

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

23.05.2022
Daniela Mächler, Leiterin Qualitäts- und Risikomanagement

Version 5



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 2021.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2021

Frau
Daniela Mächler
Leiterin Qualitäts- und Risikomanagement
0447368242
daniela.maechler@spital-limmattal.ch

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

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitatsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitatsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santsuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitatsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform spitalinfo.ch publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

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

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten transparent und umfassend auf, damit ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grsse



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 2021	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	9
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	18
4.5 Registerübersicht	19
4.6 Zertifizierungsübersicht	21
QUALITÄTSMESSUNGEN	22
Befragungen	23
5 Patientenzufriedenheit	23
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	23
5.2 Eigene Befragung	24
5.2.1 Kontinuierliche Befragung der stationären Patientinnen und Patienten	24
5.2.2 Kontinuierliche Befragung der ambulanten Patientinnen und Patienten	24
5.2.3 Befragung über Besucherregelung im Zusammenhang mit den Corona-Schutzmassnahmen	25
5.3 Beschwerdemanagement	25
6 Angehörigenzufriedenheit Angehörige haben via Beschwerdemanagement die Möglichkeit Feedbacks abzugeben.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
8 Zuweiserzufriedenheit Im Moment ist keine Zuweiserbefragung geplant. Für die Aufrechterhaltung und Pflege des Zuweisermanagements werden andere Massnahmen durchgeführt.	
Behandlungsqualität	26
9 Wiedereintritte	26
9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen	26
10 Operationen	27
10.1 Hüft- und Knieprothetik	27
11 Infektionen	28
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	28
12 Stürze	29
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	29
13 Dekubitus	30
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	30
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16 Zielerreichung und Gesundheitszustand Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	

17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	31
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	31
18.1.1	Aufbau und Implementierung eines neuen klinischen Informationssystems	31
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	32
18.2.1	Aufbau und Etablierung Risikomanagement	32
18.2.2	Enge Kooperation des Spitals Limmattal mit Uroviva	32
18.2.3	Auditvisite SIRIS-Register	32
18.2.4	Durchführung einer Lohnvergleichsanalyse	32
18.2.5	Kooperation Frauenklinik mit Familystart Zürich	33
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	33
18.3.1	Re-Zertifizierung Stroke Unit	33
18.3.2	Innere Medizin nach SIWF zertifiziert	33
18.3.3	Zertifizierung Endometriosezentrum	33
19	Schlusswort und Ausblick	34
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	35
	Herausgeber	36

1 Einleitung

Das Spital Limmattal verfügt über 188 Betten im Akutbereich und 126 Betten in der Langzeitpflege sowie zehn Plätze im Tageszentrum. Mehr als 1'550 Mitarbeitende erbringen täglich qualitativ hochstehende und vielfältige Leistungen. Unser Spital bietet Patientinnen und Patienten aller Versicherungsstufen eine breite Palette von stationären und ambulanten Leistungen. Als mittelgrosses Schwerpunkthospital mit erweitertem Leistungsauftrag setzen wir uns für eine qualitativ hochwertige, sichere Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ein. Die enge Vernetzung der verschiedenen Fachgebiete sowie eine individuelle, auf jeden Patienten abgestimmte Pflege, garantieren eine gesamtheitliche, umfassende Betreuung. Unsere hochqualifizierte Notfallversorgung steht rund um die Uhr zur Verfügung. Wir legen zudem Wert auf eine enge, partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und allen Nachsorgern – im Sinne einer integrierten Versorgung.

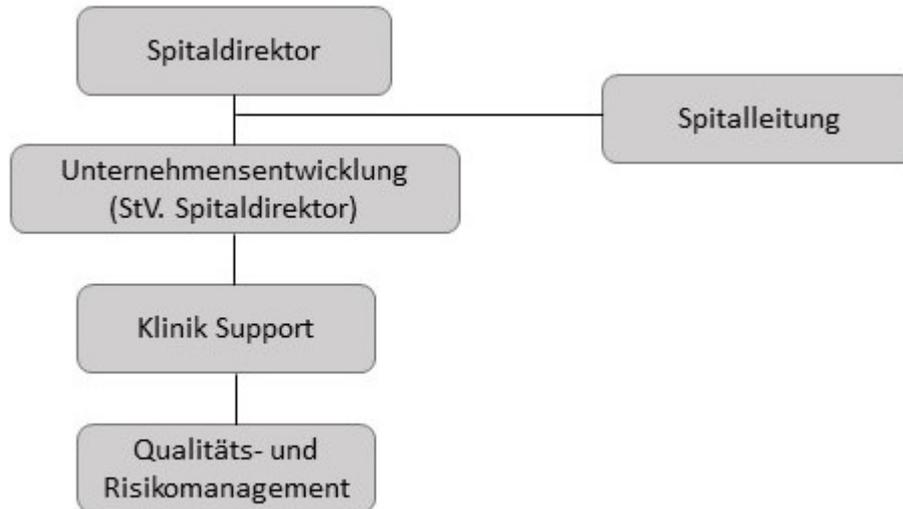
Ein weiteres Jahr standen die verschiedenen Abteilungen des Spitalverbands Limmattal den grossen Herausforderungen der Corona-Pandemie gegenüber. Dabei waren sämtliche Berufsgruppen – ob Mitarbeitende des Reinigungsdienstes, der Küche, der Pflege, der Ärzteschaft oder der vielen weiteren Bereiche – gleichermassen gefordert. Ständig wechselnde Anforderungen, zusätzlich hohe Belastungen an verschiedenen Orten der Leistungserbringung und durch die Schutzmassnahmen verursachte, anspruchsvolle Arbeitsbedingungen forderten von allen Mitarbeitenden ein hohes Mass an Engagement und Widerstandsfähigkeit. Dank der vorbildlichen Zusammenarbeit der einzelnen Berufsgruppen und der gegenseitigen Unterstützung und Solidarität bestand immer eine grosse Zuversicht, die anspruchsvollen Situationen gut zu meistern. Das hat aus Sicht der Verantwortlichen am Ende wesentlich zum grossartigen Erfolg des Spitalverbands beigetragen.

Die grossmehrheitlich positiven Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten bestärken uns in unserem Vorgehen und sind für die Mitarbeitenden sehr aufbauend und motivierend." 96.1 % der rund 1600 Rückmeldungen sind mit den Leistungen im stationären Bereich zufrieden oder sehr zufrieden. Ebenfalls 96.1 % würden das Spital Limmattal entsprechend weiterempfehlen. Die positive Entwicklung der betrieblichen und finanziellen Kennzahlen, in Kombination mit der hohen Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten, zeugt von einem hohen Vertrauen der Bevölkerung in ihr "Limmi". Die Mitarbeitenden sind alle hochmotiviert, den Patientinnen und Patienten des Spitals und des Rettungsdienstes sowie den Bewohnenden des Pflegezentrums weiterhin ein breites Spektrum an medizinischen und pflegerischen Dienstleistungen in hoher Qualität anzubieten.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitäts- und Risikomanagement (QRM) ist der Stabstelle Klinik Support (KS) angesiedelt. Die Stabstelle KS ist der Unternehmensentwicklung (StV. Spitaldirektor) unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **130** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Daniela Mächler
Leiterin Qualitäts- und Risikomanagement
044 736 82 42
daniela.maechler@spital-limmattal.ch

Frau Ursula Meyer
Qualitäts- und Risikomanagerin
044 736 80 43
ursula.meyer@spital-limmattal.ch

3 Qualitätsstrategie

Mission

Das Qualitäts- und Risikomanagement (QRM) entwickelt und unterstützt kontinuierlich innovative spitalweite Konzepte und deren Umsetzung mit höchster Dienstleistungsqualität für unsere internen sowie externen Kunden.

Vision

Das QRM wird als kompetenter Partner für Managementlösungen im Bereich Qualität, Patientenzufriedenheit und -sicherheit wahrgenommen.

Definition Qualität im Spital Limmattal

Die strategische Ausrichtung ist in der Gesamtunternehmensstrategie des Spitals Limmattal definiert. Der Qualität kommt ein hoher Stellenwert zu. Es erbringt in allen Bereichen eine hohe Qualität und Topleistungen. Dies wird in der Gesamtstrategie durch die Begrifflichkeiten Topmedizin – persönlich – individuell verankert. Qualität wird verstanden als die Festlegung und Erfüllung von definierten internen sowie externen Qualitätsanforderungen an die Spitalstruktur, Indikationsstellungen, die Behandlungsprozesse sowie die Behandlungsergebnisse.

Politische Grundsätze

Das Spital Limmattal hält sich an folgende Grundsätze:

- Es stellt den Patientennutzen durch eine qualitativ hochwertige, evidenzbasierte, effektive und effiziente Leistungserbringung sicher
- Patientensicherheit und –zufriedenheit ist ein wesentliches Kernelement
- Das Spital Limmattal verpflichtet sich der kontinuierlichen Verbesserung von Prozessen, unterstützt durch Transparenz und Benchmarking
- Die Qualitätsentwicklung fokussiert sich auf Projekte, welche ein klares Kosten-/Nutzenverhältnis haben und deren Resultate für alle ersichtlich sind

Ziele

Insgesamt soll durch die genannten Ziele die Entwicklung und Etablierung eines einheitlichen, interdisziplinären und interprofessionellen QRM-Systems gewährleistet und somit die Wettbewerbsfähigkeit des Spitals Limmattal gestärkt werden.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

- Qualitätskriterien der Spitalplanung 2023 des Kantons Zürich
- Vorbereitung der Zertifizierung Brustzentrum zürichplus und unserer Sterilisationsabteilung (ZSVA) sowie weiterer Audits und Inspektionen durch externe Fachgesellschaften
- Systematischer, kontinuierlicher Verbesserungsprozess auf Basis von Patientenrückmeldungen

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

- Umsetzung internes Qualitätscontrolling und -reporting
- Umsetzung der Qualitätskriterien der Spitalplanung 2023 des Kantons Zürich
- Durchführung Pflichtmessungen ANQ
- Bewältigung der Corona-Pandemie
- Systematischer, kontinuierlicher Verbesserungsprozess auf Basis von Patientenrückmeldungen

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Kontinuierliche Weiterentwicklung von Qualität, Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit
- Weiterentwicklung internes Qualitätscontrolling und -reporting
- Weiterentwicklung gemäss der kantonalen Spitalplanung 2023 und den nationalen Qualitätsverträgen

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 im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik ▪ Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape ▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS) ▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swisnoso ▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz ▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ANQ-Messplan

Bemerkungen

Gemäss dem Leistungsauftrag führt das Spital Limmattal die vom ANQ definierten Messungen durch.

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Kontinuierliche Befragung der stationären Patientinnen und Patienten▪ Kontinuierliche Befragung der ambulanten Patientinnen und Patienten▪ Befragung über Besucherregelung im Zusammenhang mit den Corona-Schutzmassnahmen

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Internes Qualitätsreporting

Ziel	Weiterentwicklung des Qualitätsstandards und der Qualitäts- und Verbesserungskultur im Spital Limmattal
Bereich, in dem das Projekt läuft	Spital
Projekt: Laufzeit (von...bis)	jährlich, periodisch
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Jährlicher interner Aktivitäten- und Ergebnisbericht des Qualitäts- und Risikomanagement für die Spitalleitung und das Kader.
Methodik	Controlling und Reporting
Involvierte Berufsgruppen	Gesamtes Personal des Spitals Limmattal
Evaluation Aktivität / Projekt	Jegliche Messungen, Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten werden durch das QRM analysiert, mit den zuständigen Bereichen besprochen und evaluiert. Im jährlichen QRM-Jahresbericht werden die Ergebnisse intern kommentiert publiziert.

Orientierung und Umsetzung nach Qualitätslabels

Ziel	Förderung der Behandlungsqualität und Transparenz
Bereich, in dem das Projekt läuft	Bereiche des Spitals Limmattal
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend, periodisch
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Methodik	Zertifizierung, Rezertifizierung, Audit
Involvierte Berufsgruppen	medizinisches und nichtmedizinisches Personal
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Evaluation der Ergebnisse erfolgt durch jeweilige Zertifizierungsorganisation

Führen von Registern

Ziel	Förderung der Behandlungsqualität und Transparenz
Bereich, in dem das Projekt läuft	Operativer medizinischer Bereich
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Methodik	Register
Involvierte Berufsgruppen	Ärztendienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Evaluation der Ergebnisse erfolgt durch QRM, durch den Kanton oder die jeweilige Fachgesellschaft

Erfassung Delir

Ziel	Sensibilisierung und Schulung Personal; Reduktion Anzahl Delirs
Bereich, in dem das Projekt läuft	Pflegedienst
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Leitlinien, Screening (DOS Skala) im Pflegeprozess für rechtzeitige Erkennung und Intervention beim Patienten
Involvierte Berufsgruppen	Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Pflegeexpertinnen

Erfassung Sturz

Ziel	Sensibilisierung und Schulung Personal; Reduktion Anzahl Delirs
Bereich, in dem das Projekt läuft	Bettenstationen, stationäre Patienten
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Leitlinien, Screening (Morse score) im Pflegeprozess für rechtzeitige Erkennung und Intervention beim Patienten, Einführung Massnahmen: Fixation Nachttischli, Niederflurbett im Pflegezentrum
Involvierte Berufsgruppen	Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Pflegeexpertinnen

Erfassung Dekubitus

Ziel	Sensibilisierung und Schulung Personal; Reduktion Anzahl Stürze
Bereich, in dem das Projekt läuft	Bettenstationen, stationäre Patienten
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Leitlinien, Screening (DOS Skala) im Pflegeprozess für rechtzeitige Erkennung und Intervention beim Patienten
Involvierte Berufsgruppen	Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Pflegeexpertinnen

Erfassung Parkinson

Ziel	Sensibilisierung und Schulung Personal; Durchführung gezielter und evidenzbasierter Behandlung
Bereich, in dem das Projekt läuft	Bettenstationen, stationäre Patienten
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Leitlinien für Parkinson- und Komplexbehandlung, Screening (UPBRS - Score für die Erfassung von Bewegungsmustern; Hoen Yahr - Score zur Einschätzung des Stadiums) bei Ein- und Austritt
Involvierte Berufsgruppen	Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Pflegeexpertinnen

Critical Incident Reporting System (CIRS)

Ziel	Verbesserung der Patientensicherheit, Reduktion kritischer Zwischenfälle, Förderung der Fehler- und Lernkultur
Bereich, in dem das Projekt läuft	Spital
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2008
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	elektronisches Meldeportal, CIRS-Konzept
Involvierte Berufsgruppen	Gesamtes Personal des Spitals Limmattal
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Aktivitäten im CIRS werden regelmässig systematisch durch CIRS-Beauftragte ausgewertet und beurteilt.

Room of horror

Ziel	Sensibilisierung und Schulung Personal mittels interaktivem Lernen Verbesserung der Qualitäts- und Sicherheitskultur (Verinnerlichung von Normen, Werten und Verhaltensmuster)
Bereich, in dem das Projekt läuft	Pflegedienst
Projekt: Laufzeit (von...bis)	
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Simulation von klinischen Fallbeispielen, versteckt mit absichtlichen Fehlern und Risiken, in einem Trainingsraum
Involvierte Berufsgruppen	Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Evaluation durch Pflegeexpertinnen

5-Stufenprotokoll (OP-Checkliste WHO)

Ziel	Verbesserung Compliance Mitarbeiter, Reduktion von Averse Events, z.B. wrong site surgeries
Bereich, in dem das Projekt läuft	Departement Chirurgie
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2011, fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Laufende Anpassung der Checkliste, Audit Compliance
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte- und Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Regelmässige Evaluation durch Arbeitsgruppe

Patientenidentifikationsarmband

Ziel	Reduktion Patientenverwechslungen; weiteres Verbesserungspotential
Bereich, in dem das Projekt läuft	Stationäre und ambulante Patienten
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2013, fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte- und Pflegedienst

Mortalitäts- und Morbiditätsmeeting

Ziel	Verbesserung der Patientensicherheit, Reduktion adverse events, Förderung der Fehler- und Lernkultur, Sensibilisierung und Schulung Personal
Bereich, in dem das Projekt läuft	stationäre Patienten
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2016, fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Konzept, Protokollierung, bei Bedarf Massnahmenumsetzung
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte- und Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Evaluation erfolgt durch leitenden Arzt/in und QRM, ggf. daraus resultierende Arbeitsgruppe

Tumorbards, Trouble Shooting

Ziel	Verbesserung des kontinuierlichen interprofessionellen und interdisziplinären Austausches zur Förderung/-r des optimalen Behandlungsverlaufes und -qualität.
Bereich, in dem das Projekt läuft	stationäre Patienten
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Konzept, Protokollierung
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte- und Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Evaluation erfolgt durch leitender Arzt/in.

Smarter Medicine

Ziel	Vermeidung von Overtreatment
Bereich, in dem das Projekt läuft	ambulante und stationäre Patienten
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Das Spital Limmattal führt seit 2018 Partnerschaft mit Smarter medicine
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Methodik	Sensibilisierung der Mitarbeitenden, Zuweiser und Patienten: z.B. Abgabe von Patientenbroschüren, Publikation auf Webseite und im Limmilinside, Fortbildung für Hausärzte, etc.
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte- und Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Ärzte- und Pflegedienst, QRM

MEWS - Modified early warning score

Ziel	Frühwarnsystem zur Detektion und frühen Behandlung kritischer Patienten auf den Bettenstationen anhand MEWS-Score. 2020 Weiterentwicklung Covid-MEWS
Bereich, in dem das Projekt läuft	stationäre Patienten
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2018, fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Erfassung des MEWS-Score
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte- und Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Arbeitsgruppe

Medikationssicherheit

Ziel	Reduktion kritischer Zwischenfälle und Never Events im Zusammenhang mit der Medikation
Bereich, in dem das Projekt läuft	ambulante und stationäre Patienten
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Konzepte, Weisungen, Schulungen etc.
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte- und Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	CIRS-Gruppe, Pflegeexpertinnen, QRM

SSI Surveillance

Ziel	Reduktion postoperative Wundinfekte
Bereich, in dem das Projekt läuft	ambulante und stationäre Patienten
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Methodik	Erfassung, Monitoring und Auswertung Einführung Massnahmenpaket: Prozessanpassung 'präoperative Rasur', standard. Handschuhwechsel, Anpassung Richtlinie präoperative Antibiotikaverabreichung etc.
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte- und Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Hygieneexpertin Infektiologie

CCM-Clean Hands

Ziel	Reduktion nosokomialer Infektion mittels Sensibilisierung und Schulung Personal
Bereich, in dem das Projekt läuft	stationäre und ambulante Patienten
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	elektronische Erfassung und automatisierte Analyse der Händehygiene-Adhärenz sowie eine unmittelbare Rückmeldung der Ergebnisse
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte- und Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Hygieneexpertin Infektiologie

Einhaltung von Hygienestandards

Ziel	Reduktion nosokomialer Infektion Sensibilisierung und Schulung Personal
Bereich, in dem das Projekt läuft	stationäre und ambulante Patienten
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Durchführung von Audits auf Abteilungen (Bettenstation, Zentralsterilisation, OPS), Durchführung von Mitarbeiterschulungen, Aktualisierung des Hygienehandbuches und Weisungen
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte- und Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Hygieneexpertin Infektiologie

Zentrales Patientenzufriedenheits- und Beschwerdemanagement

Ziel	Verbesserung der Patientenzufriedenheit. Verbesserung des Schnittstellenmanagement (Ein- und Austrittsplanung sowie interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit)
Bereich, in dem das Projekt läuft	stationäre und ambulante Patienten
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Konzept, kontinuierliche stationäre und ambulanten Patientenbefragung, monatliche und jährliche Auswertungen, Prozessanpassungen
Involvierte Berufsgruppen	Gesamtes Personal Spital Limmattal
Evaluation Aktivität / Projekt	QRM: Monatliches Reporting, Jahresauswertung

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 2008 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.

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
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	fortlaufend
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	fortlaufend
anresis.ch ANRESIS: Schweizerisches Zentrum für Antibiotikaresistenzen	Alle Fachbereiche	Institut für Infektionskrankheiten, Bern www.anresis.ch www.infect.info	fortlaufend
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatrie, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	fortlaufend
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	fortlaufend
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	fortlaufend
Prostatektomie-Register Prostatektomie-Register der Schweizerische Gesellschaft für Urologie	Urologie	Schweizerische Gesellschaft für Urologie swissurology.ch/register/	fortlaufend
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin	fortlaufend

		www.siris-implant.ch/	
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB Register www.smob.ch/	fortlaufend
SSR Swiss Stroke Registry	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Neurochirurgie, Neurologie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Herz- und thorak. Gefässchir., Kardiologie, Endokrinologie/Diabetologie, Radiologie, Angiologie, Intensivmedizin, Rheumatologie, Gefässchirurgie	Clinical Trial Unit, Departement Klinische Forschung, Universitätsspital und Universität Basel Schanzenstrasse 55 4031 Basel dkf.unibas.ch/de/kompetenzen/register-und-kohorten/ssr/ dkf.unibas.ch/de/home/	fortlaufend
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	fortlaufend
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch/	fortlaufend
VisHSM Register für Hochspezialisierte Viszeralchirurgie	Chirurgie	Adjumed Services AG www.adjumed.net/vis/	fortlaufend

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
KR Zürich/Zug/Schaffhausen/Schwyz Krebsregister der Kantone Zürich, Zug, Schaffhausen und Schwyz	Alle	www.krebsregister.usz.ch www.usz.ch/fachbereich/krebsregister/

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
Qualitätskriterien der SFCNS für Stroke Units	Stroke Unit	2014	2021	
Qualitätskriterien von qualité palliative	Palliative Care im Pflegezentrum	2012	2018	
Brustzentrum Krebsliga	Brustzentrum Zürich-Plus	2016	2022	Im Januar 2022 Brustzentrum Zürich-Plus (Seefeld Zürich und Spital Limmattal, Schlieren) erfolgreich zertifiziert
ISO 13485-Zertifizierung	Zentralsterilisation (ZSVA und ZGA)	2009	2022	Im Januar 2022 erfolgreich zertifiziert
SGI Zertifizierte Intensivstation	Intensivstation	2009	2018	
ESR Eurosafe-Imaging - Strahlenschutz	Radiologie	2019	2019	
Zertifikat IVR (Interverband Rettungsdienst)	Rettungsdienst	2009	2019	
Betriebsbewilligung durch Swissmedic & kantonale Heilmittelkontrolle	Spitalapotheke	2011	2020	
Richtlinie zur operativen Behandlung von Übergewicht (SMOB)	Adipositaszentrum	2019	2019	
REKOLE	Rechnungswesen	2018	2018	
Stiftung Endometriose Forschung	Endometriosezentrum	2021	2021	

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). 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

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus hat im Jahr 2020 für die Akutsomatik regulär keine Patientenbefragung (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/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Das Spital Limmattal führt die Ergebnisse in vorliegendem Bericht nicht auf, weil sie transparent auf der Website des ANQ aufgeschaltet werden: www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Kontinuierliche Befragung der stationären Patientinnen und Patienten

Die kontinuierliche Messung der Patientenzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Patientinnen und Patienten das Spital, die Behandlung und die Betreuung empfunden haben.

Das monatliche Reporting der Messergebnisse zur Patientenzufriedenheit ermöglicht dem Führungspersonal regelmässige qualitative und quantitative Bewertungen zu ihrer Station sowie zur medizinischen Fachdisziplin zu erhalten. Ziel ist es, miteinander «ins Gespräch» zu kommen, Lernprozesse zu initiieren und konkrete Massnahmen einzuleiten.

Deshalb zählt die interne stationäre Patientenbefragung als eines der wichtigsten Instrumente zur Aufrechterhaltung und Verbesserung der Qualität im Spital Limmattal.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Alle Bettenstationen des Spitals Limmattal

Es werden alle Patienten befragt, die einen stationären Aufenthalt in unserem Spital haben. Die Patienten haben die Möglichkeit ihr Feedback digital oder mittels Papierbogen abzugeben. Im Jahr 2021 konnte eine Zunahme der Patientenzufriedenheit in allen fünf Sparten (Eintritts-, Pflegedienst-, Ärztedienst-, Service- und Austrittsfrage) festgestellt werden. Der Rücklauf der Feedbacks betrug 14% (Jahr 2020: 19%). Der Anteil der digitalen Feedbacks beträgt rund 20%. Im gesamten Durchschnitt (alle Bereiche) waren 96.1% der Patientinnen und Patienten 'sehr zufrieden' oder 'zufrieden' (2020: 95.6%). 98.2% der Befragten würden das Spital Limmattal weiterempfehlen (2020:98.1%).

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.2.2 Kontinuierliche Befragung der ambulanten Patientinnen und Patienten

Seit 2019 haben die Patientinnen und Patienten die Möglichkeit in allen Ambulatorien (26 verschiedene Standorte) ein Feedback abzugeben. Sie können mittels Tablet, welches auf einem Ständer im Wartebereich stationiert ist, oder mittels QR-Code ihre Meinung zurückmelden.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Alle ambulanten Bereiche des gesamten Spitals Limmattal

Aufgrund der Corona-Schutzmassnahmen mussten die Tablets in den Wartebereichen entfernt werden. Die Patientinnen und Patienten hatten die Möglichkeit mittels QR-Code ein Feedback abzugeben. Nur wenige Patientinnen und Patienten hatten mittels QR-Code eine Rückmeldung abgegeben. Aufgrund des tiefen Rücklaufs konnte keine repräsentative Auswertung erstellt werden. Glücklicherweise war es ab März 2022 vertretbar, die ambulante Befragung mittels Tablets wieder aufzunehmen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.2.3 Befragung über Besucherregelung im Zusammenhang mit den Corona-Schutzmassnahmen

Vor dem Hintergrund der Corona-Schutzmassnahmen wurde die Besucherregelung im Spital Limmattal angepasst.

Diese Regelung brachte Vorteile sowie Nachteile für die Patientinnen und Patienten.

Die durchgeführte Befragung richtete sich explizit an die Wöchnerinnen.

Diese Patientenbefragung haben wir vom Juni 2021 bis September 2021 durchgeführt.
Wochenbett

Die durchschnittliche Zufriedenheit mit den neuen Besucher-Regeln beträgt 86.4 %.

75 % der Befragten fühlten sich entspannter. 84% wüshten auch in Zukunft weniger Besucher.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Spitalverband Limmattal

Qualitäts- und Risikomanagement

Daniela Mächler

Leiterin Qualitäts- und Risikomanagement

+49447368242

daniela.maechler@spital-limmattal.ch

Werktags (Bürozeiten)

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potenziell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist und die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse).

Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

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

Messergebnisse

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/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Das Spital Limmattal führt die Ergebnisse in vorliegendem Bericht nicht auf, weil sie transparent auf der Website des ANQ aufgeschaltet werden: www.anq.ch.

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

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

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/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Angaben zur Messung

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

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

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

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)
▪ Magenbypassoperationen
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen

Messergebnisse

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/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

12 Stürze

12.1 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. Demzufolge handelt es sich um eine Periodenprävalenzmessung und um keine Vollerhebung.

Weitere Informationen:

www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

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/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Das Spital Limmattal führt die Ergebnisse in vorliegendem Bericht nicht auf, weil sie transparent auf der Website des ANQ aufgeschaltet werden: www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

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 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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 Dekubitus. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

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

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

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/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Das Spital Limmattal führt die Ergebnisse in vorliegendem Bericht nicht auf, weil sie transparent auf der Website des ANQ aufgeschaltet werden: www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Aufbau und Implementierung eines neuen klinischen Informationssystems

Der Entscheid im Spital Limmattal ein neues klinisches Informationssystem einzuführen, wurde im Berichtsjahr gefällt. Die Vorarbeiten für die Zusammenstellung einer interdisziplinären Nutzergruppen sowie die Durchführung einer IST- und SOLL-Analyse laufen auf Hochtouren.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Aufbau und Etablierung Risikomanagement

Im Berichtsjahr wurde das Risikomanagement im Spital Limmattal neu definiert, aufgebaut und in einem schriftlichem Konzept festgehalten.

18.2.2 Enge Kooperation des Spitals Limmattal mit Uroviva

Das Spital Limmattal und die Uroviva gehen zukünftig eine enge Kooperation ein. Damit entsteht im Raum Zürich einer der grössten Anbieter urologischer Dienstleistungen.

Durch das bereits vorhandene, umfassende Netzwerk von Uroviva an ambulanten Praxen und Kooperationen mit Spitälern der Region – neu nun auch mit dem Spital Limmattal – kann der Bevölkerung wohnortsnah das gesamte Spektrum an urologischen Leistungen bis hin zu komplexen und seltenen Eingriffen angeboten werden.

Geplant ist ein fachlich-personeller sowie technologisch-struktureller Ausbau der Urologie, welcher es zukünftig erlaubt, den Patientinnen und Patienten von der urologischen Grundversorgung bis zu Spezialsprechstunden alle Aspekte der Urologie anzubieten. Ein Schwerpunkt wird dabei auf der interdisziplinären uro-onkologischen Versorgung liegen. Die Zusammenlegung erlaubt darüber hinaus die Fokussierung auf Forschung, Lehre, Aus- und Weiterbildung. Hierfür stützen sich Uroviva und das Spital Limmattal systematisch auf einen grossen urologischen Datenpool. Zudem werden sich die beiden Partner intensiv für die Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte engagieren.

18.2.3 Auditvisite SIRIS-Register

Im Rahmen der Validierung des SIRIS Registers wurde das Spital Limmattal im November des Berichtsjahres von der SIRIS-Koordinatorin besucht und auditiert. Bei der Monitoring-Visite stand dabei die Überprüfung der Richtigkeit und der Vollständigkeit der gesammelten Daten im Fokus. Die im Register erfassten Fälle wurden mittels Stichprobe durch die Auditorin differenziert analysiert und Verbesserungspotentiale wurden konstruktiv zurückgemeldet.

Zusammenfassend kann eine positive Bilanz gezogen werden: Die Prozesse zur Datenerfassung/-controlling sind definiert und strukturiert. Die Deckungsrate (Vollständigkeit der erfassten Eingriffe) beträgt erfreuliche 100 %. Bei der Erfassungsqualität ist noch Verbesserungspotential vorhanden. Es handelt sich dabei eher um verschiedene Unachtsamkeiten; systematische Fehler waren keine erkennbar.

18.2.4 Durchführung einer Lohngleichheitsanalyse

Die spezifische Analyse wurde von der Firma Perinnova durchgeführt. Das Spital Limmattal hat mit 'sehr gut' bei der Lohngleichheitsanalyse abgeschnitten. Nur 1.5% der Frauen (Personal) verdient etwas weniger als die Männer. Der Bund schreibt vor, dass nicht mehr als 5% der Frauen des Betriebes einen geringeren Verdienst aufweisen darf. Die Analyse wurde mit dem Ausbildungsgrad und nicht mit dem Anstellungsgrad berechnet, d.h. es darf davon ausgegangen werden, dass der Unterschied noch kleiner ist.

18.2.5 Kooperation Frauenklinik mit Familystart Zürich

Die Frauenklinik des Spitals Limmattal ergänzt dank der Kooperation mit "Familystart Zürich" ihr umfangreiches Dienstleistungsangebot für Wöchnerinnen und Neugeborene: seit dem 01. Oktober 2021 stellt die Zusammenarbeit eine nahtlose Betreuung nach dem Austritt aus dem Spital sicher. Einerseits kann sich der Aufenthalt im Spital nach einer Geburt verkürzen, andererseits ist der Bedarf an bedürfnisgerechter Unterstützung und Beratung gerade nach einer Geburt besonders gross. Seit dem 1. Oktober ist dank der Kooperation des Spitals Limmattal mit dem Verein Familystart Zürich eine professionelle Nachversorgung gewährleistet.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Re-Zertifizierung Stroke Unit

Im Februar 2021 wurde unsere Stroke Unit erfolgreich nach SFCNS rezertifiziert. Das Audit erfolgte bereits im Dezember 2020. Somit hat unsere Stroke Unit bereits eine Zertifizierung und zwei Rezertifizierungen erfolgreich bestanden.

18.3.2 Innere Medizin nach SIWF zertifiziert

Der Fachbereich Allgemeine Innere Medizin des Spitals Limmattal wurde vom SIWF Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung im April 2021 visitiert und zertifiziert. Er erfüllt neu die Kriterien für eine Weiterbildungsstätte der sogenannten Kategorie A. Um den Facharzttitel in Allgemeiner Innerer Medizin zu erlangen, müssen Ärztinnen und Ärzte zwingend ein Jahr ihrer Weiterbildung an einer Institution dieser höchsten Kategorie absolvieren.

Mit diesem Engagement leistet das Spital Limmattal jetzt und zukünftig einen wichtigen Beitrag im Bereich der Nachwuchsförderung in der Allgemeinen Inneren Medizin.

18.3.3 Zertifizierung Endometriosezentrum

Im Februar 2021 ist das Endometriosezentrum durch die SEF (Stiftung Endometriose Forschung) zertifiziert worden.

19 Schlusswort und Ausblick

Das Spital Limmattal hat im letzten Jahr wiederum einige wichtige Schritte für die Entwicklung und die Attraktivität eines qualitativ hochstehenden Leistungsangebotes unternommen.

Trotz der aussergewöhnlichen Situation konnten wichtige Themen, Projekte und Qualitätsaktivitäten vorangetrieben werden. Hierbei zeigte sich immer wieder, wie wichtig das Wissen der einzelnen Mitarbeiter ist, zum einen zur interprofessionellen Betreuung und Behandlung von Patienten, aber auch, um Krisen strukturiert, professionell und vor allem gemeinsam zu bewältigen.

Die Qualität der medizinischen Angebote und die Patientenzufriedenheit sind unverändert hoch. Im Spital Limmattal wird die Qualitätsentwicklung auch im Jahr 2022 konsequent vorangetrieben.

Es bleibt unser wichtigstes Ziel, dass Sie sich als Patientinnen und Patienten im Spital Limmattal fachlich wie menschlich nach Ihren Vorstellungen betreut und aufgehoben fühlen. Wir geben dazu tagtäglich unser Bestes.

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](#)

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.