

**Zusatzinformationen zum Qualitätsbericht 2016  
für den Landrat des Kantons GL**

## Qualitätsbericht 2016

**Der Qualitätsbericht sowie die nachstehende Zusammenfassung dazu sollen einen Beitrag zu einer hohen Qualitätstransparenz leisten.**

Auch im 2016 waren Beiträge über die Qualität in Schweizer Spitälern in den Schweizer Medien wiederum omnipräsent. Einmal mehr wurde der Bevölkerung beispielsweise in grossen Schlagzeilen suggeriert, dass in Spitälern mehrere tausend Menschen an Infektionen sterben. Selbstverständlich sterben diese Menschen nicht primär an der Infektion, sondern an einer gravierenden Krankheit oder eines komplexen chirurgischen Eingriffs, welche unter anderem eine Infektion hervorrufen. Oder es wird medial über Mindestfallzahlen debattiert – also darüber, ob ein Spital einen Eingriff besser macht, wenn es diesen 10 oder 20 Mal pro Jahr durchführt. Viel lieber möchte der Patient aber wissen, wie hoch die Ergebnisqualität eines Eingriffs im Spital xy ist. Da die Schweizer Spitalwelt dazu aber nach wie vor kaum über verlässliche und verständliche Informationen verfügt, wird verständlicherweise auf Nebenschauplätze ausgewichen, um überhaupt die Qualitätsdiskussion in Gang zu bringen.

Das Kantonsspital Glarus setzt alles daran, seine Qualitätsanstrengungen und die Ergebnisse transparent zu machen. Es kann als kleiner Player aber keine eigenen Konzepte entwickeln, sondern nutzt diejenigen Transparenzkanäle, die zur Verfügung stehen.

In den letzten Jahren sind von unterschiedlichen Akteuren viele Anstrengungen unternommen worden, um Qualitätstransparenz nach aussen besser herstellen zu können. So ist unter anderem die Spitalsuchmaschine ‚www.spitalinformation.ch‘ von H+, dem nationalen Spitalverband, entstanden. Über dieses Portal können viele Informationen über ein Spital abgerufen werden. Beispielsweise das Leistungsspektrum, die Infrastruktur, die Fallzahlen pro Fachgebiet oder Angaben zu Qualitätsaktivitäten.

Der beiliegende Qualitätsbericht ist über [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) oder über [www.ksgl.ch](http://www.ksgl.ch) abrufbar. Zum Verständnis des Berichts sind nach wie vor eine gewisse Einarbeitungszeit und fachspezifisches Knowhow notwendig. Deshalb haben wir die Ergebnisse der ANQ-Messungen wie bereits im vergangenen Jahr nachfolgend zusammengefasst.

### **Kommentar zu den Qualitätsmessungen**

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

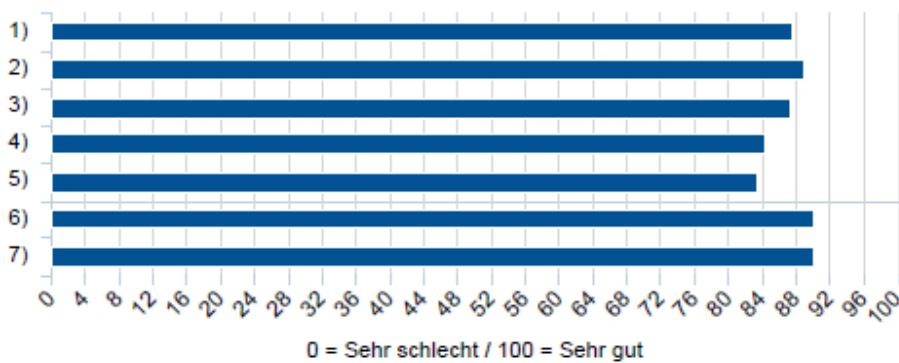
Nachfolgend sind die ANQ-Messungen 2016, die als Teil der Qualitätsmessungen im Qualitätsbericht des Kantonsspitals Glarus (KSGL) aufgeführt sind, kurz kommentiert und die Resultate zum besseren Verständnis erläutert. Zudem wird die Befragung zur Zufriedenheit mit dem Spitalaufenthalt zusammengefasst, welche alle drei Jahre von einer externen Institution durchgeführt wird. In Klammern wird jeweils zu Beginn des Kapitels auf die entsprechenden Seiten im Qualitätsbericht des KSGL hingewiesen.

**Befragung zur Zufriedenheit mit dem Spitalaufenthalt**  
(Bericht Seite 21 / 22)

Die Messung der Patientenzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Patientinnen und Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Dies ermöglicht es dem Spital, wenn nötig, zielgerichtete Verbesserungsmassnahmen einzuleiten. Deshalb ist die Patientenbefragung ein wichtiges Instrument des Qualitätsmanagements. Die Patientenbefragung wurde von März 2016 bis August 2016 in allen Abteilungen durchgeführt.

**Messthemen**

- 1) Gesamtzufriedenheit
- 2) Ärzte
- 3) Pflegepersonal
- 4) Organisation
- 5) Essen
- 6) Wohnen
- 7) Öffentliche Infrastruktur



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Kantonsspital Glarus AG	87.70	88.90	87.50	84.30	83.40

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Messthemen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		
Kantonsspital Glarus AG	90.00	90.00	555	39.00 %

Die Messergebnisse wurden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark). Dabei wick das KSGl in keinem der Punkte negativ vom Mittelwert ab. Im Vergleich zu den letzten Befragungen vor drei und sechs Jahren, hat sich die Patientenzufriedenheit insgesamt verbessert.

## Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

(Bericht Seite 25)

### Kurzbeschreibung der Methodik:

Dieser Indikator misst die potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen, die nach einem Aufenthalt im eigenen Spital entweder im eigenen (intern) oder in einem fremden Spital (extern) notwendig geworden sind. Er ist ein Gradmesser für die Qualität der Vorbereitung des Spitalaustritts und wird nach bestimmten Parametern ermittelt (beobachtete Rate). Damit eine Vergleichsmöglichkeit besteht, wird für jedes Spital die theoretische Zahl an Rehospitalisationen berechnet, die aufgrund seines Patientenprofils zu erwarten ist (erwartete Rate). Das so genannte Ausgleichsmodell wurde auf der Basis von 3,2 Millionen Aufenthalten in 262 Schweizer Spitälern berechnet. Die beobachtete Rate (interner und externe Wert zusammengezählt) wird nun mit der erwarteten verglichen. Liegt die tatsächlich im Spital beobachtete Rate unter der minimal erwarteten Rate (unterer Wert des 95 %-Vertrauensintervalls) bekommt das Spital die Wertung A, liegt sie innerhalb des Vertrauensintervalls die Bewertung B und oberhalb des Vertrauensintervalls eine C.

Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

### Die Messergebnisse der ANQ-Messung im KSGL

#### Messergebnisse

Datenanalyse		2012	2013	2014	2015
<b>Kantonsspital Glarus AG</b>					
Beobachtete Rate	Intern:	3.98%	4.27%	4.13%	4.50%
	Extern:	0.71%	0.49%	0.41%	0.28%
Erwartete Rate (CI* = 95%)		4.77%	4.83%	4.61%	4.46% (- - -)
Verhältnis der Raten***			0.99	0.98	1.07
Ergebnis** (A, B oder C)		B	B	B	B

### Kurzinterpretation der Messergebnisse:

Die Werte der vermeidbaren Rehospitalisationen lagen im KSGL in den Jahren 2012 bis 2014 stets innerhalb des erwarteten Bereichs (Bewertung B). Für das Jahr 2016 liegen noch keine Daten vor.

## Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

(Bericht Seite 27 / 28)

### Kurzbeschreibung der Methodik:

Bei den ANQ-Messungen wird eine Reoperation als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn er eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Ähnlich wie bei der Messung der Rehospitalisationen werden auch bei den Reoperationen Vergleichsdaten (erwartete Rate) für die Beurteilung der effektiv gemessenen Rate (beobachtete Rate) hinzugezogen. Das Messresultat wird ebenfalls mit der Bewertung A (unter dem tiefsten Wert des Vertrauensintervalls der erwarteten Rate), B (innerhalb des Vertrauensintervalls) oder C (oberhalb des Vertrauensintervalls) versehen. Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

### Die Messergebnisse der ANQ-Messung im KSGL:

#### Messergebnisse

Datenanalyse	2012	2013	2014	2015
<b>Kantonsspital Glarus AG</b>				
Beobachtete Rate	0.96%	1.84%	2.04%	2.30%
Erwartete Rate (CI* = 95%)	2.26%	2.05%	2.02%	2.11% (0.00% - 0.00%)
Verhältnis der Raten***		0.9	1.01	1.1
Ergebnis** (A, B oder C)	A	B	B	B

### Kurzinterpretation der Messergebnisse:

Die im KSGL gemessenen Werte lagen im Jahr 2012 unter dem tiefsten Wert des Vertrauensintervalls – waren also besser als zu erwarten gewesen wäre. In den Jahren 2013 bis 2015 lagen die Werte im erwarteten Bereich. Für das Jahr 2016 liegen noch keine Daten vor.

## Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

(Bericht Seiten 29 / 30)

### Kurzbeschreibung der Methodik:

Bei den Wundinfektionsmessungen, die von Swissnoso im Auftrag der ANQ durchgeführt werden, können die Spitäler wählen, welche Eingriffe (minimal drei) in die Messung einbezogen werden sollen. Je nach Angebot besteht die Pflicht, gewisse Eingriffe der Messung zu unterziehen (Colonchirurgie, Blinddarmentfernung bei Kindern und Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen). Das 95 %-Vertrauensintervall gibt auch hier die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Bei kleinen Fallzahlen ist diese Bandbreite grösser.

### Die Messergebnisse der ANQ-Messung im KSGL:

#### Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2015 – 30. September 2016

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2016 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2016 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2016 (CI*)
			2013	2014	2015	
<b>Kantonsspital Glarus AG</b>						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	4	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	8	2	1.00%	18.00%	5.10%	20.10% (0.00% - 47.80%)
Kaiserschnitt (Sectio)	61	2	3.20%	3.80%	1.80%	3.30% (0.00% - 7.80%)

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

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2015 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2015 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2015 (CI*)
			2012	2013	2014	
<b>Kantonsspital Glarus AG</b>						
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	49	0	2.00%	1.30%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)

### Kurzinterpretation der Messergebnisse:

Im KSGL wurde neben den Pflichteingriffen (Blinddarmentfernung bei Kindern, Dickdarmoperationen und Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen) auch der Kaiserschnitt untersucht. Die Wundinfektionsraten bei den Kniegelenksprothesen und den Blinddarmentfernungen bei Kindern blieben erfreulicherweise bei 0%. Bei den Dickdarmoperationen und beim Kaiserschnitt sind die Raten gestiegen, liegen jedoch immer noch innerhalb des Vertrauensintervalls. Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spitalspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Die ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

## Nationale Prävalenzmessung Sturz

(Bericht Seite 31)

### Kurzbeschreibung der Methodik:

Die nationale Prävalenzmessung untersucht verschiedene Pflegephänomene. Bei der Sturzmessung wird an einem Stichtag untersucht, wie viele der hospitalisierten Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind. Dabei sind bestimmte Ein- und Ausschlusskriterien zu beachten, so z.B. das Einverständnis der Patienten.

### Die Messergebnisse der ANQ-Messung im KSGL:

#### Messergebnisse

	2013	2014	2015	2016
<b>Kantonsspital Glarus AG</b>				
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind	0	1	3	1
In Prozent	0.00%	1.70%	6.10%	6.70%

### Kurzinterpretation der Messergebnisse:

Im Jahr 2013 wurde bei der Messung im KSGL kein Sturz beobachtet. Im Jahr 2014 wurde ein Sturz erfasst und im darauffolgenden Jahr wurden drei Sturzereignisse registriert. Im Jahr 2016 wurde von 54 untersuchten Patienten (= 76.10% der gemäss Einschlusskriterien möglichen Antwortrate) ein Sturzereignis erfasst, was einem Wert von 6.70% entspricht. Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind auch bei dieser Messung die spitalspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Die ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

## Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

(Bericht Seiten 32 / 33)

### Kurzbeschreibung der Methodik:

Die Messung der Fälle von Wundliegen bei Erwachsenen (Dekubitus) ist auch Teil der Messung von bestimmten Pflegephänomenen (nationale Prävalenzmessung). Gemessen werden die Fälle von Wundliegen anhand der Dekubitusklassifikation nach Shea, die vier Kategorien (1-4) vorsieht. Kategorie 1 steht für eine geringfügige Beeinträchtigung der Haut durch Wundliegen, während bei Kategorie 4 eine schwerwiegende Gewebsschädigung mit Verlust aller Hautschichten oder Schädigung von Muskeln, Knochen etc. vorliegt. Bei der Messung wird zwischen einem im Spital selbst oder in einer anderen Institution erworbenen Dekubitus unterschieden.

### Die Messergebnisse der ANQ-Messung im KSGL:

#### Messergebnisse

##### Bei Erwachsenen

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2016	In Prozent
		2013	2014	2015		
<b>Kantonsspital Glarus AG</b>						
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 2-4	0	0	2	0	0.00%
Prävalenz nach Entstehungs-ort	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	2	0	0.00%

### Kurzinterpretation der Messergebnisse:

In den Jahren 2013 und 2014 verzeichnete das KSGL keine Dekubitusereignisse der Kategorien 2 bis 4. 2015 traten insgesamt zwei Fälle von Wundliegen der Kategorien höher als 1 auf, davon entstanden beide im KSGL. Im Jahr 2016 wurden keine Dekubitusfälle registriert. Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die auch bei dieser Messung die spitalspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Die ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf [www.ang.ch](http://www.ang.ch).