

# Qualitätsbericht 2018

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

08.05.2019  
Marco Fischer, Vorsitzender der Geschäftsleitung

Version 1



## 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 2018.

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

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

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

### Zielpublikum

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

### Kontaktperson Qualitätsbericht 2018

lic. iur.

Vera Egli

Leiterin Qualität & Recht

+41 61 704 27 49

[vera.egli@ukbb.ch](mailto:vera.egli@ukbb.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2018 haben die H+ Mitglieder zugestimmt die nationalen Ergebnisse der bereichsspezifischen Messungen in der Rehabilitation zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Ein ebenfalls bewährtes Verfahren um Verbesserungspotentiale im Behandlungsprozess zu identifizieren sind Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo oder M&M). Um die Behandlungsprozesse zu verbessern, werden retrospektive Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet und gemeinsam analysiert.

Im Jahr 2018 steuerte Patientensicherheit Schweiz in Zusammenarbeit mit verschiedenen Stakeholdern, den Spitälern und Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen mehrere wesentliche Beiträge zur Förderung der Patientensicherheit bei:

Gemeinsam mit Swissnoso brachte die Stiftung das dritte nationale Pilotprogramm «progress!» im Auftrag des Bundes zur verbesserten Sicherheit bei Blasenkathetern zum erfolgreichen Abschluss. Die Pilotspitäler testeten das Interventionsbündel auf seine Wirksamkeit. Es kann dazu beitragen, unnötige Katheterisierungen zu vermeiden sowie, die Liegedauer von Blasenkathetern auf das benötigte Minimum zu beschränken.

Die Doppelkontrollen von Hochrisiko-Medikation ist eine Massnahmen um die korrekte Medikation in den Spitälern zu sichern. Dessen Wirksamkeit ist nicht in jedem Fall belegt und ressourcen-intensiv. Eine optimale Planung und Gestaltung der Checks ist deshalb wichtig. Patientensicherheit Schweiz hat sich intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt und erstmals für Schweizer Spitäler eine Empfehlung mit Tipps zur optimalen Kontrolle von Hochrisiko-Medikation erarbeitet.

Bei der Analyse von Fehlern in der Medizin gibt es immer wieder Situationen, bei denen Beteiligte ein Risiko erkennen, jedoch nicht artikulieren können oder nicht gehört werden. Sicherheitsbedenken auszusprechen, ist nicht immer einfach. Patientensicherheit Schweiz unterstützt die Spitäler auch bei diesem Thema und hat einen Praxisleitfaden «Wenn Schweigen gefährlich ist – Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung» entwickelt.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

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

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>8</b>
2.1 Organigramm .....	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	9
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>10</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018 .....	10
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018 .....	11
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	12
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>13</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	13
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen .....	13
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	14
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	20
4.5 Registerübersicht .....	21
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	24
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>25</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>26</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>26</b>
5.1 Eigene Befragung .....	26
5.1.1 Flyer Feedback UKBB "Ihre Meinung ist uns wichtig" .....	26
5.1.2 Kinderfragebogen "Deine Meinung ist gefragt" .....	27
5.2 Beschwerdemanagement .....	27
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> .....	<b>28</b>
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik .....	28
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>30</b>
7.1 Eigene Befragung .....	30
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit .....	30
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>31</b>
8.1 Eigene Befragung .....	31
8.1.1 Online-Umfrage an die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte zur Zufriedenheit der Dienstleistungen im UKBB .....	31
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>32</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>32</b>
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	32
<b>12 Stürze</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>34</b>
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen) .....	34
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> Standard zu FeM wurden m 2018 erarbeitet und im 2019 eingeführt.	
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	

17	<b>Weitere Qualitätsmessungen</b> Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b> .....	<b>36</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	36
18.1.1	Freiheitseinschränkende Massnahmen (FeM).....	36
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018 .....	37
18.2.1	Einführung Patientenarmband auch auf der Notfallstation.....	37
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	37
18.3.1	Betriebliches Gesundheitsmanagement .....	37
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b> .....	<b>38</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b> .....		<b>41</b>
Akutsomatik .....		41
<b>Herausgeber</b> .....		<b>43</b>

# 1 Einleitung

## Grundlagen des Qualitäts- und Risikomanagements

- Krankenversicherungsgesetz (KVG Art. 58), und Verordnung (KVV Art. 77).
- Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Land über das Universitäts-Kinderspital beider Basel (Kinderspitalvertrag) vom 22.1.2013.
- Eignerstrategie für das UKBB vom Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt und Regierungsrat Kanton Basel-Land vom 09.12.2014.
- Qualitätsziele UKBB 2016 der GL nach der BSC, basierend auf den Vorgaben der Eignerstrategie,
- Qualitätspolitik UKBB vom 06.01.2016.
- Strategie UKBB 2017++ (Innere Stärke, Wachstum und digitale Transformation 2017 – 2020).

## Indikatoren, Messungen und Resultate Qualität & Recht im Überblick

- Erfolgreiche Re-Zertifizierung SanaCERT Suisse am 30./31.10.2017 mit 31 von 32 möglichen Punkten. Das Zertifikat wird bis zum 01.02.2021 bestätigt.
- Durchgeführtes internes Audit am 18./19. September 2018 (vertiefte Interviews zu den neuen Standards) mit abschliessendem Bericht.
- Gut bewertetes Überwachungsaudit vom 14.11.2018 durch SanaCERT Suisse.
- Akkreditierung Pädiatrielabor nach ISO 15189:2012, gültig bis 18.09.2022. Alle Massnahmen des Audits vom 17.04.2018 wurden bei der Managementbewertung als wirksam beurteilt.
- Akkreditierung JACIE, das Diplom ist gültig bis 25.08.2019.
- Gültiges Zertifikat „Ausgezeichnet. FÜR KINDER“ (GKinD) und Bestätigung, dass das UKBB alle Kriterien für die 5. Bewertungsrunde „Ausgezeichnet. FÜR KINDER 2018 – 2019“ für die Kinder- und Jugendmedizin PLUS und die Kinderchirurgie erfüllt.
- Messungen ANQ:
  - Elternzufriedenheit: Der Durchschnittswert der fünf ANQ-Fragen beträgt 9.10 (maximale Punktzahl 10, im Vorjahr 9.03).
  - Nosokomiale Prävalenz Dekubitus: Die Messung zeigt im Vergleich zum Vorjahr eine leicht höhere Prävalenz 3.6% (2017: 1.7%), davon 1.8% in der Kategorie 2-4 (im Vorjahr 0%).
  - Wundinfektion nach Appendektomie: In der Messperiode vom 1.10.2017 – 31.10.2018 wurden 146 Appendektomien durchgeführt, die Infektionsrate konnte nochmals gesenkt werden und beträgt 2.05%, (im Vorjahr 139 Appendektomien, Infektionsrate 2.87%).
- Elternzufriedenheit UKBB:
  - Die Elternzufriedenheit der Onlinebefragung beträgt 86.94% (2017: 88%). Ausgewertet wurden insgesamt 645 online Elternrückmeldungen.
  - Die Anzahl der ausgewerteten Elternmeldungen insgesamt mit dem Elternflyer (184 Rückmeldungen) beträgt 829 (2017: 840).
- Kinderfragebogen: Insgesamt erhielten wir 218 Feedbacks von Kindern (2017:107).
- Beschwerdemanagement: Die Abteilung Qualität & Recht erfasste rund 171 Beschwerden (2017: 168).
- Mitte Jahr wurde mit der externen Firm, qm Riedo eine Umfrage zur Zufriedenheit der Mitarbeitenden durchgeführt. Die Resultate wurden stufengerecht an verschiedenen Anlässen kommuniziert und Workshops haben stattgefunden.
- Zufriedenheitsumfrage der zuweisenden Ärzteschaft. 2018 wurde lediglich der Vorstand der pädiatrischen Gesellschaft befragt und nicht mehr alle Zuweisende wie in den Vorjahren 2017 und 2016.

## Massnahmen Qualität & Recht 2018 im Überblick

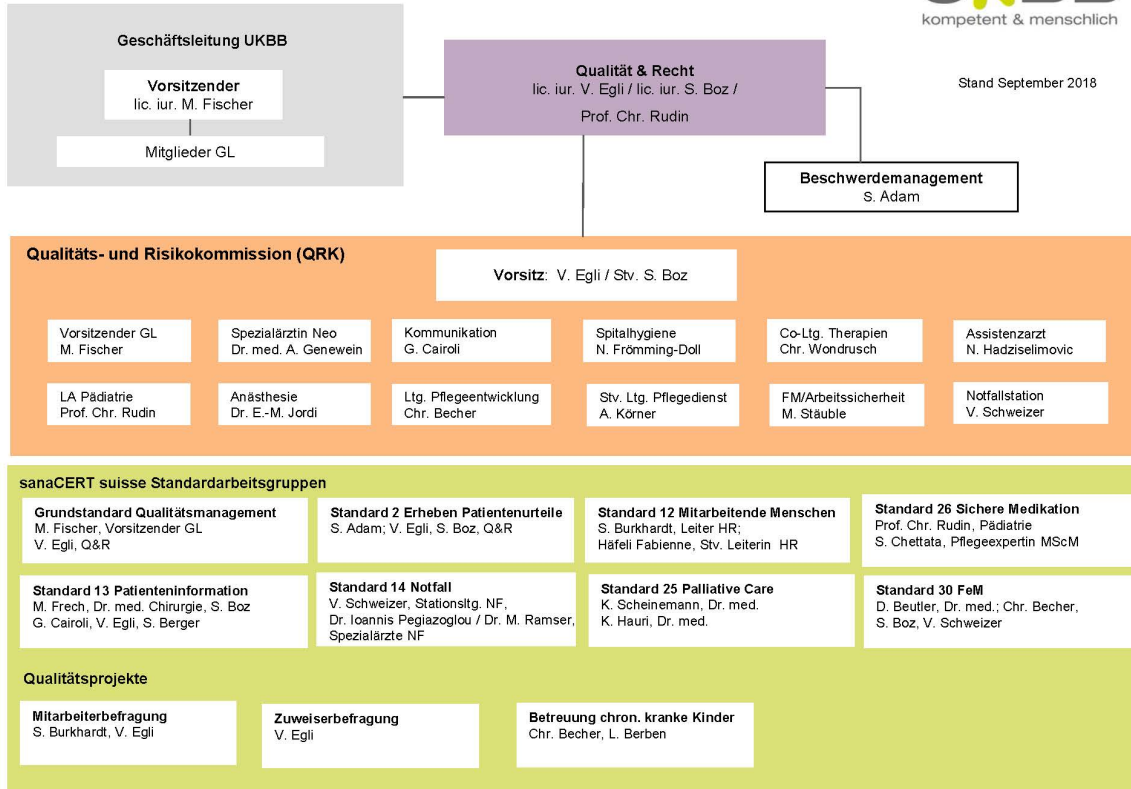
- Weiterentwicklung aller acht SanaCERT Suisse Standards. Aufnahme von zwei neuen Standards „Freiheitseinschränkende Massnahmen (FeM)“ und „Palliative Care“. In die Routine entlassen wurden die Standards „Infektionsprävention und Spitalhygiene“ sowie „Umgang mit kritischen Zwischenfällen (CIRS)“.
- Regelmässige Sitzungen der Qualitäts- und Risikokommission (QRK).
- Einführung des Armbandes für die Patientenidentifikation auch in der interdisziplinären Notfallstation.
- Einführung und kontinuierliche Schulung des Projekts I-Pass.
- Erneuerung der CIRS-Plattform.
- Start der Pilotphase von „easylearn“. Über das Tool können sich Mitarbeitende für Kurse anmelden und ihre Kurse verwalten.
- Projekt interprofessionelle Zusammenarbeit bei chronisch kranken Kindern, unter dem Monitoring der Gesundheitsdepartemente Basel-Stadt, Basel-Land und Solothurn.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

Organisatorische Einbindung des Qualitäts-/Risikomanagements im UKBB



#### Abteilung Qualität & Recht

Die Abteilung Qualität & Recht ist für Qualitäts- und Rechtsfragen sowie für das Beschwerdemanagement und Zufriedenheitsumfragen verantwortlich. Für die Monitorisierung des Qualitäts- und Risikomanagements ist die Qualitäts- und Risikokommission (QRK) zuständig. Die Steuerung und Verantwortung liegt bei der Geschäftsleitung. Die Abteilung Q&R ist dem Vorsitzenden der Geschäftsleitung als Stabstelle unterstellt. Jährlich wird ein Qualitätsbericht verfasst und anfangs Jahres mit Antrag auf Kenntnissnahme der Geschäftsleitung (GL) und dem Verwaltungsrat (VR) vorgelegt.

#### Qualitäts- und Risikokommission (QRK)

Die interprofessionell zusammengesetzte Qualitäts- und Risikokommission monitorisiert Qualitätsentwicklungen und Risiken im UKBB und unterstützt die Abteilung Qualität & Recht. Sie setzt sich aus 14 Personen verschiedener Spitalbereiche zusammen und trifft sich jährlich zu sechs Sitzungen.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:  
 Das Qualitätsmanagement ist direkt dem CEO unterstellt.



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

## 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

lic. iur. Vera Egli  
Leiterin Qualität & Recht  
+41 61 704 27 49  
[vera.egli@ukbb.ch](mailto:vera.egli@ukbb.ch)

lic. iur. Sura Boz  
Stv. Leiterin Qualität & Recht  
+41 61 704 27 09  
[sura.boz@ukbb.ch](mailto:sura.boz@ukbb.ch)

Prof. Dr. med. Christoph Rudin  
Leitender Arzt, Qualitätsverantwortlicher Ärzte  
061 704 29 07  
[christoph.rudin@ukbb.ch](mailto:christoph.rudin@ukbb.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

#### Strategische Zielsetzungen 2017 – 2020

- „Innere Stärke“ durch stabile Strukturen und zufriedene Mitarbeitende.
- „Wachstum“ durch aktives Zuweisermanagement und Expansion in dezentrale ambulante Strukturen.
- „Digitale Transformation“ durch digitale Unterstützung der Kernprozesse und neue Digital-Health Angebote.

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018

##### Überwachungsaudit durch SanaCERT Suisse

Um der Forderung nach hoher Qualität gerecht zu werden, wird das UKBB seit 2004 regelmässig von der Schweizerischen Stiftung für die Qualitätssicherung im Gesundheitswesen (sanaCERT suisse) zertifiziert: Externe Experten (Fachleute aus leitenden Positionen in anderen Spitälern) bewerten dabei acht Qualitätsstandards, mit welchen das Kinderspital die Qualität der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistung sichert und entwickelt. Das Zertifikat wurde bei der letzten Re-Zertifizierung bis 01.02.2021 verlängert. Das UKBB erzielte ein Spitzenresultat (31 von 32 möglichen Punkten).

Folgende acht Standards wurden am 14.11.2018 durch SanaCERT Suisse anhand der Selbstbewertungsberichte und überprüft:

- Grundstandard Qualitätsmanagement
- Standard 2 Erhebung von Elternurteilen
- Standard 12 Mitarbeitende Menschen – Human Resources
- Standard 13 Patienteninformation
- Standard 14 Abklärung, Behandlung und Betreuung auf der Notfallstation
- Standard 25 Palliative Care
- Standard 26 Sichere Medikation
- Standard 30 Freiheitseinschränkende Massnahmen (FeM)

Entsprechend der Empfehlung von SanaCERT Suisse wurden zwei etablierte Standards in die Routine entlassen: Standard 1 Infektionsprävention und Spitalhygiene und Standard 11 Umgang mit kritischen Zwischenfällen. Sie wurden durch die beiden neuen Standards 25 Palliative Care und 30 Freiheitseinschränkende Massnahmen (FeM) ersetzt.

##### Zufriedenheitsumfrage Mitarbeitende UKBB

Im Sommer 2018 wurde eine Zufriedenheitsumfrage bei den Mitarbeitenden durchgeführt. Total wurden 1061 Mitarbeitende angeschrieben, 742 Fragebogen wurden retourniert, der Rücklauf betrug 69.9%. Es wurden verschiedene Präsentationen und Workshops unter der externen Leitung von qm Riedo durchgeführt. Vier Schwerpunktthemen wurden für das Jahr 2019 definiert: Optimierung der Abläufe zwischen Verwaltung und Kernprozesse; Infrastruktur; Kultur und Information zur Lohntransparenz.

##### Zertifikat als Zentrum für Schlafmedizin

Ende 2018 erhielt das UKBB das Zertifikat als Zentrum für Schlafmedizin und zugleich die Anerkennung als Weiterbildungszentrum der Kategorie A.

## 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018

### Massnahmen Qualität & Recht 2018 im Überblick

- Weiterentwicklung aller acht SanaCERT Suisse Standards. Aufnahme von zwei neuen Standards „Freiheitseinschränkende Massnahmen (FeM)“ und „Palliative Care“. In die Routine entlassen wurden die Standards „Infektionsprävention und Spitalhygiene“ sowie „Umgang mit kritischen Zwischenfällen (CIRS)“.
- Regelmässige Sitzungen der Qualitäts- und Risikokommission (QRK).
- Einführung des Armbandes für die Patientenidentifikation auch in der interdisziplinären Notfallstation.
- Einführung und kontinuierliche Schulung des Projekts I-Pass.
- Erneuerung der CIRS-Plattform.
- Start der Pilotphase von „easylearn“. Über das Tool können sich Mitarbeitende für Kurse anmelden und ihre Kurse verwalten.
- Projekt interprofessionelle Zusammenarbeit bei chronisch kranken Kinder, unter dem Monitoring der Gesundheitsdepartemente Basel-Stadt, Basel-Land und Solothurn.
- Mit der Unterstützung von 100 Millionen Franken der Fondation Botnar haben die Universität Basel und die ETH Zürich ein neues Forschungszentrum für Kindermedizin in Basel ins Leben gerufen: das Botnar Research Center for Child Health (BRCCH). Da das Zentrum eine ausgeprägte anwendungsorientierte Ausrichtung hat, war das UKBB stark in der Planung involviert. Das BRCCH will sich in den nächsten Jahren zur führenden Institution in der anwendungsorientierten Spitzenforschung für die Förderung von Gesundheit und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen weltweit entwickeln.
- Kindergerechte Radiologie. Mit dem neuen CT-Gerät ist es möglich, dank modernster Technologie und kinderspezifischen Protokollen, Scans mit einer relevant kleineren Strahlenbelastung anzubieten.

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

#### Qualitätsmessungen / Befragungen UKBB 2018 - 2021

Indikator / Bereich	2018	2019	2020	2021
Sanacert Suisse	Überwachungsaudit	Überwachungsaudit	Überwachungsaudit	Re-Zertifizierung
Zuweiserzufriedenheit	X	X	X	X
Elternzufriedenheit intern UKBB	X	X	X	X
Zufriedenheit Kinder intern UKBB	X	X	X	X
Mitarbeiterzufriedenheit ANQ Elternzufriedenheit	X		X	X ab 2020 alle 2 Jahre
ANQ Infektion nach Appendektomie	X	X	X	X
ANQ Prävalenz Dekubitus	X	ab 2019 keine Messungen mehr		
Assistentenzufriedenheit FMH	X	X	X	X
JACIE externe und interne Audits	X	X	X	X
"Ausgezeichnet für Kinder" (Gkind)		X		X
H+-Bericht	X	X	X	X
Qualitätsmonitoring beider Basel	X	X	X	X
Akkreditierung Labor	Re-Akkreditierung		X	
Interne Audits Labor	X	X	X	X

## 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](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik</li> <li>▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte</li> <li>▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus bei Kindern und Jugendlichen</li> </ul>

### 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"> <li>▪ 2012 - 2013: Schnittstellenmanagement</li> <li>▪ 2014 - 2016: Mediationssicherheit</li> <li>▪ 2015 - 2016: Händehygiene</li> <li>▪ 2017: Händehygienetag beider Basel am 5. Mai</li> <li>▪ 2018: Interprofessionalität</li> </ul>

### 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"><li>▪ Flyer Feedback UKBB "Ihre Meinung ist uns wichtig"</li><li>▪ Kinderfragebogen "Deine Meinung ist gefragt"</li></ul>
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mitarbeiterzufriedenheit</li></ul>
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Online-Umfrage an die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte zur Zufriedenheit der Dienstleistungen im UKBB</li></ul>

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Grundstandard SanaCERT Suisse: Qualitätsmanagement

<b>Ziel</b>	Kontinuierliche Verbesserung
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ganzes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Das UKBB verfügt über ein systematisch aufgebautes Qualitätsmanagementsystem und entwickelt dieses kontinuierlich weiter
<b>Methodik</b>	PDCA-Zyklus, das Qualitätsmanagementsystem wird von der obersten operativen Führungsebene mitgetragen, Qualitäts- und Risikokommission mit regelmässigen Sitzungen, die Mitarbeitenden werden in die Qualitätsarbeit mit einbezogen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Mitarbeitenden des UKBB
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit SanaCERT Suisse, alle 3 Jahre eine Re-Zertifizierung, letztmals im Oktober 2017 und in den Zwischenjahren ein Überwachungsaudit, letztmals im November 2018.

##### Standard 2 SanaCERT Suisse: Eltern- und Patientenurteile

<b>Ziel</b>	Wir haben zufriedene Patienten und Eltern
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ganzes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Eltern- und Patientenfeedbacks helfen uns unsere Stärken und Schwächen zu erkennen
<b>Methodik</b>	PDCA-Zyklus, Feedbackflyer für Eltern und Kinder und elektr. Umfrage für Eltern laufend
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Abteilung Qualität & Recht und alle Mitarbeitende
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit SanaCERT Suisse, alle 3 Jahre eine Re-Zertifizierung, letztmals im Oktober 2017 und in den Zwischenjahren ein Überwachungsaudit, letztmals im November 2018.
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit sanaCERT suisse, alle 3 Jahre eine Re-Zertifizierung, letztmals im Oktober 2017

## Standard 12 SanaCERT Suisse: Mitarbeitende Menschen - Human Resources

<b>Ziel</b>	Führung, Förderung und Schutz der Mitarbeitenden
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ganzes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Mitarbeitende fördern und fordern
<b>Methodik</b>	Verschiedene Projekte, wie bspw. Führungs- und MAG-Schulungen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ganzes Spital, inbes. Führungspersonen
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit SanaCERT Suisse, alle 3 Jahre eine Re-Zertifizierung, letztmals im Oktober 2017 und in den Zwischenjahren ein Überwachungsaudit, letztmals im November 2018.
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Laufend verschiedene Angebote zur Gesundheitsförderung (Apfelkörbe, bike-to-work, Joga, etc.)

## Standard 13 SanaCERT Suisse: Patienteninformationen

<b>Ziel</b>	Unsere Patienten und Eltern sind gut informiert.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ganzes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Aufklärungs- und Informationspolitik
<b>Methodik</b>	Ärztliches Aufklärungskonzept und Eltern-/Patienteninformationen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzterschaft, Pflegefachkräfte
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit SanaCERT Suisse, alle 3 Jahre eine Re-Zertifizierung, letztmals im Oktober 2017 und in den Zwischenjahren ein Überwachungsaudit, letztmals im November 2018.
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Ärztliches Aufklärungskonzept, Informationsblätter für Eltern



## Standard 14 SanaCERT Suisse: Abklärung, Behandlung und Betreuung in der Notfallstation

<b>Ziel</b>	Gute Versorgung der Patienten auf der Notfallstation
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Interdisziplinäre Notfallstation
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Über die Hälfte der Eintritte kommen über die Notfallstation. Jährlich werden rund 33'500 Patienten in der Notfallstation behandelt, Tendenz steigend
<b>Methodik</b>	PDCA-Zyklus, Standardisierte Abläufe
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärteschaft, Pflegefachkräfte
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit SanaCERT Suisse, alle 3 Jahre eine Re-Zertifizierung, letztmals im Oktober 2017 und in den Zwischenjahren ein Überwachungsaudit, letztmals im November 2018.

## Standard 25 SanaCERT Suisse: Palliative Care

<b>Ziel</b>	Möglichst gute Lebensqualität für Kinder und Begleitung Eltern und Angehörige
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ganzes Spital
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Eine wirkungsvolle pädiatrische Palliativversorgung ist nur mit einem breiten multidisziplinären Ansatz möglich, der die Familie und alle öffentlichen Ressourcen mit einbezieht.
<b>Methodik</b>	PDCA-Zyklus
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Interdisziplinäres Team
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Erstmals überprüft beim Internen Audit im September 2018 und Überwachungsaudit SanaCERT Suisse im November 2018.

## Standard 26 SanaCERT Suisse: Sichere Medikation

<b>Ziel</b>	Unsere Patienten erhalten die richtigen Medikamente zur richtigen Zeit in der richtigen Dosierung
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Alle Stationen
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Ein Konzept regelt alle relevanten Aspekte im Zusammenhang mit der Beschaffung, Lagerung, Verordnung, Bereitsstellung und Verabreichung der Medikamente
<b>Methodik</b>	PDCA-Zyklus, Schulungen, korrektes Rezeptieren und Verordnen, Vier-Augen-Prinzip bei Hochrisikomedikamenten, Kennzeichnung solcher Medikamente in den Stationsapotheken, Patientenarmband
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzeschaft, Pflegefachkräfte
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit SanaCERT Suisse, alle 3 Jahre eine Re-Zertifizierung, letztmals im Oktober 2017 und in den Zwischenjahren ein Überwachungsaudit, letztmals im November 2018.

## Standard 30 SanaCERT Suisse: Freiheitseinschränkende Massnahmen (FeM)

<b>Ziel</b>	Die Leitlinie FeM umschreibt die ethischen und rechtlichen Voraussetzungen für die Anwendung von freiheitseinschränkenden Massnahmen, welche den medizinischen Zwangsmassnahmen zugeordnet wird.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ganzes spital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Das Recht des Patienten auf Selbstbestimmung ist ein Leitprinzip der medizinischen Ethik und ist im Gesetz festgehalten
<b>Methodik</b>	PDCA-Zyklus
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Erstmals überprüft beim Internen Audit im September 2018 und Überwachungsaudit SanaCERT Suisse im November 2018.

## Zuweiserbefragung

<b>Ziel</b>	Zufriedenheit der Zuweisenden und Optimierungsmassnahmen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Zuweisende Ärztinnen und Ärzte
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Periodische Befragungen
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Gute Zusammenarbeit mit den Zuweisenden, funktionierendes Schnittstellenmanagement
<b>Methodik</b>	Onlinebefragung Zuweiser, regelmässige Meetings mit Zuweisenden und ärztl. Direktor UKBB
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Auswertung der Umfrage, Verbesserungsmassnahmen, Evaluation mit erneuter Umfrage und direkten Gesprächen mit den Zuweisenden.

## Mitarbeitendenbefragung

<b>Ziel</b>	Zufriedenheit der Mitarbeitenden und Optimierungsmassnahmen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ganzes Spital
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Alle drei Jahre
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Zufriedene Mitarbeitende sind uns wichtig
<b>Methodik</b>	Online-Umfrage
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Mitarbeitenden
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Auswertung der Umfrage, Definition der Verbesserungsmassnahmen.

#### 4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2000 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

##### **Bemerkungen**

- Einführung einer neuen CIRS-Plattform
- Ernennung von der CIRS-Verantwortlichen.
- Regelmässige CIRS-Besprechungen auf den Abteilungen und Stationen.
- Drei bis viermal jährlich CIRS-Konferenz in der Aula für alle Mitarbeitende.
- Bearbeitung relevanter CIRS-Fälle nach dem Londonprotokoll.

## 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](http://www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
<b>A-QUA</b> MONITORING DER ANÄSTHESIEQUALITÄT IN DER SCHWEIZ	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation <a href="http://sgar-ssar.ch/a-qua/">sgar-ssar.ch/a-qua/</a>	vor 2010
<b>Childrheum</b> Schweizerisches Register der pädiatrisch-rheumatologischen Erkrankungen	Kinder- und Jugendmedizin, Allergologie/ Immunologie, Rheumatologie	Pädiatrische Rheumatologie Schweiz <a href="http://www.childrheum.ch">www.childrheum.ch</a>	2004
<b>CICH-Datenbank</b> Schweizerisches Cochlear Implant Register	ORL	ORL-Klinik Zürich <a href="mailto:waikong.lai@usz.ch">waikong.lai@usz.ch</a>	seit Beginn
<b>Dialyseregister</b> Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie <a href="http://www.sgn-ssn.ch">www.sgn-ssn.ch</a>	vor 2010
<b>Infreporting</b> Melde-System meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme <a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>	1998, seit Beginn
<b>KTRZ</b> 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 <a href="http://www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochentumor-referenzzentrum/">www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochentumor-referenzzentrum/</a>	vor 2010
<b>MDSi</b> Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin <a href="http://www.sgi-ssmi.ch">www.sgi-ssmi.ch</a>	seit 2009
<b>Med. Stat.</b> Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik <a href="http://www.bfs.admin.ch">www.bfs.admin.ch</a>	seit Beginn

<b>Neonatal Registry</b> Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie <a href="http://www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13">www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13</a>	seit 2000
<b>PCDR</b> Schweizer Register für Patienten mit primärer ziliärer Dyskinesie	Allgemeine Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Ophthalmologie, ORL, Prävention und Gesundheitsw., Urologie, Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Radiologie	Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern <a href="http://www.ispm.ch">www.ispm.ch</a>	Meldungen selten
<b>Safw DB</b> Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG <a href="http://www.safw.ch">www.safw.ch</a>	2012
<b>SHCS</b> Schweizerische HIV Kohortenstudie	Infektiologie	Schweizerische HIV Kohortenstudie <a href="http://www.shcs.ch">www.shcs.ch</a>	1989
<b>SNPSR</b> Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	seit 2005
<b>SPNR</b> Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister	Pädiatrie, Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern <a href="http://www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry">www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry</a>	seit 1996
<b>SPSU</b> Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) <a href="http://www.bag.admin.ch/k_m_meldes">www.bag.admin.ch/k_m_meldes</a>	seit 1995
<b>ZDR</b> Zentrales Dosisregister	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Gesundheit <a href="http://www.bag.admin.ch">www.bag.admin.ch</a>	seit 1989
<b>KRBB</b> Krebsregister Basel-Stadt und Basel-Landschaft	Alle	<a href="http://www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/krebsregister-beider-basel/">www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/krebsregister-beider-basel/</a>	seit Gründung des Registers
<b>SKKR</b> Schweizer Kinderkrebsregister	Alle	<a href="http://www.kinderkrebsregister.ch">www.kinderkrebsregister.ch</a>	seit 1976

### Bemerkungen

Das Universität-Kinderspital nimmt an weiteren Registern teil:

- [www.fondationres.org/fr/jircohorte](http://www.fondationres.org/fr/jircohorte), seit 2014
- Swiss Autoimmune Liver Diseases Cohorts (Swiss AILD)

- Meldung der Patientinnen und Patienten mit SMA und DMD (ab 2018 auch MDC1A und Collagen 6) in Schweizer Register für NM Erkrankungen, Ort des Registers inzwischen ISPM Bern
- Datenerfassung für die European Congenital Database der European Congenital Heart Surgeon Association in Warschau
- Register im neuromuskulären Bereich und neu das CP-Register
- Asphyxie-Register
- Im Aufbau: Rare Disease Register

## 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
ISO 15189	Pädiatrielabor	2017	2017	gültig bis 2022
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	ganzes Spital	2005	2016	Inspektion AWA
ASA / SIKON	ganzes Spital	2005	2015	Im Mai 2015 Schulung von 22 Kontaktpersonen für Arbeits-sicherheit
JACIE	Hämatologie/ Onkologie	2004	2017	Gültig bis 2019
QUALAB SN EN ISO 115189 2013	Pädiatrielabor	vor 2005	2017	zweimal Jährlich eine Supervision
TARMED Zulassung Sparten	ganzes Spital	vor 2005	2011	
sanaCERT Suisse	Qualitätsmanagement	2004	2017	Gültig bis 2021
Ausgeichnet für Kinder	ganzes Spital	2012	2017	Gültig bis 2018/2019 Das UKBB ist schweizweit das erste Kinderspital, das diese Zertifizierung beantragt und bekommen hat. Unter <a href="http://www.gkind.de">www.gkind.de</a> finden Sie ergänzende Angaben.
H+ REKOLE	Betriebliches Rechnungswesen im Spital	2015	2015	Nächste 2018
Zertifikat für Zentrum Schlafmedizin und Weiterbildungszentrum Kategorie A	Schlaflabor	2018	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 Flyer Feedback UKBB "Ihre Meinung ist uns wichtig"

###### Online-Feedback Eltern

Jede Patientin und jeder Patient sowie die Eltern haben die Möglichkeit, einen Fragebogen online zu beantworten. Dieser ist auf der Homepage UKBB zu finden. Regelmässig wird eine bestimmte Anzahl Eltern aus dem stationären und ambulanten Bereich per Mail angeschrieben und auf den Link zur Online-Befragung Elternzufriedenheit hingewiesen. Der Fragebogen wird anonym ausgefüllt, wenn erwünscht, kann eine Kontaktaufnahme durch das Qualitäts- und Beschwerdemanagement gewünscht werden.

###### Flyer

Der Flyer Feedback im UKBB "Ihre Meinung ist uns wichtig" richtet sich an Eltern oder Angehörige sowie auch Patientinnen und Patienten ab ca. 12 Jahren und kann in Papierform ausgefüllt werden. Der Fragebogen kann anonym oder mit einer Kontaktaufnahme durch das Qualitäts- und Beschwerdemanagement ausgefüllt werden.

###### Ziel

Die wichtigen Rückmeldungen der Eltern und Kindern helfen uns, Prozesse laufend zu verbessern und Gutes zu bewahren.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

In allen Abteilungen, stationär und ambulant.

Alle Eltern und Kinder können sich äussern, es gibt keine Ausschlusskriterien.

###### Messergebnisse Online-Umfrage Elternzufriedenheit

Abgefragt werden sechs Bereiche mittels 23 Fragen: Einweisung und Empfang / Information und Kommunikation / Betreuung und Behandlung / Abläufe und Zuständigkeiten / Austrittsplanung und Austrittsinformationen und Gesamteindruck. Es besteht auch die Möglichkeit, Kommentare in einem Freitextfeld anzubringen. Monatlich werden ca. 300 Eltern aus dem stationären und ambulanten Bereich per Mail angeschrieben. Der Rücklauf beläuft sich auf 18.7% (2017: 18.5%).

Die Gesamtzufriedenheit im 2018 beträgt rund 87% (2017: 88%) bei insgesamt 645 Online-Rückmeldungen (2017: 557). Besonders zufrieden sind die Eltern mit der Freundlichkeit des Personals, dem respektvollen Umgang mit den Kindern und der Qualität der Behandlungen. Verbesserungswünsche wurden bei der Austrittsplanung, der Parkplatzsituation und den Preisen für das Essen genannt.

###### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

Online-Befragung und Feedbackflyer

### 5.1.2 Kinderfragebogen "Deine Meinung ist gefragt"

Der Kinderfragebogen ist kinderfreundlich gestaltet und richtet sich an Kinder im Alter zwischen 4 und 12 Jahren. Er umfasst Fragen zu folgenden Themenbereichen:

Freundlichkeit Mitarbeitende / Wohlfühlen im Spital / Essen / Zimmereinrichtung und Spielsachen / Mitreden und Zuhören / Schmerzen und Angst.

Die Kinder können "smileys" ankreuzen und auch offene Textbausteine zum Schreiben benutzen. Die offene Textbausteine werden von den Kindern gerne benutzt oder wir werden mit schönen Zeichnungen beschenkt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Stationärer und ambulanter Bereich.

Der Kinderfragebogen eignet sich für alle Kinder, die schreiben können oder die mit Hilfe der Eltern den Fragebogen ausfüllen können.

2018 wurden insgesamt 218 Kinderfragebogen ausgewertet (2017: 107). Besonders gut gefallen haben den Kindern die tolle Betreuung, das nette Personal, die Clowns, die Gluggerbahn und der Töggelikasten und dass sie die Atemmaske heimnehmen durften. Gerne wünschen sie sich kürzere Wartezeiten nach dem Klingeln und dass es keine Spritzen gäbe.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

### Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)

Qualität & Recht

Sylvia Adam

Qualitäts- und Beschwerdemanagement

061 704 29 41

[feedback.qualitaet@ukbb.ch](mailto: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 Beurteilung der Leistungsqualität ein wichtiger Qualitätsindikator. Bei Kindern und Jugendlichen werden die Eltern um diese Beurteilung gebeten. Dazu wurden die fünf Fragen des ANQ-Kurzfragebogen auf die Perspektive der Eltern angepasst.

#### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
	2015	2016	2017	
<b>Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)</b>				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	8.98	8.62	9.14	8.94 (- - -)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	8.76	8.48	8.79	8.89 (- - -)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.91	8.85	8.80	8.99 (- - -)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.81	8.64	8.97	9.15 (- - -)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.48	9.19	9.44	9.15 (- - -)
Anzahl angeschriebene Eltern 2018				404
Anzahl eingetreffener Fragebogen	118	Rücklauf in Prozent		29.20 %

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

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

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

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Sensibilisierung der Mitarbeitenden durch Information der Messungen und Messergebnisse.  
Information der Messergebnisse an die Mitarbeitenden, GL-Mitglieder und Verwaltungsrat.  
Ausser bei der Frage zur Weiterempfehlung konnten wir uns bei allen anderen Fragen verbessern.

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut

ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

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

### Bemerkungen

Den ANQ-Fragebogen mit den 5 obligatorischen Fragen haben wir mit weiteren Fragen in Zusammenarbeit mit den A-Kinderkliniken der Schweiz ergänzt. Gemeinsame Auswertung und Diskussion der Ergebnisse einmal jährlich.

## 7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

### 7.1 Eigene Befragung

#### 7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit

##### **Ziel**

Zufriedenheit der Mitarbeitenden des UKBB erfassen und Ableiten von Verbesserungsmöglichkeiten.

##### **Befragungsbereiche**

Befragung der Zufriedenheit der Mitarbeitenden in verschiedenen Bereichen (Arbeitsbedingungen, Arbeitsplatzsituation,, Weiterbildung, Zusammenarbeit, Unternehmenskultur, Führung, Arbeitsprozesse, etc.).

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom Juli bis August durchgeführt.

Alle Mitarbeitenden im ganzen Spital wurden befragt. Die Ergebnisse wurden den einzelnen Teams und Abteilungen vorgestellt und in Workshops extern begleitet (qm Riedo).

Verbesserungsmassnahmen wurden abteilungsspezifisch definiert. Die Geschäftsleitung (GL) definierte vier übergeordnete Schwerpunkte.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse sind im internen Qualitätsbericht festgehalten und werden intern im UKBB veröffentlicht.

## 8 Zuweiserzufriedenheit

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

### 8.1 Eigene Befragung

#### 8.1.1 Online-Umfrage an die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte zur Zufriedenheit der Dienstleistungen im UKBB

##### **Ziel**

Zufriedenheit der Zuweisenden mit den Dienstleistungen des UKBB erfassen und Ableiten von Verbesserungsmöglichkeiten.

##### **Befragungsbereiche**

Zuweisungsverfahren, Zuständigkeiten und Abläufe, Informationen, Zusammenarbeit Patientenbetreuung, persönlicher Austausch, medizinische Leistungen, Austrittsplanung, Austrittsberichte, medizinische Qualität, Patientenurteile, Gesamturteil.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Monat November durchgeführt.  
Onlinebefragung an alle zuweisende Ärztinnen und Ärzte

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse sind im internen Qualitätsbericht festgehalten und werden intern im UKBB veröffentlicht.

## Behandlungsqualität

### 11 Infektionen

#### 11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

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

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.swissnoso.ch](http://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 2017 – 30. September 2018

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2015	2016	2017	
<b>Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)</b>						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	146	3	2.19%	3.27%	2.87%	2.05% (0.00% - 0.00%)

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

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



### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Information und Sensibilisierung der Mitarbeitenden. Wenn notwendig, ergreifen von Massnahmen.

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso
--------------------------------	-----------

#### Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten ( $\geq 16$ Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten ( $\leq 16$ Jahre), bei denen eine Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

### Bemerkungen

#### Schlussfolgerungen aus den Messungen

- Kinder mit einer postoperativen Wundinfektion (SSI) sind meist Patienten die bei Vorstellung im UKBB bereits eine Appendizitis perforata hatten, oftmals mit klinisch bestehender Vier-Quadranten Peritonitis.
- Bei Kindern mit einer Appendizitis perforata liegt a priori ein stark erhöhtes Risiko einer postoperativen Wundinfektion vor
- Postoperative antibiotische Therapie bei diesen Kindern.
- Aktuell keine indizierten spezifischen spitalhygienischen, medizinischen oder chirurgischen Massnahmen, die die SSI Rate nach Appendektomie beeinflussen könnten.
- Alle operierten Kinder über 16 Jahre ( $n = 11$ ) wiesen keinen Infekt auf, Infektionsrate 0%.

## 13 Wundliegen

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

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

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

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

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

#### Messergebnisse

##### Bei Kindern und Jugendlichen

Anzahl Kinder und Jugendliche mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2018	In Prozent
		2015	2016	2017		
<b>Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)</b>						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	1	1	0	1	1.80%
Anzahl tatsächlich untersuchte Kinder und Jugendliche 2018	55	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			93.20%	

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

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Leider wird dieser pflegerelevanter Indikator ab 2019 von der ANQ nicht mehr unterstützt.

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen

Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

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

**Bemerkungen**

**Erkenntnisse aus den Messungen**

- Höchste Gefährdung für nosokomiale Dekubitus besteht auf Intensivstationen, neonatologischen und chirurgischen Stationen.
- Relevante Risikofaktoren sind medizinische Installationen wie Sensoren, Infusionen und Beatmungshilfen und operative Eingriffe.
- Die meisten Risikopatienten mit nosokomialen Dekubitus sind in Universitätskinderspitälern und Kinderspitälern hospitalisiert.
- Zur Vermeidung von Dekubitus werden am meisten Bewegungsförderung, Positionswechsel im Liegen, Polsterung von medizinischen Installationen und Positionswechsel von Elektroden genannt.

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Freiheitseinschränkende Massnahmen (FeM)

##### **Ziel**

Die FeM-Leitlinien umschreiben die ethischen und rechtlichen Voraussetzungen für die Anwendung von freiheitseinschränkenden Massnahmen, welche den medizinischen Zwangsmassnahmen zugeordnet werden. Zentrales Anliegen ist eine Sensibilisierung im Umgang mit solchen Massnahmen, um ihre Anwendung in der Praxis weitmöglichst zu vermeiden und deren Risiken zu minimieren.

##### **Grundsatz**

Das Recht des Patienten auf Selbstbestimmung ist ein Leitprinzip der medizinischen Ethik und ist im Gesetz festgehalten. Die Grundlage dieser Leitlinie bilden die von der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) im Jahr 2015 veröffentlichten Richtlinien „Zwangsmassnahmen in der Medizin“, welche mit Aufnahme in die Standesordnung der FMH zu verbindlichem Standesrecht erklärt wurden. Sie umschreiben die ethischen und rechtlichen Voraussetzungen für die Anwendung von Zwangsmassnahmen in unterschiedlichen medizinischen Bereichen und bestimmen u.a., dass die Durchführung von Zwangsmassnahmen systematisch zu dokumentieren ist. Zwangsmassnahmen dürfen nur dann erwogen und durchgeführt werden, wenn eine Selbst-und/oder Fremdgefährdung vorliegt und keine alternative Lösung zur Abwendung dieser Gefahr zur Verfügung steht. Sie sind weder Teil des therapeutischen Prozesses noch eine medizinisch-technische Massnahme und deshalb nur im Einzelfall zu verantworten. Bei der Durchführung der Massnahmen ist die Verhältnismässigkeit besonders zu beachten.

##### **Definition FeM**

Bei Zwangsmassnahmen handelt es sich um Eingriffe, welche gegen den erklärten Willen eines Patienten, gegen dessen körperlichen Widerstand oder gegen dessen mutmasslichen Willen erfolgen. In der Praxis wird innerhalb der Zwangsmassnahmen unterschieden zwischen freiheitseinschränkenden Massnahmen (FeM) und Zwangsbehandlungen.

Unter einer freiheitseinschränkenden Massnahme wird jegliche Einschränkung der individuellen Bewegungsfreiheit verstanden. Die Einschränkung kann mit mechanischen Methoden (z.B. Fixierungen), sedierenden Medikamenten oder psychologischen Mitteln erfolgen. Unter Zwangsbehandlung werden alle medizinischen Massnahmen verstanden, die zur Erhaltung oder zur Wiederherstellung der Gesundheit unter Zwang angewendet werden. Im UKBB werden in der Regel keine Zwangsbehandlungen durchgeführt, d.h. die Behandlung wird nur durchgeführt, wenn der Patient bzw. der gesetzliche Vertreter eingewilligt hat.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018

### 18.2.1 Einführung Patientenarmband auch auf der Notfallstation

#### **Patienten-Identifikations-Armband (PIB): Erhöhung der Patientensicherheit**

##### Einführung

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 gutgeheissen und verabschiedet worden ist, explizit vorgesehen. In dieser Arbeitsgruppe sind sämtliche Abteilungen des UKBB vertreten.

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

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

##### Evaluation

Alle Abteilungen führen jährlich zwei Erhebungen durch. Eine Evaluation wird am Tag der Erfassung der Dekubitusprävalenz (ANQ) durchgeführt und die korrekte Verwendung des Patientenidentifikationsarmbandes (PIB) überprüft. Die Ergebnisse sind sehr positiv. Kein Patient hatte ein falsche PIB.

##### Weiterentwicklung

Die Anwendung des PIB wurde im 2018 vom stationären Bereich auch auf gewisse ambulante Bereiche (Notfallstation) ausgeweitet.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement

Das Konzept zum BGM wird seit 2016 von einer Fachgruppe innerhalb des Standards 12 „Mitarbeitende Menschen – Human Resources“ erarbeitet und ist unter gesund@ukbb im Intranet einsehbar. Initiiert wurden: Pausenäpfel, Jogakurse, Informationen und Kurse über Stressreduktion, Muskelverspannungen, etc..

Ziel ist die Zertifizierung des UKBB als „Friendly Work Space®“ in zwei bis drei Jahren.

## 19 Schlusswort und Ausblick

### Highlights

#### **Das Botnar Research Center for Child Health in Basel**

Mit der Unterstützung von 100 Millionen Franken der Fondation Botnar haben die Universität Basel und die ETH Zürich ein neues Forschungszentrum für Kindermedizin in Basel ins Leben gerufen: das Botnar Research Center for Child Health (BRCCCH). Da das Zentrum eine ausgeprägte anwendungsorientierte Ausrichtung hat, war das UKBB stark in der Planung involviert. Das BRCCCH will sich in den nächsten Jahren zur führenden Institution in der anwendungsorientierten Spitzenforschung für die Förderung von Gesundheit und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen weltweit entwickeln. Das Zentrum zeichnet sich durch einen innovativen, transdisziplinären Forschungsansatz aus, indem es vom klinischen Problem ausgeht, mit Hilfe der Grundlagenwissenschaften eine technologische Lösung erarbeitet und dann diese neuen Gesundheitstechnologien für die klinische Anwendung beim Kind prüft. Das BRCCCH entwickelt insbesondere neue digitale, mobile Gesundheitstechnologien, welche die Methoden aus dem Bereich der künstlichen Intelligenz nutzen. Solche intelligente Hard- und Software-Technologien können für telemedizinische Anwendungen zur besseren Diagnostik, Krankheitsmonitoring und für Therapieempfehlungen verwendet werden. Die Technologien spielen eine immer grössere Rolle in der Grundversorgung – insbesondere auch in Ländern mit eingeschränkten medizinischen Ressourcen, wie zum Beispiel in Afrika. Eine enge Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH) ist deshalb eine weitere Stärke des Zentrums. Ebenso werden moderne Technologien in der Herstellung von künstlichen Antikörpern oder Zellen und Geweben zum Erfolg beitragen. Durch die gebündelten Kompetenzen und die geografische Nähe des UKBB, der Universität, der ETH in Systembiologie, Life Sciences, Ingenieurwissenschaften, Informationstechnologien, Sozialwissenschaften sowie dem Wissen des UKBB in klinischer Forschung und der Kompetenz des Swiss TPH in Implementations- und Gesundheitssystemforschung werden ideale Voraussetzungen für die Forschung für Kinder geschaffen. Es wird ein Campus entstehen, der Grundlagenwissenschaftler und klinische Forscher zusammen bringt. Diese Nähe ist von zentraler Bedeutung für diese transdisziplinäre, anwendungsorientierte Forschung. Die Gründung des BRCCCH erfolgte im September 2018. Als neuer Direktor konnte mit Prof. Dr. Georg Holländer ein profiliertes Experte gewonnen werden. Als Vizedirektor wurde Prof. Dr. Sai Reddy (ETH) gewählt. Seine operative Tätigkeit hat das Zentrum Anfang 2019 aufgenommen. Es werden sechs neue pädiatrispezifische Forschungsprofessuren geschaffen. Das UKBB – und insbesondere das ambulante Studienzentrum – werden ein wichtiger Kooperationspartner sein. Das Forschungsboard des UKBB unter der neuen Leitung von Prof. Sven Schulzke, der neu auch in der Geschäftsleitung des Spitals mitwirkt, wird die Brückenbildung zum BRCCCH übernehmen. Es wartet hier viel spannende Arbeit auf das UKBB.

#### **Kindergerechte Radiologie dank neuem CT-Gerät**

Bildgebende Untersuchungen sind bei der Abklärung der meisten Erkrankungen heutzutage von zentraler Bedeutung. Durch speziell geschultes Personal und entsprechende technische Ausrüstung kann die pädiatrische Radiologie im UKBB ein äusserst breites Patientenspektrum vom Frühgeborenen mit 500 Gramm Körpergewicht bis zum übergewichtigen Jugendlichen mit über 100 Kilo untersuchen. Die Untersuchungen müssen dabei Kindern verschiedenen Alters mit spezifischen Krankheits- und Verletzungsmustern angepasst werden. Insbesondere auch die Abklärung von seltenen Krankheiten stellt das UKBB vor besondere Herausforderungen. Das kindliche Gewebe weist aufgrund eines aktiveren Stoffwechsels und der Verteilung des blutbildenden Knochenmarks, der kleineren Körpermasse sowie der höheren Lebenserwartung eine erheblich höhere Strahlenempfindlichkeit auf. Der Strahlenschutz ist somit bei der pädiatrischen Radiologie von sehr grosser Bedeutung, und eine kindergerechte radiologische Versorgung hat für das UKBB deshalb eine hohe Priorität. Gerade bei der Anwendung von Verfahren mit ionisierender Strahlung – konventionelles Röntgen, Durchleuchtungen und Computertomographie (CT) – ist es besonders wichtig, die Strahlendosis so gering wie möglich zu halten. Es gilt, eine optimale Balance zu finden zwischen Dosis und Bildqualität. Mit dem neuen, hochmodernen 64 Zeiler Computertomographen SOMATOM go.Top, welchen das UKBB im Juli 2018 weltweit als erstes Kinderspital in Betrieb genommen hat, kann das Spital dieses Ziel nun noch besser erreichen. Mit dem neuen CT-Gerät ist es möglich, dank modernster Technologie und kinderspezifischen Protokollen, Scans mit einer relevant kleineren Strahlenbelastung anzubieten. Das bedeutet konkret: individuelle Dosisanpassung bei erhaltener hoher Kontrastauflösung. Aufgrund der schnellen Rotationszeit wird die Untersuchung in einer kürzeren Zeitdauer durchgeführt. Dies hat insbesondere den Vorteil, dass Sedationen für kleine Patienten oder für sehr schwer kranke Patienten nicht unbedingt nötig sind. Mit einer mobilen Steuerung des Geräts können sowohl das betreuende Radiologiefachpersonal als auch die Eltern länger bei den Kindern bleiben. Vor allem bei kleinen Kindern hilft dies, das Wohlbefinden während der Untersuchung zu steigern, was zum bestmöglichen Untersuchungsergebnis beiträgt. Das neue CT-Gerät bringt für die kleinen Patienten im UKBB viele Vorteile mit sich. Das UKBB selbst ist mit dem Einsatz des neuen Geräts Referenzzentrum und wirkt damit aktiv an der Weiterentwicklung und Forschung im Gebiet der pädiatrischen Radiologie mit – eine schöne Aufgabe.

#### **Care Team und BELOP: Das UKBB lässt Patientenfamilien nicht allein**

Unfälle, Erkrankungen und Operationen des eigenen Kindes sind Ausnahmesituationen und sehr oft mit Ängsten und Unsicherheiten verbunden. Das UKBB verfügt deshalb über zwei wichtige Säulen, die Patientenfamilien und Angehörige in diesen belastenden Momenten tragen, ihnen beistehen und sie begleiten: das Care Team und den

Verein BELOP (Verein für die Begleitung der Eltern während der Operation ihres Kindes). Seit 2011 existiert im UKBB ein Care Team, dessen Dienste zunehmend gefragt sind. Es begleitet Patientenfamilien und Angehörige in kritischen Situationen und entlastet gleichzeitig das medizinische Behandlungsteam. Das Care Team ist interdisziplinär zusammengesetzt und speziell geschult. Es setzt sich aus Ärzten, Pflegefachpersonen, Sozialarbeitern und einer Seelsorgerin zusammen und unterhält eine eigene Pikettorganisation, die bei Bedarf rund um die Uhr – 24 Stunden pro Tag, 365 Tage im Jahr – aufgeboten werden kann. Das Care Team hat vielfältige Aufgaben. Diese umfassen neben der Betreuung der Angehörigen in kritischen Situationen (schwere Unfälle, Erkrankungen und Todesfälle) die Betreuung der Geschwisterkinder und die altersgerechte Aufklärung im Zusammenhang mit Verletzung, Krankheit und Tod. Bereits 1998 wurde der Verein BELOP gegründet, um Eltern während der Operation ihres Kindes zu begleiten und zu unterstützen. Heute werden auf Wunsch alle Eltern begleitet, deren Kinder für eine Operation oder eine Untersuchung in Anästhesie im UKBB sind. Sie helfen den Eltern, sich im Spital zurechtzufinden und sind ihre Ansprechpersonen, bis sie im Aufwachraum wieder mit dem Kind vereint sind. Dafür sind 16 Elternbegleiterinnen im UKBB von Montag bis Freitag im Einsatz. Eine Vielzahl an positiven Rückmeldungen von Eltern und Mitarbeitenden zeigt, dass das Angebot des Vereins BELOP, der 2018 sein 20-Jahr-Jubiläum feiern konnte, ebenfalls sehr gefragt ist und sehr geschätzt wird.

## Herausforderungen

### Netzwerk für Patienten mit seltenen Krankheiten

Seltene Krankheiten sind selten, so sagt es der Name bereits. Von einer seltenen Krankheit spricht man, wenn weniger als 5 von 10'000 Einwohnern betroffen sind. Doch es gibt rund 8'000 seltene Krankheiten. In der Schweiz sind ungefähr eine halbe Million Menschen davon betroffen, das sind etwa 5 Prozent der Bevölkerung. So selten sind seltene Krankheiten also gar nicht. Drei Viertel dieser Krankheiten werden im Kindesalter in den Kinderspitälern diagnostiziert und behandelt. Um den Patienten mit einer seltenen Krankheit und ihren Angehörigen leichter Zugang zu den richtigen Ärzten und Therapeuten zu verschaffen, haben sich fünf Spitäler der Nordwest- und Zentralschweiz zusammengeschlossen: Im Mai 2018 wurde unter der Leitung des UKBB und des Universitätsspitals Basel (USB) das Netzwerk Rare Diseases Nordwest und Zentralschweiz gegründet. Teil des Netzwerks sind das Kantonsspital Baselland, das Kantonsspital Aarau, das Luzerner Kantonsspital, das USB und das UKBB. Die Spitäler schaffen damit eine Anlaufstelle für Patienten, Angehörige und betreuende Ärzte. Durch die Vernetzung vieler Spezialisten kann auf kurzem Weg die richtige Anlaufstelle für den Patienten gefunden werden. Patienten mit seltenen Krankheiten bilden im UKBB eine grosse Patientengruppe. Jede dritte Konsultation betrifft ein Kind mit einer aussergewöhnlichen, seltenen Krankheit. Das ist viel, doch die einzelne Krankheit bleibt selten. So beschränkt sich das Know-how auf wenige Spezialisten. Diese müssen deshalb gut vernetzt sein, um dem Patienten die optimale Betreuung zukommen lassen zu können. Patienten mit einer seltenen Krankheit durchlaufen oft einen langen Weg, bis die Diagnose feststeht. Für das Kind und die Angehörigen ist das eine belastende Zeit. Für das Spital bedeutet es die Bindung vieler Ressourcen, die Koordination vieler Spezialisten, die sich um dieses Kind kümmern und sich auf detektivische Art und Weise der Diagnose nähern. Nebst Labor und Genetik spielt hier immer mehr die Digitalität eine wichtige Rolle. Dem physischen Netzwerk der Spitäler stehen virtuelle Informationsnetzwerke gegenüber. Dort werden die neusten Erkenntnisse der Wissenschaft gebündelt und bereitgestellt. Eine gute Recherche braucht Fachwissen und Zeit; Zeit, die heute nur noch begrenzt zur Verfügung steht. Ein Netzwerk wie das Netzwerk Rare Diseases Nordwest und Zentralschweiz kann auch hier wertvolle Arbeit leisten.

### Finanzierungslücken in der Kinder- und Jugendmedizin

In den letzten Jahren haben wir immer wieder über die finanzielle Unterdeckung in der Kinder- und Jugendmedizin berichtet. Was letztes Jahr noch als Damoklesschwert über dem UKBB hing – der bundesrätliche Eingriff in die ambulante Tarifstruktur – ist nun im Jahr 2018 Realität geworden. Die Mindereinnahmen im ambulanten Bereich aufgrund des bundesrätlichen Eingriffs sind substantiell und können vom UKBB nicht aus eigener Kraft ausgeglichen werden. Trotz aller Bemühungen kann mit dem aktuellen Tarif im ambulanten Bereich keine Kostendeckung erzielt werden. Um die Unterdeckung teilweise abzufedern, erhöhen die Trägerkantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt ihre Beiträge an die ungedeckten Kosten im ambulanten Bereich für die Jahre 2019 bis 2021. Damit werden aber nur rund die Hälfte der ungedeckten Kosten im ambulanten Bereich ausgeglichen. Das UKBB muss die restlichen ungedeckten Kosten durch Einsparungen beim Aufwand und durch Steigerung der Effizienz kompensieren. Hierfür hat das UKBB bereits in den letzten Jahren erhebliche Anstrengungen unternommen, weitere Massnahmen werden nun folgen. Das UKBB fordert weiterhin kostendeckende Tarife für die Kinder- und Jugendmedizin. Es darf nicht sein, dass schweizweit die ambulante Behandlung von Kindern und Jugendlichen in den spezialisierten Kinderspitälern nur zu gerade mal zu 70 Prozent gedeckt ist. Kindermedizin ist ambulante Medizin. Mehr als 90 Prozent der Behandlungen im UKBB finden ambulant statt. Dies unter anderem deshalb, weil es – im Gegensatz zur Erwachsenenmedizin – kaum spezialisierte medizinische Praxen für Kinder und Jugendliche gibt. Die spezialisierte und hochkomplexe ambulante Versorgung von Kindern und Jugendlichen findet fast ausschliesslich in den Kinderspitälern statt. Diese hochspezialisierte, äusserst effiziente Art der Versorgung ist in unserem Tarifsystem ungenügend abgebildet. Das UKBB setzt sich zusammen mit seinen Partnern (unter anderem Allianz Kinderspitäler der Schweiz AllKidS, Nationale Koordination Seltene Krankheiten kosek) mit Nachdruck für die sachgerechte Vergütung der Leistungen der Kinder-

und Jugendmedizin in den Kinderspitälern ein. Eine rasch wirksame Sofortmassnahme wäre, den Gültigkeitsbereich des oben beschriebenen bundesrätlichen Tarifeingriffes auf erwachsene Patienten zu beschränken. Mittelfristig muss die Kindermedizin aber in den Tarifsystemen sachgerecht abgebildet werden. Wir hoffen, dass sich die Politik nun dieser Problematik unverzüglich annimmt. Die entsprechenden Vorstösse liegen auf Bundesebene vor.



## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal [spitalinfo.ch](http://spitalinfo.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

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

### Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
<b>Basispaket</b>
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
<b>Haut (Dermatologie)</b>
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Wundpatienten
<b>Hals-Nasen-Ohren</b>
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Cochlea Implantate (IVHSM)
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
<b>Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)</b>
Kraniale Neurochirurgie
Spezialisierte Neurochirurgie
<b>Nerven medizinisch (Neurologie)</b>
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
Epileptologie: Komplex-Diagnostik
<b>Augen (Ophthalmologie)</b>
Ophthalmologie
Strabologie
Glaskörper/Netzhautprobleme
<b>Hormone (Endokrinologie)</b>
Endokrinologie
<b>Magen-Darm (Gastroenterologie)</b>
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
<b>Bauch (Viszeralchirurgie)</b>
Viszeralchirurgie
Oesophaguschirurgie (IVHSM)
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)
<b>Blut (Hämatologie)</b>
Aggressive Lymphome und akute Leukämien

Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Autologe Blutstammzelltransplantation
Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)
<b>Gefäße</b>
Interventionen periphere Gefäße (arteriell)
Gefäßchirurgie intraabdominale Gefäße
Interventionelle Radiologie (bei Gefäßen nur Diagnostik)
<b>Urologie</b>
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
<b>Lunge medizinisch (Pneumologie)</b>
Pneumologie
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
Cystische Fibrose
Polysomnographie
<b>Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)</b>
Mediastinaleingriffe
<b>Bewegungsapparat chirurgisch</b>
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Knochtumore
<b>Rheumatologie</b>
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
<b>Gynäkologie</b>
Gynäkologie
<b>Neugeborene</b>
Grundversorgung Neugeborene (ab 34. Woche und $\geq$ 2000g)
Neonatologie (ab 32. Woche und $\geq$ 1250g)
Spezialisierte Neonatologie (ab 28. Woche und $\geq$ 1000g)
<b>Strahlentherapie (Radio-Onkologie)</b>
Onkologie
Radio-Onkologie
<b>Schwere Verletzungen</b>
Unfallchirurgie (Polytrauma)

## 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](http://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 (**FKQ**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

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



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

## Weitere Gremien



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

Siehe auch: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)



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

Siehe auch: [www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)



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