



GZF

Gesundheitszentrum
Fricktal

Qualitätsbericht 2023

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

25.04.2024
Irene Ruoss, Leitung Qualitätsmanagement

Version 1

Gesundheitszentrum Fricktal AG

www.gzf.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 2023.

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 sind im Inhaltsverzeichnis 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.

Die Risikoadjustierung oder Risikobereinigung ist ein statistisches Verfahren, um Qualitätsindikatoren für Unterschiede im Patientengut der Spitäler (z.B. im Case Mix und Behandlungsangebot) zu korrigieren. Um Spitäler trotz solcher Unterschiede ihrer Patientinnen und Patienten hinsichtlich ihrer erbrachten Qualität schweizweit vergleichen zu können, müssen die Indikatoren für bestimmte Patientenrisikofaktoren adjustiert werden.

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 2023

Herr
Thomas Brand
Leitung Qualitätsmanagement
061 835 67 32
thomas.brand@gzf.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. Die H+ Qualitatsberichtsvorlage ermöglicht eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die vielfältigen Qualitätsaktivitäten; die über die Vorlage zusätzlich in den jeweiligen Spitalprofilen auf spitalinfo.ch dargestellt werden können.

Die Herausforderungen für die Spitäler und Kliniken haben erneut zugenommen: Personalmangel, Teuerung und nicht-kostendeckende Tarife verscharfren die Situation weiter. Viele Spitäler und Kliniken müssen einen stetigen Balanceakt zwischen Rentabilität und Gewährleistung der Qualität schaffen.

In einigen Spitälern und Kliniken laufen bereits erste, interne Vorbereitungen an, für die Umsetzung des Qualitatsvertrags nach Art. 58a. Dieser wird voraussichtlich 2024 in Kraft treten. Wir freuen uns, dass die Spitäler und Kliniken die ersten Leistungserbringer sind, welche diese gesetzliche Vorgabe erfüllen und einen Qualitatsvertrag ausarbeiten konnten.

Der Qualitätsbericht 2023 ist optimiert aufgeteilt in die Typologie-Bereiche: Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Zudem werden im aktuellen Qualitätsbericht erstmals die Ergebnisse der Rehospitalisationen mit der neuen Methode ausgewiesen. Diese Ergebnisse wurden basierend auf den BFS-Daten 2021 ausgewertet, mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS).

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken weiterhin die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten. Das Ausfüllen und die Ausgabe wurden zusätzlich optimiert.

Im Qualitätsbericht sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ ersichtlich, inklusive spital-/klinikspezifischen Ergebnissen. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Detaillierte Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für das grosse Engagement, das mit den vielfältigen Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicherstellt. Dank der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2023	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	16
4.5 Registerübersicht	17
4.6 Zertifizierungsübersicht	19
QUALITÄTSMESSUNGEN	20
Zufriedenheitsbefragungen	21
5 Patientenzufriedenheit	21
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	21
5.2 Eigene Befragung	23
5.2.1 Interne Kundenzufriedenheitsbefragung	23
5.2.2 Interne Kundenzufriedenheitsbefragung für Patientinnen des interdisziplinären Brustzentrums	23
5.2.3 Interne Kundenzufriedenheit in den Pflegeheimen	24
5.3 Beschwerdemanagement	24
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeitendenzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	25
Messungen in der Akutsomatik	25
9 Wiedereintritte	25
9.1 Nationale Auswertung ungeplante Rehospitalisationen	25
10 Operationen	27
10.1 Hüft- und Knieprothetik	27
11 Infektionen	28
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	28
12 Stürze	30
12.1 Eigene Messung	30
12.1.1 Messung Stürze	30
13 Dekubitus	31
13.1 Eigene Messungen	31
13.1.1 Messung Dekubitus	31
Messungen in der Psychiatrie	32
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	32

14.1	Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen.....	32
14.1.1	Protokoll Bewegungseinschränkende Massnahmen	32
15	Symptombelastung psychischer Störungen Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
	Messungen in der Rehabilitation	0
16	Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
	Weitere Qualitätsaktivitäten	0
17	Weitere Qualitätsmessungen Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
18	Projekte im Detail	33
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	33
18.1.1	Teildigitalisierung der internen Patientenbefragung.....	33
18.1.2	Einführung einer elektronischen Medikations- und Verordnungslösung	33
18.1.3	Digitalisierung der Vigilanz-Meldungen	33
18.1.4	Komplementärmedizinische Anwendungen in der Pflege	34
18.1.5	Einführung Patientenidentifikationsband	34
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023	34
18.2.1	Umstellung Farbcodierung Blutentnahmeröhrlri Firma Sarstedt	34
18.2.2	Einführung neues CIRS Qualitätssystem	34
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	35
18.3.1	Überwachungsaudit ISO 9001	35
18.3.2	Anerkennung Wundzentrum	35
18.3.3	Zertifizierung Brustzentrum	35
18.3.4	IMC	35
18.3.5	Anästhesie	36
18.3.6	Integrative Medizin	36
19	Schlusswort und Ausblick	37
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....	38
	Akutsomatik	38
	Herausgeber	41

1 Einleitung

An den beiden Spitalstandorten Rheinfelden und Laufenburg, im Fachärztehaus in Frick sowie in den hausärztlichen Praxen, die teilweise durch eine fachärztliche Sprechstunde ergänzt sind, bietet das GZF ein umfassendes, professionelles Behandlungs- und Betreuungsangebot.

Das GZF steht für eine Medizin auf höchstem Niveau, eine moderne Infrastruktur und eine herzliche, familiäre Atmosphäre. Unser qualifiziertes und hochmotiviertes Team ist rund um die Uhr für unsere Patient:innen und unsere Pflegeheimbewohner:innen da und sorgt dafür, dass sie optimal versorgt werden und sich gut aufgehoben fühlen.

Zusätzlich zu den Patient:innen aus dem Fricktal suchen immer mehr Patient:innen auch aus den umliegenden Regionen und aus Deutschland das GZF auf und schätzen die hervorragende Betreuung und Behandlung.

Mit rund 1'000 Mitarbeiter:innen ist das GZF im Fricktal einer der grössten Arbeitgeber und ein wichtiger Ausbildungsort für Lernende und Studierende in verschiedensten Bereichen.

Wir arbeiten eng mit Zuweiser:innen, Belegärzt:innen und zahlreichen Kooperationspartner:innen zusammen. So ist das GZF ein wichtiger Partner für andere Gesundheitsbetriebe in Rheinfelden, im Fricktal und der gesamten Nordwestschweiz.

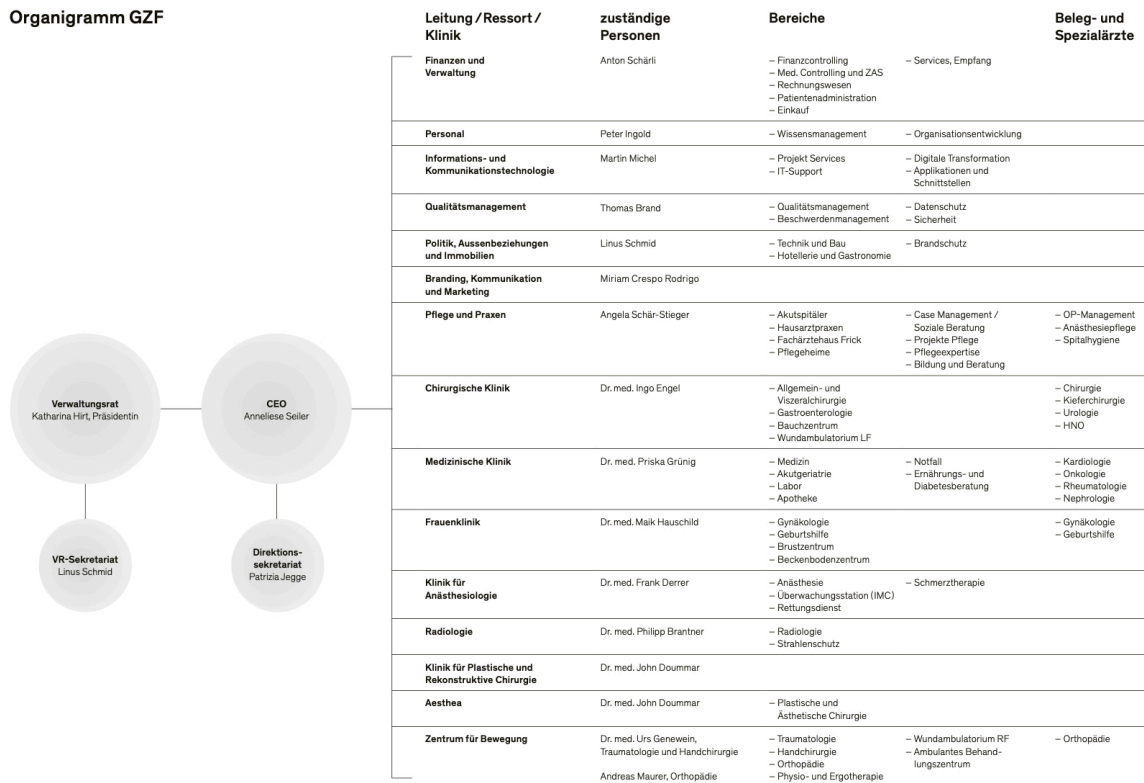
Der Aufbau dieses Berichts folgt den Vorgaben des Qualitätsberichts von H+.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Organigramm GZF



Das Gesundheitszentrum Fricktal ist eine Aktiengesellschaft, deren Trägerschaft die Gesundheitsstiftung Fricktal ist. Das strategische Führungsorgan bildet der Verwaltungsrat, die operative Führungsebene wird vom Management wahrgenommen.

Das Organigramm ist hier zum Download verfügbar:

<https://www.gzf.ch/ueber-das-gzf/organisation.html>

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **320** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Irene Ruoss
 Leitung Qualitätsmanagement
 061 835 67 30
irene.ruoss@gzf.ch

Herr Thomas Brand
 Leitung Qualitätsmanagement
 061 835 67 32
thomas.brand@gzf.ch

3 Qualitätsstrategie

Wir wollen in allen Bereichen eine hohe Qualität erreichen. Wir gestalten die Entwicklung im Gesundheitswesen aktiv mit. Wir machen Qualität sichtbar und transparent. Prozesse werden laufend überprüft, wo notwendig verbessert und wir suchen den Vergleich mit anderen Institutionen. Ziel bleibt es, eine hohe Zufriedenheit und das Vertrauen der Patient:innen, der Ärzt:innen und der Mitarbeiter:innen zu erhalten.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2023

Im **Berichtsjahr 2023** setzten wir den Qualitätsschwerpunkt auf die Patientensicherheit im Bereich der sicheren und korrekten Identifikation des Patienten in den verschiedenen Behandlungsprozessen. Der demographische Wandel bewirkt eine Zunahme an desorientierten und fremdsprachigen Patienten. Die engere Taktung von Prozessen führt zu einer Zunahme an Übergaben, ein Mehr an Schnittstellen und eine Zunahme an Kommunikationsbedarf.

Die einschlägigen Empfehlungen der WHO (2007) und gesetzesnahe Vorgaben sollen eine Verbesserung der Patientensicherheit bewirken. Insbesondere ist das Verwechslungsrisiko ein «identifiziertes Risiko» und wird als evidentes Risiko angesehen. Dieses evidente Risiko kann gemäss Studienlage nachweislich nachhaltig mittels eines Patientenarmbandes reduziert werden.

Zu diesem Zweck führte das GZF das **Patientenarmband** ein. Rund um die Patientenversorgung wird das PIB zur sicheren und korrekten Identifikation in die Prozesse integriert. In einem 1. Teilschritt erhält jeder stationäre Patient bei Eintritt ein Patientenarmband. In einem Folgeschritt wird mittels QR Code und Barcode die Identifikation in die digitalen Prozesse integriert. Zum Beispiel im Bereich Labor, Medikation, OP.

Die **Intergrative Medizin** ist in der Frauenklinik und im Brustzentrum fester Bestandteil eines umfassenden Versorgungsangebotes. Im 2023 konnten wir nun einen Teilbereich aus dem Angebot, die Aromapflege, auf alle anderen Pflegeabteilungen ausweiten. Die Pflegenden erweiterten ihr Wissen in der Anwendung von ätherischen Ölen, Einreibungen, Wickel, Bäder, etc. in Workshops.

Zentrum für Bewegung

Ein Zentrum – ein umfassendes und ganzheitliches Angebot unter dem GZF Dach.

Die Kompetenzen aus den verschiedenen Fachbereichen fliessen bei der Behandlung des Patienten mit ein und er profitiert so von einer umfassenden und ganzheitlichen Betreuung, von der Diagnose, über die Behandlung bis hin zur Nachbetreuung. So bieten wir u.a. Ergo- und Physiotherapie direkt im Haus an, bei der Behandlung von Wunden arbeiten wir mit unseren Expert:innen des zertifizierten Wundambulatoriums zusammen und können bei Bedarf weitere Disziplinen miteinbeziehen.

Mit Hilfe des KI-basierten Tools «MARIS B / flow» wurde die medizinische Dokumentation standardisiert und vereinfacht. Das schafft Qualität und Effizienz und somit mehr Zeit für unsere Patienten.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023

Alle geforderten ANQ-Messungen wurden durchgeführt und die Ergebnisse im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung analysiert und nötige Massnahmen eingeleitet.

Das GZF hat ein übergreifendes Projektmanagement eingerichtet und der Projektdokumentation hierdurch mehr Struktur und Transparenz verliehen. Eine Stabsstelle unterstützt die Projektleiter bei der Projektdokumentation und systematischen und redundanzfreien Aufbereitung der Projekte.

Das GZF hat das hochwertige Impf- Angebot für die Bevölkerung des Fricktal auch im Jahr 2023 flächendeckend aufrecht erhalten.

Sowohl die ISO 9001 Zertifizierungen als auch die Fachzertifizierung konnten erfolgreich durchgeführt werden. Somit konnten wir alle Zertifizierungen und fachlichen Anerkennungen während der Pandemie aufrecht erhalten.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Das Qualitätsmanagement im GZF entwickelt sich kontinuierlich weiter und festigt ihren Standpunkt in den einzelnen Bereichen.

Wir verstehen uns als Dienstleister und Ansprechpartner für unsere Teams vor Ort und helfen ihnen dabei, die Qualität für unsere Patient:innen weiter zu verbessern.

Ein Fokus liegt weiterhin auf der Festigung der ISO 9001 Zertifizierung aller Standorte des GZF. Zudem rücken weitere fachliche Zertifizierungen und Anerkennungen der medizinischen Fachabteilungen in den Vordergrund.

Bzgl. der Erfüllung der kantonalen Anforderungen profitiert das GZF von der Stärkung des Qualitätscontrollings, das der Kanton umgesetzt hat. Wir beteiligen uns aktiv an den Treffen der Arbeitsgruppe Qualität des Kantons.

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, curafutura 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 wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
<i>Akutsomatik</i>		
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso		√
▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)		√
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	√	√
▪ Nationale Auswertung ungeplante Rehospitalisationen	√	√

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:		Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
<i>Patientenzufriedenheit</i>			
▪ Interne Kundenzufriedenheitsbefragung		√	√
▪ Interne Kundenzufriedenheitsbefragung für Patientinnen des interdisziplinären Brustzentrums			√
▪ Interne Kundenzufriedenheit in den Pflegeheimen		√	√

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:		Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
<i>Dekubitus</i>			
▪ Messung Dekubitus		√	√
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>			
▪ Protokoll Bewegungseinschränkende Massnahmen		√	√

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

Einführung einer elektronischen Medikations- und Verordnungslösung

Ziel	Einführung elektronischer Medikationsprozess
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamter Spitalbereich und angegliederte Pflegeheime
Standorte	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2018 bis 2024
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Steigerung der Medikationssicherheit und Patientensicherheit
Methodik	Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflegende, Apotheke, IT

Teildigitalisierung der internen Patientenbefragung

Ziel	Optimierung des Bewertungsverfahrens
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamter Spitalbereich
Standorte	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022 bis 2024
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Schlankere Prozesse, Transparenz
Methodik	Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Qualitätsmanagement und Kommunikation

Digitalisierung der Vigilanz-Meldungen

Ziel	Unseren Mitarbeiter:innen stehen digitale Meldeplattformen zur Verfügung
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamtes GZF
Standorte	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022-2024
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Unterstützung der Mitarbeiter:innen bei der Erfüllung von Meldepflichten.
Methodik	Digitalisierung.
Involvierte Berufsgruppen	QM, IT, Expert:innen und Verantwortliche
Evaluation Aktivität / Projekt	QM evaluiert das Projekt.

Integrative Medizin - Aromapflege auf den Pflegeabteilungen

Ziel	Erweitertes Angebot der Aromapflege auf den Pflegeabteilungen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Akutspital und Pflegeheim
Standorte	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Projekt: Laufzeit (von...bis)	März 2023 - Dezember 2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Erweiterung des Leistungsangebotes
Methodik	Projektmanagement, Workshop
Involvierte Berufsgruppen	Ausgebildete Expert:innen, Pflegende

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Permanent: Qualitätsmanagementsystem nach ISO 9001

Ziel	Einheitliche und transparente unternehmerische Prozesse
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Gesamter Spitalbereich
Standorte	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2016
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Verbesserung der gesamten Organisation und der Prozesse über alle Standorte des GZF
Methodik	Lernen aus Auditierungen und Messergebnissen, Normen und Erfahrungsaustausch.
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliche Auditierung durch Zertifizierungsstelle.
Weiterführende Unterlagen	Zertifikat

Beteiligung an der Arbeitsgruppe Qualität des Kantons

Ziel	Erfahrungsaustausch und Lernen / Best Practice
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Alle
Standorte	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2022
Begründung	Austausch mit anderen Spitälern bringt wertvolle Erkenntnisse für die Weiterentwicklung der Strukturen und Prozesse
Methodik	Regelmässige Treffen
Involvierte Berufsgruppen	QM
Evaluation Aktivität / Projekt	Befassung mit Protokollen, Audits des kantonalen Qualitätscontrollers

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 2011 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

Die Vorgehensweise zum Melden kritischer Ereignisse in der Patientenversorgung (Critical Incident Reporting System - kurz auch CIRS genannt) sind seit vielen Jahren im GZF etabliert. Eine positive Fehlerkultur ist eine wichtige Grundlage für das Melden von Ereignissen - zudem müssen die Mitarbeiter:innen spüren, dass ihre Meldungen ernst genommen werden und auch zu Verbesserungen führen.

Das CIRS- Team trifft sich in wöchentlichen Abständen und bewertet und kanalisiert die eingegangenen Meldungen. Bei schweren Fällen wird direkt die Geschäftsleitung miteingebunden. Damit ist CIRS und die Kultur, wie man mit Fehlern umgeht, ein wichtiger Bestandteil des klinischen Risikomanagements. Der Sinn des CIRS besteht darin, dass wir uns mit solchen Ereignissen befassen und versuchen, sie künftig zu vermeiden. Zum Beispiel durch eine Verbesserung unserer Prozesse, somit haben wir im Jahr 2023 das Projekt Patientenidentifikationsarmband lanciert und im ganzen GZF eingeführt.

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 sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine www.ssapm.ch/	2020	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	2014	Alle
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	2011	Alle
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	SBCDB Swiss Breast Center Database c/o Adjumed Services AG www.sbcdb.ch	2016	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
SIRIS Schweizerisches Implantat-Register SIRIS	Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäulen Chirurgie, Knie- und Hüftchirurgie, Neurochirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/ siris-spine.com/	2017	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Swissnoso SSI Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	Verein Swissnoso www.swissnoso.ch	2009	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden

Seit dem 1. Januar 2020 sind Spitäler und Kliniken sowie andere private oder öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens gemäss dem neuen Bundesgesetz zur Krebsregistrierung verpflichtet, diagnostizierte Krebserkrankungen an das zuständige Krebsregister zu melden.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Standorte
KR Aargau Krebsregister Aargau	Alle	krebsregister-aargau.ch/	Alle

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:					
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Standorte	Kommentare
Nachweis der Qualität und Leistungsfähigkeit der Stationären Langzeitpflege im Kanton Aargau	Pflegeheime Rheinfelden und Laufenburg	2011	2021	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden	
Anerkennung des Rettungsdienstes	Interverband für Rettungswesen (IVR)	2012	2022	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg	
ISO 9001	GZF	2017	2023	Alle	
Q-Label von der Krebsliga Schweiz und der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie	Interdisziplinäres Brustkrebszentrum Rheinfelden	2017	2023	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden	
Fachliche Anforderungen an Brustkrebszentren (FAB) der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Interdisziplinäres Brustkrebszentrum Rheinfelden	2018	2021	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden	
Anerkennung IMC durch SGI	IMC	2017	2022	Alle	
SAfW Zertifizierung	Wundbehandlungszentrum	2012	2021	Alle	
SIWF zertifizierte Weiterbildungsstätte	Medizinische Klinik	2019	2022	Alle	
myBody® Qualitätssiegel	Ästhetisch-Plastische Chirurgie	2017	2023	Alle	
A- Cert von der SSAPM	Anästhesiologie	2023	2023	Alle	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

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

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2023 (CI* = 95%)
	2018	2019	2021	
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	3.99	4.07	4.13	4.01 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.56	4.59	4.56	4.52 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.51	4.60	4.37	4.45 (0.00 - 0.00)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.37	4.55	4.16	4.61 (0.00 - 0.00)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.04	3.94	3.85	4.08 (0.00 - 0.00)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	85.37 %	92.11 %	91.67 %	91.67 %
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2023				75
Anzahl eingetreffener Fragebogen	25	Rücklauf in Prozent		33.3 %
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.13	4.11	4.18	4.17 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.54	4.53	4.52	4.58 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.64	4.58	4.58	4.59 (0.00 - 0.00)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.57	4.42	4.49	4.31 (0.00 - 0.00)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.96	3.91	4.10	4.08 (0.00 - 0.00)

Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	95.34 %	87.26 %	91.37 %	90.30 %
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2023				530
Anzahl eingetreffener Fragebogen	181	Rücklauf in Prozent	34.2 %	

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

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

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus haben in den Jahren 2020 und 2022, für die Akutsomatik, regulär keine Zufriedenheitsbefragungen (ANQ) stattgefunden.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patientinnen und Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April 2023 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Interne Kundenzufriedenheitsbefragung

Die Befragung mittels Patientenfragebogen dient als sofortige Feedback-Möglichkeit der Patient:innen und/oder deren Angehörigen. Eine statistische Auswertung erfolgt intern.

Die Fragebögen wurden gesichtet und mit den Abteilungen besprochen. Auf Wunsch der ausfüllenden Person erfolgt ein Anruf durch das Qualitätsmanagement.

Die Patient:innen werden zur ärztlichen und pflegerischen Betreuung, zum Verlauf des Aufenthaltes sowie über die Information befragt. Darüber hinaus wird eine Frage zur Ausstattung und der Weiterempfehlung gestellt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2023 an allen Standorten durchgeführt.

Alle Abteilungen des GZF

Alle stationären Patient:innen des Akutspitals sind in die freiwillige Befragung eingeschlossen. Sie haben die Möglichkeit, sich auf dem intern entwickelten Fragebogen zu ihrem Aufenthalt im GZF zu äussern oder können mit Freitext Lob und Kritik äussern.

Auch im vergangenen Jahr verzeichnete das GZF ausgezeichnete Zufriedenheitswerte bei seinen Patient:innen. Die guten Umfrageresultate freuen uns sehr und zeigen das Vertrauen und die Verbundenheit, welche die Menschen im Fricktal und darüber hinaus dem GZF seit Jahren entgegenbringen.

Unser Ziel ist es, uns stetig weiterzuentwickeln und unseren Patient:innen kompetent, umfassend und menschlich zu versorgen und betreuen. So auch bei unserer Patient:innenbefragung, welche neu in einer 1-5 Skala abgefragt wird.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.2.2 Interne Kundenzufriedenheitsbefragung für Patientinnen des interdisziplinären Brustzentrums

Alle stationären Patientinnen des interdisziplinären Brustzentrums sind in die freiwillige Befragung eingeschlossen. Sie erhalten durch die Breast Care Nurse nach dem Aufenthalt ein Fragebogen und haben so die Möglichkeit, sich zu ihrem Aufenthalt im interdisziplinären Brustzentrum des GZF zu äussern oder können mit Freitext Lob und Kritik mitteilen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2023 am Standort „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Brustzentrum Rheinfelden

Eingeschlossen sind alle stationären Patientinnen des Brustzentrums Rheinfelden.

Die ermittelten Befragungsergebnisse lassen auf eine sehr hohe Kundenzufriedenheit schliessen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.2.3 Interne Kundenzufriedenheit in den Pflegeheimen

Die qualitative Befragung erfolgte im Rahmen eines persönlichen Gesprächs. Damit sich die Bewohner:innen möglichst frei äussern konnten, waren beim Gespräch keine Mitarbeiter:innen aus der Pflege oder andere Drittpersonen anwesend. Es wurde 69% der Bewohner:innen befragt. Besprochen wurden bei der Befragung die Themen Pflege, Verpflegung, ärztlicher Dienst, Aktivitäten sowie Reinigung.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2023 an allen Standorten durchgeführt.

Pflegeheim Laufenburg und Rheinfelden

Alle Bewohner:innen der Pflegeheime, die in der Lage waren, an der Befragung teilzunehmen und dies wünschten, wurden befragt.

Die Befragung zeigt, dass die Bewohner:innen unserer Pflegeheime insgesamt sehr zufrieden sind und sich gut aufgehoben fühlen. Insbesondere die Pflege wurde sehr gut bewertet. 95 Prozent der Befragten sind mit der Pflege sehr zufrieden. 89 Prozent sind mit den Aktivitäten, die vom Aktivierungsangebot über die Physiotherapie bis hin zu Dienstleistungen (Fusspflege, Coiffeur) und Seelsorge reichen, sehr zufrieden. Bewohner:innen, die noch sehr selbständig sind, schätzen, dass Sie ihren Tagesrhythmus weitgehend selbst bestimmen können. 81 Prozent der befragten Bewohner:innen sind mit der ärztlichen Betreuung sehr zufrieden, 17 Prozent sind zufrieden, womit insgesamt ein Zufriedenheitswert von 98 Prozent erreicht wurde. Dank der unmittelbaren Nähe zum Akutspital ist an beiden Standorten rund um die Uhr für qualifizierte ärztliche Hilfe und medizinische Betreuung gesorgt – ein besonderes Qualitätsmerkmal des GZF.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Gesundheitszentrum Fricktal AG

Qualitätsmanagement

Patrizia Jegge

Leitung Direktionssekretariat

061 835 66 16

patrizia.jegge@gzf.ch

Montag bis Freitag während den

Büroarbeitszeiten

A.i. über das Direktionssekretariat im 2023

Behandlungsqualität

Messungen in der Akutsomatik

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung ungeplante Rehospitalisationen

Ungeplante Rehospitalisationen bezeichnen akute klinische Ereignisse, die eine umgehende Hospitalisation bedingen und als Bestandteil der bisherigen Behandlung nicht zwingend erwartet wurden. Von allen Wiedereintritten, die während 30 Tagen nach Spitalaufenthalt auftreten, werden lediglich ungeplante Wiedereintritte als Qualitätsauffälligkeit gezählt und berücksichtigt. Dabei werden ungeplante Rehospitalisationen stets als Auffälligkeiten angesehen, unabhängig vom genauen Grund des Wiedereintritts. Geplante Rehospitalisationen hingegen werden nicht berücksichtigt.

Seit dem Jahr 2022 (BFS-Datenjahr 2020) verwendet der ANQ den Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) um die ungeplanten Rehospitalisationen während 30 Tagen nach Spitalaufenthalt auszuwerten. Die Unterscheidung zwischen ungeplanten und geplanten Rehospitalisationen erfolgt mittels des Algorithmus. Die Medizinische Statistik der Krankenhäuser dient als Datengrundlage für die Bildung und Auswertung der ungeplanten Rehospitalisationen.

Insgesamt werden 13 Indikatoren ausgewertet, für die transparente Publikation eignen sich davon jedoch nur die folgenden 6 Indikatoren:

Messergebnisse

Qualitätsindikatoren	BFS-Daten 2021
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg	
	Risikoadjustierte Rate
Spitalweite Kohorte	4.93 %
Kardiorespiratorische Kohorte	10.03 %
Sonstige medizinische Kohorte	7.57 %
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden	
	Risikoadjustierte Rate
Spitalweite Kohorte	7.14 %
Chirurgisch-gynäkologische Kohorte	5.24 %
Kardiorespiratorische Kohorte	14.17 %
Sonstige medizinische Kohorte	11.06 %

Zur Risikoadjustierung der ungeplanten Rehospitalisationen werden das Alter, das Geschlecht und eine Vielzahl möglicher komorbider Nebenerkrankungen der Patientinnen und Patienten berücksichtigt. Beurteilt wird dabei der Zustand der Patientinnen und Patienten beim Erstaufenthalt (nicht beim Wiedereintritt).

Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website:

www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Angaben zur Messung	
Auswertung	Dr. med. Dr. sc. nat. Michael Havranek, Universität Luzern
Methode / Instrument	Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), angepasst auf die Schweizer Codier-Regeln. Die angepasste Version für die Schweiz wurde mittels einer Validierungsstudie geprüft.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patientinnen und Patienten. ▪ 18 Jahre oder älter. ▪ Patient/in ist beim Erstaufenthalt nicht verstorben. ▪ Patient/in wurde nach Erstaufenthalt nicht direkt an ein anderes Akutspital überwiesen. ▪ Vorhandensein eines Hauptdiagnose-Kodes oder eines Haupt- oder Nebenbehandlungs-Kodes, der gemäss den spezifischen Ein- und Ausschlusskriterien eine der Kohorten beschreibt.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entlassung erfolgte beim Erstaufenthalt entgegen dem Rat des behandelnden Arztes. ▪ Vorhandensein eines Hauptdiagnose-Kodes für eine psychiatrische Erkrankung oder eine Rehabilitation. ▪ Erstaufenthalt in einer psychiatrischen Klinik (Krankenhaustypologie «K211» und «K212») oder einer Rehabilitationsklinik («K221») oder Erstaufenthalt in einer psychiatrischen Hauptkostenstelle («M500»), einer Hauptkostenstelle für Rehabilitation («M950») oder einer pädiatrischen Hauptkostenstelle («M400»). ▪ Erstaufenthalt zur ausschliesslichen medizinischen Behandlung eines Krebsleidens, ohne einen chirurgischen Eingriff (dieses Ausschlusskriterium betrifft nur den spitalweiten Indikator und seine Kohorten, weil die diagnose- und eingriffs-spezifischen Indikatoren in jedem Fall auf spezifische Diagnosen bzw. Eingriffe ausgerichtet sind). ▪ Fehlen eines ausreichenden Nachverfolgungszeitraumes von 30 Tagen nach der Entlassung (z.B. im Dezember am Ende des Jahres der aktuellen Untersuchungsperiode), sodass nicht bestimmt werden kann, ob eine Rehospitalisation, während 30 Tagen erfolgte. ▪ Beim betreffenden Erstaufenthalt handelt es sich bereits um eine ungeplante Rehospitalisation während 30 Tagen eines vorhergehenden Erstaufenthalts mit dem gleichen Grundleiden. ▪ Patient/in lebt im Ausland. ▪ Vorhandensein einer mit mikrobiologischem Nachweis bestätigten COVID-19 Diagnose.

10 Operationen

10.1 Hüft- und Knieprothetik

Spitäler und Kliniken erfassen im Rahmen der nationalen Messungen des ANQ implantierte Hüft- und Knieprothesen im Schweizerischen Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie. Das Register ermöglicht eine grosse Anzahl von Implantationen über einen langen Zeitraum zu beobachten sowie regelmässige Auswertungen und Vergleiche auf Ebene der Spitäler und Kliniken, als auch der Implantate zu machen. Ein besonderes Augenmerk gilt den 2-Jahres-Revisionsraten, d.h. der Revision innerhalb von zwei Jahren nach dem Primäreingriff. Das Register wird von der SIRIS Stiftung geführt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.siris-implant.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe:

- Primäre Hüfttotalprothesen
- Primäre Knieprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Berichtsperiode: 1.1.2017 bis 31.12.2020

	Anzahl eingeschlossen Primär-Implantate (Total) 2017 - 2020	Rohe 2-Jahres-Revisionsrate % (n/N) 2017 - 2020	Vorjahreswerte Adjustierte Revisionsrate %		Adjustierte Revisionsrate % 2017 - 2020
			2015 - 2018	2016 - 2019	
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden					
Primäre Hüfttotalprothesen	258	3.20%	3.30%	3.10%	3.20%
Primäre Knieprothesen	236	2.20%	2.70%	2.60%	2.30%

Die 2-Jahres-Revisionsrate bezieht sich auf kumulierte Daten über einen Zeitraum von vier Jahren, was bedeutet: Die Berichtsperiode der Publikation von 2023 beinhaltet die Anzahl der beobachteten Eingriffe vom Januar 2017 bis Dezember 2020. Damit alle Implantate zwei Jahre beobachtet werden, geht die Nachverfolgung bis Dezember 2022.

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

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swiss RDL, ISPM Bern
Methode / Instrument	Implantatregister SIRIS Hüft und Knie

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patientinnen und Patienten mit primären Hüft- und bzw. Knieimplantationen, die eine Patienten-Registrierungseinwilligung unterzeichnet haben.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die ihre schriftliche Einwilligung zur Registrierung ihrer Daten nicht gegeben haben.

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patientinnen und 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 oder einer Rehospitalisation 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 Nachbefragung die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst.

Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen, Wirbelsäulen Chirurgie und herzchirurgische Eingriffe) erfolgt die Nachbefragung 90 Tage nach dem Eingriff (sog. Follow-up).

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)
▪ Kaiserschnitt (Sectio)
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2022 – 30. September 2023

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2022/2023	2022/2023	2019/2020	
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden						
*** Dickdarmoperationen (Colon)	69	5	12.20%	5.13%	15.09%	7.25% (0.20% - 1.50%)
Kaiserschnitt (Sectio)	166	2	0.80%	0.98%	0.72%	1.20% (0.00% - 1.50%)

Die Messungen mit und ohne Implantate werden seit der Messung 2021/2022 zeitgleich durchgeführt.

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2022 – 30. September 2023

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2022/2023	2022/2023	2019/2020	
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden						
Erstimplantation von Hüftgelenkprothesen	129	1	-	-	-	0.78% (0.00% - 6.50%)

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

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

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

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Messung Stürze

Reduktion von Stürzen durch

- Sturzrisiko Erfassung anhand Assessment
- standardisierte, systematische Präventionsplanung
- Monitoring zur Qualitätsentwicklung

Erhebung der Daten zu

- Sturzrisiko
- Information
- Massnahmenplanung zur Sturzprophylaxe
- Dokumentation und Analyse

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 an allen Standorten durchgeführt.
Gesamter Akutbereich / Pflegeheime GZF

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden intern evaluiert und sind Bestandteil des Verbesserungsmanagements des GZF.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

13 Dekubitus

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

13.1 Eigene Messungen

13.1.1 Messung Dekubitus

Reduktion von Dekubitus durch

- Dekubitusrisikoerfassung anhand Assessment
- standardisierte, systematische Präventionsplanung / Pflegeplanung

Erhebung der Daten zu

- Information
- Massnahmenplanung
- Dokumentation und Analyse

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 an allen Standorten durchgeführt.
Gesamter Akutbereich / Pflegeheime GZF

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden intern evaluiert und sind Bestandteil des Verbesserungsmanagements des GZF.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Messungen in der Psychiatrie

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

14.1.1 Protokoll Bewegungseinschränkende Massnahmen

Bewegungseinschränkende Massnahmen bei Patient:innen sind aus Sicherheitsgründen teilweise unumgänglich.

Die Massnahmen sind entsprechend der gesetzlichen Vorgaben genau beschrieben.

Die Begründung und die Beschreibung der durchgeführten Massnahmen werden im GZF in der elektronischen Patientendokumentation erfasst. Hierfür wird ein im Intranet verfügbares Protokoll 'Bewegungseinschränkende Massnahmen' ausgefüllt und in der elektronischen Patientendokumentation abgelegt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 an allen Standorten durchgeführt.
Gesamter Akutbereich / Pflegeheime GZF

Erfasst werden alle Patient:innen, bei welchen bewegungseinschränkende Massnahmen angewendet werden.

Bei allen bewegungseinschränkenden Massnahmen wird das Vorgehen mit Patient:innen bzw. Bewohner:innen und / oder deren Angehörigen besprochen. Grundsätzlich werden bewegungseinschränkende Massnahmen äusserst zurückhaltend angewendet und Alternativmassnahmen bevorzugt.

Bewegungseinschränkende Massnahmen werden alle erfasst und im Einzelfall diskutiert. Teilweise werden bewegungseinschränkende Massnahmen auch von den Patient:innen zu ihrer eigenen Sicherheit gewünscht.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

Protokoll Bewegungseinschränkende Massnahmen

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Teildigitalisierung der internen Patientenbefragung

Das Projekt wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Die Zufriedenheit der Patient:innen ist ein wichtiger Qualitätsindikator. Die Feedbacks geben uns wertvolle Hinweise, um zentralen Fragen zu beantworten und im Alltag spürbar umzusetzen. Die Teildigitalisierung ermöglicht einen schlankeren Prozess und schnelleres Handeln auf die Rückmeldungen der Patient:innen. Die Zufriedenheit der Patient:innen wird mittels eines Fragebogens oder QR-Code über sieben verschiedene Kategorien erfragt. Im August 2022 wurde der Fragebogen, d.h. die Notenskala von bisher 1 bis 6 auf 1 bis 5 angepasst. Somit schaffen wir einen gewohntes Bewertungsmuster wie man es von andern Befragungen kennt. Unser Ziel ist es die positiven Bewertungen nach aussen zu tragen, Papiergebrauch auf ein Minimum zu reduzieren und die Reaktionsfähigkeit auf Bedürfnisse zu erhöhen.

18.1.2 Einführung einer elektronischen Medikations- und Verordnungslösung

Das Projekt wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Wir arbeiten an der Integration eines modernen Medikations-Unterstützungssystems in unsere elektronische Krankenakte. Die neue Plattform bietet unseren Mitarbeiter:innen deutlich mehr Unterstützung im Alltag als das bisherige elektronische System. Es bietet zum Beispiel folgende Funktionen:

- Klarheit im Verordnungsprozess: Verbesserte Lesbarkeit, verbesserte Sicherstellung des Patientenbezugs, höherer Verfügbarkeit von Informationen
- Schnelle und korrekte Umwandlung von Eintritts- und Austrittsmedikation
- Verbesserte Plausibilitätskontrolle der Medikation durch Hinweise und Warnungen zu Maximaldosierungen und Wechselwirkungen
- Unterstützung des Austrittsmanagements
- Organisatorische Hilfe für das Medikamentenmanagement (Arzneimittellisten, Benachrichtigung Materialwirtschaft)

18.1.3 Digitalisierung der Vigilanz-Meldungen

Das Projekt wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Spitäler sind verpflichtet, in den Bereichen Medizintechnik, Blut- und Blutprodukte und Medikamente besonders wachsam und umsichtig zu sein. Dies wird mit dem Begriff Vigilanz (lateinisch für Wachsamkeit, Fürsorge) beschrieben. Das GZF hat seit vielen Jahren die Verantwortlichkeiten definiert, interne Meldewege geschaffen und Prozesse für gegebenenfalls erforderliche externe Meldungen etabliert. Diese Meldewege werden derzeit auf einen neuen digitalen Stand gebracht.

18.1.4 Komplementärmedizinische Anwendungen in der Pflege

Das Projekt wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Die **Intergrative Medizin** ist in der Frauenklinik und im Brustzentrum fester Bestandteil eines umfassenden Versorgungsangebotes.

Im 2023 wurde nun das Angebot der Aromapflege auf alle Pflegeabteilungen im akutspital und im Pflegeheim ausgerollt.

Die Pflegenden vertieften ihr theoretisches Wissen in der Anwendung von ätherischen Ölen, Einreibungen, Wickel, Bäder, etc. In Workshops wurden die verschiedenen Einsatzmöglichkeiten praktisch geübt.

18.1.5 Einführung Patientenidentifikationsband

Das Projekt wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Projekt Einführung Patientenidentifikationsband

Ziel

Steigerung der Patientensicherheit dank Minimierung von Verwechslungen

Rund um die Patientenversorgung wird das PIB zur sicheren und korrekten Identifikation in die Prozesse integriert. In einem 1. Teilschritt erhält jeder stationäre Patient bei Eintritt ein Patientenarmband. In einem Folgeschritt wird mittels QR Code und Barcode die Identifikation in die digitalen Prozesse integriert. Zum Beispiel im Bereich Labor, Medikation, OP.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023

18.2.1 Umstellung Farbcodierung Blutentnahmeröhrlri Firma Sarstedt

Das Projekt wurde an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Um den internationalen Vorgaben gerecht zu werden, hat das GZF die Blutentnahmeröhrchen auf die modernste Version der Farbcodierung angepasst. Dies verlangte eine präzise Vorarbeit und Planung, da die Röhrchen alle auf einmal getauscht werden mussten. Das Vorhaben wurde durch ein ausgewähltes Team ausgeführt, welches zuerst die Anpassungen im Bestellsystem vornahm und die Bestellung durchführte. Danach wurden die Abteilungen und die zuständigen Personen informiert, die Mengen definiert und die alten Röhrchen durch die neuen Röhrchen ersetzt.

18.2.2 Einführung neues CIRS Qualitätssystem

Das Projekt wurde an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Im Jahr 2022 hat das GZF sein seit 2011 bestehendes anonymes Meldesystem gegen ein neues, modernes Tool ausgetauscht. Das neue Tool ermöglicht uns künftig auch das Publizieren anonymisierter Fälle. Damit ist CIRS und die Kultur, wie man mit Fehlern umgeht, ein wichtiger Bestandteil des klinischen Risikomanagements. Der Sinn des CIRS besteht darin, dass wir uns mit solchen Ereignissen befassen und versuchen, sie künftig zu vermeiden. Zum Beispiel durch eine Verbesserung unserer Prozesse oder auch durch bessere technische Unterstützung.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Überwachungsaudit ISO 9001

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Das GZF hat sich erfolgreich gemäss ISO 9001 rezertifiziert. Dieser erneute Erfolg unterstreicht unser stetiges Engagement für Qualität und das Wohl unserer Patient:innen. Durch die kontinuierliche Überprüfung und Optimierung unserer Prozesse konnten wir erneut die strengen Anforderungen der ISO 9001 erfüllen. Das Zertifikat bestätigt nicht nur unsere betriebliche Exzellenz, sondern auch unser Bestreben, höchste Standards in allen Bereichen aufrechtzuerhalten.

18.3.2 Anerkennung Wundzentrum

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Die Wundambulatorien an beiden Standorten sind durch die Schweizerische Gesellschaft für Wundbehandlung (SAfW) anerkannt.

Die Vorbereitungen erfolgten im Rahmen einer multiprofessionellen und interdisziplinären Zusammenarbeit.

18.3.3 Zertifizierung Brustzentrum

Die Zertifizierung wird am Standort Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden durchgeführt.

Das Brustzentrum ist nach den Vorgaben der Krebsliga Schweiz (Q-Label) sowie der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie anerkannt. Das Qualitätsmanagement unterstützt das Zentrum bei der Vorbereitung und Durchführung der Zertifizierungen.

18.3.4 IMC

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Die IMC Laufenburg und die IMC Rheinfelden sind nach den Vorgaben der SGI, Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin anerkannt.

18.3.5 Anästhesie

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Zertifizierung A-CERT der Anästhesie am GZF gemäss Kriterienkatalog von Qualitätslabel A-CERT der SSAPM

Die Abteilung Anästhesie des GZF wurde erfolgreich zertifiziert und mit dem Qualitätslabel A-CERT ausgezeichnet. Damit ist die Anästhesie des GZF die erste Abteilung schweizweit, die das Label A-CERT ohne vorgängiges Probeaudit erhalten hat – und dies gleich mit 265 von 266 möglichen Punkten. Für Patient:innen ist das neue Qualitätslabel ACERT eine zusätzliche, unabhängige Bestätigung durch das Team der Anästhesie hervorragend versorgt und betreut zu werden.

18.3.6 Integrative Medizin

Die Zertifizierung wird am Standort Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden durchgeführt.

Die Frauenklinik und das Brustzentrum Rheinfelden wurden durch den Verein integrative-kliniken.ch als integrative Kliniken zertifiziert. Als erste Kliniken in der Schweiz überhaupt erhalten die Frauenklinik und das Brustzentrum Rheinfelden diese Auszeichnung.

19 Schlusswort und Ausblick

Das Wohl der Patient:innen und der Pflegeheimbewohner:innen steht bei uns im Mittelpunkt. Wir unternehmen alles, dass sie sich optimal versorgt und aufgehoben fühlen und wir in allen Bereichen ein Höchstmass an Qualität bieten können – auch im Umgang mit Besucher:innen, zuweisenden Ärzt:innen, Partner:innen und Versicherern.

Unser grösstes Kapital sind unsere Mitarbeiter:innen, die rund um die Uhr für einen reibungslosen Spitalbetrieb sorgen und unsere Patient:innen und Bewohner:innen umfassend, professionell und persönlich behandeln und betreuen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie sorgfältig koordinierte und optimierte Prozesse sind uns besonders wichtig.

Mit unserem strukturierten Qualitätsmanagement stellen wir sicher, dass alle unsere Leistungen auf einem konstant hohen Niveau erbracht werden. Zudem stellt das Qualitätsmanagement adäquate Instrumente bereit, um unsere internen Arbeitsabläufe laufend zu prüfen und zu verbessern.

Bei Fragen zu unseren Leistungen stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Basispaket		
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	√	√
Haut (Dermatologie)		
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	√	√
Dermatologische Onkologie	√	√
Wundpatienten	√	√
Hals-Nasen-Ohren		
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	√	√
Hals- und Gesichtschirurgie	√	√
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	√	√
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	√	√
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	√	√
Kieferchirurgie	√	√
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)		
Kraniale Neurochirurgie		√
Nerven medizinisch (Neurologie)		
Neurologie	√	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√	√
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	√	√
Zerebrovaskuläre Störungen	√	√
Augen (Ophthalmologie)		
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie		√
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)		
Endokrinologie	√	√

Magen-Darm (Gastroenterologie)		
Gastroenterologie	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√
Bauch (Viszeralchirurgie)		
Viszeralchirurgie	√	√
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)	√	√
Blut (Hämatologie)		
Aggressive Lymphome und akute Leukämien	√	√
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√
Autologe Blutstammzelltransplantation	√	√
Gefäße		
Interventionen periphere Gefäße (arteriell)	√	√
Interventionelle Radiologie (bei Gefäßen nur Diagnostik)	√	√
Herz		
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	√	√
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	√	√
Nieren (Nephrologie)		
Nephrologie (Nierenversagen)	√	√
Urologie		
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√
Radikale Prostatektomie	√	√
Lunge medizinisch (Pneumologie)		
Pneumologie	√	√
Bewegungsapparat chirurgisch		
Chirurgie Bewegungsapparat	√	√
Orthopädie	√	√
Handchirurgie	√	√
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	√	√
Arthroskopie des Knies	√	√
Rekonstruktion obere Extremität	√	√
Rekonstruktion untere Extremität	√	√
Wirbelsäulenchirurgie	√	√
Plexuschirurgie	√	√
Replantationen	√	√
Rheumatologie		
Rheumatologie	√	√
Interdisziplinäre Rheumatologie	√	√
Gynäkologie		
Gynäkologie		√
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum		√
Geburtshilfe		
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und >= 2000g)		√
Neugeborene		
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und >= 2000g)		√
Neonatologie (ab 32. Woche und >= 1250g)		√
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)		

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.