologie	UKBB	
Physiotherapie	UKBB	
Psychologie	UKBB	
Psychotherapie	UKBB	KJUP/KJPD

C2 Kennzahlen Akutsomatik 2011

Kennzahlen	Werte 2011	Werte 2010 (zum Vergleich)	Bemerkungen
Anzahl ambulante behandelte Patienten,	46392	44554	
davon Anzahl ambulante, gesunde Neugeborene			
Anzahl stationär behandelte Patienten,	6367	6722	
davon Anzahl stationäre, gesunde Neugeborene			
Geleistete Pflage tage	38529	38999	Neue Notfallüberwachungsbetten
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2011	116		
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	6.39	6.07	Mehr schwere Fälle
Durchschnittliche Bettenbelegung	93.8	93.7%	

D Qualitätsmessungen

D1 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).

D1-1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

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

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein, unser Betrieb misst nicht die Patientenzufriedenheit.		Begründung:
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit.		
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2011 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2011 wurde eine Messung durchgeführt. (Laufende Erhebung, Kinderfragebogen + Befragung Therapien/Pädagogik)		
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: Nur stationäre Kinder
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: Therapien und Pädagogik: unabhängige Zufriedenheitsbefragung des Bereichs
Messergebnisse der letzten Befragung (Patientenzufriedenheit)			
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
Gesamter Betrieb			
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).		
Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/> Mecon	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument		
<input type="checkbox"/> Picker	Name des Instrumentes		Name des Messinstitutes
<input type="checkbox"/> PEQ			
<input type="checkbox"/> MüPF(-27)			
<input type="checkbox"/> POC(-18)			
<input type="checkbox"/> PZ Benchmark			
<input checked="" type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instrumentes		Fragebogen mit 7 Fragen und Platz für Freitext. Entwickelt in Zusammenarbeit mit dem Kinderbüro	

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 type="checkbox"/>	Nein, unser Betrieb hat kein Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.
Bezeichnung der Stelle	Qualitäts- und Beschwerdemanagement
Name der Ansprechperson	Steffi Bürgin
Funktion	Qualitätsmanagerin
Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)	061 704 27 09; steffi.buergin@ukbb.ch
Bemerkungen	Zusätzlich Zusammenarbeit mit: Ombudsstelle VNS und Patientenstelle Basel

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Kindergerechte Verpflegung	Das Essen schmeckt den Kindern	Stationäre Patienten	Ab Feb. 2012: Kooperation mit der Küche Univ. Spitals Basel - laufend.
Bilder in den Zimmern	Kinder können eigene Poster etc. aufhängen	Stationäre Patienten	Ab Feb. 2012: Die Wände in den Patientenzimmern sind magnetisch. Es können eigene Bilder aufgehängt werden. Eltern und Kinder auf Magnete hinweisen, läuft noch.

D1-2 Elternzufriedenheit

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

Wird die Elternzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein, unser Betrieb misst nicht die Elternzufriedenheit.	Begründung:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, unser Betrieb misst die Elternzufriedenheit.		
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2011 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2011 wurde eine Messung durchgeführt. (Laufende Erhebung). Strukturierte Befragung mit dem Pickerinstitut 2012 geplant		

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 type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb	63.5%	Ziel: 70%; kontinuierliche Steigerung nach dem Umzug. Letztes Quartal: 70,8%
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen

<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitalern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung

<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument	
	Name des Instrumentes	Name des Messinstitutes
<input checked="" type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument	
Beschreibung des Instrumentes		Fragebogen mit 8 Fragen und Platz für Freitext. Möglichkeit zur Kontaktnahme mit der Qualitätsmanagerin

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Kommunikation - Kommunikationstraining	Eltern verstehen ihre Gesprächspartner und werden ernst genommen	Ganzes Spital	Herbst 2012 bis Ende 2014
Wartezeiten und Informationen zum Grund des Wartens	Man wartet leichter, wenn man weiss warum	Ganzes Spital	Ab Feb.2012: Einführung von Kaffeebons für „Langwartende“; verbesserte Kommunikation
Individuelle Anliegen	Unsere Eltern und Patienten sind zufrieden	Ganzes Spital	Eltern, Kinder und andere Angehörige wissen, wo sie sich mit ihren Anliegen hinwenden können. Die Rückmeldungen werden strukturiert bearbeitet.

D1-3 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"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die Mitarbeiterzufriedenheit. Begründung: geplant Frühling 2013

D1-4 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"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die Zuweiserzufriedenheit. Begründung: geplant Sommer 2013. Es finden regelmässig gemeinsame Sitzungen mit den Zuweisern (Kinderärzten) statt.

D2 ANQ-Indikatoren

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 ANQ ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Weitere Informationen: www.anq.ch

Akutsomatik:

Für das Jahr 2011 empfahl der ANQ folgende Qualitätsmessungen durchzuführen:

- Messung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen mit SQLape®
- Messung der potentiell vermeidbaren Reoperationen mit SQLape®
- Messung der Infektionsraten nach bestimmten operativen Eingriffen gemäss SwissNOSO
- Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ
- Messung der Patientenzufriedenheit mit dem Kurzfragebogen ANQ

Psychiatrie und Rehabilitation:

Für diese beiden Typologien hat der ANQ im Jahr 2011 noch keine spezifischen Qualitätsindikator-Messungen empfohlen.

Ein **Indikator** ist keine exakte Messgrösse, sondern ein „Zeiger“, der auf ein mögliches Qualitätsproblem hinweist. Ob tatsächlich ein Problem vorliegt, erweist sich oftmals erst mit einer detaillierten Analyse.

Kinderspitäler und Kinderkliniken

Vertreter der Kinderspitäler haben 2011 ein Set von möglichen Indikatoren ausgearbeitet und mit dem ANQ besprochen.

Für 2011 und 2012 liegt eine generelle Messdispens für die Kinderspitäler vor. Ab 2013 werden Messungen, welche bei Kindern sinnvoll (gemäss Absprache mit dem ANQ), durchgeführt.

D2-1 Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®

Dieser Indikator misst die Qualität der Vorbereitung eines Spitalaustritts. Mit der Methode SQLape® 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 für das Fachpublikum: www.anq.ch und www.sqlape.com

Wird die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit SQLape® im Betrieb gemessen?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit SQLape®.	Begründung: siehe oben „Kinderspitäler“

D2-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®

Mit der Methode SQLape® wird eine Zweitoperation als potentiell vermeidbar angesehen, wenn sie auf einen 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.

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

Wird die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape® im Betrieb gemessen?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape®.	Begründung: siehe oben „Kinderspitäler“
<input type="checkbox"/>	In unserem Betrieb wird nicht operiert (siehe auch Kapitel C „Betriebliche Kennzahlen und Angebot“)	

D2-3 Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO

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

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 ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe folgende 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.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.swissnoso.ch

Wird die postoperative Wundinfektionsrate im Betrieb mit SwissNOSO gemessen?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die postoperative Wundinfektionsrate mit SwissNOSO.	Begründung: siehe oben „Kinderspitäler“

D2-4 Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ

Die Europäische Pflegequalitätserhebung LPZ (Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen) ist eine Erhebung, die Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene bietet. Diese Erhebung wird in den Niederlanden bereits seit einigen Jahren und in der Schweiz seit 2009 durchgeführt.

Die Prävalenzmessung findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. An diesem Tag werden alle Patienten¹, die ihre Einwilligung zur Erhebung gegeben haben, untersucht. Innerhalb der Messung wird untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen infolge von Wundliegen leiden und ob sie in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind.

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

Informationen für das Fachpublikum	
Messinstitution	Berner Fachhochschule

Stürze

Ein Sturz ist ein Ereignis, bei dem der Patient während dem Spitalaufenthalt unbeabsichtigt auf den Boden oder nach unten fällt.

Wird die Prävalenzmessung Sturz mit der Methode LPZ im Betrieb durchgeführt?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb führt nicht die Prävalenzmessung Sturz mit der Methode LPZ am Stichtag, 8. November 2011 durch. Begründung: siehe oben „Kinderspitäler“
<input type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb führt die Prävalenzmessung Sturz mit der Methode LPZ am Stichtag, 8. November 2011 durch.

Dekubitus (Wundliegen)

Dekubitus kann nach einer Richtlinie des niederländischen Qualitätsinstituts für Gesundheitspflege (CBO, 2002) als ein Absterben des Gewebes infolge der Einwirkung von Druck-, Reibe- oder Scherkräften bzw. einer Kombination derselben auf den Körper beschrieben werden. Unter Druck sind Kräfte zu verstehen, die senkrecht auf die Haut einwirken. Unter Scherkräften werden waagrecht auf die Haut einwirkende Kräfte gefasst (z.B. auf die Haut am Kreuzbein und Gesäss beim Wechsel von der Sitz- in die Liege-position in einem Bett).

Weiterführende Informationen: che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/dekubitus

Wird die Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ im Betrieb durchgeführt?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb führte nicht die Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ am Stichtag, 8. November 2011 durch. Begründung: siehe oben „Kinderspitäler“

D2-5 Nationale Patientenbefragung 2011 mit dem Kurzfragebogen ANQ

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 und ist seit 2011 ein verbindlicher Bestandteil des ANQ-Messplans 2011. Der Kurzfragebogen wurde an alle Patienten (≥ 18 Jahre), die im **November 2011** das Spital verlassen haben, innerhalb von zwei bis vier Wochen nach Hause versendet.

Der Kurzfragebogen besteht aus **fünf Kernfragen** und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Im Modul D1-1 sind weitere Patientenzufriedenheitsmessungen aufgeführt. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt, werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch

Wurde im Jahr 2011 die Patientenzufriedenheit mit dem Kurzfragebogen ANQ gemessen?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb mass nicht die Patientenzufriedenheit mit Kurzfragebogen ANQ.	Begründung: siehe oben „Kinderspitäler“

Bei Patientenzufriedenheitsbefragungen fällt auf, dass ein hoher negativer Zusammenhang von Spitalgrösse und Zufriedenheit besteht, d.h. je kleiner das Spital, desto zufriedener der Patient. Wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen, dass der medizinische Erfolg die Ergebnisse am stärksten beeinflusst. Da das Universitätsspital kränkere Patienten behandelt, wird es auch schlechter bewertet. Am besten schneiden spezialisierte Kliniken ab. Gefolgt von diesen "harten" Faktoren beeinflusst die Freundlichkeit der Pflege und die Güte der Information die Zufriedenheit Resultate am stärksten.

D3 Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2011

D3-1 Infektionen (andere als mit SwissNOSO)

Messthema	Infektionen (andere als mit SwissNOSO)	
Was wird gemessen?	Nosokomiale virale Infektionen	
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2011 die Messung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: Ausnahme: Neonatologie (NeoKISS) und Onkologie
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
2011: Incidenz: 1.3 Infektionen pro 1000 Hospitalisationstage.	Leichte Abnahme gegenüber der Vorjahre	
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

D3-6 Weiteres Messthema

Messthema	Schmerzmessungen
Was wird gemessen?	Schmerzmessungen bei Eintritt, nach Schmerzereignis und nach Medikamentengabe.

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2011 die Messung durchgeführt?	
<input 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 type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse								Wertung der Ergebnisse
Thema	Kennzahl	2006\2007		2008\2009		2010\2011		
		SOLL	IST	SOLL	IST	SOLL	IST	
Schmerzmessung bei Eintritt	Anzahl auf Überwachungsblatt dokumentierter Schmerzmessungen bei Eintritt	60 %	40 %	75 %	59 %	75 %	73%	
Schmerzmessung nach Schmerzereignis	Anzahl auf Überwachungsblatt dokumentierter Schmerzmessungen nach Schmerzereignis	75 %	62 %	100%	75 %	100%	93%	
Schmerzmessung nach Medikamentengabe wegen Schmerzen	Anzahl auf Überwachungsblatt dokumentierter Schmerzmessungen nach Medikamentengabe	75 %	44 %	75 %	58 %	75%	64%	
Stichprobe	Anzahl Dokumente			126		45		

<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
<input type="checkbox"/> Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitalern verglichen (Benchmark).

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2011	
<input checked="" type="checkbox"/> Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt	Name des Instrumentes:
<input type="checkbox"/> Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt .	Name des Anbieters / der Auswertungsinanz:

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Einführungstag / Schmerz Minikompendium	Alle neu eintretenden Mitarbeiter erhalten eine Einführung in unser Schmerzkonzept. Das Schmerz Minikompendium wird abgegeben	Ganzes Spital	Seit 2009

D4 Register / Monitoring zur externen vergleichenden Qualitätssicherung

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.

Eine Beteiligung an nationalen oder überregionalen Registern ist aus Qualitätssicht wünschenswert, derzeit erfolgt das Engagement der Spitäler, Daten an Register zu melden, auf freiwilliger Basis.

Bezeichnung	Erfassungsgrundlage A=Fachgesellschaft B=Anerkannt durch andere Organisationen oder Fachgesellschaften, z.B. QABE, QuBA C=betriebseigenes System	Status A =Ja, seit 20xx B =nein C = geplant, ab 201x	Bereich A=Ganzer Betrieb B=Fachdisziplin C=einzelne Abteilung
AMIS plus (Akuter Myokard-infarkt und ACS in der CH)	A:AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	B	
AQC Daten für Qualitätssicherung	A:Schweizerische Gesellschaft für Viszeralchirurgie www.aqc.ch	B	
ASF(Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken)	A: SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	B	
Minimal Dataset für CH-Gesellschaft für Intensiv-medicin	A:SGL Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sqi-ssmi.ch	A, vor 2010	C
Minimal Dataset SGAR	A:Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.sgar-ssar.ch	B	
Schweizer Dialyseregister	A:Schweizer Gesellschaft für Nephrologie www.sgn-ssn.ch	B	
SCQM (Swiss Clinical Quality Management)	A:Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie www.scqm.ch	B	
SIRIS ² (Schweizer Implantat Register)	A:Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	B	
SRRQAP (Nephrologie-Register)	A: Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program www.srrqap.ch	B	
SWISSSpine	A:Orthopädisches HTA-Register www.swiss-spine.ch	B	
SWISSVASC Registry	A:Schweizer Gesellschaft für Gefässchirurgie www.swissvasc.ch	B	
Überregionale Krebsregister	B:Krebsregister beider Basel	A, vor 2008	C
NEO-KISS (Surveillance System nosokomialer Infektionen für Frühgeborene auf der IPS)		A, 2004	C
Bemerkung			
Die meisten Register sind für Kinder und Jugendliche nicht geeignet.			

² Durch die Aufnahme des SIRIS-Implantatregisters in den ANQ-Messplan, wird die Teilnahme am Register ab 1.9.2012 für alle Spitäler und Kliniken obligatorisch.

E

Verbesserungsaktivitäten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter www.spitalinformation.ch zu finden.

E1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Stiftung sanaCERT Suisse	Alle Standorte	2004	2008	Nächste Rezertifizierung Januar 2012
JACIE	Stammzelltransplantationsteam	2004	2011	Zwischenaudit
European Society for Paediatric Infectious Diseases (im Auftrag der European Academy of Paediatrics)	Pädiatrische Infektiologie und Vakzinologie	2007		Interim-Zertifizierung als "Paediatric Infectious Disease Training Centre".
Qualab	Pädiatrielabor		2011	
EKAS Arbeitssicherheit, SIKON	Alle Standorte			seit 2005
EACH-Charta, Rechte für Kinder im Spital	Alle Standorte			Seit 2003 als Standard
offizielle Bewilligung des BAG zur Durchführung von genetischen Untersuchungen gemäss GUMG (Gesetz für genetische Untersuchungen am Menschen)	Genetik (beim Felix-Platter – Spital)	2007	2010	Visitierungen im Auftrag des BAG durch SwissMedic
Amtliche Kontrollen	OPS; Cafeteria; Apotheke; Blut + Blutprodukte; Radiologie + Nuklearmedizin; Arbeitsgesetz; und andere mehr	div.	div.	

E2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

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

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Einführungstag für neue Mitarbeiter	Umfassende, standardisierte Information der neuen MA u.a. zur Qualitätspolitik im UKBB	Ganzes Spital	Seit 2005
Risikomanagement	Risiken werden erkannt. Wir wollen agieren nicht reagieren	Ganzes Spital	laufend
Kinderwebseite http://www.ukbb.ch/fileadmin/ukbbkids/	Kindgerechte Informationen zum Spitalaufenthalt	Ganzes Spital	Ab 2011
Familiengerechte Gestaltung verschiedenster Räume (Spielzimmer, Wartezonen, Elternzimmer IPS)	Umfassende Betreuung	Ganzes Spital	Ab 2011
Kinder Feedback	Unsere Patienten können sich altersgerecht zu ihrem Spitalaufenthalt äussern	Alle Patientenstationen (stationär)	laufend
Beschwerdemanagement	Wir möchten zufriedene Eltern und Patienten.	Ganzes Spital	laufend
Kritische Zwischenfälle	Wir leben eine offene Fehlerkultur: Fehler passieren, aber wir wollen dazu stehen und daraus lernen.	Ganzes Spital	laufend
Information von Eltern und Patienten vor Eingriffen	Eltern und Patienten kennen Vorteile und Risiken der Eingriffe und können Entscheidungen aktiv mitgestalten. Lückenlose Dokumentation.	Ganzes Spital	laufend
„Unsere Kinder haben möglichst wenig Schmerzen“	Schmerzbehandlungskonzept für akute und chronische Schmerzen, sowie für Früh- und Neugeborene. Dokumentierte Schmerzmessung	Ganzes Spital	laufend
Schmerztherapie und –messung bei behinderten Patienten	Bessere Versorgung von Kindern mit einer physischen und /oder kognitiven Beeinträchtigung	Alle Patientenstationen	Ab 2012
Händehygiene	Durch eine perfekte Händehygiene wird die Übertragung von Keimen verhindert.	Ganzes Spital	laufend
e-Learning Händehygiene	Schulung, Sensibilisierung und Info	Ganzes Spital (mit Patientenkontakt)	Ab 2010, wurde verlängert 2011/2012
Erfassung nosokomialer Virus-Infektionen	Die Erfassung der Inzidenz ermöglicht eine gute Prävention.	Alle Stationen	laufend
MRSA Eintrittsscreening	Suchen und Behandeln von MRSA pos. Mitarbeitenden	Ganzes Spital (mit Patientenkontakt)	vor 2010
Transfusionsreaktionen	Erfassung von unerwünschten Reaktionen	Entsprechende Abteilungen	laufend

	nach Transfusion von Blutprodukten		
Überwachung von verschiedenen Geschäftsbereichen mit einer Ballanced Score Card (BSC)	Negative Trends werden erkannt und eine Intervention ist möglich	Geschäftsleitung, Qualitätsmanagement	laufend
Datenschutz	Das Datenschutzkonzept verpflichtet alle Mitarbeitenden zu einem verantwortungsbewussten Umgang mit sensiblen Daten.	Ganzes Spital	laufend
„Migrant Friendly Hospital“	Migranten erfahren einen Spitalaufenthalt, der ihren Bedürfnissen angepasst ist. Die Eltern sind gut informiert. (Es stehen verschiedene Übersetzungsdienste zur Verfügung). Informationsanlässe für Mitarbeitende schaffen Verständnis.	Ganzes Spital	Seit 2011
Schulung Ess-Bestellungen	Die Patienten und Begleitpersonen werden professionell nach Ihren Esswünschen befragt und beraten. Die Pflegefachpersonen kennen die Bestellprozesse	Pflegende aller Patientenstationen	laufend
Einführung von ausgewählten NANDA-Pflegediagnosen, die im Pflegealltag relevant sind.	Pflegediagnosen begründen, weshalb Menschen Pflege erhalten. Fördern eine einheitliche Pflegefachsprache. Ermöglichen den Pflegeaufwand zu argumentieren. Erleichtern eine standardisierte Erfassung, wenn sie im KIS integriert sind.	Stationärer Bereich Pflegedienst	Seit August 2011
Fortbildungsangebot zum Thema: „Die Pflege eines tracheotomierten Kindes“ für dipl. Pflegefachpersonen	Patienten mit einem Tracheostoma können auf einer peripheren Bettenstation vollumfänglich und professionell gepflegt werden.	Pflegeteam der Station A	Seit Frühjahr 2011

F

Schlusswort und Ausblick

Qualität als Daueraufgabe

Es ist eine grosse Herausforderung, täglich im allen Bereichen das Beste zu geben. Bis im Jahr 2016 möchte das UKBB neben der Grundversorgung gewisse medizinische Schwerpunkte verstärken: Perinatal-, Thorax-/Lungenmedizin, Thorax- und Wirbelsäulenbehandlungen sowie Knochenmarktransplantationen. Diese Kerngebiete sollen mit einer intensiven Forschungstätigkeit, insbesondere auch in der pädiatrischen Pharmakologie, mit universitärer Lehre und einer wissenschaftlichen Pflegeentwicklung ergänzt werden.

Unerlässlicher Pfeiler dafür sind die Leitungsbereitschaft und die Motivation unserer Mitarbeitenden. Nur sie ermöglichen die erfolgreiche Bewältigung der täglichen Herausforderungen und die Gestaltung der Zukunft des UKBB als bikantonales, selbständiges, universitäres Kompetenzzentrum für Kinder- und Jugendmedizin.

Anhänge

unsere Homepage: <http://www.ukbb.ch>

die Kinder Web-Seite: <http://www.ukbb.ch/fileadmin/ukbbkids/>

All Kids (Vereinigung der selbständigen Kinderspitäler der Schweiz): <http://www.allkids.ch>

Jahresbericht 2011:

http://www.ukbb.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/PDF/UKBB_Jahresbericht_2011.pdf

Grafiken Patientenzufriedenheit 2011:

<http://www.ukbb.ch/de/besucher/elternbesucher/spitalaufenthalt/qualitaet/patientenrueckmeldungen.html>