

Spital Bülach



Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

21. September 2016
lic.iur. Rolf Gilgen, CEO, Vorsitzender der Geschäftsleitung

Version

Spital Bülach AG

www.spitalbuelach.ch



Akutsomatik

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2015.

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

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2015

Renato Ballarini
Qualitätsmanager
044 863 23 09

renato.ballarini@spitalbuelach.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

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

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

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

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methode / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	5
2 Organisation des Qualitätsmanagements	6
2.1 Organigramm	6
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	6
3 Qualitätsstrategie	7
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015	7
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015	7
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	7
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	8
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	8
4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	8
4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte	9
4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	10
4.4 Registerübersicht	11
4.5 Zertifizierungsübersicht	12
QUALITÄTSMESSUNGEN	13
Befragungen	14
5 Patientenzufriedenheit	14
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	14
5.2 Eigene Befragung	16
5.2.1 Zufriedenheit mit dem Spitalaufenthalt	16
5.2.2 Patientenbefragung Kardiale Reha Physiotherapie	17
5.3 Beschwerdemanagement	17
Behandlungsqualität	18
6 Wiedereintritte	18
6.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	18
7 Operationen	19
7.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	19
8 Infektionen	20
8.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	20
9 Stürze	22
9.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	22
10 Wundliegen	23
10.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	23
11 Projekte im Detail	25
11.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	25
11.1.1 Einführung KISIM	25
11.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	25
11.2.1 APS - Acute Pain Service	25
11.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte	25
11.3.1 Palliative Care	25
12 Schlusswort und Ausblick	26
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	27
Akutsomatik	27
Herausgeber	30

1 Einleitung

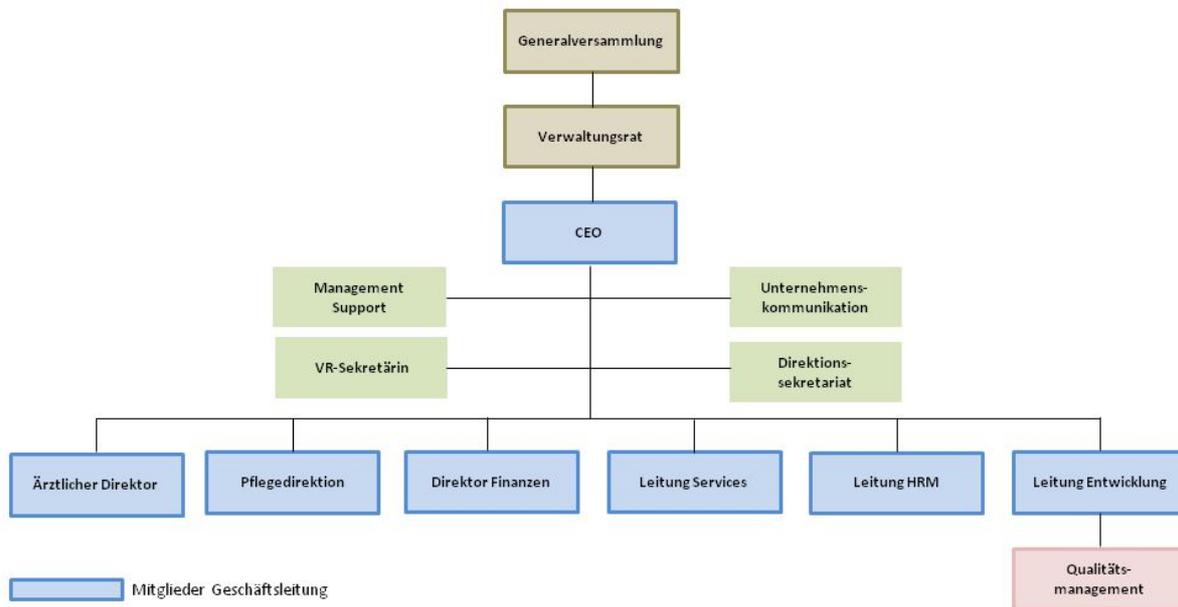
Das Spital Bülach sichert mit seinen rund 200 Betten die medizinische Versorgung von etwa 160'000 Menschen im Zürcher Unterland. Jährlich werden etwas mehr als 10'000 stationäre und ca. 50'000 ambulante Patientinnen und Patienten behandelt und betreut. Jedes Jahr kommen im Spital Bülach rund 1'500 Babys zur Welt. Die Bereiche Chirurgie, innere Medizin, Frauenklinik, Urologie, Orthopädie, Radiologie, Anästhesie, Pädiatrie, Neonatologie, alle Pflegeabteilungen und das MRI Zentrum ermöglichen den Patientinnen und Patienten eine hochstehende medizinische und pflegerische Behandlung in ihrer vertrauten Region. Das Qualitätsmanagement hat im Spital Bülach eine zentrale Bedeutung und wird von der Geschäftsleitung getragen. Mit strukturierten Messungen, Befragungen und Datenerhebungen werden Stärken und Verbesserungspotentiale aus der Sicht der Kunden (z.B. Patienten und Angehörige) und Partner (z.B. Zuweiser) sowie der Outcome von medizinischen und pflegerischen Prozessen ermittelt. Die Qualitätsziele dienen auch der Prävention von Fehlern. Zur Überwachung der Prozesse werden Qualitätsdaten erfasst und ausgewertet (Dekubiti, Stürze von Patienten, nosokomiale Infektionen, Komplikationen, Arzneimittelnebenwirkungen, usw.) und interne Audits durchgeführt. In einzelnen Bereichen wird gemäss externen Qualitätsstandards und Guidelines gearbeitet und Daten werden in nationalen Registern erfasst.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Organigramm Spital Bülach



Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Renato Ballarini
 Qualitätsmanager
 Spital Bülach AG
 044 863 23 09
renato.ballarini@spitalbuelach.ch

3 Qualitätsstrategie

- Wir legen unsere Qualitätsziele aufgrund anerkannter Standards fest und stellen deren Erreichung sicher.
- Die Erhaltung und kontinuierliche Verbesserung unserer Leistungsqualität stehen im Zentrum unseres Handelns.
- Wir fördern innovative Lösungen für die zukunftsorientierte Entwicklung unseres Spitals.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

- Vorbereitung und erfolgreiche Zertifizierung der Palliative Care Station mit dem Label "Qualität in Palliative Care"
- Einführung eines Massnahmenbundles für Dauerkatheter
- Umsetzung eines Konzeptes für Qualitätsverantwortliche auf den Bettentationen

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

Ausgewählte Themen und Projekte:

- Überarbeitung des Konzeptes zur Erfassung und Aktualisierung der Organisationsdokumente
- Umsetzung des Konzeptes Qualitätsverantwortliche auf den Abteilungen (PQV)
- Start Aufbau interner Pflege-Pool
- Umsetzung "akutgeriatrische, frührehabilitative Komplexbehandlung"
- Breast Care Nurse Start, Aufbau, Funktion und Ausbildung
- Teilnahme an der OPF-Patientenbefragung nach VZK
- Einführung des neuen Schmerzkonzeptes Acute Pain Service (APS)
- SIRIS Datenvalidierung durch das Institute of Social and Preventive Medicine (ISPM)

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die Gesundheitsdirektion hat für die Akutspitäler des Kantons Zürich grundlegende Qualitätsanforderungen in der Spitalplanung 2012 vorgegeben. So ist jeder Leistungserbringer im Kanton Zürich verpflichtet, schriftliche Konzepte hinsichtlich Qualitätssicherung, Patientenversorgung und -Sicherheit zu verfügen. Ausserdem ist eine Teilnahme an regelmässigen Qualitätsmessungen, deren Ergebnisse der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden, verpflichtend. Im Rahmen des Qualitätsentwicklungsprogramms der Gesundheitsdirektion werden wir uns noch dieses Jahr der Initiative Qualitätsmedizin anschliessen um das systematische, ärztliche Peer Review nutzen zu können.

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 Patientenbefragung in der Akutsomatik
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prävalenzmessung Dekubitus
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prävalenzmessung Dekubitus bei Kindern und Jugendlichen

4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonale vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zufriedenheit mit dem Spitalaufenthalt
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patientenbefragung Kardiale Reha Physiotherapie

4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Quantitatives und qualitatives Beschwerdemanagement

Ziel	Bearbeiten von Beschwerden und Ergreifen von Massnahmen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Qualitätsmanagement
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Deeskalation von Reklamationen durch rasche, konsequente Bearbeitung und verständliche, ehrliche Rückmeldung an den Beschwerdeführer
Methodik	Bearbeitung nach bestehendem Konzept
Involvierte Berufsgruppen	ganzes Spital

Vorschlagswesen

Ziel	Ideen und Verbesserungsvorschläge von Mitarbeitern ernst nehmen und nach Möglichkeit umsetzen.
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	Die Mitarbeiter haben ein sehr grosses Potential an Wissen und Erfahrung, kennen ihr Arbeitsumfeld am besten und können deshalb auch sehr gut beurteilen was Sinn für ihre Arbeit macht.
Methodik	Formular mit Vorschlag kann per Mail oder via Briefkasten ans Qualitätsmanagement geschickt werden, welches mit den betreffenden Bereichen Kontakt aufnimmt und mit den Verantwortlichen eine Umsetzung prüft. (mit Belohnung für umgesetzte Verbesserungen)
Involvierte Berufsgruppen	ganzes Spital

KISIM

Ziel	Einführung eines neuen Klinikinformationssystems
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganzes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2013-2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Organisationsdokumente

Ziel	Harmonisierung der Handhabung von Richtlinien, Weisungen, Konzepten usw. Verwendung einer einheitlichen Vorlage und periodische Überarbeitung.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganzes Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend

4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2009 eingeführt.

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

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

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

4.4 Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iumsp.ch/ADS	2007
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	2000
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax-Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	k.A.
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	> 10J
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	k.A.
MIBB Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie www.mibb.ch	2006
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
KR Zürich/Zug Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	www.krebsregister.usz.ch	k.A.

SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	2014
---	-------------------------	--	------

Bemerkungen**4.5 Zertifizierungsübersicht**

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
HQuality (VZK)	Ganzes Spital	2010	2013	-
IVR-Anerkennung Rettungsdienst	Rettungsdienst	2009	2014	-
Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI)	Intensivpflegestation	2000	2012	Rezertifizierung nur bei grösseren strukturellen oder baulichen Änderungen notwendig
Schweizerische Arbeitsgruppe für kardiale Rehabilitation (SAKR)	Ambulante Herz-Rehabilitation	2012	-	
Qualität in Palliative Care	Kompetenzzentrum Palliative Care	2015	-	
Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED)	Diabetes-Reha (DIAfit)	2012	-	
UNICEF Zertifizierung Stillfreundliche Klinik	Wochenbett, Geburtshilfe	2008	-	
Swiss Association for Woundcare (SAFW)	Wundbehandlung	2010	-	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2015 (CI* = 95%)
	2012	2013	2014	
Spital Bülach AG				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.06	9.06	9.00	9.25 (9.19 - 9.31)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8.93	8.83	8.90	9.09 (9.04 - 9.14)
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.08	9.06	8.99	9.23 (9.17 - 9.28)
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.84	8.71	8.63	9.15 (9.09 - 9.20)
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.36	9.26	9.15	9.51 (9.46 - 9.55)

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

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

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse der einzelnen Fragen bewegen sich auf einem sehr hohen Zufriedenheitsniveau. Zudem konnte eine signifikante Steigerung der Zufriedenheit bei allen Fragestellungen erreicht werden.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut

hcri AG und MECON measure & consult GmbH

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2015 das Spital verlassen haben.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Spital Bülach AG			
Anzahl angeschriebene Patienten 2015	607		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	251	Rücklauf in Prozent	41 %

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Zufriedenheit mit dem Spitalaufenthalt

Alle stationär behandelten Patienten erhalten beim Austritt aus dem Spital einen Fragebogen mit frankiertem Rücksendecouvert.

Die Fragen orientieren sich am Fragebogen der ANQ Zufriedenheitsbefragung, werden aber während des ganzen Jahres abgegeben.

Zusätzlicher Schwerpunkt ist ein grosses Freitextfeld, in welchem wichtige Rückmeldungen formuliert werden können.

Die Freitextmeldungen werden monatlich gespiegelt und intern veröffentlicht.

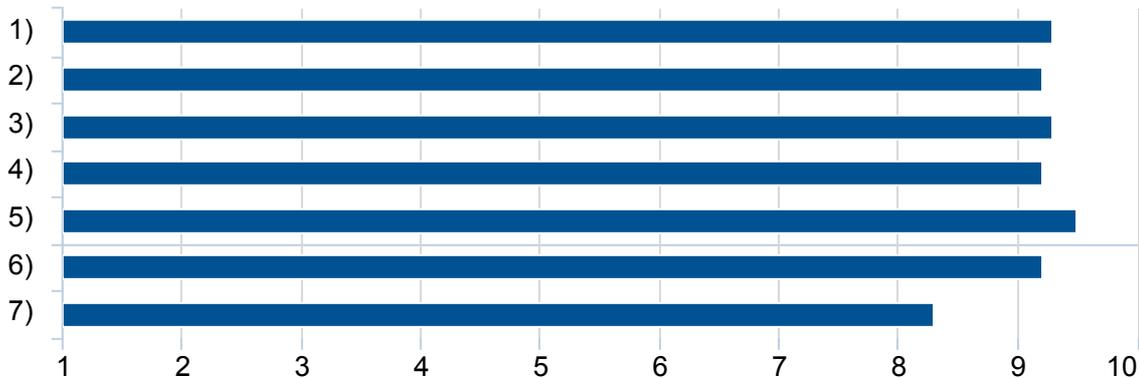
Zusätzlich gibt es die Möglichkeit der persönlichen Kontaktaufnahme mit dem Qualitätsmanager.

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

Alle stationär behandelten Patienten erhielten beim Austritt einen Fragebogen mit frankiertem Rückantwortcouvert. Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Fragen

- 1) Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?
- 2) Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?
- 3) Wenn Sie Fragen an einen Arzt oder eine Ärztin stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?
- 4) Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal hatten, bekamen Sie verständliche Antworten?
- 5) Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?
- 6) Wie beurteilen Sie die Sauberkeit?
- 7) Wie beurteilen Sie das Essen?



1 = Sehr schlecht / 10 = Ausgezeichnet

■ Spital Bülach AG

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Spital Bülach AG	9.30	9.20	9.30	9.20	9.50

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Fragen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		
Spital Bülach AG	9.20	8.30	856	41.00 %

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	ANQ+2

5.2.2 Patientenbefragung Kardiale Reha Physiotherapie

Alle Teilnehmer des ambulanten Kardialen Rehabilitationsprogramms der Physiotherapie erhalten nach Abschluss einen Fragebogen zur Beurteilung der Inhalte und Aktivitäten des Programms.

Die Fragen beziehen sich auf:

- Empfang
- Programmbeurteilung
- Vorträge
- Resultate
- Gesamtbeurteilung

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 in der Abteilung „Physiotherapie“ durchgeführt.

Die Befragung ist noch nicht abgeschlossen, es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Spital Bülach AG

Qualitätsmanagement

Renato Ballarini

Qualitätsmanager

044 863 23 09

renato.ballarini@spitalbuelach.ch

Telefon zu Bürozeiten, per Mail jederzeit

Behandlungsqualität

6 Wiedereintritte

6.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist, obwohl die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei werden Routinedaten aus der Spitalstatistik herangezogen. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Durch die Berechnung der Wiedereintrittsraten können auffällige Wiedereintritte erkannt und analysiert werden. Damit können Informationen zur Optimierung der Austrittsvorbereitung gewonnen werden.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

		2012	2013	2014	2015
Spital Bülach AG					
Beobachtete Rate	Intern:	3.20%	3.05%	3.50%	3.34%
	Extern:	0.50%	0.39%	0.55%	0.41%
Erwartete Rate (CI* = 95%)		4.32%	4.16%	4.27%	4.00% (3.68% - 4.32%)
Ergebnis** (A, B oder C)		A	A	B	B

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

** Wertung der Ergebnisse:

A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).

B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.

C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen. Diese Fälle sollten analysiert werden.

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

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder)
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.
Spital Bülach AG		
Anzahl auswertbare Austritte 2015:	7571	

7 Operationen

7.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

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

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

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

	2012	2013	2014	2015
Spital Bülach AG				
Beobachtete Rate	1.59%	1.75%	1.59%	1.65%
Erwartete Rate (CI* = 95%)	1.98%	2.15%	1.99%	1.86% (1.66% - 2.05%)
Ergebnis** (A, B oder C)	A	A	A	A

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

** Wertung der Ergebnisse:

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

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

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle chirurgischen Eingriffe mit therapeutischem Ziel (einschliesslich Eingriffe bei Kinder)
	Ausschlusskriterien	Eingriffe mit diagnostischem Ziel (z.B. Biopsien, Arthroskopie ohne Intervention, etc.).
Spital Bülach AG		
Anzahl auswertbare Operationen 2015:	4306	

8 Infektionen

8.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

Swissnoso führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler und Kliniken können wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen. Es sind mindestens drei der genannten Operationsarten ungeachtet der Anzahl der Fälle pro Eingriffsart in das Messprogramm einzubeziehen. Betriebe, die Colonchirurgie (Dickdarm) in ihrem Leistungskatalog anbieten und Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen (<16 Jahre) durchführen, sind ab dem 1. Oktober 2014 verpflichtet die Wundinfektionen nach diesen Operationen zu erfassen.

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

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	
▪	Blinddarm-Entfernungen
▪	Dickdarmoperationen (Colon)
▪	Kaiserschnitt (Sectio)

Messergebnisse

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

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2015 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2015 (N)	Vorjahreswerte Infektionsrate %			Infektionsrate % 2015 (CI*)
			2012	2013	2014	
Spital Bülach AG						
Blinddarm-Entfernungen	147	3	4.29%	-	3.60%	2.00% (0.40% - 5.80%)
Dickdarmoperationen (Colon)	65	16	11.80%	16.80%	20.50%	24.60% (14.80% - 36.90%)
Kaiserschnitt (Sectio)	237	6	-	1.90%	-	2.50% (0.90% - 5.40%)

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

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

Angaben zur Messung		
Auswertungsinstitut	Swissnoso	

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

9 Stürze

9.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind.

Weitere Informationen:

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

Messergebnisse

	2012	2013	2014	2015
Spital Bülach AG				
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind	1	5	2	2
In Prozent	0.80%	4.40%	1.83%	2.30%

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

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

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, Säuglinge der Wochenbettstation, Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre) Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Spital Bülach AG			
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2015	87	Anteil in Prozent (Antwortrate)	100.00%

10 Wundliegen

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

10.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

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

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen seit 2013 die Prävalenzmessung Dekubitus auch bei Kindern und Jugendlichen durch, denn Dekubitus ist auch im Kinderbereich ein wichtiger Qualitätsindikator und ein noch oft unterschätztes Pflegeproblem. Bei Kindern steht der Dekubitus in engem Zusammenhang mit eingesetzten Hilfsmitteln wie z. B. Schienen, Sensoren, Sonden etc. Ein weiterer Risikofaktor ist die entwicklungsbedingte, eingeschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeit im Säuglings- und Kindesalter sowie die unterentwickelten Hautzellen bei früh- und neugeborenen Kindern.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Messergebnisse

Bei Erwachsenen

		Vorjahreswerte			Anzahl Erwachsene mit Dekubitus im 2015	In Prozent
		2012	2013	2014		
Spital Bülach AG						
Dekubitus-prävalenz	Total: Kategorie 1-4	6	7	3	1	1.20%
	ohne Kategorie 1	4	4	1	0	0.00%
Prävalenz nach Entstehungs-ort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1	3	3	0	1	1.20%
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1	2	2	1	1	1.20%
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie 1	3	4	1	0	0.00%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1	2	2	1	0	0.00%

Bei Kindern und Jugendlichen

		Vorjahreswerte			Anzahl Kinder und Jugendliche mit Dekubitus im 2015	In Prozent
		2012	2013	2014		
Spital Bülach AG						
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1-4				0	0.00%
	ohne Kategorie 1				0	0.00%
Prävalenz nach Entstehungs-ort	Im eigenen Spital entstanden, Total				0	0.00%
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1				0	0.00%
	In einer anderen Institution entstanden, Total				0	0.00%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1				0	0.00%

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

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, ▪ Säuglinge der Wochenbettstation, ▪ Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre) ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Spital Bülach AG			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2015	87	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	100.00%
Anzahl tatsächlich untersuchte Kinder und Jugendliche 2015	1	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	100.00%

11 Projekte im Detail

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

11.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

11.1.1 Einführung KISIM

Die geplanten Inhalte wurden in einem kontinuierlichen Prozess im KISIM aufgebaut, dabei wurden die bestehenden und anerkannten Funktionen des KISIM genutzt. Im ersten Quartal 2015 erfolgten die Workshops überwiegend in den Themenbereichen Kurve, Berichtswesen und interne Anmeldungen. Ab Ende März wurde das Teilprojekt für «Pflegeprozess / Pflegedokumentation» angefangen und im Mai erfolgte der Start für das Teilprojekt 3 «Disposition / Sprechstunde- & Therapieplanung». Da es sich um ein sehr umfassendes Tool handelt, sind mehrere Workshops geplant. Ziel war es, bis Mitte 2016 die meisten Funktionalitäten und Prozesse in KISIM abzubilden, anschliessend erfolgen dann die Endanwender-Schulungen, um am 20. September 2016 mit der Produktiveinführung im KISIM zu starten.

11.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

11.2.1 APS - Acute Pain Service

Im September 2015 wurde im Spital Bülach das Projekt APS - Acute Pain Service abgeschlossen. Das Team ist Ansprechpartner bei der Behandlung von stationären Patienten, die eine spezielle Schmerztherapie benötigen. Ziel des Services ist die Optimierung der Schmerztherapie bei stationären Patienten nach Operationen. Das Team des APS besteht aus vier Fachpersonen der Anästhesiepflege. Sie betreuen als Pain Nurses die Schmerzpatienten auf den Bettenstationen und führen beispielsweise auch eine tägliche Visite bei ihren Patienten durch. Der APS ist intern unter einer einheitlichen Nummer erreichbar.

11.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

11.3.1 Palliative Care

Am Donnerstag 28. Mai 2015 wurden insgesamt 56 Kriterien im Kompetenzzentrum Palliative Care unter dem Lead der Stiftung sanaCERT suisse geprüft. Zahlreiche Interviews wurden geführt, Fragen beantwortet, Dokumente und Infrastruktur angeschaut. Die Bewertung erfolgte anhand einer Skala von 0 bis 3 pro Qualitätskriterium je nachdem, ob ein Punkt nicht, minimal, durchschnittlich oder umfänglich erfüllt wurde. In vielen Bereichen wurden die hervorragende Qualität der interprofessionellen Zusammenarbeit und die langjährige Erfahrung mit guten Noten bestätigt. Bei einigen Themen wurden von den Auditoren Empfehlungen abgegeben und notwendige Massnahmen definiert, woran noch zu arbeiten ist.

Das Audit endete mit einem sehr erfreulichen Ergebnis und das Auditoren-Team hat den offiziellen Bericht mit der Empfehlung zur Zertifizierung unseres Kompetenzzentrums an den Verein «qualitépalliative» abgeben. Somit konnte das Spital Bülach das lang ersehnte Label *Qualität in Palliative Care* sowie den unbefristeten Leistungsauftrag in Palliative Care in Empfang nehmen. In den nächsten Jahren wird die Qualität der Leistung periodisch anhand von Fragebögen (jährlich) und Audits überprüft (sogenanntes Zwischenaudit in 3 Jahren und vollständiges Audit in 5 Jahren).

12 Schlusswort und Ausblick

Das Spital Bülach wird auch in den nächsten Jahren Qualitätsindikatoren durch regelmässige obligatorische und freiwillige Messungen verfolgen und entsprechende Verbesserungsmassnahmen einleiten. Dabei werden die Patientenzufriedenheit und –Sicherheit Schwerpunkte bleiben. Die Entwicklung der Messpläne und Qualitätsprogramme verschiedener Organisationen (ANQ, VZK, Patientensicherheit Schweiz, usw.) wird beobachtet und das Spital Bülach wird sich aktiv daran beteiligen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Schwere Hauterkrankungen
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)
Neurochirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
Augen (Ophthalmologie)
Lid- / Tränenapparat- und plastische Probleme
Hormone (Endokrinologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Tiefe Rektumeingriffe
Blut (Hämatologie)
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Autologe Blutstammzelltransplantation
Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)
Gefässe

Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
Gefässchirurgie Carotis
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
Herz
Einfache Herzchirurgie
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
Nieren (Nephrologie)
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Radikale Prostatektomie
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)
Thoraxchirurgie
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Rheumatologie
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie
Maligne Neoplasien der Zervix
Maligne Neoplasien des Corpus uteri
Maligne Neoplasien des Ovars
Maligne Neoplasien der Mamma
Geburtshilfe
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und \geq 2000g)
Geburtshilfe (ab 32. SSW und \geq 1250g)
Spezialisierte Geburtshilfe
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und \geq 2000g)
Neonatologie (Level IIB, ab 32. SSW und \geq 1250g)
Spezialisierte Neonatologie (Level III)
Strahlentherapie ((Radio-)Onkologie)

Onkologie
Nuklearmedizin
Schwere Verletzungen
Unfallchirurgie (Polytrauma)

Bemerkungen

In der Liste der aktuellsten verfügbaren Medizinischen Statistik und dem Leistungskatalog der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (GDZH) erscheinen für das Spital Bülach Leistungen die nicht Bestandteil des Leistungsauftrags sind. Diese ergeben sich durch den SPLG Grouper der GD Zürich und können nicht beeinflusst werden.

Herausgeber



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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

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



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



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



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

Siehe auch: www.anq.ch