



Universitäts-Kinderspital
beider Basel

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

27.05.2015
Marco Fischer, Vorsitzender der Geschäftsleitung

Version

Universitäts-Kinderspital beider Basel
(UKBB)

www.ukbb.ch



Akutsomatik

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

lic. iur.

Vera Egli

Qualitätsbeauftragte, Ltg. QRM

061 704 27 49

vera.egli@ukbb.ch

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 Spitalertritt. 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 beteiligten 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.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	5
2 Organisation des Qualitätsmanagements	8
2.1 Organigramm	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015	11
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	11
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	12
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	12
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen	12
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	13
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	14
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	18
4.5 Registerübersicht	19
4.6 Zertifizierungsübersicht	21
QUALITÄTSMESSUNGEN	22
Befragungen	23
5 Patientenzufriedenheit	23
5.1 Eigene Befragung	23
5.1.1 Feedbackbogen "Danke für ihre Rückmeldung"	23
5.1.2 Kinderfragebogen	25
5.2 Beschwerdemanagement	26
6 Angehörigenzufriedenheit	27
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik	27
Behandlungsqualität	29
7 Infektionen	29
7.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	29
8 Wundliegen	31
8.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	31
9 Projekte im Detail	33
9.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	33
9.1.1 Einführung Patientenarmband	33
9.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	34
9.2.1 Einführung Patientenarmband	34
9.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte	34
9.3.1 Akkreditierung Pädiatrielabor	34
10 Schlusswort und Ausblick	35
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	37
Akutsomatik	37
Herausgeber	40

1 Einleitung

Starke Netze für gesunde Kinder (Manfred Manser, Verwaltungsratspräsident UKBB)

Im Jahr 2016 blickt das UKBB auf eine 170jährige Tradition als eigenständiges Kinderspital zurück. Es ist damit das älteste Kinderspital der Schweiz und (leider) eines der letzten drei rechtlich selbständigen Schweizer Kinderspitäler überhaupt. Die Ablösung der Kindermedizin von der Erwachsenenmedizin war ein wichtiger Schritt zur Senkung der Säuglingssterblichkeit. Es war auch der Start eines neuen medizinischen Verständnisses, dass Kinder nicht als «kleine Erwachsene» betrachtet werden, sondern als Menschen mit ganz eigenen körperlichen, seelischen, geistigen und sozialen Ansprüchen. Die ganzheitliche Betrachtung der Kinder und Jugendlichen war und ist seit jeher ein zentraler Aspekt bei der Behandlung und Betreuung im UKBB.

Vor fünf Jahren hat das UKBB seinen neuen Standort an der Spitalstrasse bezogen. Damit einher ging eine verstärkte medizinische Kooperation zwischen den beiden universitären Spitälern in Basel, dem USB und dem UKBB. Durch die enge Zusammenarbeit kann Fachwissen aus unterschiedlichsten medizinischen Disziplinen gebündelt werden, unabhängig davon, ob nun der jeweilige Facharzt aus der Kinder- oder der Erwachsenenmedizin stammt.

Die jüngste Errungenschaft in dieser Zusammenarbeit sind vier neue Behandlungszimmer, in denen Mütter zusammen mit ihren Neugeborenen aufgenommen werden können. Diese Zimmer grenzen direkt an die Neonatologie des UKBB und an die Geburtsklinik des USB. Dieses Angebot ist einzigartig in der Schweiz und ermöglicht eine markante Erhöhung der Qualität der Versorgung, sowohl für die Mütter als auch die Säuglinge.

Die optimale Versorgung von Kindern und Jugendlichen benötigt Lösungen, die nicht von einem einzelnen Arzt, einer einzelnen Ärztin oder einem einzelnen Spital erbracht werden. Vielmehr sind kooperative und übergreifende Lösungen gefragt. Starke Kooperationen bedingen die Bereitschaft und die Mitwirkung aller Beteiligten. Ich erlebe im UKBB ein riesiges Engagement aller Mitarbeitenden zum Wohle der Kinder, der Jugendlichen und der ganzen Familie. Ich bedanke mich bei allen Mitarbeitenden ganz herzlich für ihren tatkräftigen Einsatz.

Kooperation Raum «Schweiz Mitte» (Prof. Dr. med. Urs Frey, Ärztlicher Direktor und Chefarzt Pädiatrie)

Die Zusammenarbeit in der hochspezialisierten Medizin (HSM) soll auch in pädiatrischen Gebieten wie zum Beispiel der Onkologie, Neonatologie, schweres Trauma, Verbrennungen, angeborene Herzfehler, Kinder-Neurochirurgie oder Transplantationen im Sinne der Qualitätssteigerung gefördert werden. Dies ist grundsätzlich eine begrüssenswerte Entwicklung und funktioniert in der Pädiatrie schon seit Jahren auf der fachlichen Ebene gut.

Die HSM Diskussion und Zuteilung in der Pädiatrie hat in den letzten zwei bis drei Jahren jedoch zu sehr viel Unruhe und Störung der gut funktionierenden Zusammenarbeiten zwischen den Kinderspitälern geführt. Denn im Rahmen der gesamtschweizerischen HSM Reorganisation besteht eine gewisse Gefahr, dass ein Grossteil dieser HSM Gebiete nur noch auf Zürich und Lausanne aufgeteilt werden, und wir im Mittelland mit einem Verlust unserer Schwerpunkte rechnen müssen.

Das UKBB ist stark in den Bereichen Onkologie, Stammzelltransplantation, Knochentumoren, Neurochirurgie, Neonatologie sowie schweres Trauma. In Gebieten wie zum Beispiel der Herzchirurgie kooperiert das UKBB eng mit anderen Zentren (Herznetzwerk Bern-Basel). Auch mit den Kinderkliniken Aarau, Bern, Luzern und Bellinzona bestehen schon seit Jahren gute Zusammenarbeiten auf höchstem qualitativem Niveau. Dieser Raum ‚Schweiz Mitte‘ mit den Einzugsgebieten der Kinderkliniken UKBB, Bern, Aarau, Luzern, und Bellinzona ist gross, und umfasst

eine Bevölkerung von ca. 2-2.5 Mio. Einwohner, davon ca. 20% Kinder. Verlieren wir unsere Schwerpunkte, büssen wir auch an Attraktivität ein, was wiederum die Gefahr der Abwanderung der Fachkräfte aus der Region birgt, die für die Grund- und Spitalversorgung sowie für die Lehre und Forschung unverzichtbar sind.

Diese Kinderkliniken des Raums «Schweiz Mitte» haben deshalb 2015 einen Kooperationsvertrag abgeschlossen, um als Netzwerk in ihren angestammten starken Gebieten eng miteinander zusammenzuarbeiten. Dies ermöglicht nicht nur den Erhalt der Fachkompetenz hier im Raum ‚Schweiz Mitte‘, sondern auch eine koordinierte Weiterbildung der Fachkräfte. An gemeinsamen Fallkonferenzen können zudem die komplexen Fälle miteinander im grossen Team besprochen werden. In den Bereichen der hochspezialisierten Medizin (HSM) soll die Zusammenarbeit zudem explizit gefördert werden. Die Vereinbarung basiert auf gegenseitigem Respekt und gewährleistet Patientinnen und Patienten den bestmöglichen, wohnortsnahen Behandlungs- und Versorgungsstandard auf gutem qualitativem Niveau.

Es ist vorgesehen, dass im Jahr 2016 alle pädiatrischen HSM Gebiete gesamtschweizerisch neu evaluiert werden. Das Ziel der Initiative «Schweiz Mitte» ist nun, die offizielle Anerkennung des bestehenden gut funktionierenden Netzwerkes bei den HSM Fachorganen und den politischen Organen zu erreichen. Das Gelingen dieses Konzepts wird langfristig für das Bestehen des universitären Standorts UKBB eine Voraussetzung sein. Aufgrund der engen Verknüpfung von hochspezialisierter Medizin, tertiärmedizinischer (Spitalmedizin) und Grundversorgung wird dieser Entscheid für die gesamte Pädiatrie in der Nordwestschweiz eine bedeutende Rolle spielen.

Wichtigste Resultate zur Qualität 2015 im Überblick (lic. iur. Vera Egli, Qualitätsbeauftragte, Leiterin QRM)

- Re-Zertifizierung sanaCERT suisse im Juni 2015. Das Zertifikat wurde bis zum 03.08.2018 verlängert.
- Akkreditierung JACIE, das neue Diplom wurde am 26.08.2015 ausgestellt mit Gültigkeit bis 25.08.2019.
- Verlängerung des Gütesiegels „Ausgezeichnet. FÜR KINDER 2016 - 2017 (GKinD).
- ANQ Messung Elternzufriedenheit: Bei allen fünf Fragen hat sich das UKBB im Vergleich zur letzten Umfrage im 2014 verbessert. Gesamtdurchschnitt 2015: 8.99 (2014:8.78, Notenskala 1 bis Bestwert 10).
- ANQ Messung Prävalenz Dekubitus: Bei der Messung 2015 hat sich das UKBB mit einem Wert von 8.5% im Vergleich zum 2014 mit 9.4% verbessert (je tiefer der Wert umso besser).
- ANQ Messung Wundinfektion nach Appendektomie: In der Messperiode vom 1.10.2014 - 31.10.2015 wurden 140 Appendektomien durchgeführt. 3 der Patienten wiesen Infektionszeichen auf (zwei oberflächliche und eine tiefe Infektion). Dies entspricht einer Infektionsrate von 2.1%. In der Messperiode vom 1.10.2015 - 31.12.2015 wurden 42 Appendektomien durchgeführt und keine Infektion festgestellt, dies entspricht einer Infektionsrate von 0%.
- Feedbackbogen UKBB Elternzufriedenheit: Steigerung der Zufriedenheit auf 80.0% (2014: 78.7%) und damit Erreichen der Zielsetzung GL von 77% für 2015. Auch konnte eine Steigerung beim Wert betreffend Umgang Ärzte auf 86.9% (2014: 86.2%) und bei der Betreuung Pflege auf 89.8% (2014: 89.2%) erreicht und damit die Zielvorgabe der GL von 80% übertroffen werden.
- Steigerung der Anzahl ausgewerteter Feedbackbogen auf 1'112 (2014: 987). Der stationäre Rücklauf nahm zum Vorjahr ab, der Rücklauf im ambulanten Bereich konnte gesteigert werden.

Wichtigste Massnahmen zur Qualität 2015 im Überblick

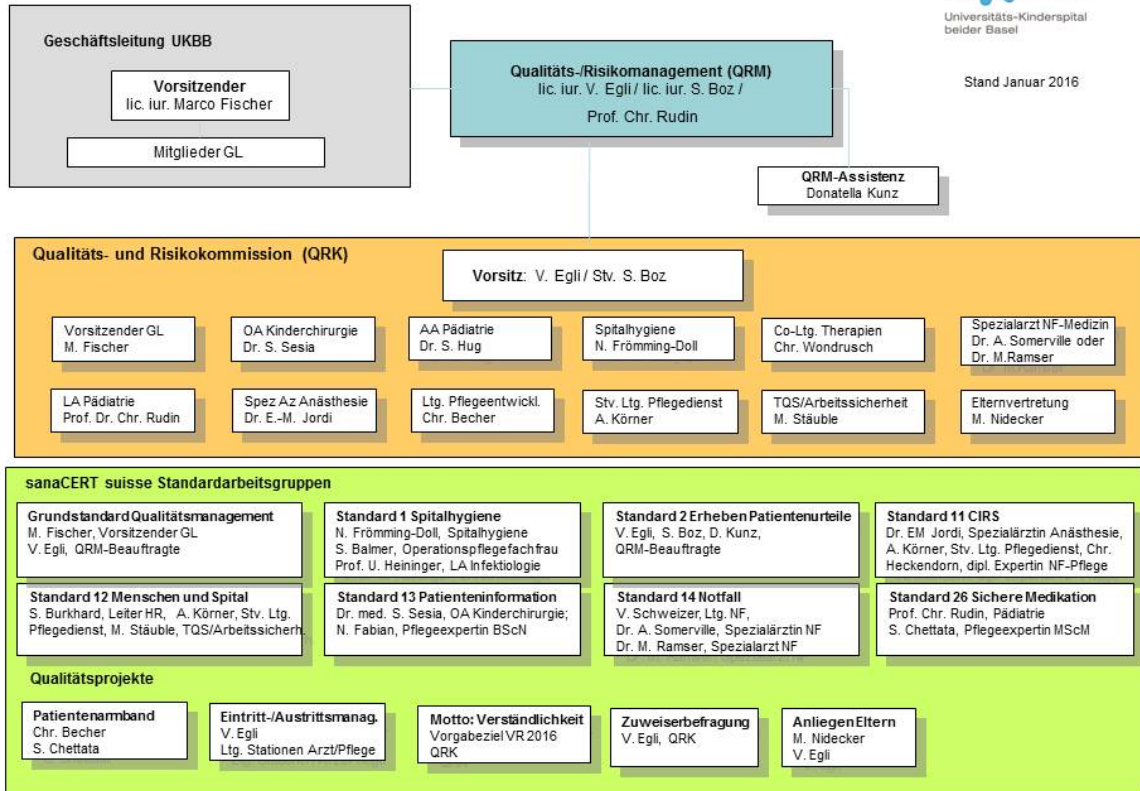
- Weiterentwicklung des sanaCERT suisse Standards 26 Medikationssicherheit. Aus dem Standard 26 initiiert wurde die Einführung eines Patientenarmbands zur Erhöhung der Patientensicherheit. Zweck ist die sichere Identifikation der Patienten, bspw. bei Abgabe von Hochrisikomedikamenten. Einführung Patientenarmband bis Sommer 2016.
- Weiterentwicklung des sanaCERT suisse Standards 12 Mitarbeitende Menschen - Human Resources mit den neuen normativen Grundlagen. Entwicklung betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) im Rahmen des sanaCERT Standards 12. Ziel ist die Zertifizierung des UKBB als „Friendly Work Space©“ im 2016.
- Entlassung des sanaCERT suisse Standards 5 Schmerzbekämpfung in die Routine. Erreichung der Note D bei der Re-Zertifizierung im Juni 2015. Aufnahme eines neuen Projekts "Nichtmedikamentöse Schmerztherapie und Angstprävention" mit dem Ziel, dass Kinder und Jugendliche bei der Spitalvorbereitung und während schmerzhaften oder unangenehmen Interventionen im UKBB speziell unterstützt werden.
- Aufnahme des sanaCERT suisse Standards 14 Abklärung, Behandlung und Betreuung in der Notfallstation. Bei jährlich über 33'500 Besuchern auf der Notfallstation ist dieser Fokus zweckmässig und zielführend für weitere Qualitätsentwicklungsmassnahmen.
- Vorbereitung der Umfrage zur Zufriedenheit mit dem UKBB für die zuweisende Ärzteschaft. Umsetzung im 2016.
- Weiterentwicklung des sanaCERT suisse Standards 2 Patienten- und Elternurteile. Prüfung eines elektronischen Angebots für die interne Erfassung der Zufriedenheit von Eltern, Jugendlichen und Kindern.
- Teilnahme UKBB an der Aktionswoche der Stiftung für Patientensicherheit vom 14.-18.9.2015.
- Schulung ausgewählter Mitarbeitenden im Umgang und in der Anwendung einer Analyse nach dem London-Protokoll (ERA = Error and Risk-Analysis). Standardisierte Untersuchungsmethode bei unerwünschten Zwischenfällen, woraus schlussfolgernde Massnahmen zur Steigerung der Patientensicherheit abgeleitet werden.
- Weitere Implementierung „Checkliste Sichere Chirurgie“.
- Projektplanung "Sicheres Handover" (Patientenübergabe an internen und externen Schnittstellen) im 2015, Einführung und Schulung im 2016.
- Vorbereitungsarbeiten zur im 2016 geplanten Akkreditierung des Pädiatrielabors UKBB nach ISO 15189.
- Reduktion Dekubitus als ein Jahresziel der Pflegeentwicklung im 2015.
- Interdisziplinäres Projekt für die Überarbeitung und Vereinheitlichung der Patienteninformationen im UKBB durch die sanaCERT Standardgruppe 13, das Qualitäts- und Risikomanagement (QRM), die Kommunikation sowie die Fachkommission für interkulturelle Fragen (FIF). Umsetzung Ende 2016.
- Projekt Neues Web und Social Media, Vision: „UKBB digital ist die führende Schweizer Anlaufstelle für Informationen und Edukation rund um universitäre und damit auch hochkomplexe Kinder- und Jugendmedizin. Kompetent und menschlich“.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Organisatorische Einbindung des Qualitäts-/Risikomanagements im UKBB



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **190%** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

lic. iur. Vera Egli
Qualitätsbeauftragte, Ltg. QRM
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)
+41 61 704 27 49
vera.egli@ukbb.ch

lic. iur. Sura Boz
Qualitätsbeauftragte
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)
+41 61 704 27 09
sura.boz@ukbb.ch

Prof. Dr. med. Christoph Rudin
Leitender Arzt, Qualitätsverantwortlicher Ärzte
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)
061 704 29 07
christoph.rudin@ukbb.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualitätsziele 2015

Die Ziele 2015 basieren auf dem Businessplan 2016 und der Eignerstrategie. Die Zielerreichung wird gemessen anhand der Kennzahlen unserer Balance-Score-Card (BSC).

Patienten, Kunden

Im 2015 sollen die Kooperationen mit unseren Partnern verstärkt werden mit dem Ziel einer ortsnahen Patientenbetreuung (Kantonsspital Aarau, Kantonsspital Jura/Delémont, Kantonsspital Luzern, Inselspital Bern, Ente Ospedaliero Cantonale/Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, St. Elisabethen Krankenhaus Lörrach, Universitätsklinik Freiburg i.Br., Clinique des 3-Frontières). Ebenfalls wird ein Monitoring für Wahleintritte aufgebaut mit dem Ziel, die Herkunft, Häufigkeit und den CW-Wert zu ermitteln. Ziel ist eine Patientenzufriedenheit im stationären Bereich von 77%. Die Patientenzufriedenheit mit der Betreuung durch die Pflege und dem Umgang der Ärzte soll über 80% liegen.

Prozesse

Folgende Hauptprozesse werden im 2015 optimiert: 1. Schnittstellenmanagement zu den zuweisenden und nachbetreuenden Ärzten / Spitalern. 2. Projekt Flexible (Kapazitätserweiterung in den Wintermonaten) wird aufgrund der Erfahrungen im Winter 2015 / 2016 optimiert. 3. Ausbau der Bettenkapazität (auf 28) in der Intensivstation, neues Stationsmanagement auf der ärztlichen Seite, vermehrte Ausbildung von Pflegenden zur IPS-/Neonatologie-Expertin.

Finanzen

In Zusammenarbeit mit AllKidS intensiver Einsatz, um Tarmed 2.0 - die „redende“ Medizin (Pädiatrie) - besser kostendeckend abbilden. Die Baserate soll mit der MTK künftig über 2 Jahre abgeschlossen werden. Faire GWL-Verhandlungen mit den Kantonen BS / BL für 2016 / 2017 führen. Ausgeglichene Jahresrechnung 2015.

Lehre und Forschung Verstärkte Wahrnehmung der Forschungsplattform für Kinder- und Jugendmedizin am UKBB durch die Universität und ihre Institutionen. Verstärkung der Kontakte mit den Life Science Unternehmen. Forschungsleistungen (Publikationen und kompetitive Drittmittel) auf hohem Niveau. Nachwuchsförderung mit dem Vizedekan der Universität verstärken.

Mitarbeitende Auswertung der Meconstudie und Verbesserungsmaßnahmen gemeinsam mit den Mitarbeitenden einleiten. Gesundheitsförderungskonzept und EKAS (Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit) institutionalisieren. Erkenntnisse aus den neuen GAV-Verhandlungen aufnehmen und Verhandlungen zur Überarbeitung des UKBB-Kollektivvertrages starten.

Infrastruktur und ICT Projekt E-Archiv im 2015 fertigstellen, Umsetzung im 2016. E-Health Strategie Schweiz gem. IPE-Businessplan 2016 umsetzen, Schwergewicht: Aufbau eines externen Rechenzentrums. Realisieren von zusätzlichen Notfallparkplätzen.

Mission All diese Ziele sollen das UKBB zu hoher Qualität, Innovation und Effizienz in der Dienstleistung, Lehre und Forschung für Kinder und Jugendlichen führen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

Highlights 2015

Pflegeentwicklung

Elektronische Pflegedokumentation. Die e-Patientenkurve und einige weitere Dokumente wurden im

2015 auf zwei Stationen (Station B und C) erfolgreich eingeführt.

Einführen von "Buzzy" zur nichtmedikamentösen Angst- und Schmerzprävention. "Buzzy" ist ein medizinisches Hilfsgerät, basierend auf der Gate-Control Theorie. durch Kälte und Vibration reduziert es die Schmerzleitung (lokal) und durch Ablenkung zusätzlich die Angst.

Moderne Endoskopie

Schonende Diagnose- und Behandlungsmethode in einem. Am UKBB wird die Endoskopie bei entsprechender Indikation so häufig wie möglich eingesetzt, da diese für die kleinen Patientinnen und Patienten besonders schonend ist. Durch die regelmässige Anwendung (Endoskopie in der Pneumologie, Gastroenterologie und Kinderchirurgie) und die exzellente interdisziplinäre Zusammenarbeit besteht am UKBB eine hohe Expertise, die auch international Beachtung findet.

Basel und Oxford: Gemeinsame Forschung für die Zukunft der Kinder

Sowohl im UKBB als auch im Departement of Paediatrics der Universität von Oxford, England, hat Forschung einen hohen Stellenwert. In den letzten Jahren entstand zwischen den beiden Institutionen eine enge gewinnbringende Zusammenarbeit in den Bereichen Immunologie und Neonatologie.

Qualität

Erfolgreiche Rezertifizierung sanaCERT suisse, Verlängerung des Zertifikats bis 2018.

Erfolgreiche Akkreditierung JACIE, Gültigkeit bis 2019.

Verlängerung des Gütesiegels "Ausgezeichnet.FÜR KINDER" (GKinD), Gültigkeit bis 2017.

sanaCERT suisse Standard 26: Einführung einer Liste der Hochrisikomedikamente. Diese Medikamente erhalten eine besondere Kennzeichnung in den Abteilungsapotheken und unterliegen sowohl bei der Verordnung als auch bei der Bereitstellung und Verabreichung obligatorisch im ganzen Spital dem Vieraugenprinzip.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

Resultate Qualitäts- und Risikomanagement 2015 im Überblick

- Erfolgreiche Re-Zertifizierung sanaCERT suisse im Juni 2015. Das Zertifikat wurde bis zum 03.08.2018 verlängert. Das nächste Überwachungsaudit findet am 24.06.2016 statt.
- Weitere erfolgreiche Akkreditierung JACIE, das neue Diplom wurde am 26.08.2015 ausgestellt mit Gültigkeit bis 25.08.2019.
- Erfolgreiche Verlängerung des Zertifikats „Ausgezeichnet. FÜR KINDER 2016 - 2017 (GKinD).
- ANQ Messung der Elternzufriedenheit: Bei allen fünf Fragen hat sich das UKBB im Vergleich zur letzten Umfrage im 2014 verbessert. Gesamtdurchschnitt 2015: 8.99 (2014:8.78, Notenskala 1 bis Bestwert 10).
- ANQ Prävalenz Dekubitus: Bei der Messung 2015 hat sich das UKBB mit einem Wert von 8.5% im Vergleich zum 2014 mit 9.4% verbessert (je tiefer der Wert umso besser die Wertung, d. h. weniger aufgetretene Dekubitus).
- ANQ Wundinfektion nach Appendektomie: In der Messperiode vom 1.10.2014 – 31.10.2015 wurden 140 Appendektomien durchgeführt. Drei der Patienten wiesen Infektionszeichen auf (zwei oberflächliche und eine tiefe Infektion). Dies entspricht einer Infektionsrate von 2.1%. In der Messperiode vom 1.10.2015 – 31.12.2015 wurden 42 Appendektomien durchgeführt und keine Infektion festgestellt, dies entspricht einer Infektionsrate von 0%.
- Feedbackbogen UKBB Elternzufriedenheit: Steigerung der Zufriedenheit aller Bereiche auf 80.0% (2014: 78.7%) und damit Erreichen der Zielsetzung GL von 77% für 2015. Auch konnte eine Steigerung beim Wert betreffend Umgang Ärzte auf 86.9% (2014: 86.2%) und Betreuung Pflege auf 89.8% (2014: 89.2%) erreicht werden und damit die Zielvorgabe der GL von 80% übertroffen werden.
- Steigerung der Anzahl ausgewerteter Feedbackbogen auf 1'112 (2014: 987). Der stationäre Rücklauf nahm im Vergleich zum Vorjahr ab, der Rücklauf im ambulanten Bereich konnte hingegen gesteigert werden.
- Weiterentwicklung des sanaCERT suisse Standards 26 Medikationssicherheit, Erreichung der sehr guten Note C bei der ersten Zertifizierung dieses Standards im Juni 2015.
- Aus dem Standard 26 initiiert wurde die Einführung eines Patientenarmbands zur Erhöhung der Patientensicherheit. Zweck ist die sichere Identifikation der Patienten, bspw. bei Abgabe von Hochrisikomedikamenten. Vorerst Einführung auf Entscheid der GL im stationären Bereich, IPS und Tagesklinik. Projektplanung Herbst 2015, Einführung Patientenarmband im 2016.
- Weiterentwicklung des sanaCERT suisse Standards 12 Mitarbeitende Menschen - Human Resources und Anpassung an die neuen normativen Grundlagen von sanaCERT suisse, welche anfangs 2016 geändert wurden.
- Entwicklung betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) im Rahmen des sanaCERT Standards 12. Ziel ist die Zertifizierung des UKBB als „Friendly Work Space“.
- Entlassung des sanaCERT suisse Standards 5 Schmerzbehandlung in die Routine. Erreichung der Note D bei der Re-Zertifizierung im Juni 2015.
- Weiterentwicklung eines Projekts "Nichtmedikamentöse Schmerztherapie und Angstprävention" mit dem Ziel, dass Kinder und Jugendliche bei der Spitalvorbereitung und während schmerzhaften oder unangenehmen Interventionen im UKBB speziell unterstützt werden.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Zuweiserbefragung und Aufbau eines Zuweisermanagements.
- Aufbau einer modernen elektronischen Medikamentenverordnung.
- Weiterentwicklung aller sanaCERT Standards.
- Akkreditierung Pädiatrielabor.
- Implementierung Anwendung London-Protokoll für systematische Analyse unerwünschter Ereignisse. Ein Team wurde im 2015 hierfür von der Stiftung Patientensicherheit geschult.

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:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik ▪ Prävalenzmessung Dekubitus bei Kindern und Jugendlichen ▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bemerkungen

Das UKBB nimmt seit 2013 an den kindespezifischen Messungen der ANQ im Bereich der Akutsomatik teil.

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2012 - 2013: Schnittstellenmanagement
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2014 - 2016: Mediationssicherheit
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2015 - 2016: Händehygiene

Bemerkungen

Der Kanton Basel-Stadt definiert kantonale Schwerpunktthemen für die Gesundheitsinstitutionen:

2012 - 2013: Schnittstellenmanagement

2014 - 2016: Mediationssicherheit

2015 - 2016: Händehygiene

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:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Feedbackbogen "Danke für ihre Rückmeldung"▪ Kinderfragebogen

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Grundstandard sanaCERT suisse: Qualitätsmanagement

Ziel	Wir wollen uns kontinuierlich verbessern
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Das UKBB verfügt über ein systematisch aufgebautes Qualitätsmanagementsystem und entwickelt dieses kontinuierlich weiter.
Methodik	Das Qualitätsmanagementsystem wird von der obersten operativen Führungsebene mitgetragen und die Mitarbeitenden werden in die Qualitätsarbeit mit einbezogen.
Involvierte Berufsgruppen	Alle Mitarbeitenden des UKBB
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit sanaCERT suisse

Standard 1 sanaCERT suisse: Infektionsprävention und Spitalhygiene

Ziel	Wir wollen eine einwandfreie Spitalhygiene. Prävention von nosokomialen Infektionen und Steigerung der Händehygiene-Compliance.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	alle Stationen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Sicherung und Steigerung der Patientensicherheit
Involvierte Berufsgruppen	Alle Mitarbeitenden, bes. Ärzte und Pflegefachkräfte
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit sanaCERT suisse

Standard 2 sanaCERT suisse: Eltern- und Patientenurteile

Ziel	Wir haben zufriedene Patienten und Eltern
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganzes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Eltern- und Patientenfeedbacks helfen uns unsere Stärken und Schwächen zu erkennen
Methodik	Feedbackbogen für Eltern und Kinderfragebogen laufend, einmal jährlich im September Elternbefragung ANQ
Involvierte Berufsgruppen	Qualitätsmanagement und alle Mitarbeitende
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit sanaCERT suisse

Standard 11 sanaCERT suisse: CIRS - Umgang mit kritischen Zwischenfällen

Ziel	Aus unerwünschten Ereignissen lernen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Wir wollen unsere Patientensicherheit laufend erhöhen
Methodik	CIRS: Critical Incidents Reporting System und CIRS-Konferenzen für alle Mitarbeitenden
Involvierte Berufsgruppen	Alle Mitarbeitende ganzes Spital, insb. Ärzteschaft und Pflegefachpersonen
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit sanaCERT suisse, regelmässige CIRS-Sitzungen, 3 interdisziplinäre CIRS-Konferenzen für alle Mitarbeitenden

Standard 12 sanaCERT suisse: Mitarbeitende Menschen - Human Resources

Ziel	Führung, Förderung und Schutz der Mitarbeitenden
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Mitarbeitende sind wertvoll
Methodik	Verschiedene Konzepte
Involvierte Berufsgruppen	Ganzes Spital, inbes. Führungspersonen
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit sanaCERT suisse, laufend verschiedene Angebote zur Gesundheitsförderung

Standard 13 sanaCERT suisse: Patienteninformationen

Ziel	Unsere Patienten und Eltern sind gut informiert
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Wir wollen gut informierte Patienten und Eltern
Methodik	Ärztliches Aufklärungskonzept, Merkblätter
Involvierte Berufsgruppen	Ärzeschaft, Pflegefachkräfte
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit sanaCERT suisse

Standard 14 sanaCERT suisse: Abklärung, Behandlung und Betreuung in der Notfallstation

Ziel	Wir wollen eine gute Versorgung der Patienten auf der Notfallstation
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Interdisziplinäre Notfallstation
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Über die Hälfte der Eintritte kommen über die Notfallstation. Jährlich werden rund 33'500 Patienten in der Notfallstation behandelt, Tendenz steigend.
Methodik	Standardisierte Abläufe
Involvierte Berufsgruppen	Ganzes Spital
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit sanaCERT suisse

Standard 26 sanaCERT suisse: Sichere Medikation

Ziel	Unsere Patienten erhalten die richtigen Medikamente zur richtigen Zeit in der richtigen Dosierung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle Stationen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Ein Konzept regelt alle relevanten Aspekte im Zusammenhang mit der Beschaffung, Lagerung, Verordnung, Bereitsstellung und Verabreichung der Medikamente
Methodik	Schulungen, korrektes Rezeptieren und Verordnen, Vier-Augen-Prinzip
Involvierte Berufsgruppen	Ärzeschaft, Pflegefachkräfte
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit sanaCERT suisse

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, 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 2003 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 CIRS im ganzen UKBB wird seit 2003 in elektronischer Form betrieben, in Papierform schon früher in diversen Abteilungen, bspw. Anästhesie.

CIRS, bzw. der Umgang mit kritischen Zwischenfällen ist im UKBB seit 2004 ein sanaCERT suisse Standard und wird jährlich extern und auch intern auditiert und bewertet.

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/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iump.ch/ADS	vor 2010
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	seit 2009
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	1998, seit Beginn der gesetzl. Vorgabe
SPNR Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister	Pädiatrie, Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry	seit 1996
SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/k_m_meldes	seit 1995
SKKR Schweizer Kinderkrebsregister	Alle	www.kinderkrebsregister.ch	seit 1976
KRBB Krebsregister Basel-Stadt und Basel-Landschaft	Alle	www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/krebsregister-beider-basel/	seit Gründung des Registers. Meldung an den jeweiligen Kanton bei auswärtigen Kindern.

SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	seit 2005
KTRZ Knochentumor-Referenzzentrum der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, ORL, Pathologie, Mund-, Kiefer- + Gesichtschirurgie, Medizinische Genetik, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Neuropathologie, Handchirurgie	Institut für Pathologie des Universitätsspital Basel www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochentumor-referenzzentrum/	vor 2010
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	seit 2000

Bemerkungen

Krebsregister: Meldungen bei Krebserkrankungen der Kinder an den jeweiligen Wohnkanton des Kindes.

SHCS + MoCHIV Swiss HIV Cohort Study + Swiss Mother and Child HIV Cohort Study: Seit bestehen 1986 neonatale HIV Studie, Koordinationszenter USZ

SARCOS: Register für Sarkome

Vermont-Oxford-Network Database: Neonatologie, internat. vergleich von key outcomes bei Frühgeborenen (<https://public.oxford.org>), seit 2012

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	Kommentare
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	ganzes Spital	2005	2011	Seit der Bauabnahme im 2011 ist keine weitere Zertifizierung erfolgt, Kontakt mit Arbeits-inspektorat besteht.
ASA / SIKON	ganzes Spital	2005	2015	Im Mai 2015 wurden 22 Kontaktpersonen für die Arbeitssicherheit (je 1 pro Abteilung) geschult
JACIE	Hämatologie/ Onkologie	2004	2015	Gültig bis 2019
QUALAB	Pädiatrielabor	vor 2005	2015	Regelmässige Teilnahme an den gesetzlich geforderten Ringversuchen
TARMED Zulassung Sparten	ganzes Spital	vor 2005	2011	
sanaCERT Suisse	Qualitätsmanagement	2004	2015	Gültig bis 2018
Ausgeichnet für Kinder	ganzes Spital	2012	2015	Gültig bis 2016/2017. Das UKBB ist schweizweit das erste Kinderspital, das diese Zertifizierung beantragt und bekommen hat. Unter www.gkind.de finden Sie ergänzende Angaben.
H+ REKOLE	Betriebliches Rechnungswesen im Spital	2015	2015	Nächste 2018

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 Eigene Befragung

5.1.1 Feedbackbogen "Danke für ihre Rückmeldung"

Der Feedbackbogen richtet sich an Eltern oder Angehörige sowie auch Patienten ab ca. 12 Jahren und kann in Papierform oder online über die Internetseite des UKBB ausgefüllt werden.

Er umfasst verschiedene Fragebereiche wie:

Empfang / Wartezeit und Informationen bei Wartezeit / Schmerzmanagement / Aufklärung durch Ärzte / Umgang der Ärzte mit Eltern und Kind / Zufriedenheit mit der Betreuung durch die Pflege / Erwartungen allgemein / besonders positive und besonders negative Erfahrungen.

Die Antworten können in Zufriedenheit-/Unzufriedenheitsfelder angekreuzt und zusätzlich zu jeder Frage ein offener Text geschrieben werden.

Der Fragebogen lässt sich anonym ausfüllen, oder wenn erwünscht, kann eine Kontaktaufnahme durch das Qualitäts- und Beschwerdemanagement angekreuzt werden. Die Qualitätsbeauftragten nehmen dann Kontakt mit den Eltern/Patienten auf.

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

Die Feedbackbogen und Kinderfragebogen werden nicht an die Patienten/Eltern verschickt, sondern liegen in jedem Zimmer (stationär) sowie auf der Notfallstation, Tagesklinik und Poliklinik (ambulante Bereiche) auf oder werden von den Pflegefachpersonen abgegeben.

Durch Kennzahlen anhand der Ein-/Austritte stationär oder der Anzahl ambulante Besuche kann ermittelt werden, wie viele Eltern den Fragebogen ausfüllen.

Feedbackbogen UKBB Elternzufriedenheit

Im Jahr 2015 wurden 1'112 Elternrückmeldungen mit dem Feedbackbogen „Danke für Ihre Rückmeldung“ erfasst und im Qualitätsmanagement ausgewertet (987 im 2014). Die Auswertungen werden den Abteilungsverantwortlichen monatlich elektronisch zugestellt. Die betroffenen Abteilungen leiten die notwendigen Massnahmen zur Qualitätsverbesserung ein.

Bei wiederholten Hinweisen von Eltern auf eine bestimmte Thematik nehmen die Qualitätsbeauftragten Kontakt mit den betroffenen Abteilungen auf, um gezielte Prozessoptimierungen anzugehen. Gegenüber dem Vorjahr ist der durchschnittliche Zufriedenheitsindex der Rückmeldungen von 78.70% auf 80% angestiegen. Die Anzahl der an das QRM retournierte Feedbackbogen erhöhte sich im Vergleich zum letzten Jahr. Von der Gesamtmenge der Feedbackbogen stammen ca. 60 % aus dem ambulanten Bereich und 40% aus dem stationären Bereich. Die Zielsetzung der GL, das Patientenfeedback im ambulanten Bereich zu fördern wurde erreicht.

Folgendes wurde infolge von Elternrückmeldungen angegangen: Einbau einer Elternküche auf der Station C (Hämatologie/Onkologie), damit die Eltern für sich oder ihre Kinder selber kochen können.

Folgendes können wir gemäss den Feedbackbogen noch verbessern: Freundlichkeit beim Empfang,

Information zum Behandlungsablauf (bspw. Visite wann, wie, was), Informationen beim Austritt verbessern, einheitliche Informationen durch das Behandlungsteam und Informationsfluss verbessern, frühzeitige Informationen bei Wartezeiten und für ein ruhiges Umfeld für unsere Patienten sorgen.

Wir haben 101 Rückmeldungen, in denen Dank oder Lob geäußert wurde insbesondere für Kompetenz, Freundlichkeit und Fürsorge bei der Betreuung.

Kinderfragebogen

Der Kinderfragebogen richtet sich an Kinder im Alter zwischen 4 und 12 Jahren und konzentriert sich auf sieben Bereiche (Wohlfühlen im Spital, Schmerzen, Zimmergestaltung, Mitsprache, verständliche Informationen, Essen und Spielmöglichkeiten).

2015 wurden insgesamt 86 Kinderfragebogen ausgewertet (2014: 96). 87% der Kinder fühlten sich sehr wohl im UKBB. Die Bewertung mit dem Umgang ihrer Schmerzen ist sehr gut (96%). Bei der Mitsprache („mitreden dürfen) waren 94% der Kinder zufrieden und bei den verständlichen Informationen zeigte die Zufriedenheit einen Wert von 67%.

Besonders gut gefallen haben den Kindern die Besuche der Clowns, der „Töggelikasten“ und die „Gluggerbahn“. Gerne hätten sie buntere Wände oder Bilder an den Wänden gesehen.

Um den Rücklauf zu erhöhen planen wir, den Kinderfragebogen elektronisch auf den Patiententerminals aufzuschalten, gemeinsam mit einem Fragebogen für Jugendliche (Zielgruppe 13 bis 18 Jahre).

Angaben zur Messung


Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.1.2 Kinderfragebogen

Kinderfragebogen:


Der Kinderfragebogen ist kinderfreundlich gestaltet und umfasst Fragen zu folgenden Themenbereichen:
 Zimmer / Mitreden und Zuhören / Essen / Spielen und wie es dem Kind bei uns im UKBB gefallen hat. Die Kinder können "smilies" in verschiedenen Farben ankreuzen und auch offene Textbausteine zum Schreiben benutzen. Die offene Textbausteine werden von den Kindern gerne benutzt und teilweise auch mit Hilfe der Eltern geschrieben.

Diese patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt. Der Kinderfragebogen eignet sich für alle Kinder, die schreiben können oder die mit Hilfe der Eltern den Fragebogen ausfüllen können. Der Fragebogen liegt im stationären Bereich auf.



Spielen im Spital


Gab es im Spital genügend Sachen zum Spielen und Tun?


Kreuze an: 

Was fandest du ganz toll?


Welche Spielsachen hast du vermisst?

Wer hat mit dir gespielt?





An mein Behandlungsteam



Wir möchten gerne wissen, wie es dir im Spital gefallen hat und ob wir etwas besser machen können.


Absender*
*Daris du ausfüllen, wenn du möchtest...

Ich war im Spital, weil...

Station

Aufenthaltsdauer


Alter




Kinderfragebogen

Wie hat es dir bei uns gefallen?



Hast du dich in unserem Kinderspital wohlgefühlt?


Kreuze an: 

Wurde dir geholfen, wenn du Schmerzen oder Fragen hattest?

Kreuze an: 


Was können wir noch besser machen?

In Zusammenarbeit mit  




In meinem Zimmer

Wie hat dir dein Zimmer im Spital gefallen?


Kreuze an: 

Noch wohler gefühlt hätte ich mich, wenn...




Mitreden und Zuhören

Haben dir die Leute im Spital immer erklärt, was sie mit dir machen wollen?

Kreuze an: 


Hast du immer verstanden, was sie dir erklärt haben?

Kreuze an: 

Was hast du nicht verstanden?


Ich durfte auch mitreden (bitte ankreuzen):

- Beim Tagesablauf
- Bei Untersuchungen
- Was mir am besten hilft (z.B. bei Schmerzen oder wenn ich Angst hatte)
- Anderes?



Das Essen

Wie hat dir das Essen geschmeckt?

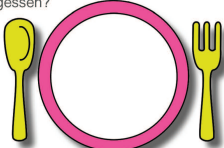
Kreuze an: 

Gab es Probleme mit dem Essen?

Ja Nein

Falls ja: Welche?

Was hast du besonders gerne im Spital gegessen?



Hier kannst du dein liebstes Essen im Spital aufmalen.

Was können wir noch besser machen?

Ein paar Bilder/Kinderzeichnungen an den Wänden wären toll
 Das Frühstück ein bisschen später servieren
 Spielsachen Malstifte in jedem Zimmer
 Ruhezeiten, wo ich ungestört schlafen kann
 Dass die Krankenschwester länger bei dem Kind bleiben kann
 Mehr Pflaster für Kuscheltiere
 Wenn ich auf den Knopf drücke schneller kommen

Noch wohler hätte ich mich gefühlt, wenn...

Es Farbe oder Graffiti oder Bilder an der Wand hätte
 Der Bettnachbar nicht so viel Besuch gehabt hätte
 Ich schneller nach Hause gehen kann
 Ein Micky Mouse an der Wand gewesen wär
 Ich zu Hause wäre
 Wenn ich ein Einzelzimmer gehabt hätte
 Ich gesund gewesen wär
 Besucher auch am Morgen kommen könnten
 Bettwäsche Bund wäre
 Mädchen im gleichen Alter bei mir im Zimmer (nicht 5 Jahre älter)
 Ich mehr geschlafen hätte
 Intranet geht manchmal langsam oder blockiert
 Es war gut wie es war

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)

Qualitäts- und Beschwerdemanagement
 Donatella Kunz
 Assistentin Qualitätsmanagement
 061 704 27 09
feedback.qualitaet@ukbb.ch
 Montag bis Freitag zu den Arbeitszeiten
 telefonisch, Mail und Telefonbeantworter
 jederzeit

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 patientenseitige 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 2015 (CI* = 95%)
	2012	2013	2014	
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	-	8.78	8.71	8.98 (8.69 - 9.26)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	-	8.53	8.58	8.76 (8.51 - 9.02)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	-	8.84	8.77	8.91 (8.66 - 9.16)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	-	8.79	8.65	8.81 (8.56 - 9.01)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	-	9.23	9.22	9.48 (9.29 - 9.66)

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.ang.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Das UKBB konnte die Messresultate im 2015 gegenüber den letzten Messungen verbessern. Die Kennzahlen werden den Mitarbeitenden kommuniziert und dadurch findet eine Sensibilisierung statt.

Rückmeldungen der Eltern unseres eigenen Fragebogens "Danke für Ihr Feedback" und des Kinderfragebogens werden durch die Qualitätsbeauftragten den entsprechenden Stationen oder Berufsgruppen regelmässig zurückgemeldet und wenn nötig werden entsprechende Massnahmen zur Qualitätsverbesserung eingeleitet.

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 Eltern von allen stationär behandelten Patienten (unter 16 Jahre) versendet, die im September 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. 	
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)			
Anzahl angeschriebene Eltern 2015	469		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	167	Rücklauf in Prozent	36.00 %

Behandlungsqualität

7 Infektionen

7.1 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.anq.ch und www.swissnoso.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:

- Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen

Messergebnisse

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

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte Infektionsrate %			Infektionsrate % (CI*)
			2012	2013	2014	
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)						
Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	123	3	-	-	0.79%	2.44% (0.10% - 1.50%)

* 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

Messperiode 1.10.2014 - 30.0.2015

Messungen total im Kinderspital: 137, Infektionsrate 2.19%

Messungen total unter 16 Jahren: 123, Infektionsrate 2.44%

Messungen total über oder gleich 16 Jahren: 14, Infektionsrate 0%

Messperiode 1.10.2013 - 30.0.2014

Messungen total im Kinderspital: 139, Infektionsrate 0.72%

Messungen total unter 16 Jahren: 126, Infektionsrate 0.79%

Messungen total über oder gleich 16 Jahren: 13, Infektionsrate 0%

Angaben zur Messung

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.

8 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 Schwerkraften.

8.1 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 Kindern und Jugendlichen

		Vorjahreswerte			Anzahl Kinder und Jugendliche mit Dekubitus im 2015	In Prozent
		2012	2013	2014		
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)						
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1-4		3	6	5	8.50%
	ohne Kategorie 1		2	3	1	1.70%
Prävalenz nach Entstehungs-ort	Im eigenen Spital entstanden, Total		1	6	5	8.50%
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1		1	3	1	1.70%
	In einer anderen Institution entstanden, Total		1	0	0	0.00%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1		0	0	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.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

2015 war die Dekubitusprävention ein Pflegentwicklungsziel. Insbesondere wurden die Mitarbeitenden beim Schienen und Einbinden von Infusionen geschult. Die Dekubitusrate war im 2015 kleiner.

Angaben zur Messung			
Auswertungsinstitut		Berner Fachhochschule	
Methode / Instrument		LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)	
Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, ▪ Säuglinge der Wochenbettstation, ▪ Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre) ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)			
Anzahl tatsächlich untersuchte Kinder und Jugendliche 2015	60	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	78.00%

9 Projekte im Detail

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

9.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

9.1.1 Einführung Patientenarmband

sanaCERTsuisse Standards 26 "Sichere Mediaktion"

Aufnahme des Standards 26 im Jahr 2013.

Zielsetzung: unsere Patienten erhalten die richtigen Medikamente zur richtigen Zeit in der richtigen Dosierung.

Methodik: Zusammenstellung einer Standardgruppe und definieren von standardverantwortlichen Personen.

Standardgruppe: Eine breit abgestützte interdisziplinäre Standardgruppe von 13 Personen.

Vorgehen: Bearbeitung und Erfüllung der normativen Grundlagen aus dem sanaCERT suisse Standard 26.

Evaluation: Überprüfung des PDCA-Zyklus durch interne Audits (2015/2016), Re-Zertifizierung (2015) und Überwachungsaudits sanaCERT suisse (2016) sowie in regelmässigen Sitzungen der Standardgruppe 26.

Highlight 2015: Einführung Liste der Hochrisikomedikamente. Diese Medikamente erhalten eine besondere Kennzeichnung in den Abteilungsapotheken und unterliegen sowohl bei der Verordnung als auch bei der Bereitstellung und Verabreichung obligatorisch im ganzen Spital dem Vieraugenprinzip.

9.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

9.2.1 Einführung Patientenarmband

Einführung Patientenarmband zur Patientenidentifikation

Die Patientenidentifikation ist ein zentrales Element der Patientensicherheit im ganzen Spital. Speziell im Rahmen des sanaCERT suisse Standards 26 „Sichere Medikation“, namentlich für die Umsetzung des Prozesses der Hochrisikomedikamente, ist die Einführung eines Patientenarmbandes eine wichtige Voraussetzung.

- Bewertungskriterium zur normative Grundlage Punkt 5 des Standards 26 „Sichere Medikation“: „Patientinnen und Patienten werden identifiziert, bevor Medikamente verabreicht werden“.
- Die Patientenidentifikation ist im Konzept der Standard 26 Arbeitsgruppe „Sichere Medikation“, welches von der Geschäftsleitung im Dezember 2013 gutgeheissen und verabschiedet worden ist, explizit vorgesehen. In dieser Arbeitsgruppe sind sämtliche Abteilungen des UKBB vertreten und von allen Standardgruppenmitgliedern wird eine möglichst rasche Einführung eines Patientenarmbandes auf ihren Abteilungen gewünscht.

Mit der Einführung des Patientenarmbandes kann die Patientensicherheit erhöht werden, dazu folgend einige Beispiele aus der Praxis:

- Im Rahmen der anstehenden Einführung des Vieraugenprinzips bei der Verabreichung von Hochrisikomedikamenten ist die Patientenidentifikation eine zentrale Voraussetzung.
- Das Risiko der Verwechslung von Säuglingen und Kindern kann verhindert werden.

Eine der Standardgruppe 26 übergeordnete Projektorganisation soll:

- Patientenarmbänder evaluieren,
- Drucker Standort und Schnittstelle zur IT evaluieren,
- Die notwendigen Prozesse mit allen Beteiligten definieren,
- Die Kriterien festlegen, welche Patienten ein Patientenarmband benötigen (bspw. im Bereich Notfall, Poliklinik),
- Die Anschaffungskosten Drucker und Patientenarmband evaluieren,
- Eine Kosten-Nutzenanalyse des Patientenarmbandes hinsichtlich der Patientensicherheit durchführen,
- Mit anderen Benchmark-Spitälern, welche das Patientenarmband bereits eingeführt haben, Kontakt aufnehmen,
- Nach drei und sechs Monaten ab Start der Einführung Patientenarmband das Projekt evaluieren.

9.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

9.3.1 Akkreditierung Pädiatrielabor

Um für die Qualität ihrer Dienstleistungen und Ergebnisse anerkannt zu werden, befindet sich das Pädiatrielabor seit Anfang dieses Jahres im Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems nach den Grundsätzen der ISO-Norm 15189. Im Laufe des Jahres wurden wichtige Strategien entwickelt, welche die Basis für das Erfüllen der Zielvorgaben bilden. Bausteine dieser Strategien sind beispielsweise die Beschreibung aller qualitätsrelevanten Arbeitsabläufe, die Einführung von Qualitätskontrollmechanismen sowie die Veröffentlichung der Laborprozesse im Intranet (Laborbuch) als Leitfaden für Pflegefachpersonen, Ärzte und weitere medizinische Mitarbeitende des UKBB. Im Januar 2016 wird das laborinterne Qualitätsmanagementsystem erstmals einem internen Audit unterzogen, welches als Vorbereitung für die Begutachtung von Seiten der Schweizerischen Akkreditierungsstelle (SAS) im Sommer 2016 dient.

10 Schlusswort und Ausblick

Visionen für das UKBB (lic. iur. Marco Fischer, Vorsitzender der Geschäftsleitung)

Patienten

Hervorragende medizinische Leistungen. Zuvorkommende Betreuung und Begleitung der Kinder, Eltern und Angehörigen. Positives Erlebnis / positive Erinnerung UKBB: «Ins UKBB würde ich wieder gehen».

Wir kümmern uns um unsere Patientinnen und Patienten auch vor und nach dem Austritt.

Kunden

Guter Ruf und grosse Zufriedenheit. Dienstleistungen, die den Bedürfnissen der Kunden entsprechen. Zuvorkommende Betreuung der wichtigsten Kunden (key account management).

Märkte

Sicherung und Wahrung der Monopolstellung in BS und BL. Attraktive Kooperationsmodelle auch regional und international.

Erweiterung des Einzugsgebietes für HSM-Fälle über die Kantons- und Ländergrenze hinaus.

Prozesse und Leistungen

Unsere Prozesse sind streng am Nutzen der Patientinnen/Patienten bzw. Kunden ausgerichtet. Verwaltungs- und Supportprozesse entlasten die Kernprozesse bzw. die Mitarbeitenden in den Kernprozessen.

Systeme unterstützen die Prozesse maximal.

Entlastungen der Kernprozesse und Verbesserungen der Leistungen an Patientinnen/Patienten haben Priorität.

Netzwerke: Wir bringen unsere Stärken ein und kombinieren sie mit den Stärken unserer Kolleginnen/Kollegen bzw. Partnerinnen/Partner.

Wir kennen unsere Stärken und Schwächen.

Ressourcen (Personal, Finanzen, Infrastruktur)

Wir gehen umsichtig mit uns selbst, unseren Kolleginnen und Kollegen und den uns zur Verfügung gestellten Mitteln um.

Wir engagieren uns für unsere Arbeit und identifizieren uns mit unserem Spital.

Wir setzen unsere Stärken bei der täglichen Arbeit ein und kennen unsere Schwächen.

Wir haben Freude an der Arbeit und empfinden sie als sinnbringend und erfüllend.

Wir verschwenden keine Ressourcen, wir setzen die Mitarbeitenden am richtigen Ort zielbringend ein, sind sparsam mit den finanziellen Ressourcen und sorgsam mit unseren Arbeitsmitteln.

Wir kümmern uns um unsere Mitarbeitenden, auch bei reduzierter Leistungsfähigkeit.

Wir haben den Ruf eines hervorragenden Arbeitgebers, bei dem man gerne arbeiten möchte.

Innovation, Lehre und Forschung

Wir entwickeln uns stetig und zielgerichtet weiter.

Die Bereiche L&F und die Klinik befruchten und beflügeln sich gegenseitig.

Wir bieten den MA die Möglichkeit, sich oder ihre Arbeit weiter zu entwickeln. Dafür stellen wir Zeit und Ressourcen zur Verfügung.

Wir trennen Innovation vom Alltagsgeschäft.

Wir führen Projekte zielgerichtet bis zur Umsetzung und Evaluation und haben den Mut, Fehlschläge zu erkennen.

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 und im aktuellen Jahresbericht.

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

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Cochlea Implantate (IVHSM)
Kieferchirurgie
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)
Neurochirurgie
Spezialisierte Neurochirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
Epileptologie: Komplex-Diagnostik
Augen (Ophthalmologie)
Ophthalmologie
Katarakt
Hormone (Endokrinologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Grosse Pankreaseingriffe
Blut (Hämatologie)
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Autologe Blutstammzelltransplantation

Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)
Gefäße
Gefäßchirurgie periphere Gefäße (arteriell)
Gefäßchirurgie Carotis
Gefäßchirurgie intrakranielle Gefäße
Interventionen intrakranielle Gefäße
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
Herz
Einfache Herzchirurgie
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)
Isolierte Adrenalektomie
Plastische Rekonstruktion am pyeloureteralen Übergang
Plastische Rekonstruktion der Urethra
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
Cystische Fibrose und komplexe Diagnostik / Therapie bei Primärer Pulmonaler Hypertonie
Polysomnographie
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)
Thoraxchirurgie
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Knochtumore
Replantationen
Rheumatologie
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie
Maligne Neoplasien des Ovars
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und $\geq 2000g$)
Neonatalogie (Level IIB, ab 32. SSW und $\geq 1250g$)
Spezialisierte Neonatalogie (Level III)
Strahlentherapie ((Radio-)Onkologie)
Onkologie
Schwere Verletzungen

Unfallchirurgie (Polytrauma)

Bemerkungen**Basispaket Kinder- und Jugendmedizin**

Diabetologie

Hämatologie

Kardiologie (Pädiatrie)

Nephrologie (Pädiatrie)

Stoffwechsel (Pädiatrie)

Medizinische Genetik

Psychosomatik

Kinderpsychiatrie

Palliativmedizin

Interdisziplinäre Kindernotfallmedizin

KinderanästhesieEntwicklungs Pädiatrie

Therapien:

Physiotherapie

Ergotherapie

Logopädie

Pädagogik

Musiktherapie

Ernährungsberatung

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/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