

Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

29.05.2020
Marco Fischer, CEO, Vorsitzender der Geschäftsleitung

Version 2

**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 2019.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2019

Frau
Jennifer Lemke
Qualitätsbeauftragte UKBB
061 704 2749
Jennifer.Lemke@ukbb.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

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

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

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

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

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

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

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	8
2.1 Organigramm	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	9
3 Qualitätsstrategie	10
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019	10
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019	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 kantonal 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	22
QUALITÄTSMESSUNGEN	23
Befragungen	24
5 Patientenzufriedenheit	24
5.1 Eigene Befragung	24
5.1.1 Flyer Feedback UKBB "Ihre Meinung ist uns wichtig"	24
5.1.2 Kinderfragebogen "Deine Meinung ist gefragt"	25
5.2 Beschwerdemanagement	25
6 Angehörigenzufriedenheit	26
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik	26
7 Mitarbeiterzufriedenheit	28
7.1 Eigene Befragung	28
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit	28
8 Zuweiserzufriedenheit	29
8.1 Eigene Befragung	29
8.1.1 Online-Umfrage an die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte zur Zufriedenheit der Dienstleistungen im UKBB	29
Behandlungsqualität	30
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
11 Infektionen	30
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	30
12 Stürze Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
13 Wundliegen Im Moment wird eine neue Dekubitus Messung innerhalb der Allianz Pädiatrische Pflege Schweiz besprochen. Die Erhebung soll zukünftig durch die BFH erfolgen.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Also sanaCERT suisse standard behandelt und in Bearbeitung	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	

17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	32
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	32
18.1.1	COM-Check – Sichere Chirurgie.....	32
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019	33
18.2.1	„easylearn“ im UKBB.....	33
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	33
18.3.1	Betriebliches Gesundheitsmanagement	33
19	Schlusswort und Ausblick	34
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		36
Akutsomatik		36
Herausgeber		38

1 Einleitung

Grundlagen des Qualitäts- und Risikomanagements

- Krankenversicherungsgesetzes (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 resp. 19.11.2019.
- Qualitätsziele UKBB nach BSC jährlich durch die GL, basierend auf den Vorgaben der Eignerstrategie.
- Qualitätspolitik UKBB 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.
- Interne Audits im September 2019 (Pädiatrische Palliative Betreuung, Umgang mit freiheitseinschränkenden (bewegungseinschränkenden) Massnahmen (FeM) sowie Patienteninformation) mit abschliessendem Bericht.
- Überwachungsaudit vom 14.11.2019 durch SanaCERT Suisse.
- Akkreditierung Pädiatrielabor nach ISO 15189:2012, gültig bis 18.09.2022, interne Audits am 09.04.19 und 31.10.19 mit jeweils abschliessendem Auditbericht, Überwachungsaudit der schweizerischen Akkreditierungsbehörde am 20.12.19.
- Akkreditierung JACIE, gültig bis 25.08.2019, JACIE Re-Akkreditierung am 03. und 04. Februar 2020, die Gültigkeit der Akkreditierung wurde bis zum Termin der Re-Akkreditierung verlängert (Akkreditierung „on hold“).
- Gültiges Zertifikat „Ausgezeichnet. FÜR KINDER“ (GKinD) und Bestätigung, dass das UKBB alle Kriterien für die 6. Bewertungsrunde „Ausgezeichnet. FÜR KINDER 2020 –2021“ für die Kinder- und Jugendmedizin inkl. der Kinderchirurgie erfüllt.
- **Messungen ANQ:**
- Elternzufriedenheit: Der Durchschnittswert der fünf ANQ-Fragen 2018 beträgt 9.10 (maximale Punktzahl 10, im Vorjahr: 9.03).
- Wundinfektion nach Appendektomie: In der Messperiode vom 1.10.2018 - 30.09.2019 wurden 107 Appendektomien durchgeführt, die Infektionsrate beträgt 1.87% (im Vorjahr 146 Appendektomien, Infektionsrate 2.05%).
- **Elternzufriedenheit UKBB:**
- Die Elternzufriedenheit der Onlinebefragung beträgt 87.18% (2018: 86.94%). Ausgewertet wurden insgesamt 641 online Elternrückmeldungen. Die Anzahl der ausgewerteten Elternmeldungen insgesamt mit dem Elternflyer (149 Rückmeldungen) beträgt 790 (2018: 829).
- **Kinderfragebogen:**
- Insgesamt erhielten wir 220 Feedbacks von Kindern (2018:218).
- **Beschwerdemanagement:**
- Die Abteilung Qualität & Recht erfasste rund 163 Beschwerden (2018: 171).

Massnahmen Qualität & Recht 2018 im Überblick

- Weiterentwicklung aller acht SanaCERT Suisse Standards und Überwachungsaudit mit Schwerpunkt auf die Standards „Freiheitseinschränkende Massnahmen (FeM)“ und „Palliative Care“.
- Vorbereitungen für die Re-Zertifizierung im Herbst 2020.
- Regelmässige Sitzungen der Qualitäts- und Risikokommission (QRK).
- Projekt interprofessionelle Zusammenarbeit bei chronisch kranken Kindern, im Rahmen der

Projektvorgabe der Gesundheitsdepartemente Basel-Stadt, Basel-Land und Solothurn, das Projekt befindet sich in der Umsetzungsphase.

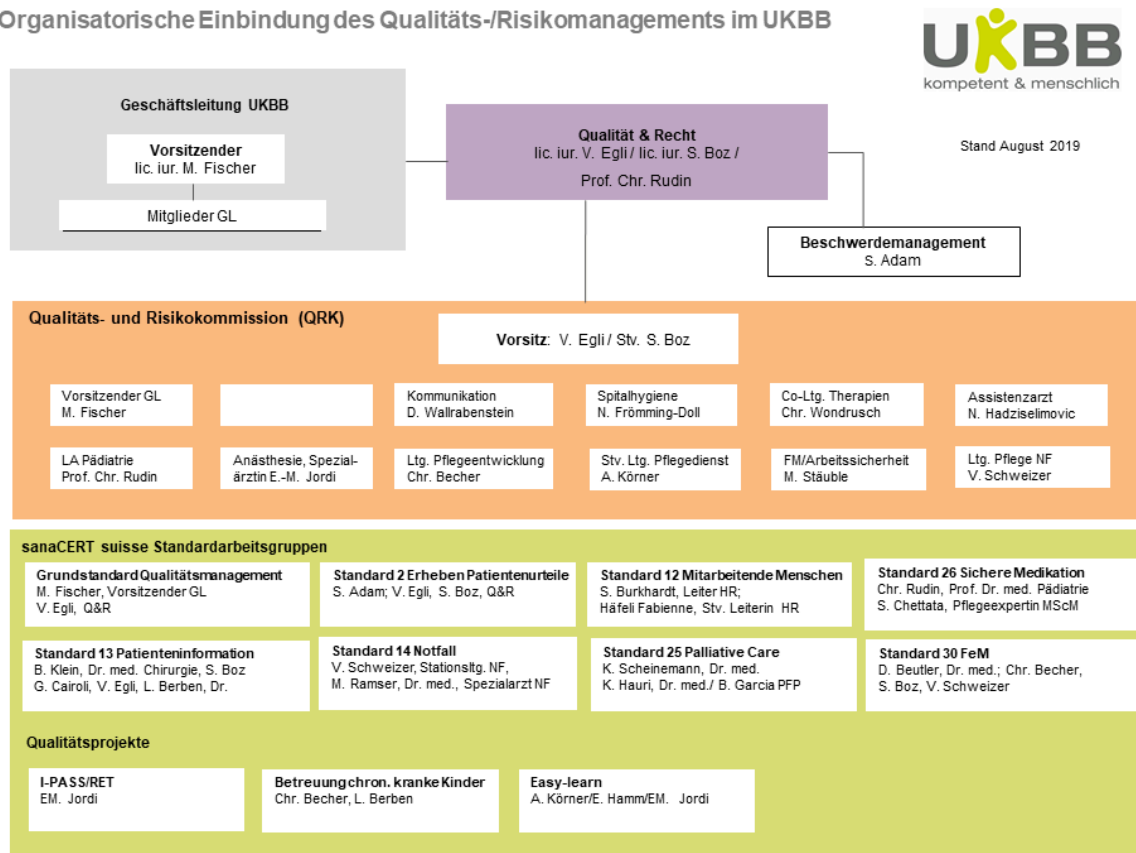
- Einführung von „easylearn“. Über das Tool können sich Mitarbeitende für Kurse anmelden und ihre Kurse verwalten.
- Ablösung des bisherigen Dokumentenmanagementsystem EIS durch eDOC. Alle Dokumente (SOPs, Patienteninformations- und Aufklärungsdokumente, etc.) wurden aktualisiert und im eDoc hinterlegt.

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 Qualitätsbeauftragten und die Standardverantwortlichen. 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.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **240%** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Jennifer Lemke
Qualitätsbeauftragte UKBB
+41 61 704 27 49
Jennifer.Lemke@ukbb.ch

lic. iur. Sura Boz
Leiterin Qualität & Recht
+41 61 704 27 09
sura.boz@ukbb.ch

Frau Sylvia Adam
Beschwerdemanagerin
061 704 29 41
Sylvia.Adam@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.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

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 14.11.2019 durch SanaCERT Suisse anhand der Selbstbewertungsberichte 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)

Kardiologie

Anfang 2019 erhielt das UKBB das Zertifikat für die Weiterbildungsstätte Pädiatrische Kardiologie vom schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF).

Projekt „easylearn“ im UKBB

2019 wurde das Projekt easylearn erfolgreich abgeschlossen und in den Betrieb überführt. Über das Tool „easylearn“ können sich Mitarbeitende für Präsenzkurse anmelden und ihre Kurse verwalten. Zusätzlich dient easylearn als Lernplattform mit der Möglichkeit, Kurse als e-Learning zu absolvieren. Das integrierte Verwaltungstool ist arbeitserleichternd und zeitsparend. 2019 wurden bereits 698 Präsenzkurse besucht sowie 50 E-Learnings durchgeführt.

Dokumentenmanagementsystem

Das UKBB hat mit der Firma «the i-engineers AG» das Dokumentenmanagementsystem eDOC entwickelt. Das neue System ist seit April 2019 in Betrieb. Alle Dokumente (SOPs, Patienteninformations- und Aufklärungsdokumente, etc.) wurden aus dem früheren

Dokumentensystem in das neue System eDoc überführt und anschliessend aktualisiert. Die Dokumente sind im eDoc für alle Mitarbeitenden einsehbar und unterliegen einer regelmässigen Revision, um sicherzustellen zu können, dass nur aktualisierte und gültige Dokumente im Umlauf sind. Es wurden sowohl Ärzte als auch Pflegefachpersonen in der Anwendung des neuen eDoc-Systems geschult.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

Massnahmen Qualität & Recht 2019 im Überblick

- Weiterentwicklung aller acht SanaCERT Suisse Standards und Überwachungsaudit mit Schwerpunkt auf die Standards „Freiheitseinschränkende Massnahmen (FeM)“ und „Palliative Care“.
- Vorbereitungen für die Re-Zertifizierung im Herbst 2020.
- Regelmässige Sitzungen der Qualitäts- und Risikokommission (QRK).
- Projekt interprofessionelle Zusammenarbeit bei chronisch kranken Kindern, im Rahmen der Projektvorgabe der Gesundheitsdepartemente Basel-Stadt, Basel-Land und Solothurn, das Projekt befindet sich in der Umsetzungsphase.
- Planung einer strukturierten Übergabe nach dem I-Pass Modell.
- Einführung von „easylearn“. Über das Tool können sich Mitarbeitende für interne Fortbildungen anmelden und ihre Kurse verwalten.
- Ablösung des bisherigen Dokumentenmanagementsystem EIS durch eDOC. Alle Dokumente (SOPs, Patienteninformations- und Aufklärungsdokumente, etc.) wurden aktualisiert und im eDoc hinterlegt.
- Forschungszentrum Pädiatrie Basel. Die Forschung am UKBB soll in Zukunft noch direkter als heute wirksam werden für die Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen. Wie sich dazu die Infrastruktur entwickeln muss, zeigt die in diesem Jahr erarbeitete Forschungsstrategie 2025. Schlüsselfaktoren sind eine entsprechende Forschungs-IT, Personalressourcen und die weitere Expansion des ambulanten Studienzentrums.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Qualitätsmessungen / Befragungen UKBB 2019 - 2021

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

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 ▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2017: Händehygienetag beider Basel am 5. Mai
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2018: Interprofessionalität

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">▪ Flyer Feedback UKBB "Ihre Meinung ist uns wichtig"▪ Kinderfragebogen "Deine Meinung ist gefragt"

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Grundstandard SanaCERT Suisse: Qualitätsmanagement

Ziel	Kontinuierliche Verbesserung
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	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
Involvierte Berufsgruppen	Alle Mitarbeitenden des UKBB
Evaluation Aktivität / Projekt	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 2019.

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	PDCA-Zyklus, Feedbackflyer für Eltern und Kinder und elektr. Umfrage für Eltern laufend
Involvierte Berufsgruppen	Abteilung Qualität & Recht und alle Mitarbeitende
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliches internes Audit, jährliches Überwachungsaudit SanaCERT Suisse, alle 3 Jahre eine Re-Zertifizierung, letztmals im Oktober 2017 und in den Zwischenjahren ein Überwachungsaudit, letzte Re-Zertifizierung im November 2019.
Weiterführende Unterlagen	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

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 fördern und fordern
Methodik	Verschiedene Projekte, wie bspw. Führungs- und MAG-Schulungen
Involvierte Berufsgruppen	Ganzes Spital, inbes. Führungspersonen
Evaluation Aktivität / Projekt	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 2019.
Weiterführende Unterlagen	Laufend verschiedene Angebote zur Gesundheitsförderung (Burnout Präventionskampagne, bike-to-work, Joga, etc.)

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	Aufklärungs- und Informationspolitik
Methodik	Ärztliches Aufklärungskonzept und Eltern-/Patienteninformationen
Involvierte Berufsgruppen	Ärzeschaft, Pflegefachkräfte
Evaluation Aktivität / Projekt	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 2019.
Weiterführende Unterlagen	Ärztliches Aufklärungskonzept, Informationsblätter für Eltern

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

Ziel	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	PDCA-Zyklus, Standardisierte Abläufe
Involvierte Berufsgruppen	Ärteschaft, Pflegefachkräfte
Evaluation Aktivität / Projekt	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 2019.

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	PDCA-Zyklus, Schulungen, korrektes Rezeptieren und Verordnen, Vier-Augen-Prinzip bei Hochrisikomedikamenten, Kennzeichnung solcher Medikamente in den Stationsapotheken, Patientenarmband
Involvierte Berufsgruppen	Ärteschaft, Pflegefachkräfte
Evaluation Aktivität / Projekt	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 2019.

Standard 25 SanaCERT Suisse: Palliative Care

Ziel	Möglichst gute Lebensqualität für Kinder und Begleitung Eltern und Angehörige
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	Eine wirkungsvolle pädiatrische Palliativversorgung ist nur mit einem breiten multidisziplinären Ansatz möglich, der die Familie und alle öffentlichen Ressourcen mit einbezieht.
Methodik	PDCA-Zyklus
Involvierte Berufsgruppen	Interdisziplinäres Team
Evaluation Aktivität / Projekt	Überprüfung beim Internen Audit im September 2019 und Überwachungsaudit SanaCERT Suisse im November 2019.

Standard 30 SanaCERT Suisse: Freiheitseinschränkende Massnahmen (FeM)

Ziel	Die Leitlinie FeM umschreibt die ethischen und rechtlichen Voraussetzungen für die Anwendung von freiheitseinschränkenden Massnahmen, welche den medizinischen Zwangsmassnahmen zugeordnet wird.
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 Recht des Patienten auf Selbstbestimmung ist ein Leitprinzip der medizinischen Ethik und ist im Gesetz festgehalten
Methodik	PDCA-Zyklus
Evaluation Aktivität / Projekt	Überprüfung beim Internen Audit im September 2019 und Überwachungsaudit SanaCERT Suisse im November 2019.

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

- Im UKBB sind CIRS Verantwortliche benannt, diese sind den Mitarbeitenden bekannt.
- Es finden regelmässige CIRS-Besprechungen auf den Abteilungen und Stationen statt.
- Drei bis viermal jährlich erfolgt eine 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/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	vor 2010
Childrheum Schweizerisches Register der pädiatrisch-rheumatologischen Erkrankungen	Kinder- und Jugendmedizin, Allergologie/ Immunologie, Rheumatologie	Pädiatrische Rheumatologie Schweiz www.childrheum.ch	2004
CICH-Datenbank Schweizerisches Cochlear Implant Register	ORL	ORL-Klinik Zürich www.orl-hno.ch/home.html	seit Beginn
Infreporting MeldeSystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	1998, seit Beginn
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/ueber-uns/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/institut-fuer-medicinische-genetik-und-pathologie/pathologie/knochentumor-referenzzentrum/	vor 2010
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	seit 2009
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	seit Beginn

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
SPCDR 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 www.orpha.net/consor/cgi-bin/ResearchTrials_RegistriesMaterials.php?lng=DE&data_id=111036	Meldungen selten
Safw DB Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-, Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.safw.ch	2012
SHCS Schweizerische HIV Kohortenstudie	Infektiologie	Schweizerische HIV Kohortenstudie www.shcs.ch	1989
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	seit 2005
SPNR Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister	Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Nephrologie, Pädiatrische Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.kindernierenregister.ch	seit 1996
SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/spsu.html	seit 1995
ZDR Zentrales Dosisregister	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Gesundheit www.bag.admin.ch	seit 1989
KRBB Krebsregister Basel-Stadt und Basel-Landschaft	Alle	www.gesundheit.bs.ch/ueber-uns/organisation/bewilligungen-und-support/krebsregister.html	seit Gründung des Registers
SKKR Schweizer Kinderkrebsregister	Alle	www.kinderkrebsregister.ch	seit 1976

Bemerkungen

Das Universität-Kinderspital nimmt an weiteren Registern teil:

- 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
- Rare Disease Register (im Aufbau)

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	2016	Inspektion AWA
ASA / SIKON	ganzes Spital	2005	2015	Im Mai 2015 Schulung von 22 Kontaktpersonen für Arbeits-sicherheit
JACIE	Hämatologie/ Onkologie	2004	2020	Gültig bis 2024
QUALAB SN EN ISO 15189 2013	Pädiatrielabor	vor 2005	2019	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	2020	Gültig bis 2020/2021 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	2019	Nächste 2023
ISO 15189	Pädiatrielabor	2017	2017	Gültig bis 2021
Zertifikat für Zentrum Schlafmedizin und Weiterbildungszentrum Kategorie A	Schlaflabor	2018	2018	
Zertifikat für die Weiterbildungsstätte Pädiatrische Kardiologie	Kardiologie	2019	2019	

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

Patienten und Patientinnen sowie deren Eltern haben die Möglichkeit, ihren Aufenthalt sowie die Behandlung mittels online-Fragebogen zu bewerten. Dieser ist auf der Homepage UKBB zu finden. Regelmässig wird eine bestimmte Anzahl Eltern aus dem stationären und ambulanten Bereich per Mail angeschrieben und mit dem Link zur Online-Befragung Elternzufriedenheit um Teilnahme gebeten. 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 bzw. Jugendlichen helfen uns, Prozesse laufend zu verbessern und Gutes zu bewahren.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 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 18.8% (2018: 18.7%).

Die Gesamtzufriedenheit im Jahr 2019 beträgt 87.18% (2018: 86.94%) bei insgesamt 641 Online-Rückmeldungen (2018: 645). Besonders zufrieden sind die Eltern mit der Freundlichkeit des Personals, dem respektvollen Umgang mit den Kindern und der Qualität der Behandlungen. Verbesserungswünsche wurden insbesondere hinsichtlich Informationsaustausch zwischen den Abteilungen, Beschilderung der Patientenwege, klimatische Bedingungen in den Patientenzimmern während der Sommermonate und Qualität des Essens geäussert.

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 2019 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.

2019 wurden insgesamt 220 Kinderfragebogen ausgewertet (2018: 218). Besonders gut gefallen haben den Kindern das fürsorgliche Personal, das Spielzimmer, die Clowns der Theodora Stiftung und das elektronische verstellbare Bett. Gewünscht hätten sie sich einen Spielplatz im Garten, mehr bunte Bilder an den Wänden und ihre Lieblingsgerichte.

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

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	
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)				
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	9.54 (- - -)
Anzahl angeschriebene Eltern 2018				404
Anzahl eingetreffener Fragebogen			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/.

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, Unisanté, Lausanne
--------------------------------	---------------------------

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Eltern von allen stationär behandelten Patienten (unter 16 Jahre) versendet, die im September 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.

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

Erfassung der Mitarbeiterzufriedenheit und Erkennen von Anliegen und Verbesserungsmöglichkeiten.

Befragungsbereiche

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

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2021.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	QM Riedo
Methode / Instrument	Online-Befragung

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

Erfassung der Zuweiserzufriedenheit und Erkennen von Anliegen und Verbesserungsmöglichkeiten.

Befragungsbereiche

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

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2021.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	QM Riedo
Methode / Instrument	Online-Fragebogen

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 und www.swissnoso.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:

- *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen

Messergebnisse

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

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2016	2017	2018	
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	107	2	3.27%	2.87%	2.05%	1.87% (1.78% - 1.96%)

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

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

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 (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten (≤ 16 Jahre), bei denen eine Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

Bemerkungen**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 ($n = 9$) wiesen keinen Infekt auf, Infektionsrate 0%.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 COM-Check – Sichere Chirurgie

Das nationale Pilotprogramm «progress! COM-Check – Sichere Chirurgie» ist ein Nachfolgeprogramm von «progress! Sichere Chirurgie» der Patientensicherheit Schweiz, welches in den Jahren 2013 bis 2015 durchgeführt wurde.

Ziel

Mit dem Projekt COM-Check-Sichere Chirurgie soll erreicht werden, dass die chirurgische Checkliste vom ganzen Operationsteam konsequent und korrekt angewendet wird, um vermeidbare Schäden, wie unnötige Komplikationen bei Operationen zu verhindern und die Patientensicherheit nachhaltig zu verbessern. Ziel ist, dass die chirurgische Checkliste immer und bei jeder Operation angewendet wird und dass alle Checklistenanteile und alle Checklistenpunkte vollständig bearbeitet werden.

Vorgehen

Die chirurgische Checkliste besteht aus drei Teilen, die zu drei verschiedenen, klar definierten Zeitpunkten im Operationsprozess zur Anwendung kommen. Der erste Teil - das Sign In - wird vor der Anästhesieeinleitung durchgeführt, der zweite Teil - das Team Time Out - vor dem Schnitt und der dritte Teil - das Sign Out - am Operationsende. Die Checkliste beinhaltet zwei Arten von Checklistenpunkten. Die einen benötigen eine Kontrolle wie das Prüfen der Patientenidentität, die anderen dienen dem Informationsaustausch innerhalb des Operationsteams. Dazu gehört der Austausch zum geplanten Operationsprozedere sowie zu möglichen Risiken. Das Feedback soll zu zum Einleiten von Verbesserungsprozessen genutzt werden. Am Ende einer Messperiode analysiert das Projektteam die Daten und leitet bei Bedarf weitere Verbesserungsmaßnahmen ein, wie zum Beispiel eine Anpassung der aktuell verwendeten Checkliste oder den dazugehörigen Richtlinien, Schulungen und/oder die Entwicklung von strukturellen Hilfsmitteln. Dieses Feedback soll zu zum Einleiten von Verbesserungsprozessen genutzt werden.

Im Programm «progress! COM-Check – Sichere Chirurgie» wird ein Monitoringsystem eingeführt, bei dem die Compliance mit der chirurgischen Checkliste regelmässig und systematisch erhoben wird. Dies umfasst die Häufigkeit und Vollständigkeit der Checklistenanwendung sowie auch die Qualität der Durchführung. Dabei soll die Compliance von den Anwendern selbst regelmässig geprüft und durch direkte, lernförderliche Feedbacks an das Operationsteam verbessert bzw. auf hohem Niveau gehalten wird. Die Mitarbeitenden werden im korrekten Beobachten und Feedbackgeben geschult.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

18.2.1 „easylearn“ im UKBB

Die Einführung der easylearn-Lernplattform

Ziel

Mit der Easylearn Lernplattform sollen Wissenstransfer und Kompetenzentwicklung gefördert werden. Die Lernplattform ermöglicht es Lernprozesse zu steuern, Mitarbeitende zu schulen und Präsenzkurse zu verwalten.

Einführung

Mit der easylearn Lernplattform kann wichtiges Wissen effizient online vermittelt werden. Mitarbeitende können sich auf der Lernplattform für Präsenzkurse anmelden und ihre Kurse verwalten. Zusätzlich dient easylearn als Lernplattform mit der Möglichkeit, Kurse als e-Learning zu absolvieren. Das integrierte Verwaltungstool ist arbeitserleichternd und zeitsparend. Lerninhalte können auch selbst erstellt werden. Die Plattform ist für jeden Mitarbeitenden über den Schnellzugriff im Intranet zugänglich.

Das Projekt easylearn wurde per 31.8.19 erfolgreich abgeschlossen in den Betrieb überführt. 2019 wurden bereits 698 Präsenzkurse besucht sowie 50 E-Learnings durchgeführt. Die Resonanz ist sowohl von Mitarbeitenden als auch vom Führungspersonal positiv.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) besteht seit 2016 aus einer interdisziplinären Fachgruppe unter der Leitung HR. Aus dem BGM heraus sind verschiedenste Angebote und Kurse entstanden, welche laufend erweitert werden (Pausenäpfel, Jogakurse, Informationen und Kurse über Stressreduktion, Muskelverspannungen, etc.). Im Jahr 2019 hat das UKBB unter anderem eine Burnout Präventionskampagne lanciert. Dazu wurde eine externe Beraterin und Referentin zugezogen, die in Zusammenarbeit mit der BGM-Fachgruppe Plenums-Informationsveranstaltungen sowie Workshops und Modulseminare für Mitarbeitende und Führungspersonen erstellt und durchgeführt hat. Die Präventionskampagne soll nach entsprechender Evaluation und Anpassung in eine längerfristige Weiterführung der Workshops und Modulseminare münden.

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

Um dieses Ziel zu erreichen, wird die BGM Fachgruppe durch eine interne Mitarbeiterin unterstützt, die eine spezifische Weiterbildung im BGM absolviert.

19 Schlusswort und Ausblick

Highlights

Mit neuer Forschung ins digitale Zeitalter

Die digitale Revolution birgt grosses Potenzial für die pädiatrische Forschung und einen enormen Nutzen für die Gesellschaft. Dies zeigen gegenwärtig neue Diagnose- und Therapieverfahren, die sich rasant aus der Grundlagenforschung entwickeln und erst durch digitalisierte Prozesse möglich geworden sind. Klinische Patientendaten und biologische Proben verflechten sich immer stärker mit Forschungsentitäten und Forschungsdaten – international wie auch in der Schweiz. Das wohl beste Beispiel hierfür ist das Swiss Personalized Health Network. Mit dieser national koordinierten Dateninfrastruktur wird es schon in den nächsten Jahren möglich sein, qualitativ hochwertige Daten aus verschiedenen Klinikinformationssystemen und biologische Proben zu verknüpfen und für die personalisierte Patientenforschung zu nutzen. Gleichzeitig steigen jedoch die regulatorischen Anforderungen hinsichtlich Datenschutz und Humanforschungsgesetz steil an. Ebenso nimmt der Anspruch an die Qualitätssicherung und Transparenz von Forschungsdaten zu. Für Forschende bringt dies einen erheblichen administrativen Mehraufwand und schwer zu lösende Zielkonflikte. Trotz dieser Herausforderungen ist damit zu rechnen, dass Ergebnisse aus der pädiatrischen Forschung künftig rascher in die klinische Praxis überführt werden können als heute. Allerdings sind an vielen Institutionen, auch am UKBB, erhebliche infrastrukturelle Anpassungen notwendig, damit das Wesentliche gewährleistet werden kann: Ein reibungsloser Informationsfluss. Bei gleichzeitiger Einhaltung sämtlicher gesetzlicher Rahmenbedingungen. **Forschungszentrum Pädiatrie Basel:** Die Forschung am UKBB soll in Zukunft noch direkter als heute wirksam werden für die Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen. Wie sich dazu die Infrastruktur entwickeln muss, zeigt die in diesem Jahr erarbeitete Forschungsstrategie 2025. Schlüsselfaktoren sind eine entsprechende Forschungs-IT, Personalressourcen und die weitere Expansion des ambulanten Studienzentrums. Diese auszubauen sichert eine pädiatrische Forschung auf höchstem Niveau, womit das UKBB im Zeitalter der Digitalisierung langfristig konkurrenzfähig bleibt. Das UKBB ist bereits heute ein attraktiver Partner für Kooperationen in der Forschung. Es ist integraler Bestandteil des Forschungscampus an der Universität Basel, daneben kooperiert es mit dem benachbarten D-BSSE der ETH Zürich, dem Botnar Research Centre for Child Health, der Universität Basel, mit nationalen und internationalen Forschungsgruppen sowie verschiedenen Industriepartnern. Die Forschungsstrategie 2025 zeigt Wege auf, wie das UKBB diese Attraktivität weiter steigern kann. Die Vision ist ein «Forschungszentrum Pädiatrie Basel». In diesem sollen Forschende den digitalen Wandel so mittragen, dass er Kindern und Jugendlichen gesundheitlich den grösst-möglichen Nutzen bringt.

Wandel und Fortschritt in der Orthopädie

Die Orthopädie am UKBB leistet pro Jahr rund 15'000 ambulante Konsultationen und führt 1700 Operationen bei 700 Patientinnen und Patienten durch. Ein Drittel der ambulanten Patientinnen und Patienten wird in einer der über 20 externen Sprechstunden schweizweit gesehen. Diese Zahlen spiegeln wieder, dass die Orthopädie eine grosse Mehrheit ihrer Patientinnen und Patienten ausserhalb der Trägerkantone Basel-Stadt/Basel-Landschaft aktiv akquiriert oder direkt von den Spezialistinnen und Spezialisten zugewiesen bekommt. Das gesamte Orthopädie-Team war in den vergangenen zehn Jahren einem strukturellen Wandel ausgesetzt. Es hat sich dabei stark in Richtung Subspezialisierung entwickelt und konnte damit die Wettbewerbsfähigkeit im Rahmen der hochspezialisierten Medizin steigern. Im Zuge dieser Entwicklung wurden im nicht-ärztlichen Bereich neue Berufsbilder eingeführt wie Case Manager, OP-Planer oder Klinikmanager. Es etablierten sich neue Methoden wie intraoperatives Rückenmarksmonitoring, die Planung patientenspezifischer Implantate und OP-Instrumente oder computerunterstütztes Operieren. Beim ärztlichen Personal wurden funktionelle Spezialeinheiten geschaffen und ausgebaut, namentlich die Wirbelsäulenchirurgie, Tumorchirurgie/Beindefor-mitäten, Knie- und Sportorthopädie sowie die Neuroorthopädie (inkl. instrumentierte Ganganalyse). Diesen Wandel hat das Orthopädie-Team unter zum Teil sehr herausfordernden Bedingungen vollzogen. So erfüllt das UKBB als universitäres Zentrum zwar die logistischen Voraussetzungen, um die ganze Bandbreite der komplexen orthopädischen Eingriffe anbieten zu können. Allerdings müssen dazu die entsprechenden Fallzahlen erreicht werden. Die Schweiz ist zudem auch in der Orthopädie eine Hochpreisinsel. Insofern ist mit dem Standort Basel das Einzugsgebiet geographisch und ökonomisch begrenzt. Dadurch bleiben auch die Teams klein, was sie anfällig für Personalengpässe macht. Um solch kritische Engpässe möglichst zu vermeiden, benötigt es eine sehr weitsichtige Nachwuchsplanung. Zumal sich Wiederbesetzungen schwierig gestalten können, insbesondere auf Niveau Top-Spezialist. Die fachlichen Anforderungen sind hoch und der akademisch-chirurgische Nachwuchs europaweit überschaubar. Vor diesem Hintergrund drohte in der Neuroorthopädie Anfang 2019 plötzlich eine kritische Personalsituation, als der designierte Nachfolger des Teamleiters Prof. Dr. med. Rainald Brunner einer Berufung ins Ausland folgen durfte – ausgerechnet kurz vor dessen Pensionierung. Umso glücklicher und stolzer darf das UKBB sein, dass es in der Person von Prof. Dr. Elke Viehweger aus Marseille eine international sehr renommierte Wiederbesetzung hat finden können. Sie wird im August 2020 ihre Arbeit als Leitende Ärztin Neuroorthopädie aufnehmen.

Bildungsparadies für Pflegefachpersonen

Das Jahr 2019 stand beim Pflegedienst des UKBB ganz unter dem Motto: Wir erhöhen unsere Fachkompetenz. Aus-, Fort- und Weiterbildung sind Grundpfeiler des UKBB. Im Pflegedienst ist daher die Bereitschaft, sich kontinuierlich weiterzuentwickeln, ebenso fest im Pflegeverständnis verankert. Entsprechend breit ist das Bildungsangebot am

UKBB für Mitarbeitende im Pflegedienst. Von Kursen, welche die Pflegefachkompetenz erhöhen, über praxisnahe Fortbildungen in Führungs- und Sozialkompetenzen bis hin zur Vermittlung von Expertenwissen. So werden Studentinnen und Studenten im Nachdiplomstudiengang Pflege (NDS) am UKBB zum Experten Intensiv- oder Notfallpflege ausgebildet oder zum Pflegeexperten mit einem Bachelor of Science in Nursing (BScN) oder Master of Science in Nursing (MScN). Ein Teil des Bildungsangebots am UKBB wird durch externe Kurse abgedeckt. Aber auch das interne Fortbildungsprogramm ist breit gefächert und wird von den Mitarbeitenden rege genutzt. Unter der Leitung von internen und externen Referierenden hat das UKBB von April bis November 59 Präsenzkurse für Pflegefachpersonen angeboten, für die sich insgesamt 477 Teilnehmende eingeschrieben haben. Die vielfältigen Bildungswege des Personals sollen auch in Zukunft optimal zugänglich sein. Darum hat der Pflegedienst das Projekt «easylearn» gestartet. Seit dem 1. September kann nun das ganze UKBB diese webbasierte Lernplattform nutzen. Sie bildet das komplette spitalinterne Bildungsangebot am UKBB ab und erleichtert die Kursadministration um ein Vielfaches – sei es für Mitarbeitende, Vorgesetzte oder für die in der Kursadministration tätigen Personen. Mit «easylearn» eröffnen sich zudem völlig neue Schulungsmöglichkeiten. Erstmals stehen den Mitarbeitenden des Pflegedienstes eigene E-Learning-Kurse zur Verfügung. Derzeit sind das Kurse zu den übergeordneten Themen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, Datenschutz, Gesundheitswesen, Elektronisches Patientendossier (EPD), Informations- und IT Sicherheit, Office 2016, Patientengeheimnis, Standardhygiene und Umgang mit Arzneimitteln. Das E-Learning-Angebot wird weiter kräftig wachsen. Unter der Leitung der Bildungsverantwortlichen für innerbetriebliche Fortbildung werden weitere Kurse entwickelt und das Programm laufend ausgebaut. Diese neu geschaffene Funktion konnte das UKBB intern mit einer sehr erfahrenen Berufsbildnerin Pflege besetzen. Somit ist das UKBB personell wie strukturell hervorragend aufgestellt, um das Motto von 2019 auch in die kommenden Jahre zu tragen und die Pflegefachpersonen unter besten Bedingungen voranzubringen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

Akutsomatik

Angeborene 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)
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)
Kraniale Neurochirurgie
Spezialisierte Neurochirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen
Epileptologie: Komplex-Diagnostik
Augen (Ophthalmologie)
Ophthalmologie
Strabologie
Glaskörper/Netzhautprobleme
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Oesophaguschirurgie (IVHSM)
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)
Blut (Hämatologie)
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)
Gefäße
Interventionen periphere Gefäße (arteriell)
Interventionelle Radiologie (bei Gefäßen nur Diagnostik)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)
Isolierte Adrenalektomie
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
Cystische Fibrose
Polysomnographie
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)
Mediastinaleingriffe
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Knochentumore
Rheumatologie
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und \geq 2000g)
Neonatologie (ab 32. Woche und \geq 1250g)
Spezialisierte Neonatologie (ab 28. Woche und \geq 1000g)
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)
Onkologie
Radio-Onkologie
Schwere Verletzungen
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/qualitaet/qualitaetsbericht/



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch