



Stadt Zürich
Stadtspital Waid und Triemli



Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2019.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2019

Herr
Peter Kukla
Leiter Governance
+41 44 416 00 56
Peter.Kukla@zuerich.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

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

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

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

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

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

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

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	8
2.1 Organigramm	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	9
3 Qualitätsstrategie	10
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019	10
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019	10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	11
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	11
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	12
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	13
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	20
4.4.2 IQM Peer Review Verfahren	21
4.5 Registerübersicht	22
4.6 Zertifizierungsübersicht	25
QUALITÄTSMESSUNGEN	28
Befragungen	29
5 Patientenzufriedenheit	29
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	29
5.2 Eigene Befragung	31
5.2.1 Kontinuierliche Befragung der stationären Patientinnen und Patienten, Standort Waid	31
5.2.2 Kontinuierliche Befragung der stationären Patientinnen und Patienten, Standort Triemli	32
5.3 Beschwerdemanagement	34
6 Angehörigenzufriedenheit	35
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik	35
7 Mitarbeiterzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit	37
8.1 Eigene Befragung	37
8.1.1 Klinikspezifische Zuweiserbefragung	37
Behandlungsqualität	38
9 Wiedereintritte	38
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	38
10 Operationen	
Unser Ansatz fokussiert auf der Indikationsqualität und der Qualitätssicherung im OP.	
11 Infektionen	40
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	40
12 Stürze	43
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	43
13 Wundliegen	45
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	45
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	48
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	48
14.1.1 Nationale Prävalenzmessung freiheitsbeschränkender Massnahmen	48
14.1.2 Interne Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	48
15 Psychische Symptombelastung	

	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16	Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	
	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	49
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	49
18.1.1	Qualitätsaktivitäten und -projekte	49
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019	49
18.2.1	Qualitätsaktivitäten und -projekte	49
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	50
18.3.1	Zertifizierung des Zentrums für Palliative Care	50
18.3.2	Zertifizierung des APZ nach ISO 9001:2015	50
18.3.3	Zertifizierte Gynäkologische Dysplasie-Sprechstunde	50
19	Schlusswort und Ausblick	51
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	53
	Akutsomatik	53
	Herausgeber	56

1 Einleitung

Das Stadtpital Waid und Triemli ist ein grosses Zentrumsspital an zwei Standorten. Es gehört zu den Top Ten der Schweizer Spitäler und deckt die Hälfte der Notfälle der Stadt Zürich ab. Gemeinsam behandelt das Stadtpital Waid und Triemli jährlich über 34 000 Patientinnen und Patienten stationär, führt über 220 000 ambulante Konsultationen durch und beschäftigt rund 4 000 Mitarbeitende.

Der Spitalstandort Waid ist ein Akutspital in Zürich Nord. Es betreibt drei im städtischen Versorgungsnetz fest verankerte Kliniken: die Medizinische Klinik, die Chirurgische Klinik und die Universitäre Klinik für Akutgeriatrie. Das umfassende Angebot beinhaltet sowohl stationäre Leistungen als auch mehrere Ambulatorien. Ein grosses Notfallzentrum mit Notfallstation und Notfallpraxis stellt die professionelle medizinische Versorgung der Bevölkerung zu jeder Tages- und Nachtzeit sicher.

Der Spitalstandort Triemli ist ein Zentrumsspital in der Stadt Zürich mit einem überregionalen Einzugsgebiet und schweizweiter Bekanntheit. Für rund zahlreiche Menschen wird eine umfassende Grund- und Notfallversorgung sichergestellt. Zudem werden hochspezialisierte Untersuchungen und Behandlungen angeboten, auch für Patientinnen und Patienten von ausserhalb des Kantons Zürich.

Seit Januar 2019 werden Waid und Triemli von einer gemeinsamen Leitung geführt. Die Spitalleitung trifft strategische Entscheidungen und definiert Leitlinien für die Weiterentwicklung der Standorte Waid und Triemli. Dadurch wird das Leistungsangebot besser aufeinander abgestimmt und Synergien werden konsequent genutzt.



Die Spitalleitung des Stadtpitals Waid und Triemli setzt sich aus folgenden Personen (v.l.n.r.) zusammen:

- Sven Geissler (Leiter Departement Betrieb)
- Stefan Beyeler (Leiter Departement Digitalisierung und Informatik)
- Dominik Weishaupt (Leiter Departement Medizinische Plattformen)
- Stephanie von Orelli (Leiterin Departement Frau, Mutter, Kind)
- Lars C. Huber (Leiter Departement Innere Medizin)
- André Zemp (Spitaldirektor)
- Marc Widmer (Leiter Strategie und Finanzen)
- Alexandra Heilbronner-Haas (Leiterin Departement Pflege, Soziales und Therapien)
- Patrice M. Ambühl (Leiter Departement Medizinische Institute)
- Markus Weber (Leiter Departement Chirurgie)
- Andreas Zollinger (Medizinischer Direktor und Stellvertretender Spitaldirektor)
- Irmela Apelt (Leiterin Departement Human Resources)
- Roland Kunz (Leiter Departement Akutgeriatrie, Rheumatologie)

Der Mensch im Mittelpunkt

Im Stadtpital Waid und Triemli verstehen wir Gesundheit und Wohlergehen im umfassenden Sinn. Es ist unser Ziel, jederzeit den Willen unserer Patientinnen und Patienten zu respektieren, ihre Würde zu wahren und in ihrem besten Interesse zu handeln. Fachliche Exzellenz auf allen Ebenen, Wissen und Technik auf dem neusten Stand sowie der persönliche Kontakt zu Patientinnen, Patienten und Angehörigen bilden die Grundlage unserer Arbeit.

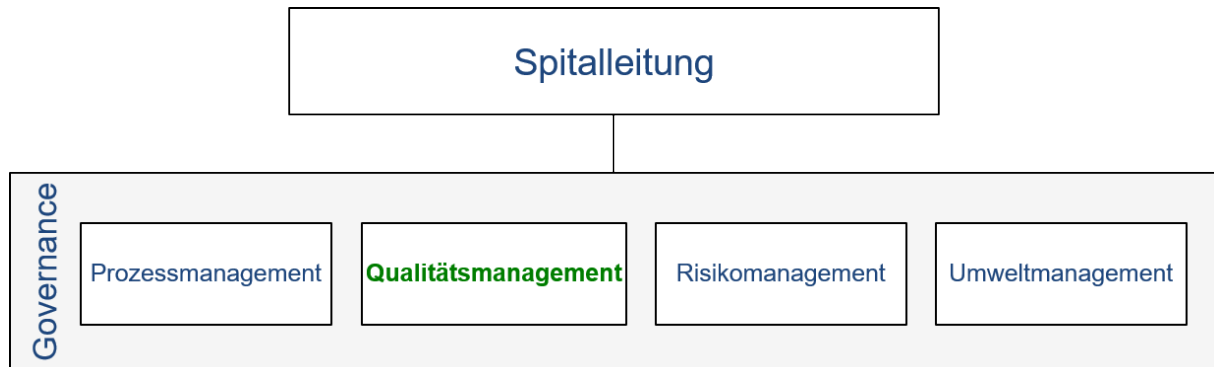


Wir freuen uns über Ihr Interesse am Qualitätsbericht des Stadtpital Waid und Triemli und danken Ihnen dafür. Aktuelle Einblicke in das Spitalleben, Neuigkeiten aus der Medizin, Interessantes und Bewegendes bietet unser Blog «[Inside Stadtpital](#)».

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Kompetenzzentrum Qualitätsmanagement

Das Kompetenzzentrum Qualitätsmanagement koordiniert die Qualitätsaktivitäten im Stadtspital Waid und Triemli. Das Qualitätsmanagement ist zusammen mit dem Prozessmanagement, dem Risiko- und Umweltmanagement dem Bereich Governance zugeordnet.

Qualitätsbeauftragte in der Linie

Die jeweiligen Kliniken / Institute / Abteilungen / Bereiche verfügen über eigene Qualitätsbeauftragte. Diese stellen die Umsetzung der Qualitätsvorgaben vor Ort sicher, erheben Qualitätsdaten und setzen Massnahmen um. Dies in enger Abstimmung mit dem Kompetenzzentrum Qualitätsmanagement.

Hygienekommission und -fachstelle

Das Stadtspital Waid und Triemli verfügt über eine Hygienekommission, welche als Stabsorgan die Spitalleitung berät. Sie übernimmt die Koordination aller im Bereiche der Spitalhygiene anfallenden Massnahmen, insbesondere bei epidemiologischen Grossereignissen. Die Fachstelle für Spitalhygiene beaufsichtigt die Einhaltung der Vorschriften der Spitalhygiene in den Kliniken / Instituten / Abteilungen / Bereichen.

Ethik-Kommission

Die Ethik-Kommission am Stadtspital Waid und Triemli will Mitarbeitende, aber auch Patientinnen und Patienten, die mit schwierigen ethischen Fragen konfrontiert sind, entlasten und unterstützen. Bei ethischen Dilemmata im klinischen Alltag leiten ausgebildete Moderatorinnen und Moderatoren im Behandlungsteam Fallbesprechungen und suchen mit den Beteiligten nach einvernehmlichen Lösungen.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion der Abteilung Governance unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **im Kompetenzzentrum Qualitätsmanagement 170** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid

Frau Doris Held
Projektleiterin Unternehmensentwicklung /
QM
+41 44 417 20 95
Doris.Held@zuerich.ch

Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli

Herr Reto Lingenhag
Qualitätsmanager
+41 44 416 00 50
Reto.Lingenhag@zuerich.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualität ist ein Anliegen mit vielen Facetten. Im Spital stehen Menschen im Zentrum unserer Leistungen und unseres Tuns: Patientinnen und Patienten, zuweisende und nachbehandelnde Ärztinnen und Ärzte. Sie alle stellen individuelle Anforderungen an uns. Gleichzeitig muss unsere Arbeit auch Gesetzen, Verordnungen und Normen genügen. Um allen Standards und Aspekten gerecht zu werden, messen und kontrollieren wir unsere Leistungen regelmässig.

Auszeichnungen und Zertifizierungen durch unabhängige Fachinstanzen belegen den Erfolg des [Qualitätsmanagements](#) am Stadtspital Waid und Triemli. Mit verschiedenen Messungen und Kennzahlen dokumentieren wir die Einhaltung und stetige Verbesserung unserer hohen Qualitätsstandards. Dazu gehören auch Vergleiche mit anderen Spitälern, die zum Beispiel im Rahmen der [Initiative Qualitätsmedizin](#) stattfinden.

Die [Qualitätsstrategie 2022](#) stellt den übergeordneten Rahmen für unsere Qualitätsentwicklung dar.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

- Aktivmitgliedschaft bei der [Initiative Qualitätsmedizin \(IQM\)](#)
- Durchführung der [ANQ-Messungen](#)
- Harmonisierung des Meldesystems für kritische Zwischenfälle (CIRS) über beide Standorte
- Vollzug neuer regulatorischer Anforderungen: Qualitätscontrolling für künstliche Hüft- und Kniegelenke, Qualitätscontrolling für Prostatakarzinom Urologie, neues Krebsregistrierungsgesetz, ...
- Diverse Re-Zertifizierungen durch externe Fachgesellschaften (siehe Abschnitt Zertifizierungen)

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

- Harmonisierung des Qualitätsmanagements über beide Standorte und Stärkung der medizinischen Qualität in der neuen Struktur des Stadtspitals Waid und Triemli
- In diversen Audits haben externe Gutachter die Anforderungen von Normen, Standards und Richtlinien an die jeweiligen Bereiche überprüft. Alle Zertifizierungen des Stadtspitals Waid und Triemli konnten aufrechterhalten bzw. erneuert werden.
- Weiterführung der Umsetzung der [Qualitätsstrategie 2022](#)
- Verstärkte interne und externe Kommunikation von Qualitätsthemen

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Stetige Weiterentwicklung der Qualität, der Patientenzufriedenheit und der Patientensicherheit
- Weiterführung der Umsetzung der [Qualitätsstrategie 2022](#)
- Aufbau und Implentierung eines Integrierten Managementsystems (IMS) mit den Schwerpunkten Prozess- und Dokumentenmanagement

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:		
	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
<i>Akutsomatik</i>		
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	√	√
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	√	√
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	√	√
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz	√	√
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	√	√
▪ Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik		√

▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus bei Kindern und Jugendlichen		√
---	--	---

Bemerkungen

Das Stadtspital Waid und Triemli hat den Beitritt zum nationalen Qualitätsvertrag ANQ im Jahr 2011 erklärt.

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

<p>Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:</p>	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
	▪ ANQ-Messungen	√

Bemerkungen

Gemäss dem Leistungsauftrag führt das Stadtspital Waid und Triemli die vom ANQ definierten Messungen durch.

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
<i>Patientenzufriedenheit</i>		
▪ Kontinuierliche Befragung der stationären Patientinnen und Patienten, Standort Waid	√	
▪ Kontinuierliche Befragung der stationären Patientinnen und Patienten, Standort Triemli		√
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>		
▪ Klinikspezifische Zuweiserbefragung	√	√

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:		Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>			
▪ Nationale Prävalenzmessung freiheitsbeschränkender Massnahmen		√	
▪ Interne Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen			√

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Aktivmitglied bei der Initiative Qualitätsmedizin

Ziel	Einsatz der bestehenden Datensätze zur Qualitätsmessung, Transparenz der Qualitätsergebnisse durch deren Veröffentlichung, Qualitätsverbesserungen durch Peer Reviews
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Stationäre Patienten
Standorte	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid, Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Begründung	Mit der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) engagieren sich Krankenhäuser aus Deutschland und der Schweiz für mehr medizinische Qualität bei der Behandlung ihrer Patienten.
Methodik	Qualitätsmessung auf Basis von Routinedaten, Transparenz der Ergebnisse durch deren Veröffentlichung, Peer Review Verfahren
Involvierte Berufsgruppen	Ärztinnen und Ärzte, Pflege, Medizincontrolling, Qualitätsmanagement
Evaluation Aktivität / Projekt	Halbjährliche Evaluation zur Erreichung von Qualitätszielen, Qualitätsverbesserungen in Peer Reviews
Weiterführende Unterlagen	https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/

ANQ-Pflichtmessungen

Ziel	Erfüllung der Anforderungen gemäss Qualitätsvertrag mit dem ANQ
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Sturz/Dekubitus, Patientenzufriedenheit, Wundinfektionsmessung, potentiell vermeidbare Rehospitalisationen und Reoperationen sowie Implantatregister
Standorte	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid, Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Projekte: Laufzeit (von...bis)	gemäss Qualitätsvertrag
Methodik	ANQ
Involvierte Berufsgruppen	je nach Messung
Weiterführende Unterlagen	https://www.anq.ch/de/

CIRS (CRITICAL INCIDENT REPORTING SYSTEM)

Ziel	Lernen aus Fehlern und künftiges Vermeiden derselben durch systematische und u.U. systemische Fallanalyse sowie regelmässige Besprechungen in den Meldekreisen und im interdisziplinären CIRS-Gremium
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle klinischen Bereiche des Stadtspitals Waid und Triemli
Standorte	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid, Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Projekte: Laufzeit (von...bis)	kontinuierlich
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	u.a. Erfüllung des Anforderungskataloges der GD Zürich
Methodik	Elektronisches Meldeportal über beide Standorte
Involvierte Berufsgruppen	Alle Personen mit direktem Patientenkontakt

RISIKO- UND CHANCENMANAGEMENT

Ziel	Erkennen und gewichten der wichtigen Risiken sowie der dazugehörigen Massnahmen zur Vermeidung, Verminderung oder bewussten Steuerung des Risikos
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtspital
Standorte	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid, Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2010 bis auf weiteres
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Einhalten der städtischen Vorgaben zum Risiko- und Chancenmanagement. Stadtratsbeschluss Nr. 1587 vom 19. Dezember 2007
Methodik	Berichtvorlage
Involvierte Berufsgruppen	alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Finanzverwaltung der Stadt Zürich

Smarter Medicine

Ziel	Bei "smarter medicine" geht es insbesondere um die Sensibilisierung für das Thema der medizinischen Über- und Fehlversorgung sowie die Befähigung der Bevölkerung, bei wichtigen Fragen zur Behandlung, mitentscheiden zu können.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle klinischen Bereiche des Stadtspitals Waid und Triemli
Standorte	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid, Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Projekte: Laufzeit (von...bis)	ab 2018
Begründung	Als Vorreiter unterstützt das Stadtspital Waid und Triemli aktiv die Ziele des Vereins "smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland". Im Sommer 2018 hat es sich als erstes Zürcher Spital als Partnerorganisation dem Verein angeschlossen.
Methodik	https://www.smartermedicine.ch/
Involvierte Berufsgruppen	Ärztinnen und Ärzte, Pflege
Weiterführende Unterlagen	https://www.smartermedicine.ch/de/home.html

Messung der Indikations- und Ergebnisqualität bei Patienten mit primären Hüft- und Knieprothesenoperationen

Ziel	Steigerung der Qualität in der Orthopädie (Kanton Zürich)
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Orthopädie
Standorte	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid, Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Projekte: Laufzeit (von...bis)	ab Juli 2019
Begründung	
Methodik	SIRIS Register
Involvierte Berufsgruppen	Ärzteschaft Orthopädie, Administration
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Evaluation der Ergebnisse erfolgt durch die GD Zürich und die Fachgesellschaft swiss orthopaedics.

Qualitätscontrolling Prostatakarzinom

Ziel	Steigerung der Qualität der urologischen Behandlungsergebnisse (Kanton Zürich)
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Urologie
Standorte	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid, Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Projekte: Laufzeit (von...bis)	ab 2020
Methodik	Schweizweites Register der Gesellschaft für Urologie
Involvierte Berufsgruppen	Ärzeschaft Urologie
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Evaluation der Ergebnisse erfolgt durch die GD Zürich und die Fachgesellschaft Urologie.

Medical Emergency Teams

Ziel	Frühwarnsystem zur Detektion von sich unbemerkt verschlechterndem Gesundheitszustand des Patienten. Sicherstellung einer angemessenen Intervention im Bedarfsfall.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Stationäre Patienten
Standorte	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Diese Qualitätsverbesserung wurde durch ein IQM Peer Review angestossen.
Methodik	Erfassung der Überwachungsparameter nach MEWS
Involvierte Berufsgruppen	Ärztinnen und Ärzte, Pflege
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Evaluation des Pilotprojekts wurde Ende 2018 durchgeführt. Die Ergebnisse waren sehr positiv, sodass eine Ausweitung der Methodik auf das Gesamtspital in 2019 umgesetzt wurde.

Quality Check bei Blutentnahmen

Ziel	Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung von Blutentnahmen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Chirurgie, Medizin, Notfall
Standorte	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2019
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung
Methodik	Blutentnahmebeobachtungen durch die Firma BD Life Science
Involvierte Berufsgruppen	Pflege, Labor
Evaluation Aktivität / Projekt	Von einer externen Firma wurden stichprobenweise Blutentnahmebeobachtungen durchgeführt. Analysiert wurden dabei u.a. die Patientenidentifikation, der Infektionsschutz, die Blutentnahmetechnik, die Sicherheit und die Probenbeschriftung. Nach Abschluss der Analyse wurden die Verbesserungspotentiale gezielt geschult.

Hygiene Audits im Operationsbereich

Ziel	Baseline erfassen und Standards setzen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	OP Haupthaus Triemli und OP Waid
Standorte	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid, Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Projekte: Laufzeit (von...bis)	August 2019 - September 2019
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Begehung vor Ort / Kriterienkatalog der Spitalhygiene / Checkliste "Hygieneaudit im Operationsbereich – Massnahmen und Strukturen zur Infektionsprävention"
Involvierte Berufsgruppen	Spitalhygiene, Anästhesie, Chirurgie, OP Plattform
Evaluation Aktivität / Projekt	Reevaluation im 2021

Neues Krebsregistrierungsgesetz

Ziel	Zentralisierung der Registerdaten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Diagnostik und Behandlung von Tumorpatienten
Standorte	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid, Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Projekte: Laufzeit (von...bis)	ab 2020
Begründung	Neues Gesetz und Verordnung treten per 01.01.2020 in Kraft
Involvierte Berufsgruppen	Ärztinnen und Ärzte, Pathologie
Evaluation Aktivität / Projekt	Umsetzung der neuen Anforderungen.

Bemerkungen

Die obige Auflistung umfasst lediglich einen Auszug der Qualitätsaktivitäten die tagtäglich und/oder im Rahmen von Entwicklungsprojekten im Stadtspital Waid und Triemli laufen.

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2012 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

Bemerkungen

Das Critical Incident Reporting System (CIRS) ist als Berichts- und Lernsystem ein wichtiges Instrument des klinischen Risikomanagements. Es ist unser tägliches Ziel, aus den gemeldeten Ereignissen zu lernen.

Per Anfang 2020 wurden die CIRS der Standorte Waid und Triemli zusammengelegt.

4.4.2 IQM Peer Review Verfahren

Unser Betrieb ist seit 2016 Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) und nutzt das IQM-Verfahren für das aktive Qualitätsmanagement, das durch die Optimierung der Behandlungsprozesse und -ergebnisse zu besserer Behandlungsqualität und mehr Patientensicherheit führt.

IQM ist eine trägerübergreifende Initiative, offen für alle Spitäler und Kliniken aus Deutschland und der Schweiz. Ziel ist die medizinische Behandlungsqualität im Krankenhaus für alle Patienten zu verbessern. Der gemeinsame Handlungskonsens der Mitglieder besteht aus folgenden drei Grundsätzen:

- Qualitätsmessung mit Indikatoren auf Basis von Routinedaten
- Transparenz der Ergebnisse durch deren Veröffentlichung
- Qualitätsverbesserung durch Peer Review Verfahren

Die Ergebnisse unseres Betriebes sind unter der Webadresse <https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/mitglieder/report/krankenhaeuser/stadtspital-triemli-zuerich> abrufbar. Diese wurde basierend auf Routinedaten berechnet und stammen aus der Gruppenauswertung der IQM Mitgliedskliniken in Deutschland und der Schweiz.

Unser Betrieb hat im Jahr 2018 das letzte Peer Review Verfahren durchgeführt.

Bemerkungen

Die Mitglieder der Initiative Qualitätsmedizin gehen freiwillig weit über die bestehenden gesetzlichen Anforderungen zur Qualitätssicherung hinaus und setzen im Interesse bester Medizin und grösstmöglicher Patientensicherheit Massstäbe.

Der Standort Waid ist seit Mitte 2019 Mitglied bei IQM.

4.5 Registerübersicht

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	-	
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatric, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	-	
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
CHPACE WEB Datenbank der implantierten Schrittmacher und Defibrillatoren sowie der Ablationen	Kardiologie	Stiftung für Herzschrittmacher und Elektrophysiologie www.pacemaker-stiftung.ch	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	-	
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli

MIBB Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie c/o Adjumed Services AG www.mibb.ch	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Neonatal Registry Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	SBCDB Swiss Breast Center Database c/o Adjumed Services AG www.sbcdb.ch	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
SGHC Register der Schweizerischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie	Herz- und thorak. Gefässchirurgie	SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR HERZ- UND THORAKALE GEFÄSSCHIRURGIE www.sghc-sscc.ch/	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie http://ibdcohort.ch/	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
SIOLD SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	-	
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register www.smob.ch	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/spsu.html	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
SRSK	Alle Fachbereiche	Institut für Sozial-und	-	Stadtspital Waid und

Schweizer Register für Seltene Krankheiten		Präventivmedizin (ISPM) www.ispm.unibe.ch/research/research_registries_and_databases/index_eng.html		Triemli, Standort Triemli
Swiss PH Registry Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	alabus AG www.sgph.ch	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Swiss TAVI Registry Nationales Register zur Erfassung von Erwachsenen die eine Transkatheter-Aortenklappenimplantation erhielten	Herz- und thorak. Gefässchirurgie, Kardiologie	Universitätsspital Bern, Inselspital, Abteilung für Kardiologie swisstaviregistry.ctu.unibe.ch/	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
SwissNET Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	Verein SwissNET swissnet.net	-	
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
VisHSM Register für Hochspezialisierte Viszeralchirurgie	Chirurgie	Adjumed Services AG www.adjumed.net/vis/	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
KR Zürich/Zug Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	www.krebsregister.usz.ch	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli

Bemerkungen

Register mit verlässlichen Daten werden für die Forschung und für die Qualitätssicherung im Gesundheitswesen immer wichtiger. Das Stadtspital Waid und Triemli arbeitet vernetzt mit über 40 nationalen und internationalen Fachregistern zusammen.

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:					
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Standorte	Kommentare
DKG Anforderungen & ISO 9001:2015	Darmkrebszentrum	2014	2019	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
ISO/IEC 17025	Zentrallabor	2003	2019	Alle	
DKG Anforderungen & ISO 9001:2015	Pankreaskarzinomzentrum	2014	2019	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
DKG Anforderungen & ISO 9001:2015	Gynäkologisches Krebszentrum	2015	2019	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
ISO 9001:2015/ atz (Alterstrau- matologisches Zentrum)	Zentrum für Gerontotraumatologie	2018	2019	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid	
DKG Anforderungen & ISO 9001:2015	Brustkrebszentrum	2015	2019	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI)	Intensivstation	-	2011	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
ISO 9001:2015	Institut für Nephrologie	2017	2019	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid	
Qualitätskriterien der SFCNS für Stroke Units	Stroke Unit	2014	2019	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
ERAS Zertifizierung - Enhanced Recovery After Surgery	Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefässchirurgie	2017	2017	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
Eurosafe Imaging Stars	Institut für Radiologie und Nuklearmedizin	2018	2018	Alle	
Union Schweizerische Gesellschaft für	Gefässzentrum	2015	2015	Stadtspital Waid und Triemli, Standort	

Gefässkrankheiten (USGG)				Triemli	
Swiss Society for Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology (SSSSC)	Schlaflabor	-	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
Akkreditiert durch die Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie	Abteilung für Pneumologie	-	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
ISO 17025:2017 & ISO 15189:2012	Institut für Labormedizin	2006	2019	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
Betriebsbewilligung durch Swissmedic & kantonale Heilmittelkontrolle	Spitalapotheke	-	2019	Alle	
Swiss Society of Neonatology	Neonatologie	-	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
Baby Freundliches Spital (UNICEF)	Frauenklinik - Geburtshilfe	2009	2019	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
DHG-Siegel Qualitätsgesicherte Hernienchirurgie	Hernienchirurgie	2015	2015	Alle	
Richtlinien zur operativen Behandlung von Übergewicht (SMOB)	Adipositaschirurgie (Chirurgie bei Übergewicht)	2013	2013	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
FACT-JACIE Standard	Stammzellentransplantation	2016	2016	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
ISO 13485:2016	Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP)	2016	2019	Alle	
ISO 14001:2015	Umweltmanagement	2011	2019	Alle	
Minergie P Eco	Neues Bettenhaus Triemli	2016	2016	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
H+ Branchenlösung	Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz	2000	2018	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	

Qualitätslabel für Brustzentren der Krebsliga Schweiz (KLS)	Brustkrebszentrum	2017	2017	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	Kooperation mit Spital Limmattal
Qualitätskriterien von qualité palliative	Palliative Care	2018	2018	Alle	
Qualitätskriterien des schweizerischen Hebammenverband	Hebammengeleitete Geburtshilfe der Frauenklinik	2018	2018	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
ISO 9001:2015	Ambulantes Perioperatives Zentrum (APZ)	2019	-	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
Beelong - Engagement für umweltfreundliche Ernährung	Küche	2018	2018	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
DKG Anforderungen	Gynäkologische Dysplasie-Sprechstunde	2019	2019	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli	
REKOLE	Rechnungswesen	2019	2019	Alle	

Bemerkungen

Das Stadtspital Waid und Triemli betreibt eine konsequente und nachhaltige medizinische Qualitätssicherung. Unsere Leistungen lassen wir regelmässig durch Experten anerkannter und unabhängiger Fachgesellschaften prüfen.

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patienten und Anregungen für Verbesserungspotentiale geben.

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Den Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Jahr 2016 kam der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal zum Einsatz.

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
	2016	2017	
Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.09	4.16	4.15 (4.05 - 4.25)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.41	4.59	4.46 (4.36 - 4.56)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.54	4.57	4.55 (4.46 - 4.65)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.53	4.42	4.49 (4.36 - 4.61)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.95	3.98	3.98 (3.86 - 4.10)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	87.00 %	86.80 %	87.70 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2018			640
Anzahl eingetreffener Fragebogen	228	Rücklauf in Prozent	36 %
Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.14	4.16	4.24 (4.18 - 4.30)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.46	4.51	4.56 (4.50 - 4.63)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.49	4.53	4.59 (4.53 - 4.65)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.29	4.48	4.54 (4.46 - 4.62)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.83	3.95	3.92 (3.85 - 4.00)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	89.60 %	90.50 %	87.30 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2018			1557
Anzahl eingetreffener Fragebogen	571	Rücklauf in Prozent	37 %

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

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

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

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE, Unisanté, Lausanne

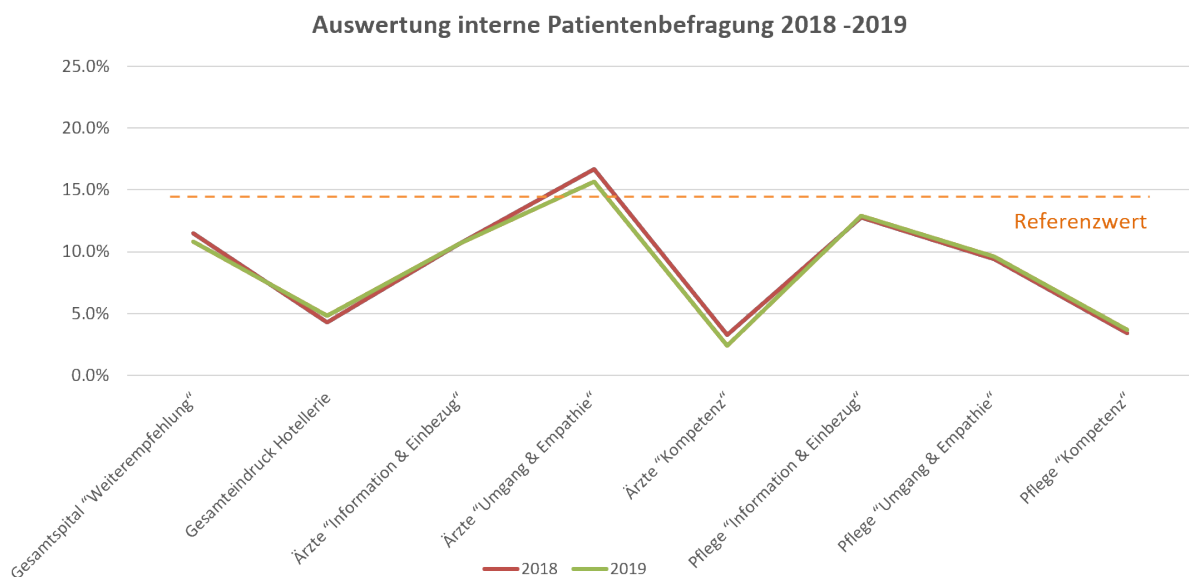
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2018 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Kontinuierliche Befragung der stationären Patientinnen und Patienten, Standort Waid

Bei der internen Patientenzufriedenheit wird die Zufriedenheit aller stationären Patienten und Patientinnen nach Austritt gemessen. Alle Ausgetretenen erhalten zeitnah einen Fragebogen mit 26 Fragen zum Eintritt und Austritt, der ärztlichen und pflegerischen Behandlung sowie zu den Hotellerieleistungen. Gemessen wird dabei der Problemscore, das heisst, die Ergebnisse sollten unter 15 liegen, was bedeutet, dass mindestens 85% der Befragten mit unseren Leistungen zufrieden sind.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 am Standort „Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid“ durchgeführt. Patienten aller stationären Abteilungen wurden befragt.



Auch 2019 haben wir den Problemscore von 15 grossmehrheitlich unterschritten, was bedeutet, dass mehr als 85% der Befragten mit unseren Leistungen zufrieden oder sehr zufrieden waren. Zum Teil lagen die Werte sogar deutlich unter 15, so zum Beispiel bei der Einstufung der Kompetenz der Ärztinnen und Ärzte und der Pflegenden oder beim Gesamteindruck der Hotellerie. Dort wo die Werte über 15 lagen, zum Beispiel bei langen Wartezeiten des Zimmerbezugs nach nicht geplanten Eintritten, versuchen wir die Prozesse entsprechend zu optimieren.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.2.2 Kontinuierliche Befragung der stationären Patientinnen und Patienten, Standort Triemli

Die Zufriedenheit der stationären Patientinnen und Patienten am Standort Triemli wird seit vielen Jahren kontinuierlich erhoben. Die Messung der Patientenzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Patientinnen und Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Dies ermöglicht es dem Spital, wenn nötig, zielgerichtete Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 am Standort „Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli“ durchgeführt.

Der Fragebogen wird den stationären Patientinnen und Patienten beim Austritt abgegeben.

Patientenzufriedenheit 2019 (Stationär)

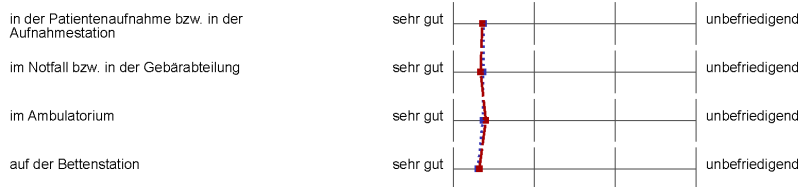
Erfasste Fragebögen = 2485



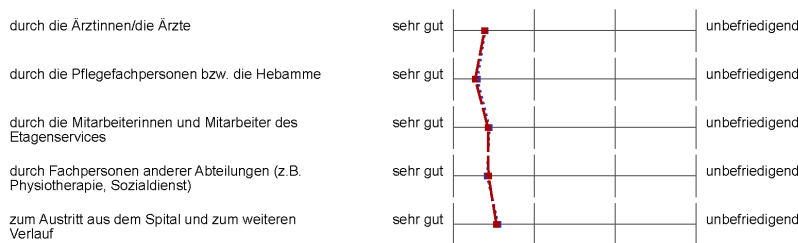
Patientenzufriedenheit 2019 (Stationär)

Patientenzufriedenheit 2018 (Stationär)

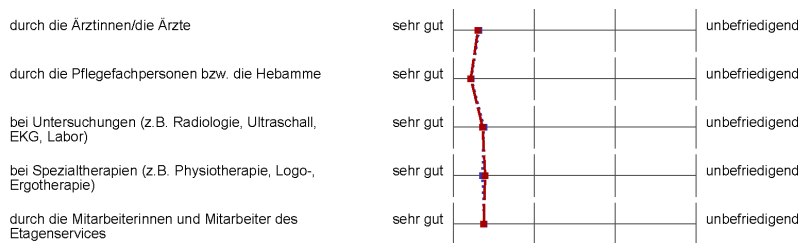
Wie haben Sie die Aufnahme im Stadtspital Triemli erlebt?



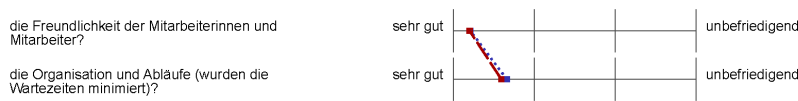
Wie wurden Sie informiert, verständlich und in genügendem Umfang?



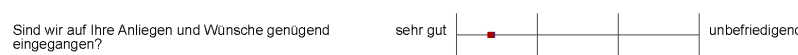
Wie wurden Sie bei uns behandelt, gepflegt und betreut?



Wie beurteilen Sie ...



Sind wir auf Ihre Anliegen und Wünsche genügend eingegangen?



Wir durften im Jahr 2019 eine stabile Patientenzufriedenheit auf hohem Niveau feststellen. 95% der befragten Patientinnen und Patienten empfanden ihren stationären Aufenthalt im Jahr 2019 insgesamt als "sehr gut" oder "gut". Positive wie negative Rückmeldungen werden direkt von den entsprechenden Fachabteilungen aufgenommen und integriert.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**Stadspital Waid und Triemli, Standort
Waid**

Abteilung Governance

Doris Held

Projektleiterin strategische

Unternehmensentwicklung / QM

044 417 20 95

doris.held@waid.zuerich.ch

Montag bis Donnerstag zu Bürozeiten

**Stadspital Waid und Triemli, Standort
Triemli**

Rückmeldungen und Anregungen

+41 44 416 03 55

<http://www.triemli.ch/feedback>

6 Angehörigenzufriedenheit

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

6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
	2015	2016	2017	
Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	8.33	8.69	8.39	8.87 (8.46 - 9.28)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	8.87	8.63	8.76	8.78 (8.39 - 9.17)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	9.23	8.53	8.76	8.89 (8.46 - 9.31)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	9.13	8.35	8.89	9.00 (8.57 - 9.43)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.64	8.89	8.89	9.59 (9.40 - 9.78)
Anzahl angeschriebene Eltern 2018				120
Anzahl eingetreffener Fragebogen	54	Rücklauf in Prozent		45.00 %

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

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

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Eltern von allen stationär behandelten Patienten (unter 16 Jahre) versendet, die im September 2018 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

8 Zuweiserzufriedenheit

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

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Klinikspezifische Zuweiserbefragung

Standardisierte Befragung der Zuweisenden durch die DKG-zertifizierten Kliniken.

Generell gelangen wir aber immer mehr zur Erkenntnis, dass der persönliche Kontakt mit den Zuweisenden wichtiger ist als eine standardisierte Befragung. So werden bei den wichtigen Schnittstellen im Spital persönliche Zuweiserkontakte geplant und unterhalten. Während dieser Kontakte werden über die üblichen Fragen hinaus Anliegen und bestehende Herausforderungen diskutiert.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2019 an allen Standorten durchgeführt. In den zertifizierten Kliniken wird die Zufriedenheit der Zuweisenden strukturiert erhoben. An weiteren wichtigen Schnittstellen im Spital werden persönliche Zuweiserkontakte geplant und unterhalten.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse der klinikspezifischen Zuweiserbefragung werden nicht veröffentlicht.

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist und die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse). Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Durch die Berechnung der Wiedereintrittsraten können auffällige Wiedereintritte erkannt und analysiert werden. Damit können Informationen zur Optimierung der Austrittsvorbereitung gewonnen werden.

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

Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2014	2015	2016	2017
Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid				
Verhältnis der Raten*	0.93	0.92	0.98	0
Anzahl auswertbare Austritte 2017:				
Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli				
Anteil externer Rehospitalisationen	-	15.32%	14.11%	16.41%
Verhältnis der Raten*		1.08	1	1.09
Anzahl auswertbare Austritte 2017:				
				17581

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

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Mit der ANQ-Methode wird der Anteil potentiell vermeidbarer Rehospitalisationen, innert 30 Tagen nach Spitalaustritt erhoben. Der dafür verwendete Algorithmus von SQLape® zählt dabei jene Rehospitalisationen, bei welchen man anhand der Codierung und den Informationen aus der Medizinischen Statistik nicht bestätigen kann, dass sie unvermeidbar sind.

Insbesondere bei komplexen Behandlungen, zum Beispiel bei Tumor- und Immunerkrankungen, wird der Algorithmus der Komplexität der realen Gegebenheiten nicht gerecht. Der ANQ deklariert diesen Umstand offen und transparent im Dokument [Chancen und Grenzen der ANQ-Qualitätsmessungen](#).

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder).
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

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

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:		Stadspital Waid und Triemli, Standort Waid	Stadspital Waid und Triemli, Standort Triemli
▪ Gallenblasen-Entfernungen		√	
▪ Blinddarm-Entfernungen		√	
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen			√
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)		√	√
▪ Magenbypassoperationen			√
▪ Rektumoperationen		√	
▪ Herzchirurgie			√

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2018 – 30. September 2019

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2019 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2019 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2019 (CI*)
			2016	2017	2018	
Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid						
Gallenblasen-Entfernungen	209	9	4.37%	4.00%	4.60%	5.20% (2.20% - 8.10%)
Blinddarm-Entfernungen	156	5	3.38%	4.40%	6.90%	3.50% (0.60% - 6.40%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	67	12	17.00%	26.40%	31.00%	16.70% (7.80% - 25.60%)
Rektumoperationen	10	2	11.10%	14.30%	24.20%	24.20% (0.00% - 50.70%)
Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	43	0	5.60%	4.70%	3.10%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	184	39	15.60%	19.80%	14.60%	22.20% (16.20% - 28.30%)
Magenbypassoperationen	37	2	0.00%	0.00%	11.50%	5.90% (0.00% - 13.50%)

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2017 – 30. September 2018

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2018 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2018 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2018 (CI*)
			2015	2016	2017	
Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli						
Herzchirurgie	382	10	3.10%	3.20%	2.90%	2.60% (1.00% - 4.20%)

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

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

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut

Swissnoso

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

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind. Demzufolge handelt es sich um eine Periodenprävalenzmessung und um keine Vollerhebung.

Weitere Informationen:

www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Messergebnisse

	2016	2017	2018	2019
Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	17	10	5	6
Residuum* (CI** = 95%)	0 (-0.64 - 0.62)	0.05 (-0.31 - 0.46)	0 (-0.40 - 0.40)	0.01 (-0.45 - 0.47)
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2019	117	Anteil in Prozent (Antwortrate)		-
Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	16	10	3	11
Residuum* (CI** = 95%)	0.44 (-0.06 - 0.94)	0.01 (-0.35 - 0.37)	-0.19 (-0.57 - 0.19)	0.04 (-0.38 - 0.45)
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2019	256	Anteil in Prozent (Antwortrate)		-

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

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

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

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

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

13 Wundliegen

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

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

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

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

Messergebnisse

Bei Erwachsenen

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2019	In Prozent
		2016	2017	2018		
Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)		0.09 (-0.60 - 0.84)	0.01 (-0.29 - 0.31)	-0.11 (-0.81 - 0.60)	-
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2019		117	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		-	
Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0.19 (-0.50 - 0.88)	0.18 (-0.46 - 0.83)	-0.03 (-0.32 - 0.26)	0.14 (-0.44 - 0.71)	-
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2019		256	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		-	

Bei Kindern und Jugendlichen

Anzahl Kinder und Jugendliche mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2018	In Prozent
		2015	2016	2017		
Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4				0	0.00%
	Residuum*, Kategorie 2-4	0	0	0	0	-
Anzahl tatsächlich untersuchte Kinder und Jugendliche 2018	10	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			-	

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

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

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Am Stadtspital Waid und Triemli bearbeiten wir das Thema Dekubitus bereits seit über 10 Jahren. Unsere Patientinnen und Patienten bringen ein hohes Risiko für einen Dekubitus mit, weshalb wir unsere Mitarbeitenden entsprechend sensibilisieren.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

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

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

14.1.1 Nationale Prävalenzmessung freiheitsbeschränkender Massnahmen

Die freiheitsbeschränkten Massnahmen werden im Rahmen einer ANQ-Pflichtprävalenzmessung durchgeführt.

Diese Messung haben wir im Monat November am Standort „Stadtpital Waid und Triemli, Standort Waid“ durchgeführt.

Patienten aller stationären Abteilungen wurden in die Messung eingeschlossen.

Gesamthaft nannten 19 von 105 Patientinnen und Patienten eine freiheitsbeschränkende Massnahme. Die elektronische Überwachung (z.B. Sensormatten) wurde am häufigsten genannt 2017: 39/44, 2018:15/19. Der Anteil an mechanischen Methoden ist zurück gegangen von 2017: 22/44 auf 2018: 9/19. Der Anteil pharmakologischer Massnahmen von 2017: 14/44 auf 2018: 4/19. Der Anteil Eins-zu-Eins-Betreuung ist gesunken von 2017: 11/44 auf 2018: 2/19.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	PZ Benchmark

14.1.2 Interne Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

Anwendbarkeit und Verhältnismässigkeit von freiheitsbeschränkenden Massnahmen wurden in einer Gesamtspitalweisung geregelt. Die Weisung wurde vom Ethik-Forum unter Berücksichtigung der aktuell gültigen Gesetze und Standards erarbeitet. Insbesondere wurde das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht berücksichtigt.

Die Verordnung sowie die Anpassung oder Aufhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen muss durch eine Ärztin/einen Arzt erfolgen. Die Mitarbeitenden der Pflege und des ärztlichen Dienstes sichern gemeinsam, dass freiheitsbeschränkende Massnahmen bei Patientinnen und Patienten nur gemäss den definierten Bedingungen durchgeführt werden. Die am Standort Triemli angewendeten freiheitsbeschränkenden Massnahmen werden für jeden Fall in der Pflegedokumentation erfasst und dokumentiert.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 am Standort „Stadtpital Waid und Triemli, Standort Triemli“ durchgeführt.

Bei 43 Fällen kamen im Jahr 2019 beidseitige Bettgitter zum Einsatz. In lediglich einem Fall mussten schwerwiegendere freiheitsbeschränkende Massnahmen angewendet werden.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Das Projekt wird an den Standorten „Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli“, „Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid“ durchgeführt.

Den Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten und -projekte finden Sie im Kapitel 4 dieses Berichts.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

18.2.1 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Das Projekt wurde an den Standorten „Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli“, „Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid“ durchgeführt.

Den Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten und -projekte finden Sie im Kapitel 4 dieses Berichts.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Zertifizierung des Zentrums für Palliative Care

Die Zertifizierung wird am Standort Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid durchgeführt.

Palliative Care umfasst die Betreuung und Behandlung von Menschen mit unheilbaren und chronisch fortschreitenden Krankheiten in der letzten Lebensphase. Eine Heilung ist nicht das primäre Ziel. Erreicht werden soll vielmehr eine möglichst gute Lebensqualität. Wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist, treten andere Bedürfnisse und Wünsche in den Vordergrund. Auf diese Prioritäten richten sich die Behandlung und die Infrastruktur der Station aus. Daran orientiert sich das Konzept der Palliative Care.

Im Mai 2018 wurde das Zentrum für Palliative Care auf der Station B1 mit 8 eigenen Betten eröffnet. Die Räumlichkeiten bieten eine angenehme Atmosphäre und Wohnlichkeit:

- Aufenthaltsraum mit Sitzecke und grossem Esstisch für gemeinsame Stunden mit Angehörigen
- Raum der Stille als Rückzugsmöglichkeit
- Küche für die Zubereitung gemeinsamer Mahlzeiten mit Angehörigen
- Direkter Zugang zum Dachgarten mit Blick in den Spitalpark
- Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige

Gemäss den ab 2018 geltenden Änderungen zu den Zürcher Spitallisten ist für Akutspitäler mit spezialisierten stationären Palliative-Care-Einrichtungen die Zertifizierung zu erlangen. Die erfolgreiche Zertifizierung nach den Vorgaben von palliative.ch wurde im Dezember 2019 erreicht.

18.3.2 Zertifizierung des APZ nach ISO 9001:2015

Die Zertifizierung wird am Standort Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli durchgeführt.

Ziel des interdisziplinär ausgerichteten [Ambulanten Perioperativen Zentrums](#) (APZ) ist es, Patientinnen und Patienten auf eine bevorstehende Operation vorzubereiten und alle dafür notwendigen Untersuchungen vorab durchzuführen. In der APZ Praxis finden alle ambulanten Ab- und Aufklärungen vor dem eigentlichen Eintritt der Patientinnen und Patienten zur Operation statt. In der APZ Klinik werden Patientinnen und Patienten am Operationstag betreut.

Die Zertifizierung des APZ nach ISO 9001:2015 wurde Mitte Juli 2019 erfolgreich durchgeführt. Der unabhängige Gutachter hat festgestellt, dass das Managementsystem des APZ geeignet ist:

- die Einhaltung der gesetzlichen, behördlichen und vertraglichen Vorgaben sicherzustellen;
- die Erfüllung der Kundenbedürfnisse sicherzustellen;
- Verbesserungspotenziale zu identifizieren.

18.3.3 Zertifizierte Gynäkologische Dysplasie-Sprechstunde

Die Zertifizierung wird am Standort Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli durchgeführt.

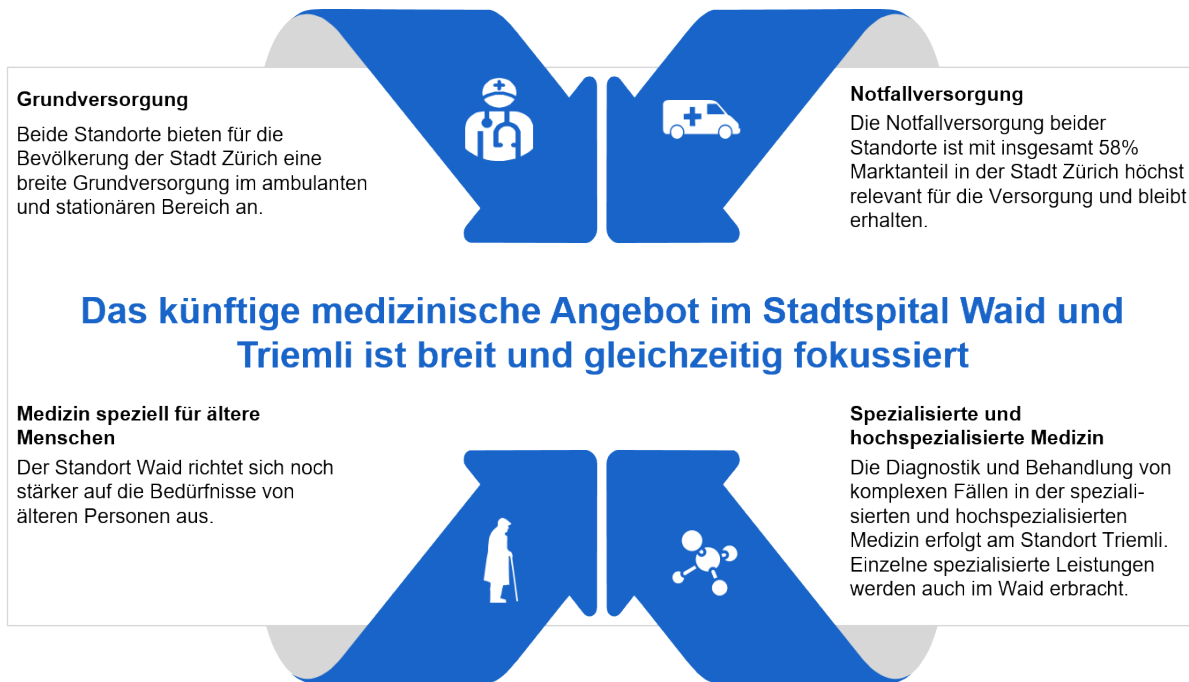
In der [Dysplasiesprechstunde](#) kontrollieren wir auffällige Befunde, welche im Rahmen der Krebsvorsorge festgestellt werden, oder klären diese weiter ab. Dysplasie bezeichnet eine oberflächliche Zellveränderung am Gebärmutterhals, welche in seltenen Fällen zu Gebärmutterhalskrebs führen kann. Die Veränderungen können mittels Krebsabstrich festgestellt werden.

Die Sprechstunde zur Behandlung von Dysplasiepatientinnen wurde am 18.09.2019 erfolgreich zertifiziert.

19 Schlusswort und Ausblick

Mit der neuen Angebotsstrategie setzt das Stadtspital Waid und Triemli auf seine Stärken. Das grosse Zentrumsspital an zwei Standorten deckt die gesamte Palette der medizinischen Grundversorgung mit 24-Stunden-Notfall und Intensivmedizin ab. Dabei positioniert sich das Waid als schweizweit führendes Spital in der Altersmedizin. Es bietet das gesamte Spektrum von ambulanten Angeboten über die Versorgung geriatrischer Notfälle bis hin zur spezialisierten stationären Behandlung einschliesslich einer zertifizierten Geronto-Traumatologie und Orthopädie. Dazu gehören auch die Diagnose und Behandlung von Nierenerkrankungen sowie Dialysen. Die hohe Kompetenz und die Angebote für ältere Menschen werden laufend weiter ausgebaut.

Das Triemli profiliert sich in verschiedenen spezialisierten und hochspezialisierten Bereichen wie Tumormedizin, Herzmedizin, Frauenmedizin inklusive Geburtshilfe und Kindermedizin sowie Augenmedizin. Weiter bauen beide Standorte das ambulante Angebot aus. Sie orientieren sich dabei an den veränderten Patientenbedürfnissen und setzen auf die Nähe zur Bevölkerung. Das Stadtspital Waid und Triemli stärkt die städtische Versorgungskette, indem es gemeinsam mit Partnern ein Rehabilitationsangebot schafft. Dieses bietet den Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen den Vorteil wohnorts- und gleichzeitig spitalnaher Therapien.



Das Stadtspital Waid und Triemli ist ein tragender Pfeiler der Gesundheitsversorgungskette der Stadt Zürich. Es erbringt qualitativ hochstehende medizinische, pflegerische und therapeutische Leistungen für die Bevölkerung in der Stadt und im Grossraum Zürich.

Die standortübergreifende Zusammenführung der Departemente und Kliniken ist weit fortgeschritten und zeigt Wirkung. Beide Standorte konnten ihre Wirtschaftlichkeit verbessern und weisen im stationären Bereich eine Zunahme aus. Gleichzeitig sind die Qualität der medizinischen Angebote und die Patientenzufriedenheit unverändert hoch.



Sollten Sie noch Fragen haben, weitere Informationen suchen, oder uns Ihr [Feedback](#) zukommen lassen wollen, so freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Waid	Stadtspital Waid und Triemli, Standort Triemli
Basispaket		
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	√	√
Haut (Dermatologie)		
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	√	√
Dermatologische Onkologie		√
Schwere Hauterkrankungen		√
Wundpatienten	√	√
Hals-Nasen-Ohren		
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	√	√
Hals- und Gesichtschirurgie	√	√
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	√	√
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	√	√
Kieferchirurgie	√	
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)		
Spinale Neurochirurgie		√
Behandlungen von vaskulären Erkrankungen des ZNS ohne die komplexen vaskulären Anomalien (IVHSM)		√
Nerven medizinisch (Neurologie)		
Neurologie	√	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√	√
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)		√
Zerebrovaskuläre Störungen	√	√
Augen (Ophthalmologie)		
Ophthalmologie		√
Strabologie		√
Orbita, Lider, Tränenwege		√

Spezialisierte Vordersegmentchirurgie		√
Katarakt		√
Glaskörper/Netzhautprobleme		√
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)		
Endokrinologie	√	√
Magen-Darm (Gastroenterologie)		
Gastroenterologie	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√
Bauch (Viszeralchirurgie)		
Viszeralchirurgie	√	√
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)		√
Grosse Lebereingriffe (IVHSM)		√
Oesophaguschirurgie (IVHSM)		√
Bariatrische Chirurgie	√	√
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)	√	√
Spezialisierte Bariatrische Chirurgie (IVHSM)		√
Blut (Hämatologie)		
Aggressive Lymphome und akute Leukämien	√	√
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√
Autologe Blutstammzelltransplantation		√
Gefässe		
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	√	√
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√	√
Gefässchirurgie Carotis		√
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe		√
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	√	√
Herz		
Einfache Herzchirurgie	√	√
Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)		√
Koronarchirurgie (CABG)		√
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	√	√
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	√	√
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	√	√
Elektrophysiologie (Ablationen)		√
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	√	√
Chirurgie und Interventionen an der thorakalen Aorta		√
Offene Eingriffe an der Aortenklappe		√
Offene Eingriffe an der Mitralklappe		√
Nieren (Nephrologie)		
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	√	√
Urologie		
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√
Radikale Prostatektomie		√
Radikale Zystektomie		√
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)	√	√
Isolierte Adrenalektomie		√

Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters		√
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial		√
Lunge medizinisch (Pneumologie)		
Pneumologie	√	√
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	√	√
Cystische Fibrose		√
Polysomnographie	√	√
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)		
Thoraxchirurgie	√	√
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)		√
Mediastinaleingriffe		√
Bewegungsapparat chirurgisch		
Chirurgie Bewegungsapparat	√	√
Orthopädie	√	√
Handchirurgie	√	√
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	√	√
Arthroskopie des Knies	√	√
Rekonstruktion obere Extremität	√	√
Rekonstruktion untere Extremität	√	√
Wirbelsäulenchirurgie	√	√
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie		√
Plexuschirurgie		√
Rheumatologie		
Rheumatologie	√	√
Interdisziplinäre Rheumatologie	√	√
Gynäkologie		
Gynäkologie	√	√
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum		√
Geburtshilfe		
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und >= 2000g)		√
Geburtshilfe (ab 32. Woche und >= 1250g)		√
Neugeborene		
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und >= 2000g)		√
Neonatologie (ab 32. Woche und >= 1250g)		√
Spezialisierte Neonatologie (ab 28. Woche und >= 1000g)		√
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)		
Onkologie	√	√
Radio-Onkologie	√	√
Nuklearmedizin		√
Schwere Verletzungen		
Unfallchirurgie (Polytrauma)	√	√
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	√	√

Herausgeber



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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.