



Gesundheitszentrum Fricktal
Riburgerstrasse 12
4310 Rheinfelden

Spital Laufenburg – Spital Rheinfelden



Akutsomatik



Langzeitpflege

Qualitätsbericht 2010 (V 4.0)

Nach den Vorgaben von H+ qualité® sowie den Kantonen Bern
und Basel-Stadt

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	3
B	Qualitätsstrategie	4
	B1 Qualitätsstrategie und –ziele	4
	B2 2-3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2010	4
	B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2010.....	4
	B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	4
	B5 Organisation des Qualitätsmanagements	5
	B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	5
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot.....	6
	C1 Angebotsübersicht.....	6
	C2 Kennzahlen Akutsomatik 2010	8
	C5 Kennzahlen Langzeitpflege 2010	8
D	Qualitätsmessungen	9
	D1 Zufriedenheitsmessungen	9
	D1-2 Angehörigenzufriedenheit	10
	D1-3 Mitarbeiterzufriedenheit	11
	D1-4 Zuweiserzufriedenheit.....	12
	D2 ANQ-Indikatoren.....	13
	D2-1 Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) (mit SQLape)	13
	D2-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape	14
	D2-3 Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO	15
	D2-4 Patientenzufriedenheitsmessung 2010 mit PEQ	16
	D3 Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2010	17
	D3-1 Infektionen (andere als mit SwissNOSO)	17
	D3-2 Stürze.....	18
	D3-3 Dekubitus (Wundliegen).....	18
	D3-4 Freiheitseinschränkende Massnahmen	19
	D3-5 Dauerkatheter	20
E	Verbesserungsaktivitäten und -projekte.....	21
	E1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	21
	E2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte.....	21
	E3 Ausgewählte Qualitätsprojekte	22
F	Schlusswort und Ausblick	24
G	Impressum	25

Um die Lesbarkeit des Qualitätsberichtes zu erhöhen wird meist nur die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind immer die Personengruppen beider Geschlechter gemeint, also Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Spezialistinnen und Spezialisten.

Gesundheitszentrum Fricktal AG (GZF)

Verwaltungsstandort	Riburgerstrasse 12	4310 Rheinfelden
Spital Rheinfelden	Riburgerstrasse 12	4310 Rheinfelden
Spital Laufenburg	Spitalstrasse 10	5080 Laufenburg

Die Spitäler Rheinfelden und Laufenburg sind zwei Akutspitäler der erweiterten medizinischen Grundversorgung. Nebst stationären und ambulanten Eingriffen und Therapien bieten die Spitäler auch Sprechstunden und Beratungen an. Beide Standorte haben insgesamt sieben Abteilungen für Langzeitpflege.

Besonders als Bewohner im Pflegeheim sind Sie an einer individuellen und persönlichen Betreuung interessiert. Ein kurzer oder längerer Aufenthalt im Akutspital ist oft notwendig, weil Sie vorübergehend in Ihrer Selbständigkeit eingeschränkt sind und Hilfe benötigen. Die Pflege versucht, zusammen mit Ihnen, diese Abhängigkeit so angenehm wie möglich zu machen. Im Ablauf einer Operation oder Therapie stehen Sie im Zentrum des Geschehens. Als Kunde erfahren Sie alle unsere Leistungen direkt und können diese beurteilen. Es liegt uns sehr daran, Ihre ganz persönliche Wahrnehmung in Form von Qualitätsmessungen in der Gesamtheit zu erfahren und daraus Verbesserungen abzuleiten. Im Benchmark mit anderen Spitälern können wir den Stand unserer Qualität in einem grösseren Rahmen vergleichen.

Die gemessene Qualität ist das Gesamtbild aller Abläufe und aller im Spital erbrachten Tätigkeiten. Gute Qualität wird durch alle Mitarbeiter erbracht, auch durch jene, die ihre Arbeiten im Hintergrund, indirekt für den Kunden ausführen. Beurteilt und gemessen wird das Endresultat eines Prozessablaufs.

Zentrale Themen dieser teils komplexen Abläufe sind die Information und Kommunikation. Gute Information vermag Missverständnisse zu beseitigen und fördert Zusammenarbeit und Vertrauen. Es ist uns ein grosses Anliegen, dass auch Sie als Kunde uns Ihre Wünsche und Anliegen mitteilen.

Das GZF ist interessiert an Transparenz. Wir sind stolz, wenn wir gute Leistungen erzielen und herausgefordert, wenn es im Vergleich mit anderen darum geht, besser zu werden. Für Sie als Kunde und Patient soll das Offenlegen unserer Qualitätsdaten die Spitalwahl erleichtern.

Ergänzende Informationen zum Gesundheitszentrum Fricktal erhalten Sie auf der Homepage und aus dem Geschäftsbericht 2011 unter www.gzf.ch.

B

Qualitätsstrategie

B1 Qualitätsstrategie und –ziele

In den Leitsätzen des GZF ist ersichtlich, dass die ganze Betriebsführung hohen Qualitätsansprüchen gerecht werden muss. Der Inhalt beschreibt sowohl mit Sicht auf die Betreuung der Patienten, wie auch auf wirtschaftliche Aspekte hoch gesetzte Ziele.

Qualität und Sicherheit gehören zur Kernkompetenz eines Spitals, und sie müssen von allen Mitarbeitern nachhaltig gelebt werden. Die Qualität der geleisteten Arbeit soll nach aussen sichtbar gemacht und deklariert werden. Es ist das Ziel, im Benchmark mit den umliegenden Gesundheitsanbietern auf gleicher Ebene oder besser zu sein.

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

B2 2-3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2010

- Durchführung der vorgegebenen Messungen (ANQ / Kanton)
 - Postoperativen Wundinfektionen mit SwissNOSO
 - Ungeplante Rehospitalisation innert 30 Tagen
 - Geburt / Sectio
 - Patientenzufriedenheit
 - Zuweiserbefragung
- Führungsschulung aller Kadermitarbeiter zu definierten "Werten und Prinzipien GZF"

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2010

- Durchgeführte Messungen weisen einen hohen Qualitätsstandard aus und entsprechen dem Benchmark der Vergleichsspitäler
- Schutz der Nichtraucher vor Rauchbelästigung
- Einheitliches Entsorgungskonzept in beiden Spitälern
- Einführung der Pflegediagnosen im Akutspital
- Bestätigung der Anerkennung durch die FMH für die Ausbildung von Ärzten und Ärztinnen in den Disziplinen Chirurgie und Medizin

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Einführung der ersten Etappe des Klinik-Informationssystems (KIS) und Weiterentwicklung bis hin zur vollständigen elektronischen Krankengeschichte → eGZF
- Optimierung aller Prozesse im GZF

B5 Organisation des Qualitätsmanagements

<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Andere Organisationsform, nämlich:
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	290 Stellenprozent zur Verfügung.

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Anneliese SEILER	--	anneliese.seiler@gzf.ch	CEO Gesundheitszentrum Fricktal
* Richard STUDER	061 835 6742	richard.studer@gzf.ch	Leiter Stabsstelle Qualität / Berater für Spitalhygiene: 100 %
Christian MAHRER	061 835 6603	christian.mahrer@gzf.ch	Sicherheitsbeauftragter: 100 %
Elif NARIN	061 835 6716	elif.narin@gzf.ch	Assistentin Qualitätsmanagement: 50 %
Ulrike MUELLER		ulrike.mueller@gzf.ch	Assistentin Qualitätsmanagement: 40 %
Sekretariat Direktion	061 835 6611		Beschwerdemanagement
Irene WAIBEL	061 835 6631	irene.waibel@gzf.ch	Ombudsstelle



Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter

www.spitalinformation.ch → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → z.B. **Spital Rheinfelden** (Auswahl siehe unten) → Kapitel „Leistungen“ → „Fachgebiete“, „Apparative Ausstattung“ oder „Komfort & Service“

Spitalgruppe	
<input checked="" type="checkbox"/>	Wir sind eine Spital- /Klinikgruppe mit folgenden Standorten : Verwaltungsstandort: Gesundheitszentrum Fricktal AG, 4310 Rheinfelden Spital Rheinfelden, 4310 Rheinfelden Spital Laufenburg, 5080 Laufenburg

C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Allergologie und Immunologie	Rheinfelden / Laufenburg	
Allgemeine Chirurgie	Rheinfelden / Laufenburg	
Anästhesiologie und Reanimation (Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)	Rheinfelden / Laufenburg	
Dermatologie und Venerologie (Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten)	Rheinfelden / Laufenburg	
Gynäkologie und Geburtshilfe (Frauenheilkunde)	Gynäkologie: Rheinfelden / Laufenburg Geburtshilfe: Rheinfelden	Chef- und Belegärzte
Handchirurgie	Rheinfelden / Laufenburg	Belegarzt
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden Spezialisierungen (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):	Rheinfelden / Laufenburg Gastroenterologie, Hämatologie, Pneumologie,	
<input checked="" type="checkbox"/> Angiologie (Behandlung der Krankheiten von Blut- u. Lymphgefässen)	Rheinfelden / Laufenburg	Konsiliararzt
<input checked="" type="checkbox"/> Endokrinologie und Diabetologie (Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion)	Rheinfelden / Laufenburg	Chef- und Belegarzt
<input checked="" type="checkbox"/> Gastroenterologie (Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane)	Rheinfelden / Laufenburg	
<input checked="" type="checkbox"/> Geriatrie (Altersheilkunde)	Rheinfelden / Laufenburg	

Angebotene medizinische Fachgebiete (2. Seite)	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
☒ Hämatologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blut bildenden Organe und des Lymphsystems)</i>	Rheinfelden / Laufenburg	
☒ Infektiologie <i>(Behandlung von Infektionskrankheiten)</i>		Zusammenarbeit mit Kantonsspital Aarau und Liestal
☒ Kardiologie <i>(Behandlung von Herz- und Kreislaufkrankungen)</i>	Rheinfelden / Laufenburg	Chef- und Belegärzte
☒ Medizinische Onkologie <i>(Behandlung von Krebserkrankungen)</i>	Rheinfelden / Laufenburg	Belegärzte
☒ Nephrologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwegen)</i>	Rheinfelden / Laufenburg	
☒ Pneumologie <i>(Behandlung Krankheiten der Atmungsorgane)</i>	Rheinfelden / Laufenburg	
Intensivmedizin	Rheinfelden / Laufenburg Erweiterte Überwachung	Universitätsspital Basel Kantonsspital Aarau
Kiefer- und Gesichtschirurgie	Rheinfelden	Belegarzt
Kinderchirurgie	Rheinfelden	Schwerpunkt: Hals-Nasen-Ohren Belegärzte
Langzeitpflege	Rheinfelden / Laufenburg	
Neurologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems)</i>	Rheinfelden / Laufenburg	Konsiliararzt
Orthopädie und Traumatologie <i>(Knochen- und Unfallchirurgie)</i>	Rheinfelden / Laufenburg	Chef- und Belegärzte
Oto-Rhino-Laryngologie ORL <i>(Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)</i>	Rheinfelden	Belegärzte
Pädiatrie <i>(Kinderheilkunde)</i>	Rheinfelden / Laufenburg Notfall- Erstversorgung	Geburtshilfe Rheinfelden Belegärzte
Palliativmedizin <i>(lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)kranker)</i>	Rheinfelden / Laufenburg	
Psychiatrie und Psychotherapie		Ambulante psychiatrische Dienste Kt. Aargau
Radiologie <i>(Röntgen & andere bildgebende Verfahren)</i>	Rheinfelden / Laufenburg	
Urologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)</i>	Rheinfelden / Laufenburg	Belegärzte

Heilungsprozesse sind komplex und bedürfen zahlreicher therapeutischer Leistungen, die als Ergänzung zum ärztlichen und pflegerischen Fachwissen die Genesung optimal unterstützen.

Angebotene therapeutische Spezialisierungen	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Diabetesberatung	Rheinfelden / Laufenburg	
Ergotherapie	Rheinfelden / Laufenburg	
Ernährungsberatung	Rheinfelden / Laufenburg	
Logopädie	Rheinfelden / Laufenburg	
Physiotherapie	Rheinfelden / Laufenburg	

C2 Kennzahlen Akutsomatik 2010

Kennzahlen	Werte 2010	Werte 2009 (zum Vergleich)	Bemerkungen
Anzahl ambulante behandelte Patienten,	17'420	16'025	Patienteneintritte
davon Anzahl ambulante, gesunde Neugeborene	8	2	Patienteneintritte
Anzahl stationär behandelte Patienten,	6'962	6'922	Patienteneintritte
davon Anzahl stationäre, gesunde Neugeborene	349	372	Patienteneintritte
Geleistete Pflage tage	43'023	42'116	Exkl. gesunde Säuglinge
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2010	123	132	Exkl. gesunde Säuglinge
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	6.5	6.4	Exkl. gesunde Säuglinge
Durchschnittliche Bettenbelegung	89.3 %	87.4 %	Exkl. gesunde Säuglinge

C5 Kennzahlen Langzeitpflege 2010

Kennzahlen	Werte 2010	Werte 2009 (zum Vergleich)	Bemerkungen
Anzahl Bewohner gesamt per 31.12.2010	165	179	
Geleistete Pflage tage	63'184	65'295	
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2010	172	172	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	201.9	247.3	
Durchschnittliche Auslastung	100.6 %	104.0 %	

D

Qualitätsmessungen

D1 Zufriedenheitsmessungen

Beim Vergleich von Zufriedenheitswerten verschiedener Spitäler ist Vorsicht geboten. Es können nur Spitäler miteinander verglichen werden, welche die Zufriedenheit nach der gleichen Methodik messen (Messinstrument, Vorgehensweise. Siehe dazu Informationen für Fachpublikum) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot. Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

Wird die Bewohner- und Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?				
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die Patientenzufriedenheit.			
Ja , unser Betrieb misst die Bewohnerzufriedenheit.				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2010 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2011
	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2010 wurde eine Messung durchgeführt.		

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?				
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:	Spital 5080 Laufenburg Spital 4310 Rheinfelden
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	Pflegeheime

Messergebnisse der letzten Befragung			
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
Gesamter Betrieb		Scala von 1 – 6 = beste Wertung	
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
Fragen zur Zuständigkeit und Information	Der Schwerpunkt der Nennungen bewegt sich zwischen 4 – 6 auf der Messscala	Total versendete Fragebogen: 191 Sets, unterschiedliche Fragen an Bewohnerinnen, Bewohner und Angehörige → Total Rücklauf: 30 %	
Fragen zur persönlichen Pflege und Betreuung		Es resultierten sehr individuelle und oft situationsbezogene Ergebnisse. Dank Angaben von Namen konnten viele Themen mit Verbesserungspotential mit Bewohnern und Angehörigen individuell und direkt angegangen werden.	
Fragen zur medizinischen Versorgung			Die Pflegeheime Rheinfelden und Laufenburg zeigten im Wesentlichen sehr oft identische Beurteilungen.
Fragen zur Verpflegung Fragen zur Infrastruktur			
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).		

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung				
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument			
	Name des Instrumentes		Name des Messinstitutes	
<input checked="" type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument			
Beschreibung des Instrumentes	Fragen mit Antwort-Auswahl: - Scala von 1 – 6 = beste Wertung Beispiel: Nimmt sich das Personal ausreichend Zeit für Sie? ja sehr = 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1 = nein, immer zu wenig			
Einschlusskriterien	Alle Bewohnerinnen und Bewohner – je eine Bezugspersonen			
Ausschlusskriterien	Keine – Bewohner konnten die Befragung selbstständig ausfüllen, bei Bedarf zusammen mit Angehörigen oder Angehörige stellvertretend aus Bewohnersicht .			
Rücklauf in Prozenten	30 %: zusammen mit Antworten der Angehörigen	Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

Kritik und Lob der Patienten liefern den Betrieben - zusätzlich zu den Patienten-Zufriedenheits-Messungen – konkrete Hinweise, worin sie sich weiter verbessern können. Deshalb haben viele Spitäler ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?		
<input type="checkbox"/> Nein , unser Betrieb hat kein Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.		
<input checked="" type="checkbox"/> Ja , unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle . Ihre Anliegen nimmt gerne entgegen:		
Bezeichnung der Stelle	Beschwerdemanagement	Ombudsstelle
Name der Ansprechperson	Sekretariat CEO	Irene Waibel
Funktion	Direktionsassistentin	Sozialdienst
Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)	061 835 6611	061 835 6631
Bemerkungen	Anregungen, Wünsche und auch Beschwerden können jederzeit auch direkt an die Ressorts- oder Abteilungsleitungen gerichtet werden.	

D1-2 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/> Nein , unser Betrieb misst nicht die Angehörigenzufriedenheit.			
<input checked="" type="checkbox"/> Ja , unser Betrieb misst die Angehörigenzufriedenheit.			
<input type="checkbox"/> Im Berichtsjahr 2010 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2011
<input checked="" type="checkbox"/> Ja. Im Berichtsjahr 2010 wurde eine Messung durchgeführt.			

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	Spital 5080 Laufenburg Spital 4310 Rheinfelden	
<input type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	Pflegerheime	

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		Befragung zusammen mit der Bewohnerbefragung
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Fragen zur Zuständigkeit und Information	Der Schwerpunkt der Nennungen bewegt sich zwischen 4 – 6 auf der Messscala	Wichtiger Ansatzpunkt zur Verbesserung: Kommunikation / Information über Abteilungsgeschehen und zur Situation der Bewohnerinnen und Bewohner
Fragen zur persönlichen Pflege und Betreuung		
Fragen zur medizinischen Versorgung		
Fragen zur Verpflegung		
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
<input type="checkbox"/> Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).		

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung				
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument			
	Name des Instrumentes		Name des Messinstitutes	
<input checked="" type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument			
Beschreibung des Instrumentes	Fragen mit Antwort-Auswahl: - Scala von 1 – 6 = beste Wertung Beispiel: Nimmt sich das Personal ausreichend Zeit für Sie? ja sehr = 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1 = nein, immer zu wenig			
Einschlusskriterien	je eine Bezugspersonen aller Bewohnerinnen und Bewohner			
Ausschlusskriterien	Keine – Angehörige konnten ihre Fragen unabhängig der Bewohner beantworten.			
Rücklauf in Prozenten	30 %: zusammen mit Bewohnerbefragung (siehe oben)	Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

D1-3 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?				
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die Mitarbeiterzufriedenheit.			
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit.			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2010 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr: 2008	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2011	
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2010 wurde eine Messung durchgeführt.			

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?				
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:	Spital 5080 Laufenburg Spital 4310 Rheinfelden
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

D1-4 Zuweiserzufriedenheit

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

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?				
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die Zuweiserzufriedenheit.			
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit.			
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2010 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	--	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: --
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2010 wurde eine Messung durchgeführt.			

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten: Einzugsgebiet von: Spital 5080 Laufenburg Spital 4310 Rheinfelden
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
Messergebnisse	Zufriedenheits- Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		Gute gegenseitige Zusammenarbeit
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Qualität und Image	Alle Bereiche weisen eine hohe Zufriedenheit aus.	Die Befragung zeigt eine erfreulich gute Zusammenarbeit zwischen Spital und Zuweiser. Gegenseitige Wertschätzung und Partnerschaft kommt zum Ausdruck. Information und Kommunikation zeigen sich als zentrale Bereiche der Zusammenarbeit. Hausärzte wünschen eine enge Zusammenarbeit mit dem Spital und sind interessiert an Austausch und gemeinsamer Fortbildung.
Schnittstelle Spital / Zuweiser		
Pflege		
Kommunikation		
Medizinische Versorgung		
Zufriedenheit mit dem Spital		
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung				
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument			
	Name des Instrumentes	KEF_CH - Zuweiserbefragung	Name des Messinstitutes	Verein Outcome
<input type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument			
Beschreibung des Instrumentes	Fragen mit vier Auswahlmöglichkeiten der Beantwortung von "überhaupt nicht" bis "voll und ganz" Problem-Score-Auswertung			
Einschlusskriterien	Alle Zuweiser ab zwei stationären Patienteneinweisungen pro Jahr			
Ausschlusskriterien / Bemerkung	Teilw. erhielten Zuweiser Fragebogen für die Spitäler Rheinfelden und Laufenburg und haben die Beurteilung nur zum Spital ihrer Region abgegeben → Einfluss auf den prozentualen Rücklauf der Fragebogen			
Rücklauf in Prozenten	33.3 % Laufenburg 49.1 % Rheinfelden	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

D2 ANQ-Indikatoren

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Weitere Information: www.anq.ch

Akutsomatik:

Für das Jahr 2010 empfahl der ANQ folgende Qualitätsmessungen durchzuführen:

- Messung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen mit SQLape
- Messung der potentiell vermeidbaren Reoperationen mit SQLape
- Messung der Infektionsraten nach bestimmten operativen Eingriffen gemäss SwissNOSO

Psychiatrie und Rehabilitation:

Für diese beiden Typologien hat der ANQ im Jahr 2010 keine spezifischen Qualitätsindikator-Messungen empfohlen

Ein **Indikator** ist keine exakte Messgrösse, sondern ein „Zeiger“, der auf ein mögliches Qualitätsproblem hinweist. Ob tatsächlich ein Problem vorliegt, erweist sich oftmals erst mit einer detaillierten Analyse.

D2-1 Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) (mit SQLape)

Dieser Indikator misst die Qualität der Vorbereitung eines Spital-Austritts. Mit der Methode SQLape wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar angesehen, wenn er mit einer Diagnose verbunden ist, die bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag, wenn er nicht voraussehbar war (ungeplant) und wenn er **innert 30 Tagen** erfolgt. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z. Bsp. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden also nicht gezählt.

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

Wird die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit SQLape im Betrieb gemessen?				
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit SQLape.			
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit Verein Outcome .			
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2010 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2009 Outcome	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2011 Sqlape
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2010 wurde eine Messung durchgeführt. → "Rehospitalisation innert 30 Tagen"			

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: Spital 5080 Laufenburg Spital 4310 Rheinfelden
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: Akutspital

Messergebnisse			
Anzahl Austritte in der Messperiode	Anzahl Wiedereintritte in der Messperiode	Rehospitalisationsrate: Ergebnis [%]	Auswertungsinstanz
3876	101	2.6 %	Verein Outcome
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen			
Im Vergleich zum Benchmark weist das GZF eine tiefe Rehospitalisationsrate aus.			
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
<input type="checkbox"/>	Präventionsmassnahmen zur Vermeidung von ungewollten Rehospitalisationen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben .		

D2-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape

Mit der Methode SQLape wird eine Zweitoperation als potentiell vermeidbar angesehen, wenn sie auf einen Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn sie eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Rein diagnostische Eingriffe (z. Bsp. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen.

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

Wird die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape im Betrieb gemessen?				
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape.			
<input type="checkbox"/>	In unserem Betrieb wird nicht operiert (siehe auch Kapitel C „Betriebliche Kennzahlen und Angebot“)			
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape → Erste Messung im 2011.			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2010 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2011 Squalape
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2010 wurde eine Messung durchgeführt.			

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse			
Anzahl Operationen im Jahr 2010	Anzahl Reoperationen im Jahr 2010	Reoperationsrate: Ergebnis [%]	Auswertungsinstanz
			Bundesamt für Statistik BfS
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen			
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
<input type="checkbox"/>	Präventionsmassnahmen zur Vermeidung von ungewollten Reoperationen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben .		

D2-3 Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO

Wundinfektionen sind eine unter Umständen schwere Komplikation nach einer Operation. In der Regel führen sie zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes.

Die Infektionsrate ist unter anderem abhängig vom Schweregrad der Krankheiten der behandelten Patienten (ASA-Klassifikationen), der Operationstechnik, der Antibiotikagabe vor der Operation sowie von Händedesinfektion des medizinischen Personals und der Hautdesinfektion der Operationsstelle.

SwissNOSO führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe folgende Tabellen). Gemessen werden alle Infektion die **innert 30** Tagen nach Operation auftreten. Weiterführende Informationen für Fachpublikum: www.anq.ch und www.swissnoso.ch.

Wird die Rate an postoperativen Wundinfekten im Betrieb mit SwissNOSO gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die Rate an postoperativen Wundinfekten mit SwissNOSO.		
<input type="checkbox"/>	In unserem Betrieb wird nicht operiert (siehe auch Kapitel C „Betriebliche Kennzahlen und Angebot“)		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Rate an postoperativen Wundinfekten mit SwissNOSO.		
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2010 (Juni 2009-Juni 2010) wurde allerdings keine Messungen durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2011
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2010 (Juni 2009-Juni 2010) wurden Messungen durchgeführt.		

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten: Gesundheitszentrum Fricktal
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: Chirurgie / Orthopädie

Messergebnisse					
Unser Betrieb beteiligte sich 2010 an den Infektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Anzahl beurteilte Operationen	Anzahl festgestellter Infektionen nach diesen Operationen	Infektions-rate Spital / Klinik	Durchschnitt teilnehmende Spitäler ¹	Bemerkungen
<input checked="" type="checkbox"/> Gallenblase-Entfernung	Messbeginn im Oktober 2009	Das GZF wurde in der ersten Jahreserfassung (Auswertung Mai 2010) noch nicht berücksichtigt		3.9%	Aussagekräftige Messwerte für das GZF sind aus der Messperiode Juni 2010 – Mai 2011 zu erwarten.
<input checked="" type="checkbox"/> Blinddarm-Entfernung				4.5%	
<input checked="" type="checkbox"/> Hernieoperation				1.1%	
<input checked="" type="checkbox"/> Dickdarm (Colon)				12.7%	
<input checked="" type="checkbox"/> Kaiserschnitt (Sectio)				1.9%	
<input type="checkbox"/> Herzchirurgie	<i>Diese SwissNOSO Messungen sind noch nicht abgeschlossen. Es liegen noch keine Resultate vor.</i>				
<input checked="" type="checkbox"/> Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen					
<input checked="" type="checkbox"/> Erstimplantation von Kniegelenksprothesen					

<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
<input checked="" type="checkbox"/>	Präventionsmassnahmen zur Vermeidung von postoperativen Wundinfekten sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben .

¹ Diese Werte sind Durchschnittswerte aller Schweizer Spitäler, die sich zwischen Juni 2009 und Juni 2010 an den SwissNOSO-Messungen beteiligten. Die Werte stammen von SwissNOSO und wurden an der Auswertungsveranstaltung für Spitäler vom 4. November 2010 in Bern gezeigt. Achtung: Bei Vergleichen mit anderen Ländern werden nur Infektionen gezählt, die während dem Spitalaufenthalt auftreten. Diese Infektionsraten sind natürlich kleiner als die hier publizierten Infektionsraten, die alle Infektionen innert 30 Tagen nach Operation erfassen.

D2-4 Patientenzufriedenheitsmessung 2010 mit PEQ

Für das Jahr 2009 empfahl der ANQ den Spitälern und Kliniken sich an einer gesamtschweizerischen Patientenbefragung mit dem Erhebungsinstrument PEQ zu beteiligen.

Die Resultate aller an der Messung beteiligter Spitäler sind unter www.hplusqualite.ch und www.anq.ch aufgeschaltet.

Weiterführende Informationen für Fachpublikum: www.anq.ch oder www.vereinoutcome.ch.

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?					
<input type="checkbox"/> Nein , unser Betrieb misst nicht die Patientenzufriedenheit.					
Ja , unser Betrieb misst die Patienten- und Bewohnerzufriedenheit.					
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2010 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2009	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2010 wurde eine Messung durchgeführt.			
				2011	

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten: Spital 5080 Laufenburg Spital 4310 Rheinfelden
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: alle stationären Fachbereiche u. Abteilungen der Akutspitäler

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb	5.3	Scala von 1 – 6 = beste Wertung Benchmark Gesamtkollektiv: 5.28
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Fragen zur ärztlichen Versorgung	5.4	Die Patientenzufriedenheitsmessung wird im GZF seit 2008 durchgeführt. Die Bewertungen konnten während dieser Periode gehalten bis leicht verbessert werden. Zwischen dem Spital Rheinfelden und Laufenburg sind keine nennenswerten Unterschiede ersichtlich.
Fragen zur Pflege	5.34	
Medizinische Versorgung	5.4	
Management, Organisation	5.3	
Spital weiter empfehlen	5.4	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
<input checked="" type="checkbox"/> Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).		

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung				
<input type="checkbox"/> Mecon	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument			
<input type="checkbox"/> Picker	Name des Instrumentes	PEQ- Patients' Experience Questionnaire	Name des Messinstitutes	Verein Outcome Geschäftsstelle Josefstrasse 92 8005 Zürich
<input checked="" type="checkbox"/> VO: PEQ				
<input type="checkbox"/> MüPF(-27)				
<input type="checkbox"/> POC(-18)				
Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten > 18 Jahre mit Aufenthalt von März – Mai 2010			
Ausschlusskriterien	Ambulante Patienten, Wöchnerinnen, verstorbene Patienten			
Rücklauf in Prozenten	42.5 %	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

zusätzliche Patientenbefragung - eigenes, internes Instrument:

"Fragebogen für Patientinnen und Patienten des Akutspitals"
Dauerbefragung zu fünf übergeordneten Themen und Freitext für Rückmeldungen

Beschreibung des Instrumentes	<p>Fragebogen zu Ihrem Spitalaufenthalt: Fragen in einer Bewertungsskala von 1 – 6 zu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Spitaleintritt 2. Behandlung, Pflege, Dienstleistung 3. Information, Kommunikation 4. Essen 5. Spitaleinrichtung 6. Vorschläge, Rückmeldungen, Anregungen <p>Die Resultate bestätigen die Aussagen aus der Befragung mit OUTCOME. Wichtige Hinweise zur Verbesserung entnehmen wir aus den Rückmeldungen und Anregungen der Patienten.</p>
-------------------------------	---

D3 Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2010

D3-1 Infektionen (andere als mit SwissNOSO)

Messthema	Infektionen (andere als mit SwissNOSO)		
Was wird gemessen?			
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2010 die Messung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse		Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).		
<input type="checkbox"/>	Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben .		
Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2010			
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt	Name des Instrumentes:	
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz:	

D3-2 Stürze

Messthema	Stürze
Was wird gemessen?	Sturzhäufigkeit

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2010 die Messung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: Spital 5080 Laufenburg Spital 4310 Rheinfelden
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: Pflegebereich Pflegeheim und Akutspital

Anzahl Stürze total	Anzahl mit Behandlungsfolgen	Anzahl ohne Behandlungsfolge	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
		Dank präventiver Massnahmen bleiben rund 90% der Stürze ohne Behandlungsfolge	Die ausgewiesene Sturzrate kann nur in Zusammenhang mit der Pflegeintensität der Bewohner / Patienten und zusammen mit der Handhabung von "Freiheits-einschränkenden Massnahmen" beurteilt werden. Ein Sturzrisiko wird zugunsten der Bewegungsfreiheit individuell beurteilt. Unter Einsatz von Präventivmassnahmen werden sowohl im Akutspital wie im Pflegeheim Sturzrisiken in Kauf genommen. Im Benchmark zu vergleichbaren Pflegeinstitutionen entsprechen die Sturzrate und deren Verletzungsfolgen dem Durchschnitt.

<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark). → Pflegeheim
<input checked="" type="checkbox"/>	Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben .

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2010		
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt	Name des Instrumentes: LEP (Akutspital)
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinanz: RAI-Qualitätsindikatoren (Pflegeheim)

D3-3 Dekubitus (Wundliegen)

Messthema	Dekubitus (Wundliegen)
Was wird gemessen?	

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2010 die Messung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: Spital 5080 Laufenburg Spital 4310 Rheinfelden
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: Pflegeheim

Anzahl vorhandene Dekubiti bei Spitaleintritt / Rückverlegung	Anzahl erworbene Dekubiti während dem Spitalaufenthalt	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
2010: Pflegeheim GZF Total: 9 Dekubiti bei Eintritt Total: 15 Dekubiti	6 Fälle	Die Dekubiti werden im Benchmark ausgewertet (Q-Reporting)

<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).
<input checked="" type="checkbox"/>	Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben .

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2010

<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt	Name des Instrumentes:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinanz:	RAI-Qualitätsindikatoren (Pflegeheim)

D3-4 Freiheitseinschränkende Massnahmen

Messthema	Freiheitseinschränkende Massnahmen
Was wird gemessen?	Dokumentation der Häufigkeit im Verhältnis der Gesamtfälle und der Massnahme pro Fall

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2010 die Messung durchgeführt?

<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:	Spital 5080 Laufenburg Spital 4310 Rheinfelden
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	Pflegeheim

Messergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
2010: Pflegeheim GZF Total: 165 Bewohner Total: 159 Freiheitseinschränkende Massnahmen 136 x Bettgitter 12 x Rumpf-Fixierung 11 x Stuhl der kein Aufstehen erlaubt	Ziel: Sicherheit für den Bewohner gewährleisten – in Absprache mit Bewohner und Angehörigen In den meisten Fällen handelt es sich bei den Einschränkungen um Bettgitter, die oft vom Bewohner selbst gewünscht und individuell eingesetzt werden (zum Festhalten).

<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).
<input checked="" type="checkbox"/>	Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben .

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2010

<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt	Name des Instrumentes:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinanz:	RAI-Qualitätsindikatoren (Pflegeheim)

D3-5 Dauerkatheter

Messthema	Dauerkatheter
Was wird gemessen?	Anzahl Fälle mit Dauerkatheter

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2010 die Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten: Spital 5080 Laufenburg Spital 4310 Rheinfelden
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: Pflegeheim

Messergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
2010: Pflegeheim GZF – Total 34 Dauerkatheter	Im Falle einer Inkontinenz wird die für den Bewohner/ Patient passende Lösung angestrebt. Dauerkatheter können meist mit WC-Training und Inkontinenz-Einlagen umgangen werden.

<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).
<input type="checkbox"/>	Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben .

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2010		
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt	Name des Instrumentes:
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz: RAI-Qualitätsindikatoren (Pflegeheim)

E

Verbesserungsaktivitäten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter www.spitalinformation.ch zu finden.

E1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
IVR-Anerkennung	Rettungsdienst GZF	In Erarbeitung	--	
HSH-Zertifizierung	Borderzone Experience "herzsichere Krankenhäuser" perfektes Notfallmanagement	2009 /2010	--	Laufende REA-Fortbildungen des Personals
FMH Schweiz. Institut für ärztl. Fort- und Weiterbildung ETH Zürich	Chirurgie und Medizin Bestätigung der Ausbildungsberechtigung für 2 Jahre für Assistenzärzte / Ärztinnen / UnterassistentInnen		--	Dr. Chr. Glaser – Chirurgie Dr. S. Christen – Medizin
Qualitätsreporting 2010 Berner Fachhochschule	Pflegeheime Rheinfelden und Laufenburg	2010	--	Erarbeitung und Umsetzung der vorgegebenen Normen

E2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

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

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
Standard: Sturzgefährdung	Monitoring von Stürzen Einsatz v. Massnahmen zur Sturzverhinderung oder Verminderung von deren Folgen	Akutspital und Pflegeheim	Laufend - Prävalenz-Studie im Akutspital 8. November 2011
Protokoll: Freiheitseinschränkende Massnahmen	Sorgfältige und überlegte Dokumentation der Massnahmen	Akutspital und Pflegeheim	laufend
Standard: OP-Regelement GZF Hygiene und Verhalten im OP	Effiziente Arbeitsabläufe Infektionsprävention im OP	OP Rheinfelden und Laufenburg	laufend
Umgang mit Beschwerden im Pflegeheim	Anlaufstelle für Angehörige und Bewohner, einheitlich geregelter Umgang mit Beanstandungen	Pflegeheim Rheinfelden und Laufenburg	laufend
Milieutherapie	Patient im Zentrum – koordinierte Ausrichtung von Pflege und Betreuung	Pflegeheim Rheinfelden und Laufenburg	laufend
Qualitätszirkel	Kontinuierliche Verbesserung	Pflegeheim Rheinfelden und Laufenburg	laufend
Kinästhetik in der Pflege	Bewusstes Heben und Bewegen zu Gunsten von Patient und Personal	Akutspital und Pflegeheim Rheinfelden und Laufenburg	laufend
Validation	Krankheitsspezifische und individuelle Betreuung von Patienten	Akutspital und Pflegeheim Rheinfelden und Laufenburg	laufend

Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz	Branchenlösung H+ Umsetzung der Jahreskampagne	Ganzes Spital	laufend
Brandschutzübungen	Sofortmassnahmen bei Brandausbruch	Alle Mitarbeiter	laufend
Zufriedenheitserfassung von Patienten der Anästhesie	Trenderfassung Intervention bei Bedarf	Anästhesie Rheinfelden	laufend
eGZF	Vollständig elektronische Patientendokumentation	Alle Bereiche im Behandlungsprozess	In Arbeit

E3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte aus dem Kapitel E2 genauer beschrieben.

Projekttitlel	Entsorgungskonzept GZF		
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)	
Projektziel	Gesetzeskonforme, einheitliche und sichere Entsorgung von Materialien und Abfall im GZF		
Beschreibung Projektablauf / Methodik	Erarbeitung des Konzeptes unter Berücksichtigung der gesetzlichen, hygienischen und wirtschaftlichen Aspekte. Einbezug der Beteiligten, Einführung auf allen Abteilungen		
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?		
	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb		
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?		
	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?		
Involvierte Berufsgruppen	Alle Mitarbeiter und Bereiche des GZF		
Projektelevaluation / Konsequenzen	Einhaltung der beschlossenen Prozessabläufe		
Weiterführende Unterlagen	Dokumentation für alle Mitarbeiter im Intranet zugänglich		

Projekttitlel	Standard "Wundmanagement"		
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)	
Projektziel	Einheitliche Wundbehandlung im GZF – Professioneller und wirtschaftlicher Einsatz von Materialien zur Wundbehandlung		
Beschreibung Projektablauf / Methodik	Zusatzausbildung von Mitarbeitern zu Wundberatern. Konzeptionelle Erarbeitung von Wundstandard und –protokoll. Laufende Wundsprechstunde im Spital Rheinfelden mit dem Ziel einer Zertifizierung.		
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?		
	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb		
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?		
	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?		
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte und Pflegepersonal		
Projektelevaluation / Konsequenzen	Einheitliches Material, wirtschaftlicher Einsatz, sichtbare Erfolge in der Wundbehandlung, zufriedene Patienten		
Weiterführende Unterlagen	Wundstandard für alle Mitarbeiter im Intranet zugänglich		

Projekttitel	Mitarbeiterbeurteilungs- und Lohnsystem GZF	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Transparente Mitarbeiterbeurteilung gekoppelt mit neuem Lohnsystem	
Beschreibung Projekttablauf / Methodik	Erarbeiten eines Lohnsystems mit den Komponenten Funktionslohn, Leistungs- und Erfahrungsanteil sowie möglicher Erfolgsbeteiligung – Schulung der Mitarbeiter - Einführung	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
Involvierte Berufsgruppen	Alle Mitarbeiter des GZF	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Strukturierte Mitarbeiterbeurteilung mit Zielsetzungen, welche auf die Strategie des GZF abgestimmt sind.	
Weiterführende Unterlagen	Dokumentation für alle Mitarbeiter im Intranet zugänglich	

Projekttitel	Werte und Prinzipien GZF	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Führungsschulung aller Kadermitarbeiter auf Grund definierter "Werte und Prinzipien GZF"	
Beschreibung Projekttablauf / Methodik	6 Tage externe Weiterbildung, Interdisziplinäre Zusammensetzung durch Kadermitarbeiter des GZF – Externer Dozent – Tage verteilt über das ganze Jahr	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
Involvierte Berufsgruppen	Kadermitarbeiter aller Bereiche des GZF	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Einheitliche Grundlagen der Führung, Vermittlung und Diskussion der "Werte und Prinzipien des GZF"	
Weiterführende Unterlagen	Umfangreiche und übersichtliche Schulungsunterlagen	

Patienten und Bewohner fühlen sich sicher und wohl bei uns

Diese Tendenz entnehmen wir den durchgeführten Qualitätsmessungen, und wir freuen uns darüber. Wertvoll sind für uns auch Rückmeldungen unserer Patienten über mögliche Verbesserungen. Diese Anregungen sind wichtig, um Qualität und Serviceleistungen in den Spitälern Rheinfelden und Laufenburg hoch zu halten und stetig zu verbessern. Patienten und Bewohner sollen sich im GZF wohl fühlen und individuell betreut werden.

Das Gesundheitszentrum Fricktal orientiert sich bei Qualitätsmessungen an den vertraglichen Vorgaben von Kanton und ANQ (Nationale Qualitätsentwicklung). Als wertvoller Gradmesser für Qualität erachtet das GZF die Vergleiche (Benchmark) unter den Spitälern und die daraus entstandene Transparenz.

Patientenzufriedenheit, Sicherheit, Effizienz und Wirtschaftlichkeit sind existentielle Faktoren im heutigen Gesundheitswesen. Diese Schwerpunktthemen bedeuten zusammen mit einem hoch stehenden medizinischen Angebot eine besondere Herausforderung für das Gesamtunternehmen und für jeden einzelnen Mitarbeitenden.

Anneliese Seiler
CEO Gesundheitszentrum Fricktal AG

Richard Studer
Leiter Stabsstelle Qualität

Herausgeber / Lesehilfe



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

H+ Die Spitäler der Schweiz, Lorrainestrasse 4 A, 3013 Bern

© H+ Die Spitäler der Schweiz 2010

Siehe auch www.hplusqualite.ch



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien **Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation und Langzeitpflege** stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen. Ohne Auflistung der Symbole gilt die Empfehlung für alle Kategorien.

Zur besseren Verständlichkeit allfälliger Fachbegriffe stellt H+ ein umfassendes **Glossar** in drei Sprachen zur Verfügung:

→ www.hplusqualite.ch → Spital-Qualitätsbericht

→ www.hplusqualite.ch → H+ Branchenbericht Qualität

Beteiligte Kantone / Gremien



Die Berichtsvorlage zu diesem Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von QABE (**Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitätern im Kanton Bern**) erarbeitet. Im Handbuch H+qualität® wird das Kantonswappen dort stellvertretend für QABE verwendet, wo der Kanton die Dokumentation vorschreibt.

Siehe auch

<http://www.gef.be.ch/gef/de/index/gesundheit/gesundheit/spitalversorgung/spitaeler/qualitaet.html>
voir également

<http://www.gef.be.ch/gef/fr/index/gesundheit/gesundheit/spitalversorgung/spitaeler/qualitaet.html>



Der Kanton Basel-Stadt hat sich mit H+ Die Spitäler der Schweiz verständigt. Die Leistungserbringer im Kanton Basel-Stadt sind im Rahmen von QuBA (**Qualitätsmonitoring Basel-Stadt**) verpflichtet, die im Handbuch H+qualität® mit dem Kantonswappen gekennzeichneten Module auszufüllen.

Langzeiteinrichtungen im Kanton Basel-Stadt sind von dieser Regelung nicht betroffen.

Siehe auch <http://www.gesundheitsversorgung.bs.ch/ueber-uns/abteilung-lep/quba.html>

Partner



Die Empfehlungen aus dem ANQ (dt: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitätern und Kliniken; frz: **Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques**) wurden aufgenommen und sind im Kapitel D2 „ANQ-Indikatoren“ beschrieben.

Siehe auch <http://www.anq.ch>