

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+



Spital Muri



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 2015.

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

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben 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.

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 2015

Frau
Andrea Heiermeier
Leitung Qualitäts- und Prozessmanagement
056 675 11 35
andrea.heiermeier@spital-muri.ch

Spital Muri Seite 2 von 44

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2015 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Ende März 2015 startete das nationale Vertiefungsprojekt progress! Sichere Medikation an Schnittstellen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Das Projekt fokussiert auf den systematischen Medikationsabgleich bei Spitaleintritt. Im Sommer konnte die Stiftung das erste Pilotprogramm progress! Sichere Chirurgie erfolgreich abschliessen. Ziel war, dass die Spitäler und Kliniken die chirurgische Checkliste bei jeder Operation korrekt anwenden, um Schäden an Patienten zu vermeiden. Im September führte Patientensicherheit Schweiz erstmals eine Aktionswoche unter dem Motto: «Mit Patientinnen und Patienten im Dialog» durch. Zahlreiche Spitäler und Kliniken beteiligen sich ebenfalls.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

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. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methode / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf www.ang.ch.

Freundliche Grüsse

Dr. Bernhard Wegmüller Direktor H+

Wegiter

Spital Muri Seite 3 von 44

Inhaltsverzeichnis

Impress	um	2
Vorwort	von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1	Einleitung	6
2	Organisation des Qualitätsmanagements	
2.1	Organigramm	
2.2	Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	
3 3.1	Qualitätsstrategie	
3.2	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015	
3.3	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	
4	Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	
4.1	Teilnahme an nationalen Messungen	
4.2 4.3	Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	
4.3.1	CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	
4.4	Registerübersicht	
4.5	Zertifizierungsübersicht	. 18
QUALIT	ÄTSMESSUNGEN	. 19
Befragu	ngen	. 20
5	Patientenzufriedenheit	. 20
5.1	Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	
5.2	Beschwerdemanagement	
6	Mitarbeiterzufriedenheit	
6.1 6.1.1	Eigene Befragung Die nächste Befragung ist für 2017 geplant	
7	Zuweiserzufriedenheit	
7.1	Eigene Befragung	
7.1.1	persönliche Einzelgespräche durch CEO	
Behand	lungsqualität	. 24
8	Wiedereintritte	. 24
8.1	Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	
9	Operationen	. 26
9.1	Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	. 26
10	Infektionen	
10.1	Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	. 28
11	Stürze	
11.1	Nationale Prävalenzmessung Sturz	
12 12.1	Wundliegen Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und	. 33
12.1	Jugendlichen)	33
13	Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
13.1	Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	
13.1.1	An der Prävalenzmessung zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen ANQ teilgenommer	า 35
14	Projekte im Detail	
14.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	
14.1.1 14.1.2	Erweiterung KISAktion Grippeimpfung	
14.1.3	Prädikat Familie UND Beruf	
14.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	.38
14.2.1	Anerkennung IPS durch SGI	
14.2.2	Professionalität in der Pflege	. 39

Qualitätsbericht 2015

14.2.3	Zeitnahe Nutzung der vorhandenen Qualitätskennzahlen	40
	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	
14.3.1		
15	Schlusswort und Ausblick	41
Anhand	g 1: Überblick über das betriebliche Angebot	42
	matik	
Heraus	neher	44

1 Einleitung

Als regionales Gesundheitszentrum sorgt das Spital Muri seit über 100 Jahren für die umfassende Grundversorgung von akut erkrankten und verunfallten Patientinnen und Patienten in Muri und Umgebung. Für ihr Wohl rund um die Uhr engagieren sich über 700 Mitarbeitende. Wir bürgen für eine innovative medizinische Betreuung, bei der die Persönlichkeit jeder einzelnen Patientin und jedes einzelnen Patienten im Mittelpunkt steht.

Im vergangenen Jahr durften wir in unserem Spital 7304 Patienten stationär behandeln und 612 Neugeborene auf die Welt begleiten. Ambulant haben sich uns 37 633 Patienten anvertraut. Das bedeutet insgesamt eine Steigerung von 3.5 Prozent zum letzten Jahr. Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen!

2015 am Puls – so heisst der diesjährige Jahresbericht des Spitals Muri. Hier werden in liebevollen Details die "wichtigsten Pulsschläge" im Spital Muri zusammengefasst. Es handelt sich z.B. um die Rückkehr zum Namen "Spital Muri" - **der** Bezeichnung des Spitals, die im Volksmund immer schon genutzt wurde. Auch die Partnerschaft mit dem BDWM Transport AG ist ein Thema, denn diese sind mit UNSEREM Zug mit dem Spitallogo in den nächsten drei Jahren in unserem Einzugsgebiet präsent und symbolisieren so, dass wir für die Menschen in diesem Gebiet da sind.

Damit wir für Sie am Puls der medizinischen Anforderungen bleiben können, wird bereits seit 2013 fortlaufend modernisiert und ausgebaut. Der Neubau mit den geplanten Erweiterungen für den Notfall, den Operationsbereich und den neuen Räumlichkeiten für ambulante Patientenbehandlungen kommt sehr gut voran.

Bereits fertig und im März 2015 bezogen ist unsere neue Intensivstation. Zusätzlich wurde diese im September 2015 durch die Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin SGI zertifiziert. Das Zertifikat ist eine wichtige Ergänzung unseres Leistungsangebotes – bei schweren Erkrankungen können nun Patienten durch uns selbst betreut werden und müssen weniger in Zentrumsspitäler verlegt werden.

Dokumentiert wird der Aufenthalt und die Behandlung im Klinikinformationssystem KISIM. Seit Sommer 2015 wurden die Planungsmodule und die Leistungserfassung für die ambulanten Sprechstunden schrittweise eingeführt. Die Vorbereitung für die Einführung des Berichtswesens für die ambulanten und stationären Behandlungen läuft auf Hochtouren – ein weiterer wichtiger Schritt für Erleichterung der Dokumentation und die schnelle und vollständige Bereitstellung von Patientendaten.

Auch im Bereich der Pflege hat sich einiges weiterentwickelt – die Steigerung der Professionalität war das Jahresthema, mit dem sich die Abteilungen unter der Führung der Pflegdienstleitung sehr erfolgreich auseinander gesetzt haben.

Und schliesslich konnten im vergangenen Jahr die Ergebnisse von Behandlungen leichter und vor allem früher erfasst werden. Ergebnisse, welche schnell zur Verfügung stehen, können auch schneller analysiert und für Verbesserungen genutzt werden – ein wichtiger Schritt, um die Behandlungsprozesse zu hinterfragen, und – falls nötig - anzupassen. Für dieses und weitere Qualitätsthemen wurde ab Februar 2015 eine Vollzeitstelle für die Leitung des Qualitäts- und Prozessmanagments geschaffen - so können die wichtigsten Qualitätsthemen sozusagen zentral unter einem Dach zusammengefasst und bearbeitet werden.

Doch warum finden sich die Ereignisse des Jahres in diesem Qualitätsbericht wieder? Das Spital Muri möchte in einigen Beispielen aufzeigen, welche Schwerpunkte im vergangenen Jahr zur Weiterentwicklung gesetzt wurden. Behandlungen nach dem Stand der Wissenschaft in einer modernen, gut strukturierten und effizient nutzbaren Infrastruktur, ständiges Hinterfragen und Verbessern der eigenen Handlungen und Ergebnisse – das sind wichtige Aspekte, um eine hohe Zufriedenheit und das Vertrauen der Patientinnen und Patienten, der zuweisenden Ärzte und unserer Mitarbeitenden zu erreichen und auch zu behalten. Darum bemühen wir uns darum, ständig "am Puls"

Spital Muri Seite 6 von 44

zu bleiben!

Im folgenden Qualitätsbericht möchten wir Ihnen unsere Angebote und die Ergebnisse der Patientenbehandlung etwas näher vorstellen.

Andrea Heiermeier Leitung Qualitäts- und Prozessmangement

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

Spital Muri Seite 7 von 44

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Arbeitsgruppe notfallärztliche Arbeitsgruppe notfallärztliche Arbeitsgruppe Arbeitsgruppe OP- Leitung Arbeitsgruppe OP- Leitung Arbeitsgruppe Pflege Baukommission Baukommission Baukommission Arbeitsgruppe Pflege

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt 90 Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Marco Beng CEO Spital Muri 056 675 11 88 sekretariatdirektion@spital-muri.ch

Frau Andrea Heiermeier Leitung Qualitäts- und Prozessmanagement Spital Muri 056 675 11 35 andrea.heiermeier@spital-muri.ch Herr Dr. med. Daniel Strub Leiter Unternehmensentwicklung Spital Muri 056 675 11 88 daniel.strub@spital-muri.ch

Spital Muri Seite 8 von 44

3 Qualitätsstrategie

Als modernes, gut in der Region verankertes Akutspital gewährleisten wir rund um die Uhr eine qualitativ hochstehende Grund- und Notfallversorgung für das Freiamt und darüber hinaus. Hierzu arbeiten wir zum Wohle der Patienten - vor und nach dem Spitalaufenthalt - eng mit den Partnern unserer Netzwerke (Hausärzte und Fachärzte, grössere Akutspitäler, Pflege- und Rehabilitationszentren, Spitex usw.) zusammen. Durch eine moderne Infrastruktur und klare Abläufe in der Patientenbehandlung, aber auch durch die persönliche und individuelle Betreuung erzielen wir dabei nachweisbar sehr gute Ergebnisse in der Behandlung unserer Patienten. Diese weisen wir jährlich durch die vorgegebenen Qualitätsmessungen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) nach.

Die Ergebnisse dieser Qualitätsmessungen sind für uns jedoch nicht nur eine gesetzliche Vorgabe, sondern werden gezielt für die strukturierte Analyse und die Ableitung von allfälligen Optimierungen von Behandlungsabläufen eingesetzt. Im Sinne von "Wissensmanagement" werden diese Prozesse dann dokumentiert und regelmässig hinterfragt. Im Rahmen der Neustrukturierung des Qualitätsmanagements wurden im letzten Jahr mehrere Massnahmen ergriffen, welche die strukturierte, zeitnahe Analyse von Qualitätsergebnissen und damit die Ableitung von Massnahmen sehr vereinfacht.

Als wichtigstes Potenzial für die qualitativ und menschlich hochstehende Versorgung unserer Patienten sehen wir die qualifizierten und motivierten Mitarbeitenden in allen Fachbereichen und Berufszweigen. Sie stehen täglich im direkten Kontakt zum Patienten und tragen daher massgeblich zur Zufriedenheit der Patienten bei. Um auch für die Zukunft ein attraktiver Arbeitgeber der Region zu bleiben, haben wir daher verschiedenen Modelle und Möglichkeiten geschaffen, damit z.B. auch Familie *und* Beruf vereinbar sind. Zudem engagieren wir uns stark in der Ausbildung und Weiterbildung von neuen Fachpersonen im ärztlichen und pflegerischen Bereich, aber auch in verschiedenen anderen Berufen.

Unsere Infrastruktur wird bis Ende 2017 ergänzt. Zu einer Erweiterung der Notfallstation und des Operationsbereiches wird auch ein modern eingerichteter Sprechstundenbereich für die ambulanten Patienten angebaut. Die Ergänzung der Logistikräume und der Zentralsterilisation vervollständigt den Neubau. Damit werden wir unsere Abläufe und Behandlungen klinikintern gut koordinieren können, und dabei wesentlich effektiver werden.

Gleichzeitig zur Qualität unserer Leistungen verpflichten wir uns auch zur wirtschaftlichen und umweltschonenden Nutzung der vorhandenen Ressourcen und Materialien. Unsere Mitarbeitenden verfügen über die notwendigen Informationen, um ihre Kostenverantwortung wahrzunehmen. Wir fördern unternehmerisches Denken und Handeln auf allen Stufen.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

Familie und Beruf

Bereits in 2014 begonnen wurde auch in 2015 die Kriterien des Prädikats "Familie UND Beruf" weiterverfolgt. Das Spital möchte sich durch die Umsetzung dieser Vorgaben als attraktiven Arbeitgeber im Gesundheitswesen positionieren. Durch interne Interviews von Mitarbeitenden aller Ebenen wurden wichtige Themen definiert, welche durch geplante Massnahmen optimiert werden können. Diese werden dann durch externe Audits evaluiert und die Umsetzung wiederum bewertet. Ziel ist es, bis Mitte 2017 eine offizielle Anerkennung in Form des Prädikats durch die Fachstelle UND erarbeitet zu haben.

Implementierung Klinikinformationssystem (KIS) Schritt 2

Die elektronische Patientenkurve des Klinikinformationssystems KISIM wurde bereits 2014 klinikweit eingeführt. In 2015 und Anfang 2016 wurde schrittweise die Planung der Sprechstunden über eine

Spital Muri Seite 9 von 44

elektronische Agenda sowie bereits punktuell die Leistungserfassung über das gleiche System eingeführt. In 2016 wird die Planung der Operations- und Bettenkapazitäten, sowie das elektronische Berichtwesen eingeführt werden. Ziel ist die umfassende, übersichtliche und vollständige Bereitstellung von Patientenunterlagen in EINEM System.

Grippeimpfung

Im ersten und zweiten Quartal wurde für die diesjährige Grippesaison eine Strategie ausgearbeitet, um die Mitarbeiter zur Impfung zu motivieren. Diese wurde im dritten Quartal umgesetzt. Es freut uns besonders, das in den patientennahen Bereichen knapp 30 % mehr Mitarbeitende geimpft werden konnten. Ein wichtiger Schritt für die Sicherheit von Patienten und Mitarbeitenden!

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

Anerkennung der Intensivpflegestation durch die SGI Nach längerer Vorbereitungszeit und einem kompletten Umbau der gesamten Intensivstation wurde diese im September 2015 durch die Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin SGI zertifiziert. Die Zertifizierung wurde ohne Auflagen ausgesprochen und gilt nun für die nächsten fünf Jahre.

Professionalität in der Pflege Professionalität ist zentral für die Pflegequalität. Gemäss dem Motto «aus der Pflege – für die Pflege» legten die Pflegeteams im Jahr 2015 eigene Ziele zum Thema Professionalität in der Pflege fest und setzten diese kreativ um. Positive Resultate daraus sind z.B. erweitertes Fachwissen ganzer Teams, korrekten Umgang mit Hilfsmitteln/Geräten, verschiedene menschlich-fürsorgerische Aspekte im Umgang mit Patienten und Patientinnen, sowie eine Verbesserung der Zusammenarbeit inner- und ausserhalb der Teams. Dieses Thema hat in der Pflegefachwelt so viel Beachtung gefunden, dass es am SBK Kongress im Juni 2016 im Rahmen eines Workshops vorgestellt wird.

Zeitnahe Nutzung der vorhandenen Qualitätskennzahlen Jedes Spital ist dazu verpflichtet, die eigenen Behandlungsergebnisse zu kennen, sie zu bewerten, und sie gegebenenfalls zu verbessern. Qualitätsmessungen dienen aber nicht dem Selbstzweck. Wichtig ist die zeitnahe Analyse von erfassten Qualitätsindikatoren, damit sinnvolle Massnahmen abgeleitet werden können. Das konnte mit den bestehenden Qualitätsmessungen bisher nicht erreicht werden. Aus diesem Grund haben wir verschiedene Massnahmen initialisiert: schrittweiser Aufbau zur Erfassung der Ergebnisqualität stationärer Behandlungen, Teilnahme am Pilot SQLAPE (Erfassung und zeitnahe Auswertung der Anzahl der Reoperationen und Rehospitalisationen), sowie die Vorbereitung zur Teilnahme an der Initiative Qualitätsmedizin IQM. Mit diesen Daten können wir die Ergebnisse unserer Behandlungen frühzeitig erkennen und allenfalls Massnahmen zur weiteren Optimierung von Behandlungsprozessen ableiten.

Spital Muri Seite 10 von 44

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die stufenweise Entwicklung unserer Qualitätskriterien wird auch in den kommenden Jahren weitergeführt.

Aufgrund von Messung der Ergebnisqualität und der zeitnahen Analyse von Ergebnissen haben wir bereits die ersten Massnahmen abgeleitet: So wird in 2016 das überarbeitet Isolationskonzept in allen Fachbereichen geschult und eingeführt.

Zudem haben wir uns entschlossen, am schweizweiten Pilotprojekt der Swissnoso - Swiss Clean Care - teilzunehmen. Durch ein streng definiertes Massnahmenpaket sollen die postoperativen Wundinfektionen reduziert werden.

Ausserdem wird (bis Ende 2017) unsere Dokumentenbibliothek mit Behandlungsrichtlinien, Weisungen und Prozessbeschreibungen komplett neu gestaltet. Eine regelmässige Überarbeitung, ein Schulungskonzept wie auch die strukturierte Kommunikation darüber wird strukturiert festgelegt und umgesetzt. Ergänzt wird die Arbeit an den Behandlungsprozessen durch interne (Mortalitäts- und Morbiditätskonferenz) und externe Reviews (IQM) in medizinischen Bereichen.

Und nicht zuletzt wollen wir unsere internen Patientenfeedbacks leichter erfassen können, und werden daher in 2016 einen elektronisch auswertbaren Befragungsbogen einführen.

Spital Muri Seite 11 von 44

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 <u>www.ang.ch</u>.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:

Akutsomatik

- Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
- Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen
- Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen
- Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte
- Nationale Prävalenzmessung Sturz
- Prävalenzmessung Dekubitus

Bemerkungen

Zusätzlich zur Pävalenzmessung Sturz- und Dekubitus haben wir auch an der nationalen Erhebung zur Prävalenz von Freiheitsbeschränkenden Massnahmen teilgenommen.

Spital Muri Seite 12 von 44

4.2 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:

Mitarbeiterzufriedenheit

• Die nächste Befragung ist für 2017 geplant

Zuweiserzufriedenheit

• persönliche Einzelgespräche durch CEO

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:

Freiheitsbeschränkende Massnahmen

An der Prävalenzmessung zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen ANQ teilgenommen

Spital Muri Seite 13 von 44

4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Infektionsprävention

Ziel	Reduktion nosokomialer Infektionen, Erhöhung Patientensicherheit	
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	gesamtes Spital, patientennahe Bereiche	
Projekte: Laufzeit (vonbis)	2015 und 2016	
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt	
Begründung	Erhöhung Patientensicherheit	
Methodik	Überarbeitung Teil-Konzepte, Überarbeitung ges. Isolationskonzept inkl. Schulungen	
Involvierte Berufsgruppen	Patientennahe Bereiche	
Evaluation Aktivität / Projekt	fortlaufende Arbeiten mit mehr Zeitaufwand als geplant, daher Verlängerung bis Q3 2016	

Implementierung Klinikinformationssystem Step 2

Ziel	Disposition, Leistungserfassung und Berichtwesen elektronisch in einem System	
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	gesamtes Spital	
Projekte: Laufzeit (vonbis)	2015, 2016 evtl 2017	
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt	
Begründung	Optimierung Informationsfluss und Qualität der Dokumentation	
Methodik	elektronische KG wird ergänzt durch weitere funktionelle Tools	
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen ges. Spital	
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Einführung der Sprechstundenplanung im KISIM als Basis für die künftige Leistungserfassung und das ambulante und stationäre Berichtswesen konnte weitgehend abgeschlossen werden. In 2016 folgen nun noch die Planung der Operations- und Bettenkapazitäten sowie die Einführung der ambulanten KG und des elektronischen Berichtwesens	

Spital Muri Seite 14 von 44

Umbau und Anerkennung der Intensivstation

Ziel	Erfüllung Qualitätskriterien, Erhöhung Patientensicherheit, Anerkennung durch die SGI	
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Intensivstation	
Projekte: Laufzeit (vonbis)	abgeschlossen seit September 2015	
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt	
Begründung	Anerkennungsaudit Anfang September 2015	
Methodik	Kriterien der SGI zunächst in Selbstdeklaration dann durch Audit der SGI bestätigt, keine Auflagen erhalten	
Involvierte Berufsgruppen	Intensivpflege, Intensivmediziner, alle medizinischen Fachbereiche, Bau & Infrastruktur, techn. Dienst.	
Evaluation Aktivität / Projekt	ein wichtiger Schritt auch für die künftige Sicherstellung der Betreuung unserer Patienten	

Neustrukturierung Qualitätsmanagement

Ziel	Analyse bestehender Aufgaben und Strukturen, Definition von ersten Zielsetzungen und erforderlichen Massnahmen, Umsetzung und Evaluation, Weiterentwicklung	
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	gesamtes Spital	
Projekte: Laufzeit (vonbis)	ab 2015 fortlaufend	
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt	
Begründung	Bündeln von Ressourcen, zentrale Übersicht, gezielte und zentral geplante Weiterentwicklung der Leistungen des Spitals	
Methodik	stufenweise Vorgehensweise, Mehrjahresplanung	
Involvierte Berufsgruppen	gesamtes Spital	
Evaluation Aktivität / Projekt	erkennbare Erstellung und Wandlung von Strukturen, schrittweise Implementierung der neuen Vorgehensweisen	

Spital Muri Seite 15 von 44

Prädikat Familie UND Beruf

Ziel	Anerkennung als Arbeitgeber mit familienfreundlichen und fairen Arbeitsbedingungen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	gesamtes Spital
Projekte: Laufzeit (vonbis)	Start 2015, Prädikat für 2017 angestrebt
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Präsentation als familienfreundlicher Arbeitgeber
Methodik	Erfüllung eines umfangreichen Kriterienkataloges der Fachstelle "UND"
Involvierte Berufsgruppen	Personalabteilung, Direktion, gesamtes Spital
Evaluation Aktivität / Projekt	fortlaufende Aktivitäten lassen wertvolle Inputs erfahren, Integration aller Mitarbeiterebenen durch Interviews und Ableitung von Massnahmen, Evaluation durch HR und Fachstelle

4.3.1 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, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2009 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

Spital Muri Seite 16 von 44

4.4 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/sagm/ service/forum medizinische register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr a	n folgenden Registern teilgenommen		
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iumsp.ch/ADS	fortlaufend
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax-Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2005
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	fortlaufend
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	Juli 2012
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	fortlaufend
Dialyseregister Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie www.sgn-ssn.ch	2013
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB Register www.smob.ch	2008
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	Universität Zürich http://ibdcohort.ch/	2012
STIS Swiss Teratogen Information Service	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, KI. Pharmakol. und Toxikologie	Swiss Teratogen Information Service STIS www.swisstis.ch	fortlaufend

Spital Muri Seite 17 von 44

SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	2011
KR Aargau Krebsregister Aargau	Alle	http://krebsregister-aargau.ch/	2015

Bemerkungen

Zusätzliche Erfassung in der Dialyse, welche in unseren Räumlichkeiten durch das Kantonsspital Baden betrieben wird MONITOR seit 2011

- KDQOL-SF
- SAI
- ADL selbst beurteilt, Fremdbeurteilung
- IADL
- NRS
- Handgripmessung
- 3Min. Gehtest
- BCM
- Sensewear

Die genauen Daten des Beginns der Teilnahme werden aktuell festgestellt und nachgemeldet.

4.5 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:					
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare	
IVR	Rettungsdienst	2009	2014		
SGI	Intensivstation	2015	2015		
ISO 9001:2008	Dialysestation	2007	2016	Unter der Führung des Kantonsspitals Baden	

Spital Muri Seite 18 von 44

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). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

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

Messergebnisse

Fragen		reswerte		Zufriedenheitswert,
	2012	2013	2014	Mittelwert 2015 (CI* = 95%)
Spital Muri				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.07	9.16	9.28	9.05 (8.82 - 9.28)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8.96	9.04	9.05	9.07 (8.75 - 9.12)
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.95	9.06	9.10	9.11 (8.88 - 9.26)
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.11	9.23	9.08	9.48 (8.93 - 9.28)
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.49	9.53	9.48	8.94 (9.33 - 9.62)

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 nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

In den drei Fragen "Qualität der Behandlung" und "verständliche Sprache von Arzt und Pflegedienst" haben wir uns im Vergleich zum letzten Jahr verbessern können. Die Antwort zu den beiden Fragen "Würden Sie zu uns zurückkehren" und "Wurden Sie mit Respekt behandelt" hat sich im gleichem Umfang reduziert. Das Ergebnis stellt uns nicht zufrieden. In einer Analyse der Umstände (die Befragung war September 2015) stellte sich eine zeitliche Überschneidung mit einer erkannten internen Unzufriedenheit der Assistenzärzte heraus. Diese Unruhe wurde proaktiv angegangen durch Umstellung und Neudefinition der Dienstpläne und der Aufgabeninhalte. Nachdem sich die Neuerungen eingespielt haben, hoffen wir, die Zufriedenheit der Patienten im nächsten Jahr wieder zu steigern.

Spital Muri Seite 20 von 44

Angaben zur Messung		
Auswertungsinstitut	hcri AG und MECON measure & consult GmbH	

Angaben zum untersuchten Kollektiv							
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2015 das Spital verlassen haben.					
	Ausschlusskriterien	 Im Spital verstorbene Patienten Patienten ohne festen Wohnsitz in der Scl Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden befragt. 					
Spital Muri							
Anzahl angeschriebene Patienten 2015		575					
Anzahl eingetroffener Fragebogen		292	Rücklauf in Prozent	51 %			

Bemerkungen

Wir weisen zudem darauf hin, dass sich die Veränderungen in die eine wie auch die andere Richtung in einem minimalen Prozentsatz befinden. Zudem sind nur 5 Fragen gestellt worden, welche alleine für sich nur einen sehr eingeschränkten Blick ermöglichen.

Aus diesem Grund beabsichtigen wir in 2016 die Umstellung und professionelle Auswertung der fortlaufenden Patientenaustrittsbefragung. Wir erhoffen uns dadurch mehr Information und Ansatzpunkte für konkrete Massnahmen

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Spital Muri

Ombudsstelle
Corinne Schuhmacher, Thekla Winiger
Sekretariat Pflegedienstleitung
056 675 12 02
ombudsstelle@spital-muri.ch
Mo-Do 9.00-11.00 Uhr

Spital Muri Seite 21 von 44

6 Mitarbeiterzufriedenheit

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

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Die nächste Befragung ist für 2017 geplant

Generell führen wir Mitarbeiterbefragungen in gewissen Abständen durch. Die letzte Befragung fand in 2014 statt, die nächste reguläre Befragung ist für das Jahr 2017 angedacht.

Immer wieder werden jedoch im Rahmen von Interviews zu verschiedenen Themen Mitarbeiter aller Ebenen hinzugezogen, z.B. im Rahmen des angestrebten Labels "Familie UND Beruf", für die Beurteilung des Aussenauftrittes einzelner Abteilungen, oder zur Planung von Gesundheitsfördernden Massnahmen.

Diese mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2014 in allen Abteilungen durchgeführt. Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2017.

Angaben zur Messung				
Auswertungsinstitut	QM Riedo			
Methode / Instrument	Qualis Evaluation			

Spital Muri Seite 22 von 44

7 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.

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 persönliche Einzelgespräche durch CEO

Die Spitalleitung kümmert sich persönlich in Einzelgesprächen um die Bedürfnisse und Zufriedenheit der zuweisenden Ärzte.

Eine professionelle Messung wird für die Zukunft überlegt.

Diese zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Bei Bedarf wird ein internes Massnahmenpaket durch die Spitalleitung und den CEO zusammengestellt, zugeschnitten auf die individuellen Befragungsergebnisse.

Spital Muri Seite 23 von 44

Behandlungsqualität

8 Wiedereintritte

8.1 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, obwohl die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei werden Routinedaten aus der Spitalstatistik herangezogen. 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.sqlape.com

Messergebnisse

messergebriisse					
		2012	2013	2014	2015
Spital Muri					
Beobachtete Rate	Intern:	3.85%	3.37%	3.02%	3.32%
	Extern:	0.47%	0.48%	1.43%	0.57%
Erwartete Rate (CI* = 95%)		4.04%	4.01%	4.03%	3.80% (3.50% - 4.09%)
Ergebnis** (A, B oder C)		B (Daten aus 2011)	B (Daten aus 2012)	A (Daten aus 2013)	B (Daten aus 2014)

^{*} 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.

** Wertung der Ergebisse:

- A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).
- B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.
- C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen. Diese Fälle sollten analysiert werden.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Spital Muri Seite 24 von 44

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die interne Rate bedeutet Rehospitalisation ins eigene Spital, die externe Rate bedeutet Hospitalisation in ein fremdes Spital.

Die Bewertung ist in Stufe B: sie liegt innerhalb des Konfidenzintervalls der erwartetet Werte.

Wie erkennbar ist, kommt die letzte Auswertung aus dem Jahr 2014. Zudem ist durch das Auswertungsinstrument aktuell keine vertiefte Analyse der Patientenfälle möglich, welche eine Rehospitalisation hatten. Dadurch wird die Ableitung von Massnahmen aus diesen Werten extrem erschwert. Das Spital Muri hat daher an einem Pilotprojekt zur Optimierung der Auswertungsmöglichkeiten teilgenommen. Gemeinsam und auf Grundlage einer neuen Software einer IT Firma wurde das Monitoring extrem verbessert.

Künftig können die Auswertungen intern sehr viel schneller, übersichtlicher und bis auf die Patientenebene herunter analysieren werden. Das wird uns eine Ableitung von Massnahmen sehr erleichtern.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv					
Gesamtheit der zu	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder)			
untersuchenden Patienten Ausschlusskriterien		Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.			
Spital Muri					
Anzahl auswertbare Austritte 2015:		5986			

Spital Muri Seite 25 von 44

9 Operationen

9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird eine Reoperation als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn er eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Dabei werden Routinedaten aus der Spitalstatistik herangezogen. Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

Die Berechnung der Reoperationsraten gibt einen Hinweis darauf, wo potentielle Probleme bestehen. Um auffällige Reoperationen zu erkennen und die Behandlungsqualität zu verbessern, sind vertiefte Analysen der Patientenakten durch die Spitäler und Kliniken nötig.

Weiterführende Informationen: www.sqlape.com

Messergebnisse

mooco gobineco				
	2012	2013	2014	2015
Spital Muri				
Beobachtete Rate	2.36%	2.12%	1.15%	1.59%
Erwartete Rate (CI* = 95%)	1.86%	2.04%	1.61%	1.60% (1.43% - 1.78%)
Ergebnis** (A, B oder C)	C (Daten aus 2011)	B (Daten aus 2012)	A (Daten aus 2013)	B (Daten aus 2014)

^{*} 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.

** Wertung der Ergebisse:

- A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).
- B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.
- C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen. Diese Fälle sollten analysiert werden.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Wie erkennbar ist, kommt die letzte Auswertung aus dem Jahr 2014. Zudem ist durch das Auswertungsinstrument aktuell keine vertiefte Analyse der Patientenfälle möglich, welche eine Rehospitalisation hatten. Dadurch wird die Ableitung von Massnahmen aus diesen Werten extrem erschwert. Das Spital Muri hat daher an einem Pilotprojekt zur Optimierung der Auswertungsmöglichkeiten teilgenommen. Gemeinsam und auf Grundlage einer neuen Software einer IT Firma wurde das Monitoring extrem verbessert.

Künftig können die Auswertungen sehr viel schneller, übersichtlicher und bis auf die Fallebene herunter analysieren werden. Das wird uns eine Ableitung von Massnahmen sehr erleichtern.

Spital Muri Seite 26 von 44

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv					
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle chirurgischen Eingriffe mit therapeutischem Ziel (einschliesslich Eingriffe bei Kinder)			
	Ausschlusskriterien	Eingriffe mit diagnostischem Ziel (z.B. Biopsien, Arthroskopie ohne Intervention, etc.).			
Spital Muri					
Anzahl auswertbare Operationen 2015:		3708			

Spital Muri Seite 27 von 44

10 Infektionen

10.1 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 ab dem 1. Oktober 2014 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 und herz-chirurgischen Eingriffen) erfolgt zwölf Monate nach dem Eingriff ein weiteres Telefoninterview (sog. Follow-up).

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:

- Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen
- Dickdarmoperationen (Colon)
- Kaiserschnitt (Sectio)
- Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Spital Muri Seite 28 von 44

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2014 – 30. September 2015

Operationen	Anzahl Anzahl beurteilte festgestellter		Vorjahreswerte Infektionsrate %			Infektionsrate % 2015
	Operationen 2015 (Total)	Wundinfektionen 2015 (N)	2012	2013	2014	(CI*)
Spital Muri						
Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	17	1	-	-	6.70%	5.90% (0.10% - 28.70%)
Dickdarmoperationen (Colon)	28	4	15.40%	0.00%	9.10%	14.30% (4.00% - 32.70%)
Kaiserschnitt (Sectio)	172	2	-	-	0.70%	1.20% (0.10% - 4.10%)

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2013 – 30. September 2014

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2014 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2014 (N)		reswerte onsrate ° 2012		Infektionsrate % 2014 (CI*)
Spital Muri						
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	148	5	-	-	-	3.40% (1.10% - 7.70%)

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.ang.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse der Erfassungsperiode 2014/ 2015 (in 2016 erhalten) stellen uns nicht zufrieden. Zudem haben wir einige wichtige Erkenntnisse daraus gezogen.

- 1. Wir stellen die Einschlusskriterien für Dickdarmoperationen in Frage, und sind in fortlaufendem Dialog mit der Swissnoso. Bei über 200 Eingriffen aufgrund von Erkrankungen des Dickdarms konnten wir nach den Swissnoso Kriterien nur 28 Patienten einschliessen. Für diese geringe Anzahl an Patienten erachten wir das Ergebnis als nicht repräsentativ.
- 2. Aufgrund der Ergebnisse haben wir uns entschlossen, an dem Pilotprojekt der Swissnoso "Swiss Clean Care" teilzunehmen. Das Ziel ist die Verringerung der Infektionsraten mit Hilfe von drei Massnahmenpaketen, welche in dem Pilotprojekt initiiert werden. Diese werden professionell begleitet entwickelt, im jeweiligen Spital umgesetzt und die Wirksamkeit vor Ort explizit gemessen. Wir versprechen uns dabei generell ein höheres Bewusstsein für diese drei Themen und damit auch für die Prävention von Wundinfektionen im gesamten Operationsbereich.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Swissnoso

Spital Muri Seite 29 von 44

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.		

Bemerkungen

Blinddarm-Operationen wurden in den Jahren 2012 und 2013 nicht erfasst Kaiserschnitte wurde in den Jahren 2012 und 2013 nicht erfasst Kniegelenkprothesen wurden in den Jahren 2012, 2013 und 2014 nicht erfasst

Spital Muri Seite 30 von 44

11 Stürze

11.1 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.

Weitere Informationen:

www.ang.ch, www.lpz-um.eu und che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze

Messergebnisse

	2012	2013	2014	2015
Spital Muri				
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind	1	3	2	0
In Prozent	1.40%	4.60%	3.00%	0.00%

Bei den hier publizierten Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.ang.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Schweizweit sind im Jahr 2015 2.7% aller Patienten während Ihres Spitalaufenthaltes gestürzt.

Das Thema Sturz ist für unser Spital sehr wichtig. Im Frühjahr 2015 wurde deshalb eine Themenwoche zu Sturzrisiken und Sturzvermeidung durchgeführt. Es wurde ein "Patientenzimmer" aufgebaut, in dem Sturzrisiken "eingebaut" waren, welche die Fachpersonen und auch Besucher erkennen und in einem kleinen Fragebogen rückmelden sollten. Auch Hilfsmittel zur Sturzvermeidung sollten erkannt und aufgeschrieben werden. Diese Art der "Schulung" zeigt gleichzeitig spielerisch und auch ernst auf, welche Risiken im Alltag auftreten aber auch durch wenige Handgriffe beseitigt werden können.

Diese Massnahme ergänzte den kontinuierlichen, fachlichen Austausch im gesamten Pflegedienst. Das Ergebnis der Prävalenzmessung Sturz im November 2015 zeigte eine erfreulich gute Wirksamkeit dieser Massnahme

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

Spital Muri Seite 31 von 44

Angaben zum unterst	uchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterie	n	 Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 		
	Ausschlusskriterie	en	 Stationäre Patienten, bei denen kein Einverstäl vorliegt, Säuglinge der Wochenbettstation, Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ ² Jahre) Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tagesklir und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 		
Spital Muri					
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 67 2015		Anteil in Prozent (Antwortrate)	71.30%		

Spital Muri Seite 32 von 44

12 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 Schwerkräften.

12.1 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.

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen seit 2013 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

		Vorjahi 2012	reswerte 2013	2014	Anzahl Erwachsene mit Dekubitus im 2015	In Prozent
Spital Muri						
Dekubitus-	Total: Kategorie 1-4	4	3	3	2	3.00%
prävalenz	ohne Kategorie 1	3	2	2	1	1.50%
Prävalenz nach Entstehungs-	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1	3	1	2	2	3.00%
ort	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1	2	0	1	1	1.50%
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie 1	1	2	1	0	0.00%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1	1	2	1	0	0.00%

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.ang.ch.

Spital Muri Seite 33 von 44

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder

Das Spital Muri hat im Sommer 2015 während 6 Wochen eine interne Dekubitusmessung durchgeführt, um zu sehen, ob und wenn ja, wo Handlungsbedarf besteht. Daraus resultierte die Anpassung eines durch uns verwendeten wissenschaftlichen Risiko Scores, welcher beschreibt, ab welchem körperlichen Zustand eines Patienten Massnahmen zur Dekubitus-Vorbeugung getroffen werden müssen. Aufgrund der Ergebnisse der Messung haben wir uns entschieden, bereits früher einzugreifen, um einem Wundliegen besser vorbeugen zu können.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

Angaben zum unters	uchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterie	n	 Alle stationären Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden. Vorhandene mündliche Einverständniserklärung de Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 		
	Ausschlusskriterie	en	 Stationäre Patienten, bei denen kein Einver vorliegt, Säuglinge der Wochenbettstation, Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche Jahre) Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tages und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 		
Spital Muri					
Anzahl tatsächlich unte Erwachsene 2015	ersuchte	67	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	71.30%	

Spital Muri Seite 34 von 44

13 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

13.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

13.1.1 An der Prävalenzmessung zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen ANQ teilgenommen

Stichtagsmessung: an einem Tag im Jahr wird schweizweit auf freiwilliger Basis die Prävalenz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen sowie die Umstände, Hilfsmittel etc erfasst.

Diese messung haben wir vom 10.11.2015 bis 10.11.2015 in allen Abteilungen durchgeführt. Teilnehmende Patienten waren alle stationären Patienten über 18 Jahren bei vorliegender mündlicher Einverständniserklärung

	2015			2014		
	Anzahl	Prozent	CH weit	Anzahl	Prozent	CH weit
FBM	4	6%	9%	4	6,0%	8.40%
Teilnehmer	67			67		

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Mit der Anzahl der freiheitsbeschränkenden Massnahmen liegen wir unterhalb der schweizweiten Kollektivs, und sind damit zufrieden.

Intern gibt es fest definierte Abläufe, welche strikt eingehalten und dokumentiert werden und dem aktuellen Kinder- und Erwachsenenschutzgesetz entsprechen.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	ANQ Messung
Methode / Instrument	Prävalenzmessung freiheitsbeschränkende Massnahmen

Spital Muri Seite 35 von 44

14 Projekte im Detail

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

14.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

14.1.1 Erweiterung KIS

Projektstart 2013

Dauer geplant bis ca Mitte 2017

Projektziel: Einführung Klinikinformationssystem und damit übersichtliche und transparente Arbeit in EINEM Softwaretool - Reduktion weiterer vorhandener Software: stationäre KG, Planung der ambulanten Sprechstunden, Planung der stationären und ambulanten Patienten, Leistungserfassung, Operations- und Anästhesiedokumentation, Berichtwesen ambulant und stationär, internes elektronisches Anmeldewesen

Methodik

Klassisches Projektmanagement in der erforderlichen Schritten: Analyse der vorhandenen Abläufe, Erstellung Pflichtenheft, Ausschreibung, Auswahl des Anbieters, gemeinsame Entwicklung der erforderlichen Details, Aufteilung in Teilprojekte mit Verantwortlichen, Integration der einzelnen Bausteine in die jeweiligen Abteilungen, Konsolidierung, Weiterentwicklung und Straffung

Involvierte Gruppen: gesamtes Spital

Erkenntnisse: es dauert immer länger als man plant!

Massnahmen: künftige Projekte mit mehr Zeitpuffern planen

14.1.2 Aktion Grippeimpfung

Projektstart: Erstes Quartal 2015

Ende: November 2015

Ziel: Erhöhung der Impfrate der Mitarbeitenden im Spital Muri

Methodik: Kein Projekt im eigentlichen Sinne sondern strukturierte Bearbeitung eines für das gesamte Spital wichtigen Themas

- 1. Diskussion der Ziele und möglicher Vorgehensweisen in der Hygienekommission
- 2. Erarbeiten eines Massnahmenpaketes durch die Spitalhygienebeauftragte, den Leiter der Hygienekommisssion und den Leiter des Marketings in Absprache mit den Verantwortlichen der Bereiche
- 3. Information des gesamten Spitals durch Kaderinformation, Mitarbeiterinformation und Aufschaltung im Intranet
- 4. Schulung und Diskussion vor Ort in den Abteilungen und Ärztegremien im Sinne von: die Impfung kommt zum Mitarbeiter
- 5. Erfassung von Rückmeldungen, sammeln von Erfolgen und "No Go's"
- 6. Dokumentation und erste Planung für das Jahr 2016

Involvierte Berufsgruppen: letztendlich das gesamte Spital

Erfolge: eine Erhöhung der Impfrate um knapp 30%

Spital Muri Seite 36 von 44

14.1.3 Prädikat Familie UND Beruf

Projektstart: erstes Quartal 2015

Projektziel: Mittelfristig strebt das Spital Muri das Prädikat "Familie UND Beruf" an. Personalpolitische Grundsätze und Leistungen zur Vereinbarkeit von Familie UND Beruf sowie zur Gleichstellung von Mann und Frau werden damit honoriert. Die Aktivitäten und Angebote sollen überprüft, zielgerichtet optimiert und strukturiert in der Unternehmenspolitik verankert werden. Mit diesem Prädikat wollen wir unsere Bemühungen nach interessanten, familienfreundlichen und fairen Arbeitsbedingungen abbilden und uns den Fachkräften im Gesundheitswesen als attraktiven Arbeitgeber auch überregional präsentieren.

Ablauf / Methodik

- 1. Interview der Führungsebene und Spitalleitung
- 2. Interview von Mitarbeitenden aller Ebenen, welche nach den Kriterien der Fachstelle UND ausgewählt wurden
- 3. Fachstelle wertet Interviews aus und schlägt Massnahmen daraus vor (4.Q 2015)
- 4. Start der Umsetzung von MAssnahmen 1. Quartal 2016
- 5. Workshop unter der Leitung der Fachstelle mit Mitarbeitern und Führungskräften, welche die Umsetzbarkeit selbstgewählter Themen aus dem Massnahmenpaket diskutieren
- 6. Wiederum Ableitung von Massnahmen aus dem Workshop
- 7. Umsetzung der Massnahmen
- 8. externe Überprüfung der Umsetzung der Massnahmen Mitte / Ende 2017
- 9. Erfolgreiche Umsetzung: Erteilung des Prädikats
- 10. regelmässige Überprüfung der Entwicklungsschritte

Involvierte Berufsgruppen

Spitalleitung, HR, Führungskräfte auf allen Ebenen, Mitarbeitende aus dem gesamten Spital

Spital Muri Seite 37 von 44

14.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

14.2.1 Anerkennung IPS durch SGI

Projektstart: März 2012

Ziel: SGI Zertifikat und Anerkennung

Ablauf / Methodik

- 0. Erste Überlegungen im Stratgieworkshop 2011
- 1. Beschluss in der Spitalleitung zur Optimierung der Patientenversorgung, Machbarkeitsstudie erstellt
- 2. Auftrag an den Leiter Bau und Infrastruktur, den verantwortlichen Arzt der IPS und das IPS Team
- 3. Kompletter Umbau der IPS zur Anpassung der Raumressourcen an die Vorgaben der SGI
- 4. Personelle Ressourcen rekrutieren und ausbilden
- 5. Abläufe und Prozesse definieren, Verantwortlichkeiten klären
- 6. MDSi regelmässig zur Verfügung stellen

Involvierte Berufsgruppen

- 1. Spitalleitung
- 2. Leitung Bau und Infrastruktur
- 3. Bauausschuss
- 4. technischer Dienst
- 5. verantwortlicher Arzt und Pflegedienst IPS
- 6. weitere Gruppen

Dauer

März 2012 bis September 2015, Anerkennung der IPS rückwirkend zum 30.4.2016

Spital Muri Seite 38 von 44

14.2.2 Professionalität in der Pflege

Projektstart

1. Quartal 2015

Projektziel

Professionalität in der Pflege von Pflegenden für Pflegende definieren

Methodik

- 1. Workshop: Verständnis Professionalität: Sammlung von Stichworten
- 2. Auswahl von 2-3 (verschiedenen) Schwerpunkten in den Pflegeteams
- 3. Fortlaufendes Bearbeitung der Details und dazugehöriger Massnahmen in den Pflegeteams
- 4. Inputs, Aktionen und Bearbeitung das ganze Jahr über
- 5. Präsentation der Resultate

Involvierte Berufsgruppen

Pflegedienst aller Ebenen und Stationen

Erkenntnisse

Vom Pflegedienst wurden selbstständig Schwerpunkte für die einzelnen Abteilungen entwickelt und umgesetzt. Diese hatte positive Folgen z.B. für das Fachwissen der ganzen Abteilung, den Umgang /die Anwendung von Hilfsmitteln / Geräten verschiedene menschlich-fürsorgerische Aspekte im Umgang mit Patienten und Angehörigen, wowie der Zusammenarbeit interdisziplinär und interprofessionell

Starke Identifizierung mit dem Jahresziel, da die persönliche Mitarbeit jedes Mitarbeiters erforderlich war

Hohe Verbindlichkeit für die Umsetzung, da die erarbeiteten Details vor den anderen Gruppen präsentiert wurden

Hohe Motivation durch Identifikation mit dem Thema, gegenseitigem Austausch, und individueller kreativer Umsetzung in den einzelnen Abteilungen

Fazit

Das Thema hat hohe Resonanz in der Pflegefachwelt gefunden, und wird daher im Juni im SBK Kongress (Schweizer Berufsverband für Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner) präsentiert

Spital Muri Seite 39 von 44

14.2.3 Zeitnahe Nutzung der vorhandenen Qualitätskennzahlen

Projektart: interne Umorganisation

Ziel: Zeitnahe Nutzung definierter und vorhandener Kennzahlen zur Analyse vonAbäufen und allfälliger Definition von Massnahmen

Projektablauf

- 1. Analyse vorhandener Zahlen und der Verwendung dieser
- 2. Zieldefinition: was braucht es für Qualitätskennzahlen und was wollen wir erreichen?
- 3. Aufbau neuer Erfassungsmechanismen
- 4. Teilnahme am Pilotprojekt SQLAPE (Mitgestaltung einer zeitnahen und übersichtlichen Darstellung der Rehsopiatlisations- und Reoperationszahlen aus dem BFS Datensatz zusammen mit dem ANQ und der Firma Inmed)
- 5. Anmeldung beim Verein Initiative Qualitätsmedizin IQM
- 6. Installation von Bearbeitungs- und Reportingprozessen
- 7. Umgestaltung der Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz

Involvierte Berufsgruppen

- 1. QM, Leitung Unternehmensentwicklung
- 2. Medizincontrolling
- 3. CÄ und LÄ aller Abteilungen
- 4. zusätzliche Mitarbeiter punktuell bei Bedarf

Evaluation

Die Umgestaltung muss sich in den kommenden Jahren weiter entwicklen und bewähren. Zusätzliche Meldesystematiken müssen überlegt und implementiert werden.

14.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

14.3.1 aktuell keine Zertifizierungsprojekte

Die IPS Zertifizierung ist abgeschlossen und aktuell stehen keine weiteren Zertifizierungen an.

Spital Muri Seite 40 von 44

15 Schlusswort und Ausblick

Das Jahr 2015 war ein sehr erfolgreiches Jahr für das Spital Muri.

Die laufenden und auch die abgeschlossenen Projekte haben uns einen guten Schritt weiter gebracht, und haben - oder werden, wenn der Neubau abgeschlossen ist - die Qualität unserer Angebote noch weiter erhöhen.

Die Rückmeldungen aus den internen Patientenbefragungen und auch die Ergebnisse der offiziellen Qualitätsmessungen zeigen uns ein positives Bild unserer Leistungen, und eine hohe Zufriedenheit der Patienten.

Es ist uns aber auch klar geworden, das diese Leistungen nur mit Hilfe von vielen motivierten Mitarbeitenden in allen Bereichen erbracht werden konnten. Diese geben täglich ihr Bestes in der Zusammenarbeit mit und für den Patienten, aber auch in der Organisation der vielen Details, die zum Erfolg führen. Diese auszubilden, sie nach ihren Stärken fortzubilden und uns ihre Motivation und Zufriedenheit zu erhalten, wird eine der zentralen Aufgaben in den kommenden Jahren werden.

Alle diese Grundlage für eine qualitativ hochstehende Behandlungs- und Pflegequalität wird somit weiter im Zentrum unseres Schaffens stehen, und soll Ihnen als unseren Patienten die Sicherheit geben, das wir unser Bestes für sie tun.

"Stillstand ist Rückschritt" (Konfuzius)

Spital Muri Seite 41 von 44

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot. Das betriebliche Angebot basiert auf der aktuellsten Medizinischen Statistik des Bundesamts für Statistik. Diese Angaben beziehen sich nur auf stationär behandelte Patienten.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.ch.

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
Augen (Ophthalmologie)
Ophthalmologie
Katarakt
Hormone (Endokrinologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Grosse Lebereingriffe
Bariatrische Chirurgie
Tiefe Rektumeingriffe
Blut (Hämatologie)
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Gefässe
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
Herz
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
Nieren (Nephrologie)
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
Urologie

Spital Muri Seite 42 von 44

Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'

Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'

Lunge medizinisch (Pneumologie)

Pneumologie

Bewegungsapparat chirurgisch

Chirurgie Bewegungsapparat

Orthopädie

Handchirurgie

Arthroskopie des Knies

Rekonstruktion obere Extremität

Rekonstruktion untere Extremität

Rheumatologie

Rheumatologie

Interdisziplinäre Rheumatologie

Gynäkologie

Gynäkologie

Maligne Neoplasien des Corpus uteri

Maligne Neoplasien der Mamma

Geburtshilfe

Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und >= 2000g)

Spezialisierte Geburtshilfe

Neugeborene

Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und >= 2000g)

Neonatologie (Level IIB, ab 32. SSW und >= 1250g)

Spezialisierte Neonatologie (Level III)

Strahlentherapie ((Radio-)Onkologie)

Onkologie

Radio-Onkologie

Nuklearmedizin

Schwere Verletzungen

Unfallchirurgie (Polytrauma)

Bemerkungen

Diese Übersicht wird automatisch aus den Daten des Bundesamt für Statistik (hier aus dem Jahr 2014) generiert, das Spital hat keinen Einfluss darauf. Das Angebot hat sich seitdem geändert. Die aktuellen Angebote entnehmen Sie bitte unserer Homepage:

http://www.spital-muri.ch/xml_1/internet/de/application/d438/f357.cfm

Spital Muri Seite 43 von 44

Herausgeber



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

Siehe auch:

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







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 Akutsomatik (**FKQA**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



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



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



Die **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



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

Spital Muri Seite 44 von 44