



# Qualitätsbericht2023

## Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2023.

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

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

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

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

### Zielpublikum

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

### Kontaktperson Qualitätsbericht 2023

Felicitas Vogel  
Qualitäts- und Riskmanagerin  
0714943281  
[felicitas.vogel@kssg.ch](mailto:felicitas.vogel@kssg.ch)

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

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

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

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

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

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

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

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2023 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023 .....	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	8
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>9</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	15
4.4.2 IQM Peer Review Verfahren	
4.4.3 Patient-reported outcome measures (PROMs) .....	16
4.5 Registerübersicht .....	19
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	25
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>29</b>
<b>Zufriedenheitsbefragungen</b> .....	<b>30</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>30</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik .....	30
5.2 Eigene Befragung .....	32
5.2.1 Stationäre Patientenbefragung .....	32
5.2.2 Patientenbefragung Gynäkologisches Krebszentrum .....	32
5.2.3 Patienten Befragung durch Onko/ Hämatologie .....	33
5.2.4 PUT2 - Befragung zum Multimedia Terminal .....	33
5.3 Beschwerdemanagement .....	33
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeitendenzufriedenheit</b> .....	<b>34</b>
7.1 Eigene Befragung .....	34
7.1.1 Mitarbeitendebefragung 2023 .....	34
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>36</b>
<b>Messungen in der Akutsomatik</b> .....	<b>36</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>36</b>
9.1 Nationale Auswertung ungeplante Rehospitalisationen .....	36
<b>10 Operationen</b> .....	<b>38</b>
10.1 Hüft- und Knieprothetik .....	38
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>39</b>
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	39
<b>12 Stürze</b> Ablösung der Messmethode	
<b>13 Dekubitus</b> Ablösung der Messmethode	
<b>Messungen in der Psychiatrie</b> .....	<b>0</b>

<b>14</b>	<b>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b>	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
<b>15</b>	<b>Symptombelastung psychischer Störungen</b>	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
	<b>Messungen in der Rehabilitation</b> .....	<b>0</b>
<b>16</b>	<b>Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit</b>	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
	<b>Weitere Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>0</b>
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessungen</b>	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b> .....	<b>40</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	40
18.1.1	Gelenkte Dokumente .....	40
18.1.2	Controlling der Latenzzeiten Versand Austrittsberichte .....	41
18.1.3	Einführung neuer SanaCERT-Standard 31 Prozessmanagement.....	41
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023 .....	42
18.2.1	SanaCERT Re-Zertifizierungsaudit 2023 .....	42
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	42
18.3.1	Re-Zertifizierung Gynäkologisches Krebszentrum .....	42
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b> .....	<b>43</b>
	<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b> .....	<b>44</b>
	Akutsomatik .....	44
	<b>Herausgeber</b> .....	<b>48</b>

## 1 Einleitung

Mit diesem Qualitätsbericht 2023 nimmt die Geschäftsleitung des Kantonsspitals St.Gallen die Gelegenheit wahr, die Entwicklung und Ergebnisse der vielfältigen Qualitätsanstrengungen im Unternehmen Kantonsspital St.Gallen darzustellen.

Der Qualitätsbericht 2023 wird ausschliesslich in elektronischer Form nach der Vorlage von H+ erstellt. Die Aktivitäten und Themen im Rahmen des Qualitätsmanagements werden von Jahr zu Jahr umfangreicher und komplexer. Um diesen Anforderungen auch in Zukunft gerecht zu werden, legt das Kantonsspital St.Gallen grossen Wert auf ein ausgewogenes Verhältnis von Aufwand und Nutzen.

Schwerpunkte in der Qualitätsarbeit sehen wir in der Umsetzung des Qualitätskreislaufes (PDCA) und in der Entwicklung von Verbesserungsmassnahmen zu Gunsten unserer Patientinnen und Patienten und unserer Zuweisenden.

Kantonsspital St.Gallen, im April 2024

Stefan Lichtensteiger, EMBA HST  
CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung

Barbara Giger-Hauser  
Leiterin Departement Pflege  
Mitglied der Geschäftsleitung  
Ressort Qualitätsmanagement

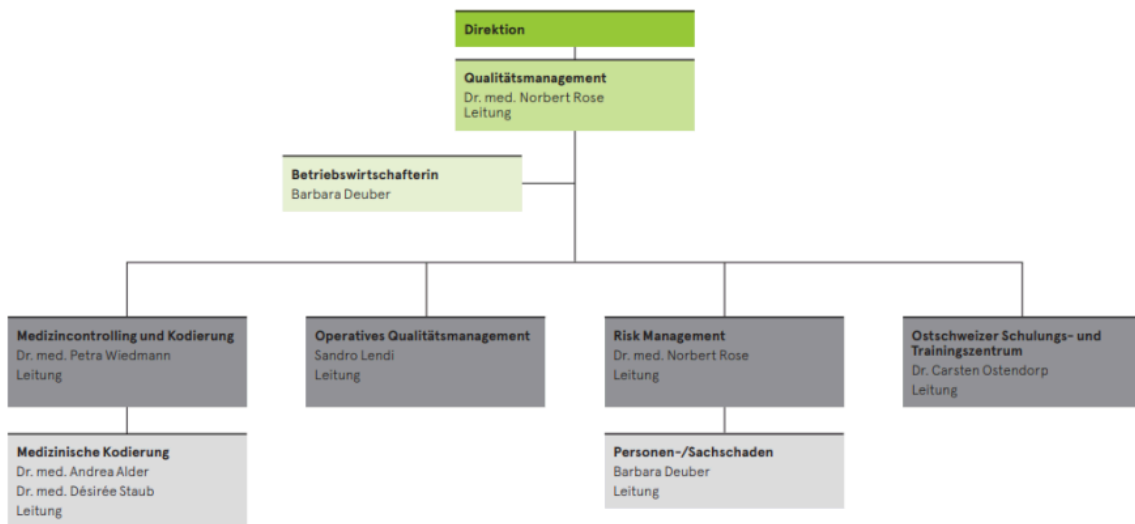
Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



### Organigramm Qualitätsmanagement



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **600** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Sandro Lendi  
Leitung Operatives Qualitätsmanagement  
+41 71 494 25 14  
[sandro.lendi@kssg.ch](mailto:sandro.lendi@kssg.ch)

Frau Felicitas Vogel  
Qualitäts- und Riskmanagerin  
+41 71 494 32 81  
[felicitas.vogel@kssg.ch](mailto:felicitas.vogel@kssg.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Das höchste operative Entscheidungsgremium aller St.Galler Spitalverbunde, CEO-Koordinationsausschuss (nachfolgend CEO-KA), hat anlässlich seiner Sitzung vom 5. April 2022 festgehalten, dass im Zuge der Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde («4plus5-Strategie») die zeitlich nachgelagert Organisationvarianten für die künftige Management- und Organisationsstrukturen der St.Galler Spitäler zu prüfen sind.

Diese Prüfung erfolgte im Rahmen des Programms «Managementmodell 2024+». Die Anpassung der bisherigen Management- und Organisationsstrukturen der St.Galler Spitäler wurde von Kantonsrat und Regierungsrat explizit gefordert. In der Septembersession 2021 hat der Kantonsrat eine Motion verabschiedet, in welcher eine vollständige Integration der heutigen Spitalverbunde zu einer einzigen Spitalorganisation verlangt wurde. Zudem hat die Regierung des Kantons St.Gallen am 18.01.2022 gegenüber einer Delegation der St.Galler Spitalverbunde deutlich zum Ausdruck gebracht, dass das Modell «ein Unternehmen» gegenüber anderen möglichen Holdingstrukturen zu bevorzugen und weiter auszuarbeiten sei. Auf Basis dieser Motion treibt der Verwaltungsrat der St.Galler Spitalverbunde die Erarbeitung des «Managementmodells 2024+» aktiv voran. Die Supportbereiche sind wichtige Pfeiler des künftigen Managementmodells und sind deshalb frühestmöglich auf die anstehende Transformation auszurichten, da sie für eine erfolgreiche Horizontalisierung des medizinischen und pflegerischen Kerngeschäfts zentral sind und die anstehenden Integrationsvorhaben unterstützen können. Auf Basis dieses Entscheides wurde für das Operative Qualitätsmanagement ein Betriebskonzept für die neue Struktur des Operativen Qualitätsmanagements erarbeitet, welches den Leistungsauftrag, die Aufbauorganisation sowie insbesondere die Prozessorganisation des Operativen Qualitätsmanagements der Spitalverbunde 1-4 regelt. Das jeweilige Qualitätsmanagement der Spitalverbunde 2-4 wurde personell und aufgabenmässig per 01.04.2023 in das Operative Qualitätsmanagement des KSSG integriert. Die verschiedenen Themen des Leistungsauftrages werden durch QM-Themenverantwortliche die ein QM-Thema für die SV1-4 als Fachexperten gegenüber internen und externen Personen vertreten. Die QM-Verantwortlichen in den SV2-4 können zu jedem Thema in Sinne eines First-Level-Supports Auskunft geben. Reicht diese Informationstiefe nicht aus, kann der QM-Themenverantwortliche als Fachexperte kontaktiert werden. Die QM-Themen SV1-4 werden mit der Harmonisierung des Qualitätsmanagements neu nach der Strategie «1Konzept – 1Prozess – 1IT-Applikation» über alle Spitalverbunde ausgerollt. Dies ermöglicht es Ressourcen zu bündeln.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2023

- Erhalt und Erreichung von Zertifikaten und Labels in spezialisierten Bereichen
- Integration des Qualitätsmanagements der Spitalverbunde 2-4 in das Qualitätsmanagement des Kantonsspitals St.Gallen
- Einführung SAP CRM in den Spitalverbunden 2-4
- Einführung Latenzzeitencontrolling Versandaustrittsberichte in den Spitalverbunden 2-4

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023

- Erfolgreiche Re-Zertifizierung nach SanaCERT Suisse-Standards
- Harmonisierung des Feedbackmanagements in den St.Galler Spitalverbunden 1-4
- Einführung einer unternehmensweiten Dokumentenlenkung für organisatorische Dokumente am Kantonsspital St.Gallen

#### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Prozessvereinheitlichung Materiovigilanz in den St. Galler Spitalverbunden
- Einführung eines unternehmensweiten Prozessmanagementtools



## 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](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso
▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
▪ Nationale Auswertung ungeplante Rehospitalisationen

### 4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
▪ Stationäre Patientenbefragung
▪ Patientenbefragung Gynäkologisches Krebszentrum
▪ Patienten Befragung durch Onko/ Hämatologie
▪ PUT2 - Befragung zum Multimedia Terminal
<i>Mitarbeitendenzufriedenheit</i>
▪ Mitarbeitendebefragung 2023

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Dekubitus</i>
▪ Dekubitus

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Materiovigilanz (gesetzliches Meldesystem)

<b>Ziel</b>	Erfassung schwerwiegender Vorkommnisse mit fehlerhaften Medizinprodukten (z.B. Verbrauchmaterial, med. Geräten, IvD-Produkte)
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Permanenter Betrieb
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Das Meldecenter ist die digitale Plattform im Kantonsspital St.Gallen, in der die gesetzlich verpflichtend zu meldenden schwerwiegenden Vorkommnisse erfasst werden. Weiterbearbeitung durch die Materiovigilanzverantwortlichen.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Anwendende von Medizinprodukten im Kantonsspital St.Gallen.

## Ostschweizer Schulungs- und Trainingszentrum (OSTZ)

<b>Ziel</b>	Das seit 2016 bestehende Ostschweizer Schulungs- und Trainingszentrum (OSTZ) verfolgt weiterhin das Ziel, die Professionalisierung der ärztlichen Weiterbildung durch permanente Innovation und Weiterentwicklung zu steigern.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Das OSTZ ist fest im Bereich der ärztlichen Weiterbildung etabliert und konzentriert sich auf die Aufrechterhaltung und Verbesserung von Bildungsstandards und Qualitätspraktiken.
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Das OSTZ ist als permanente Einrichtung konzipiert, die einen kontinuierlichen Betrieb und fortlaufende Qualitätsentwicklung sicherstellt.
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Die stetige Professionalisierung im Gesundheitswesen erfordert eine adaptive und agile Weiterbildungsstrategie, die das Kantonsspital St.Gallen durch den laufenden Betrieb und die fortlaufende Entwicklung des OSTZ aktiv umsetzt. Angesichts der digitalen Revolution im Gesundheitswesen gibt das Kantonsspital St.Gallen der systematischen Professionalisierung durch das vom OSTZ initiierte Projekt Digitale Transformation ärztlicher Bildung (DiTäB) einen hohen Stellenwert.
<b>Methodik</b>	Die Methodik umfasst die Integration von lern- und trainingswissenschaftlichen Verfahren. Das OSTZ nutzt fortschrittliche, auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basierende Methoden, die durch die Area9 Rhapsode CAPABLE™-Plattform unterstützt werden
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Das OSTZ bindet eine Vielzahl von Fachpersonal ein, darunter Ärzte, Pflegekräfte, Bildungsexperten, Qualitätsmanager und HR-Weiterbildungsverantwortliche, um eine breit gefächerte und interdisziplinäre Weiterbildungslandschaft zu schaffen.
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Durch die fest etablierte Position des OSTZ und die fortlaufende Weiterentwicklung der Plattform und deren Methoden wird eine kontinuierliche Verbesserung der Qualitätsstandards in der ärztlichen Weiterbildung gewährleistet. Die Entwicklung des Bildungsangebots reagiert proaktiv auf die sich wandelnden Anforderungen in der medizinischen Versorgung, wobei die Verbesserung der Fähigkeiten, Fertigkeiten und der Meta-Kognition sowie die Erhöhung der Patientensicherheit im Vordergrund stehen.

## CIRS (Critical Incident System - freiwilliges Meldesystem)

<b>Ziel</b>	Erfassung freiwilliger Meldungen zu ungewollten oder vermeidbaren kritischer Ereignissen, die Patientinnen und Patienten gefährden, aber nicht geschädigt haben.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Permanenter Betrieb
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Das Meldecenter ist die digitale Plattform im Kantonsspital St.Gallen, in der die freiwillig gemeldeten Ereignisse erfasst werden. Durch die Meldekreisverantwortlichen werden die Meldungen bearbeitet und gegebenenfalls Massnahmen veranlasst.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Mitarbeitenden aus sämtlichen Berufsgruppen des Kantonsspitals können ungewollte kritische Ereignisse die Patientinnen und Patienten gefährdet, nicht aber geschädigt haben, melden.

## Team-Time-Out (TTO)

<b>Ziel</b>	Die Team-Time-Out (TTO) Checkliste ist ein Instrument zur Erhöhung der Patientensicherheit durch Vermeidung von Patienten- und Eingriffsverwechslungen bei invasiven und operativen Eingriffen.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Permanenter Betrieb
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Die TTO-Checkliste begleitet jeden Patienten mit einem Eingriff, auch im Notfall. Die TTO-Checkliste ist ein Dokument, das in der Krankengeschichte abgelegt wird.
<b>Methodik</b>	Bei invasiven oder operativen Eingriffen wird die TTO-Checkliste verpflichtend angewendet.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärztlicher Dienst und pflegerischer Dienst

## Dokumentenlenkung im Modul «Gelenkte Dokumente»

<b>Ziel</b>	Ein Detailkonzept zur Dokumentenlenkung für das Kantonsspital wurde inklusive Betriebsorganisation im Projekt «Gelenkte Dokumente» entwickelt. Gemäss dem Konzept wird die Konfiguration des Moduls «Gelenkte Dokumente» im SharePoint erstellt.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Involviert ist das gesamte Unternehmen, insbesondere die AG Gelenkte Dokumente, die Department IT, die Unternehmenskommunikation und das Qualitätsmanagement.
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	01.02.2022 bis 31.12.2024.
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Die heutige Suche im KSSGnet (internes Intranet) liefert keine zufriedenstellenden Suchergebnisse. Es werden zu viele Ergebnisse angezeigt, die nicht gewünscht oder gesucht werden. Es zeigen sich grosse Unterschiede in den einzelnen Fachbereichen und Kliniken in der Handhabung von Dokumenten mit Organisationsbezug: • Kein einheitlicher Standard bezüglich Erstellung, Freigabe, Änderung, Rückzug und Archivierung von Dokumenten. • Kein systematischer Überprüfungsprozess im Kantonsspital St.Gallen
<b>Methodik</b>	Der Projektantrag beinhaltet die Erstellung des Konzeptes, dessen Umsetzung, inkl. Schulung der Klinikverantwortlichen und die Einführung.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Mitarbeitenden aus sämtlichen Berufsgruppen des Kantonsspitals St.Gallen (Administration, ärztlicher und pflegerischer Dienst, Betrieb und Infrastruktur) arbeiten mit «Gelenkte Dokumente» für eine einheitliche Dokumentenlenkung.
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Projekt wird gemäss Projektplan umgesetzt.

## Stationäre Patientenbefragung

<b>Ziel</b>	Erhalt einer umfassenden Datenbasis zur Beurteilung der Patientenzufriedenheit in sämtlichen Kliniken, Instituten und Zentren
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Gesamtes Unternehmen
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Permanenter Betrieb
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Ein gezieltes Eingehen auf Problemstellung oder Weitergabe von Lob im Zusammenhang mit dem Spitalaufenthalt wird ermöglicht.
<b>Methodik</b>	Alle austretenden stationären Patienten erhalten einen standardisierten Fragenbogen.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ganzes Unternehmen

#### 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 2003 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.

### 4.4.3 Patient-reported outcome measures (PROMs)

Patient-reported Outcome Measures (PROMs) messen die von Patientinnen und Patienten individuelle, subjektive Wahrnehmung einer Behandlung auf die Lebensqualität. Neben anderen Indikatoren messen sie die Behandlungsqualität und geben ein Abbild der Lebensqualität der Patienten entsprechend ihren individuellen Werten, Präferenzen und Vorstellungen. Die Messung erfolgt mittels standardisierter, international validierter Fragebögen zum subjektiven Gesundheitszustand vor, während und nach einer Behandlung. Die Erfassung und Analyse von PROMs haben einen vielfältigen Nutzen. Sie helfen beispielsweise die Kommunikation und Shared-Decision-Making mit den Patienten zu verbessern. Zudem erhält das medizinische Fachpersonal eine zeitnahe Rückmeldung über den Behandlungserfolg aus Sicht des Patienten und kann weitere Schritte einleiten.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgenden PROM-Messungen durchgeführt/geplant:					
Krankheitsbild	Leistungsbereich	Behandlungspfad(e)/Klinik(en)	Verwendete Score(s)	Seit/Ab	Kommentare
Schmerz	Basispaket	Schmerzzentrum, Rheumatologie	KEDOQ, VAS		
Rheumatoide Arthritis	Basispaket	Rheumatologie	DAS28, VAS, HAQ, RADAI, CDAI		
Hereditäre Fiebersyndrome	Basispaket	Rheumatologie	AIDAI		
Systemischer Lupus erythematodes	Basispaket	Rheumatologie	SLEDAI, SLICC		
Spondyloarthritis	Basispaket	Rheumatologie	BASDAI, BASMI, BADFI, ASDAS		
Vasculitis	Basispaket	Rheumatologie	AAV-PRO, BVAS		
systemische Sklerose	Basispaket	Rheumatologie	mRSS		
Myositis	Basispaket	Rheumatologie	MAP		
Fatigue	Basispaket	Rheumatologie, Allgemeine Innere Medizin	BFI, FACIT-fatigue scal, FSS	05.2021	
Depression	Basispaket	Rheumatologie, Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie, Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie	BDI, HADS, DASS-P, PHQ-9	05.2021	
Chronische Schmerzstörung	Basispaket	Rheumatologie	WPS		
Arthrose	Basispaket	Rheumatologie	WOMAC		
Psoriasis	Basispaket	Rheumatologie	PASI		
Wirbelsäulenpathologie	Basispaket	Neurochirurgie/Ostschweizer	VAS, ODI/NDI, COMI	01.2022	



		Wirbelsäulenzentrum			
Psoriasisarthritis	Basispaket	Rheumatologie	DAPSA		
Asthma	Basispaket	Lungenzentrum	ACT		
COPD	Basispaket	Lungenzentrum	CAT		
Insomnie, Schlafstörung	Basispaket	Lungenzentrum, Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie, Allgemeine Innere Medizin	ESS, ISI, HADS, FSS, PSQI	05.2021	
Traumatisierung	Basispaket	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie, Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie	IES-R	01.2021	
Dissoziation	Basispaket	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	FDS-20	01.2021	
Essstörung	Basispaket	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	EDE-Q	01.2022	
Interpersonale Probleme	Basispaket	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	IIP-32	01.2021	
Probleme bei Diabetesbehandlung	Basispaket	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	PAID	01.2021	
Prämenstruelle Symptome	Basispaket	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	PMS	01.2021	
Veränderungsdimension der Symptomatik	Basispaket	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	SCL-K11	01.2021	
Lebensqualität	Basispaket	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie, Rheumatologie, Allgemeine Innere Medizin	SF-12, EQ-5D, SF36	01.2021	
Somatoforme Störungen	Basispaket	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	SOMS-2	01.2021	
Ungewissheitsintoleranz	Basispaket	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	UGTS	01.2021	
Therapeutische Allianz im Bereich Psychotherapie	Basispaket	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	WAI-SR-P	01.2021	
Somatik	Basispaket	Allgemeine Innere Medizin, Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	PHQ-15	05.2021	

Angst	Basispaket	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie, Kardiologie	GAD-7, HADS	01.2021	
Lebensqualität	Basispaket	Kardiologie	Heart QoL	07.2022	
Schmerzen bei metastasierter Tumorerkrankung	Basispaket	Radioonkologie	Schmerzbefragung - SYMPTOM ASSESSMENT TOOL (MD Anderson)		
palliative Aspekte der Krebserkrankung	Basispaket	Onkologie/Hämatologie	ESAS		
Rehabilitation bei onkologischen Erkrankungen	Basispaket	Onkologie/Hämatologie	ESAS, SIF, NRS		
Postpartale Depression	Basispaket	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	EPDS	01.2022	
Geschlechtsdysphorie	Basispaket	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	UGDS	01.2022	
Medikamentenadhärenz bei Immunsuppression	Basispaket		BAASIS	01.2022	

## 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](http://www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
<b>A-QUA CH</b> Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine <a href="http://www.ssapm.ch/">www.ssapm.ch/</a>	langjährige Teilnahme
<b>AMIS Plus</b> Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center <a href="http://www.amis-plus.ch">www.amis-plus.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>AQC</b> 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, Bariatric, Wundbehandlung	Adjumed Services AG <a href="http://www.aqc.ch">www.aqc.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>ASF</b> Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe <a href="http://www.sevisa.ch">www.sevisa.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>CH-PCD</b> Schweizer Register für Patienten mit primärer ziliärer Dyskinesie	Allgemeine Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Ophthalmologie, ORL, Prävention und Gesundheitsw., Urologie, Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Radiologie	Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern <a href="http://www.ispm.unibe.ch">www.ispm.unibe.ch</a> <a href="http://www.orpha.net/consor/cgi-bin/ResearchTrials_Regi...">www.orpha.net/consor/cgi-bin/ResearchTrials_Regi...</a>	langjährige Teilnahme
<b>CHPACE WEB</b> Datenbank der implantierten Schrittmacher und Defibrillatoren sowie der Ablationen	Kardiologie	Schweizerische Stiftung für Rhythmologie <a href="http://www.pacemaker-stiftung.ch">www.pacemaker-stiftung.ch</a> <a href="http://www.rhythmologie-stiftung.ch">www.rhythmologie-stiftung.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>CICH-Datenbank</b> Schweizerisches Cochlear Implant Register	ORL	ORL-Klinik Zürich <a href="http://www.orl-hno.ch">www.orl-hno.ch</a>	langjährige Teilnahme

<b>CPR-Register</b> Reanimationsregister – Erfassung von Biomarkern zur Vorhersage des Outcomes nach Herz-/Kreislaufstillstand	Intensivmedizin	Klinik für Intensivmedizin, Inselspital Bern <a href="mailto:matthias.haenggi@insel.ch">matthias.haenggi@insel.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>E-IMD</b> European registry and network for intoxication type metabolic disorders	Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Endokrinologie/ Diabetologie, Nephrologie, Intensivmedizin	Universitätsklinikum Heidelberg <a href="http://www.e-imd.org">www.e-imd.org</a>	langjährige Teilnahme
<b>FIVNAT-CH</b> Fécondation In Vitro National	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin <a href="http://www.fivnat-registry.ch">www.fivnat-registry.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>GUCH-Register</b> Nationales Register zur Erfassung von Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern	Herz- und thorak. Gefässchirurgie, Kardiologie	Universitätsspital Basel, Kardiologie <a href="http://www.herzfehler-register.ch">www.herzfehler-register.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>IHR</b> International Hypothermia Registry	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Rechtsmedizin, Neurochirurgie, Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Kinder- und Jugendmedizin, Kardiologie, Hämatologie, Nephrologie, Pneumologie, Radiologie, Angiologie, Intensivmedizin, Neuropathologie	University Hospital of Geneva <a href="http://www.hypothermia-registry.org">www.hypothermia-registry.org</a>	langjährige Teilnahme
<b>Infreporting</b> Melde-System meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme <a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>	langjährige Teilnahme
<b>KTRZ</b> Knochentumor-Referenzzentrum der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, ORL, Pathologie, Mund-, Kiefer- + Gesichtschirurgie, Medizinische Genetik, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Neuropathologie, Handchirurgie	Institut für Pathologie des Universitätsspital Basel <a href="http://www.unispital-basel.ch/ueber-uns/bereiche/medizin...">www.unispital-basel.ch/ueber-uns/bereiche/medizin...</a>	langjährige Teilnahme
<b>MDSi</b> Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin <a href="http://www.sgi-ssmi.ch/">www.sgi-ssmi.ch/</a>	langjährige Teilnahme
<b>MIBB</b> Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie c/o Adjumed Services AG <a href="http://www.mibb.ch/">www.mibb.ch/</a>	langjährige Teilnahme
<b>MitraSwiss Register</b> Erfassung von allen Patienten mit einer perkutanen Mitralklappen	Kardiologie	Cardiocentro Ticino Lugano on behalf of the MitraSwiss Investigators <a href="http://www.mitra-swiss.ch">www.mitra-swiss.ch</a>	langjährige Teilnahme

Behandlung mittels MitraClip.			
<b>MS</b> Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik <a href="http://www.bfs.admin.ch">www.bfs.admin.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>Nephrektomie-Register</b> Nephrektomie-Register der Schweizerische Gesellschaft für Urologie	Urologie	Schweizerische Gesellschaft für Urologie <a href="http://swissurology.ch/register/">swissurology.ch/register/</a>	2020
<b>NICER</b> Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung	Alle Fachbereiche	NICER Seilergraben 49, CH-8001 Zürich 8001 Zürich <a href="http://www.nicer.org">www.nicer.org</a>	langjährige Teilnahme
<b>PCI Register</b> National PCI Register	Kardiologie	Arbeitsgruppe interventionelle Kardiologie schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie <a href="http://www.ptca.ch">www.ptca.ch</a>	2018
<b>Prostatektomie-Register</b> Prostatektomie-Register der Schweizerische Gesellschaft für Urologie	Urologie	Schweizerische Gesellschaft für Urologie <a href="http://swissurology.ch/register/">swissurology.ch/register/</a>  <a href="http://adjumed.com/support/schnittstellen/familie-urologie/">adjumed.com/support/schnittstellen/familie-urologie/</a>	2020
<b>Registre HUG</b> Registre HUG des patients blessés sévères	Anästhesiologie, Chirurgie, Neurochirurgie, Plastische Chirurgie, Herz- und thorak. Gefässchir., Mund-, Kiefer- u. Gesichtschir., Radiologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Notfallmedizin, medizinische Erstversorgung	Hôpitaux Universitaires de Genève <a href="http://www.hug-ge.ch">www.hug-ge.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>Safw DB</b> Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG <a href="http://www.safw.ch">www.safw.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>SBCDB</b> Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	SBCDB Swiss Breast Center Database c/o Adjumed Services AG <a href="http://www.sbcdb.ch">www.sbcdb.ch</a>	2012
<b>SCCS</b> Schweizerische Hepatitis-C-Kohorten Studie	Allgemeine Innere Medizin, Infektiologie, Medizinische Genetik, Gastroenterologie, Med. Onkologie	Stiftung Schweizerische Hepatitis-C-Kohortenstudie <a href="http://www.swisshcv.org">www.swisshcv.org</a>	langjährige Teilnahme
<b>Schweizer Brust Implantat Register</b> Schweizer Brust Implantat Register	Plastische Chirurgie	SWISS PLASTIC SURGERY <a href="http://plasticsurgery.ch/">plasticsurgery.ch/</a>	langjährige Teilnahme
<b>SCQM</b>	Rheumatologie	SCQM Foundation	langjährige

SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases		<a href="http://www.scqm.ch">www.scqm.ch</a>	Teilnahme
<b>Sentinella</b> Schweizer Sentinella-Meldesystem	Allgemeine Innere Medizin, ORL, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Infektiologie, Allergologie/Immunologie, Arbeitsmedizin, Pneumologie, öffentliche Gesundheit	BAG, Abteilung Übertragbare Krankheiten <a href="http://www.sentinella.ch">www.sentinella.ch</a> <a href="http://www.bag.admin.ch/sentinella">www.bag.admin.ch/sentinella</a>	langjährige Teilnahme
<b>SHCS</b> Schweizerische HIV Kohortenstudie	Infektiologie	Schweizerische HIV Kohortenstudie <a href="http://www.shcs.ch">www.shcs.ch</a>	1991
<b>SIBDCS</b> SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie <a href="http://ibdcohort.ch/">ibdcohort.ch/</a>	langjährige Teilnahme
<b>SIOLD</b> SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois <a href="http://www.siold.ch/">www.siold.ch/</a>	langjährige Teilnahme
<b>SIRIS</b> Schweizerisches Implantat-Register SIRIS	Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäulen Chirurgie, Knie- und Hüftchirurgie, Neurochirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin <a href="http://www.siris-implant.ch/">www.siris-implant.ch/</a>  <a href="http://siris-spine.com/">siris-spine.com/</a>	langjährige Teilnahme
<b>SMOB</b> Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register <a href="http://www.smob.ch/">www.smob.ch/</a>	langjährige Teilnahme
<b>SNPSR</b> Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	langjährige Teilnahme
<b>SOL-DHR</b> Schweizerisches Organ Lebendspender Gesundheitsregister	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Gastroenterologie, Nephrologie	SOL-DHR, USB Basel <a href="mailto:info@sol-dhr.ch">info@sol-dhr.ch</a>  <a href="http://www.sol-dhr.ch/">www.sol-dhr.ch/</a>	langjährige Teilnahme
<b>srrqap</b> Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Stadtspital Zürich Waid, Institut für Nephrologie -- srrqap <a href="http://www.swissnephrology.ch">www.swissnephrology.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>SSCS</b> Swiss SLE Cohort Study	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Allergologie / Immunologie, Nephrologie, Rheumatologie	Universitätsspitäler und ausseruniversitäre Einrichtungen der Schweiz <a href="http://www.slec.ch/">www.slec.ch/</a>  <a href="http://www.swisslupuscohort.ch/index.html">www.swisslupuscohort.ch/index.html</a>	langjährige Teilnahme
<b>SSE Spine Tango</b> Internationales Wirbelsäulenregister	Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u. Rehabilitation	Institute for evaluative Research in Medicine <a href="http://www.memcenter.unibe.ch/info">www.memcenter.unibe.ch/info</a>	langjährige Teilnahme

der Eurospine - Spine Tango			
<b>SSR</b> 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 <a href="http://dkf.unibas.ch/de/kompetenzen/register-und-kohorte...">dkf.unibas.ch/de/kompetenzen/register-und-kohorte...</a>  <a href="http://dkf.unibas.ch/de/home/">dkf.unibas.ch/de/home/</a>	2014
<b>STCS</b> Swiss Transplant Cohort Study	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Kinderchirurgie, Herz- und thorak. Gefässchir., Kinder- und Jugendmedizin, Infektiologie, Medizinische Genetik, Pharmazeutische Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Arbeitsmedizin, Med. Onkologie, Nephrologie, Pneumologie, Transplantationsmedizin	Universitätsspital Basel <a href="http://www.stcs.ch">www.stcs.ch</a>	2007
<b>STIS</b> Swiss Teratogen Information Service	Gynäkologie und Geburtshilfe, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Kl. Pharmakol. und Toxikol.	Swiss Teratogen Information Service STIS, Division de Pharmacologie clinique, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois <a href="http://www.swisstis.ch">www.swisstis.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>STIZ - Tox Info Suisse</b> Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Rechtsmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie, Ophthalmologie, Pathologie, Prävention und Gesundheitsw., Psychiatrie und Psychotherapie, Tropen- und Reisemedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Arbeitsmedizin, Nephrologie, Pneumologie, Kl. Pharmakol. und Toxikol., Intensivmedizin	Tox Info Suisse <a href="http://www.toxinfo.ch">www.toxinfo.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>STR</b> Schweizer Traumaregister / Swiss Trauma Registry	Anästhesiologie, Chirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Intensivmedizin, Versicherungsmedizin	Adjumed Services AG <a href="http://www.adjumed.ch/">www.adjumed.ch/</a>	langjährige Teilnahme
<b>SVGO</b> Frakturregister - Osteoporosefrakturregister	Chirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Med. u. Rehabilitation, Endokrinologie/Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie	Schweizerische Vereinigung gegen die Osteoporose <a href="http://www.svgo.ch">www.svgo.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>Swiss-Reg-NMD</b> Swiss Registry for Neuromuscular Disorders	Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik, Kardiologie, Pneumologie	Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern <a href="http://www.swiss-reg-nmd.ch">www.swiss-reg-nmd.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>SwissNET</b> Schweizer Register für	Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie,	Verein SwissNET <a href="http://swissnet.net/">swissnet.net/</a>	2005

neuroendokrine Tumore	Nuklearmedizin, Radiologie		
<b>Swissnoso SSI</b> 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 <a href="http://www.swissnoso.ch">www.swissnoso.ch</a>	2009
<b>Swiss PH Registry</b> Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	alabus AG <a href="http://www.sgph.ch">www.sgph.ch</a>  <a href="http://www.sgph.ch/de/swiss-ph-registry.html">www.sgph.ch/de/swiss-ph-registry.html</a>	langjährige Teilnahme
<b>SWISSRECA</b> Swiss Registry of Cardiac Arrest	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Prävention und Gesundheitsw., Kardiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin preklinische und klinische	Interverband für Rettungswesen IVR-IAS <a href="http://www.ivr-ias.ch">www.ivr-ias.ch</a>	2018
<b>Swissregard.ch</b> Swissregard - Nationales Register zu plötzlichen Todesfällen von Athleten	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Rechtsmedizin, Pathologie, Herz- und Thorax-, Gefässchirurgie, Kardiologie, Intensivmedizin	Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Universitätsspital Bern <a href="http://www.swissregard.ch/">www.swissregard.ch/</a>	langjährige Teilnahme
<b>SWISSVASC</b> SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry <a href="http://www.swissvasc.ch/">www.swissvasc.ch/</a>	langjährige Teilnahme
<b>ZDR</b> Zentrales Dosisregister	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Gesundheit <a href="http://www.bag.admin.ch">www.bag.admin.ch</a>	langjährige Teilnahme
<b>Zystektomie-Register</b> Zystektomie-Register der Schweizerische Gesellschaft für Urologie	Urologie	Schweizerische Gesellschaft für Urologie <a href="http://swissurology.ch/register/">swissurology.ch/register/</a>	2020

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
<b>NICER</b> Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung	Alle	Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung <a href="http://www.nicer.org">www.nicer.org</a>



## 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
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz EKAS, H+-Branchenlösung	Gesamtes Unternehmen	2004	2019	nächstes Audit 2024
DKG Gynäkologisches Krebszentrum	Frauenklinik	2021	2021	gültig bis 2024
EduQua (Schweizerisches Qualitätszertifikat für Weiterbildungsinstitutionen)	Aus-, Fort- und Weiterbildung Departement Pflege	2003	2023	Nächstes Zwischen-Audit August 2024
ENCALS Centre	Muskelzentrum	2006	2019	geplant 2021
EONS (European Oncology Nursing Society) für sämtliche onkologische Weiterbildungen	Aus-, Fort- und Weiterbildung Departement Pflege	2009	2019	gültig bis 2023
FESSH (Federation of European Societies for Surgery of the Hand)	Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie	2018	2021	
Gütesiegel der Krankenversicherung für die Medizinische Trainingstherapie (MTT)	Zentrum für Ergo- und Physiotherapie	2018	2021	jährliche Rezertifizierung
IKS - Schweizer Prüfungsstandard 890 Internes Kontrollsystem	Departement Finanzen	2021	2023	Rezertifizierung in 2023
ISO 13485:2016	Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung	2006	2019	Überwachungsaudit 2023
ISO 13485:2016	Technology Management	2007	2022	Rezertifizierung in 2025
ISO 9001:2015	Departement Immobilien & Betrieb	2013	2023	Rezertifizierung in 2025
ISO 9001:2015	YUNA – Ostschweizer Kinderwunschzentrum AG	2007	2022	Rezertifizierung in 2025
ISO 9001:2015 SQS	Departement Finanzen	2006	2021	Rezertifizierung in 2024

ISO/IEC 17020:2017	Rechtsmedizin	2004	2023	gültig bis 2024
JACIE-Hauptaudit für das Programm Autologe Stammzell-Transplantationen, -Sammlungen und -Processing	Onkologie/Hämatologie	2007	2019	gültig bis 2024
KLS/SGS Qualitätslabel / Kriterienkatalog Brustzentren	Brustzentrum KSSG	2012	2020	gültig bis 2024
Natur & Wirtschaft Naturnahe Gartengestaltung	Facility Management - Grünanlagen & Areal	2015	2020	Rezertifizierung in 2025
Qualité Palliative	Palliativzentrum	2011	2021	Rezertifizierung in 2026
QUARTS (Qualitätsnorm der Schweiz. Gesellschaft für Reproduktionsmedizin für IVF-Laboratorien)QUARTS (Qualitätsnorm der Schweiz. Gesellschaft für Reproduktionsmedizin für IVF-Laboratorien)	Fachinstitut für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie (FIORE)	2018	2023	gültig bis 2028
REKOLE	Departement Finanzen	2006	2020	Rezertifizierung in 2024
SanaCERT Suisse	Gesamtes Unternehmen	2004	2023	Rezertifizierung in 2025
SFCNS (Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies)	Stroke Center (Schlaganfallzentrum)	2012	2022	Rezertifizierung in 2027
SGSSC (Schweizerische Gesellschaft für Schlafmedizin, Schlafforschung und Chronobiologie)	Klinik für Pneumologie und Schlafmedizin	2009	2023	jährlich
SIWF FMH WB-Stätte	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	2020	2021	nächste Rezertifizierung ist erst bei Leiterwechsel oder Anpassung der WB-stätte nötig
Swissmedic Betriebsbewilligung Transplantationszentrum	Transplantationsmedizin	2009	2019	gültig bis 2024
TRICALS Centre	Muskelzentrum	2014	2019	weiterhin aktiv

USGG	Gefässzentrum	2018	2018	Rezertifizierung in 2024
Referenzzentrum für seltene neuromuskuläre Krankheiten	Muskelzentrum / ALS-Klinik	2021	2021	
ISO/IEC 27001:2013	Department IT	2021	2023	gültig bis 2024
AO Spine Center	Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum	2021	2021	gültig bis 2024
SSIPM Pain Trainig Center	Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Rettungs- und Schmerzmedizin	2017	2017	Ausweisung weiterhin gültig
Bewilligung BAG für die Einfuhr von Transplantaten	Augenklinik	2017	2022	gültig bis 2027
Abnahmebescheid zur Verfügung über Umweltschutzmassnahmen	Medizinisches Forschungszentrum	-	-	Einmalige Abnahme
Betriebsbewilligung nach - Heilmittelgesetz HMG SR 812.21 - Arzneimittel-Bewilligungsverordnung AMBV SR 812.212.1 - Heilmittel-Gebührenverordnung HGebV SR 812.214.5	Spitalpharmazie	-	-	unbeschränkt
Betriebsbewilligung nach - Heilmittelgesetz HMG SR 812.21 - Heilmittelverordnung HMV sGS 314.3	Spitalpharmazie	-	-	unbeschränkt
Betriebsbewilligung zum Umgang mit kontrollierten Substanzen (Art 2 Bst. h BetmKV)	Spitalpharmazie	-	-	gültig bis 2027
Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG) vom 15. Dezember 2000, SR 812.21	Spitalpharmazie	-	-	gültig bis 2026
Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände (Lebensmittelgesetz, LMG)	Gastronomie	2017	2021	Überprüfung alle zwei Jahre
Bundesgesetz vom 15. Dezember 2000 über den Schutz vor gefährlichen Stoffen und Zubereitungen (Chemikaliengesetz, ChemG) SR	Pathologie, Rechtsmedizin, Spitalpharmazie, Logistik	-	2022	gültig bis 2023

813.1				
Eurospine - Surgical Spine Centre of Excellence	Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum	2022	2022	gültig bis 2026
Gefahrgutbeauftragtenverordnung, GGBV,	Entsorgung	-	2023	gültig bis 2023
HSM Registerprüfung	Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie- Rektumchirurgie	2020	2020	
Interdisziplinärer Schwerpunkt Wirbelsäulenchirurgie	Ostschweizer Wirbelsäulenzentrum	2021	2021	gültig bis 2025
HSM (Hoch-Spezialisierte-Medizin) für die Entitäten Ovarialkarzinom sowie Zervix-/Vagina-/Vulvakarzinom	Gynäkologie	-	-	alle 6 Jahre
DKG (Deutsche Krebsgesellschaft)	Gynäkologie	2020	2022	jährlich
SIWF FMH	Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie	-	2020	nächste Zertifizierung bei Leiterwechsel
TschV Tierversuchsverordnung 455.163	Medizinisches Forschungszentrum	2013	2021	
Verordnung über die Bewilligungen im Arzneimittelbereich	ZLM und Anästhesie	-	2019	
Einschliessungsverordnung (ESV)	Medizinisches Forschungszentrum	-	2015	alle 5-8 Jahre
Verordnung über den Verkehr mit Abfällen	Pathologie, Spitalpharmazie, Logistik, Gastronomie	-	2022	2025
ADA Erwachsenenbildung	Aus-, Fort- und Weiterbildung Departement Pflege	2007	2018	2023
Bewilligung zum Betrieb einer Spitalapotheke	Spitalpharmazie	2021	2021	2025
SIWF Weiterbildungsstätte	Chirurgie	-	-	Langjährige Teilnahme
FMH Weiterbildungsstelle der Kategorie A für Gastroenterologie und Hepatologie	Gastroenterologie und Hepatologie	-	-	

# **QUALITÄTSMESSUNGEN**

## Zufriedenheitsbefragungen

### 5 Patientenzufriedenheit

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

#### 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

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

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

#### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2023 (CI* = 95%)
	2018	2019	2021	
<b>Kantonsspital St.Gallen</b>				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.27	4.12	4.27	4.22 (4.17 - 4.28)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.61	4.57	4.62	4.57 (4.51 - 4.63)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.58	4.57	4.61	4.57 (4.51 - 4.62)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.50	4.41	4.51	4.48 (4.41 - 4.55)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.12	3.94	4.09	4.03 (3.97 - 4.10)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	88.90 %	88.50 %	89.40 %	90.50 %
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2023				1878
Anzahl eingetretener Fragebogen	738	Rücklauf in Prozent		42.1 %

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

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

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ

publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website: [www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/).

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

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

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 Stationäre Patientenbefragung

Das Kantonsspital St.Gallen (KSSG) ist für Patientinnen/Patienten als kunden- und serviceorientiertes Unternehmen erste Wahl. Qualität bedeutet, in der Abklärung, Behandlung und Betreuung für Patientinnen/Patienten die bestmögliche Leistung zu erbringen.

In diesem Sinne hat das KSSG grosses Interesse die Urteile, Liebe, Meinungen, Wünsche und Beschwerden der Patientinnen und Patienten an der Qualitätsentwicklung der Gesundheitsversorgung zu beiteiligen, systematisch zu erfassen, auszuwerten und aufgrund der Resultate gegebenenfalls Massnahmen zur Verbesserung durchzuführen. Hierzu werden die Patientinnen und Patienten zu Themen des Behandlungspfades (Eintritt, pflegerische sowie ärztliche Dienstleistung, Infrastruktur, Verpflegung, Organisation des Spitalaufenthaltes sowie -austritts) befragt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.

Die Befragung wird fortlaufend bei allen stationären Patientinnen und Patienten des Kantonsspitals St.Gallen durchgeführt.

Alle stationären Patientinnen und Patienten erhalten bei Austritt den Fragebogen "Stationäre Patientenbefragung am Kantonsspital St.Gallen".

Die Patientenzufriedenheit lag im Jahr 2023 über 90 %.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
-------------------------------------------------	--

### 5.2.2 Patientenbefragung Gynäkologisches Krebszentrum

Neben der im gesamten KSSG durchgeführten kontinuierlichen Patientenbefragung mit dem Fragebogen «Befragung stationärer Patienten/innen» erhalten alle stationären Patientinnen der Frauenklinik mit einer Krebserkrankung den Fragebogen «Befragung Gynäkologisches Krebszentrum Kantonsspital St.Gallen». In diesem können die Patientinnen Rückmeldung zum Thema Aufklärung und Kommunikation geben.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.

Patientinnen der Frauenklinik mit einer Krebserkrankung - gemäss Diagnoseliste im ärztlichen Eintrittsbericht - werden befragt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden dem Leiter des Gynäkologischen Krebszentrums, dem Chefarzt der Frauenklinik und den Verantwortlichen der Pflege zur Verfügung gestellt und besprochen.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
-------------------------------------------------	--



### 5.2.3 Patienten Befragung durch Onko/ Hämatologie

In dieser Befragung wurden die Patientinnen und Patienten der Onkologie/Hämatologie zu den verschiedenen Symptomen (Beschwerden oder Nebenwirkungen) befragt. Ziel der Befragung war es die Behandlung von allfälligen Symptomen zu verbessern.

Diese Patientenbefragung haben wir im Monat Oktober durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse wurden klinikintern besprochen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

### 5.2.4 PUT2 - Befragung zum Multimedia Terminal

Ziel der Befragung war es, Rückmeldungen von Patienten zum neuen Angebot des Multimedia Terminal zu erhalten, so dass dieses noch mit zusätzlichen Funktionen und Dienstleistungen ausgestattet werden konnte. Das neue Multimedia Terminal ist ein neues Bedienungs- und Bestelltool sowie ein moderner Unterhaltungsservice über das iPad.

Diese Patientenbefragung haben wir im Monat Juni durchgeführt. Die Befragung/Messung hat im ganzen Spital stattgefunden.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse wurden intern besprochen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

## 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

### **Kantonsspital St.Gallen**

Operatives Qualitätsmanagement

Sandro Lendi

Leiter Operatives Qualitätsmanagement

+41 71 494 73 19

[qualitaetsmanagement@kssg.ch](mailto:qualitaetsmanagement@kssg.ch)

Wochentags, 8:00 - 17:00 Uhr

Rückmeldungen können auch über das online-Formular auf der Seite des Qualitätsmanagement der KSSG-Homepage abgegeben werden.

## 7 Mitarbeitendenzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeitendenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeitenden das Spital als Arbeitgeber/in und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

### 7.1 Eigene Befragung

#### 7.1.1 Mitarbeitendebefragung 2023

##### **Ausgangslage**

Vom 14. März 2023 bis am 4. April 2023 wurde zum ersten Mal eine Mitarbeitendenbefragung über alle vier Spitalverbunde des Kantons St.Gallen hinweg durchgeführt. Ziel der Befragung war es den Puls der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an den verschiedenen Standorten zu fühlen.

##### **Umsetzung**

Zur anonymen Durchführung der Befragung wurde sich für den externen Partner Great Place to Work entschieden. Great Place to Work ist ein unabhängiges Forschungs- und Beratungsunternehmen, welches anhand der Mitarbeitendenbefragung die Arbeitsplatzkultur erfasst. Die Fragen messen das Vertrauen in einer Arbeitsplatzkultur und lassen sich den fünf Dimensionen Glaubwürdigkeit, Respekt, Fairness, Stolz sowie Teamgeist zuordnen. Die Befragung wurde digital durchgeführt. Zur Teilnahme erhielten die Mitarbeitenden eine Einladungs-E-Mail. Denjenigen ohne eine eigene Arbeits-E-Mail-Adresse wurde ein Brief mit den Zugangsdaten zugestellt. Die Befragung konnte mit dem Laptop, Tablet oder Handy ausgefüllt werden. Die Teilnahme an der Mitarbeitendenbefragung erfolgte auf freiwilliger Basis.

##### **Ergebnis**

Die Resultate der Mitarbeitendenbefragung wurden vom externen Partner Great Place to Work ausgewertet. Von den 8'380 angeschriebenen Mitarbeitenden haben 3'939 ihren Puls fühlen lassen. Dies entspricht einer Teilnahmequote von 47%. Die Zustimmungsrate der Mitarbeitendenbefragung lag bei 67%. Zum Vergleich: Die in den vergangenen drei Jahren befragten Spitäler in der Schweiz erreichten einen Durchschnittswert von 64%. Mit diesem Ergebnis haben sich die Spitalverbunde des Kantons St.Gallen gemeinsam als «Great Place to work» zertifiziert und zählen damit zu den attraktiven Arbeitgebern mit einer guten Arbeitsplatzkultur. Die Ergebnisse der Befragung wurden in den einzelnen Spitalverbunden präsentiert und unter anderem in Massnahmen-Workshops gemeinsam mit den CEOs und Vertretungen der Geschäftsleitung analysiert. Ebenfalls wurde das detaillierte Ergebnis der Befragung den Führungspersonen zur Verfügung gestellt, damit diese individuelle Massnahmen für ihre Klinik oder ihren Fachbereich ableiten können. Zur Wahrung der Anonymität werden jedoch nur Resultate für Organisationseinheiten, demographische Kategorien (oder Kombinationen davon) ausgewiesen, welche mindestens 5 Antworten von Mitarbeitenden beinhalten. Allen Führungspersonen wird im Tool das spitalverbundsübergreifende Gesamtergebnis angezeigt, damit auch schon so ein interner Benchmark möglich ist. Mit dieser Lösung haben auch Führungspersonen mit kleineren Teams oder ohne 5 Antworten die Möglichkeit sich über die Mitarbeitendenbefragung zu informieren. Um die Führungspersonen im Umgang mit dem Tool und den Ergebnissen zu befähigen, wurden digitale Train the Trainer Schulungen unter der Leitung von Great Place to Work angeboten. Mit diesen Schulungen erhielten die Führungspersonen ein Instrument, um selbständig Massnahmen für ihre Organisation ableiten zu können. Zur Erfassung der Massnahmen wurde den Führungspersonen neben dem Ergebnistool auch das Massnahmentrackingtool von Great Place to Work zur Verfügung gestellt.

Diese Mitarbeitendenbefragung haben wir im Monat April durchgeführt.  
Gesamtes Spital

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse sind vertraulich.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Greath Place to Work
Methode / Instrument	Greath Place to Work

## Behandlungsqualität

### Messungen in der Akutsomatik

#### 9 Wiedereintritte

##### 9.1 Nationale Auswertung ungeplante Rehospitalisationen

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

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

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

#### Messergebnisse

Qualitätsindikatoren	BFS-Daten 2021
<b>Kantonsspital St.Gallen</b>	<b>Risikoadjustierte Rate</b>
Spitalweite Kohorte	6.37 %
Chirurgisch-gynäkologische Kohorte	4.62 %
Kardiorespiratorische Kohorte	11.01 %
Kardiovaskuläre Kohorte	10.41 %
Neurologische Kohorte	6.44 %
Sonstige medizinische Kohorte	8.84 %

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

Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website: [www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/).

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

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

## 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](http://www.anq.ch) und [www.siris-implant.ch](http://www.siris-implant.ch)

#### Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe:

- Primäre Hüfttotalprothesen
- Primäre Knieprothesen

#### Messergebnisse

Ergebnisse der Berichtsperiode: 1.1.2017 bis 31.12.2020

	Anzahl eingeschlossen Primär-Implantate (Total) 2017 - 2020	Rohe 2-Jahres-Revisionsrate % (n/N) 2017 - 2020	Vorjahreswerte Adjustierte Revisionsrate %		Adjustierte Revisionsrate % 2017 - 2020
			2015 - 2018	2016 - 2019	
<b>Kantonsspital St.Gallen</b>					
Primäre Hüfttotalprothesen	665	1.80%	2.90%	2.60%	1.80%
Primäre Knieprothesen	347	2.30%	2.30%	2.00%	2.40%

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

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

#### Angaben zur Messung

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

#### Angaben zum untersuchten Kollektiv

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

## 11 Infektionen

### 11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Nachbefragung die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst.

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

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch)

#### Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:

- \*\*\* Dickdarmoperationen (Colon)
- Wirbelsäulenchirurgie (ohne Implantat)
- Wirbelsäulenchirurgie (mit Implantat)
- Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

#### 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/](http://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
--------------------------------	-----------

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Gelenkte Dokumente

##### **Gelenkte Dokumente Ausgangslage**

Am 17.08.2021 beauftragte die Geschäftsleitung das QM, eine Arbeitsgruppe «Gelenkte Dokumente» zu gründen und ein Konzept zur Dokumentenlenkung in SharePoint - Modul «Gelenkte Dokumente» zu erarbeiten. Mit dem SharePoint-Modul «Gelenkte Dokumente» in SharePoint vNext wurde durch die GL ein Modul zur Umsetzung beauftragt, das die Anforderungen an eine Dokumentenlenkung umfänglich, auch für verschiedenen Zertifizierungen erfüllt. Die Grundbausteine dieses Moduls wurden ab dem Jahr 2016 bei der SR RWS entwickelt und sind neben dem KSSG am Kinderspital St. Gallen und am Spital Wil im Einsatz. Heute ist das Konzept ein integrierter Bestandteil des Wissensmanagements des KSSG. Das Projekt Dokumentenlenkung im Modul «Gelenkte Dokumente» wird am 31.12.2024 abgeschlossen.

##### **Evaluationsprozess**

Das erweiterte Konzept der Dokumentenlenkung in "Gelenkte Dokumente" V3.0 wurde am 14. Dezember 2022 (inklusive der Dokumentennomenklatur) von der Geschäftsleitung freigegeben. Die Projektgruppe «Gelenkte Dokumente» trifft sich regelmässig zum Erfahrungsaustausch. Das Modul Gelenkte Dokumente wurde nach differenzierter Testung durch die Modulverantwortlichen Personen erfolgreich im Mai 2023 ins KSSG eingeführt. Diese erfolgte parallel zur Migration der alten KSSG-Intranet-Lösung ins Pulsnet. Parallel dazu wurde eine Handlungsanweisung erstellt, die anschliessend als Schulungsunterlagen den Poweruser zur Verfügung gestellt wurde. Die Aufgaben der Modulverantwortlichen Personen in der Organisationseinheit OPQM wurden definiert. Sie stehen dem Gesamtunternehmen als Ansprechpersonen des Moduls Gelenkte Dokumente, bzw. der Umsetzung des Konzeptes zur Dokumentenlenkung am Spitalverbund 1 bis 4 zur Verfügung. Durch die E-Mail (GeDo@KSSG.ch), am Telefon oder des Ticketsystem bieten die Modulverantwortlichen Personen einen nahtlosen Support, fast rund um die Uhr.

##### **Ergebnis**

Nach 13 erfolgreichen Schulungen im Jahr 2023 von fast 100 Teilnehmenden, konnten bereits 240 Bibliotheken mit Gelenkten Dokumenten eröffnet werden. Weitere Schulungen sind in Planung. Ab Mitte Februar 2024 stehen Lernvideos zur Verfügung. Diese verkürzen die Präsenzzeit an der Schulung, so dass neue Mitarbeitenden in den SV1-4 effizient in die Dokumentenlenkung eingeführt werden können. Die umfassende Migration des SharePoint vNext ins Pulsnet (= Intranet der SV 1-4) der Spitalregion vier wird im Februar und die der Spitalregion zwei im März 2024 erfolgen. Dabei werde jeweils nochmals über 100 Personen geschult. Die Funktionalität, des Modul Gelenkte Dokumente wird weiter optimiert und im Frühling 2024 folgt die Lesebestätigung.



## 18.1.2 Controlling der Latenzzeiten Versand Austrittsberichte

### Ausgangslage:

Im Rahmen der Integration des med. Controllings SV 2-4 werden neu auch die Kennzahlen Latenzzeiten Versand Austrittsberichte gemessen bzw. monitorisiert. Jede Klinik schreibt pro stationärem Fall einen Austrittsbericht und kennzeichnet anschliessend den Fall durch Setzung des Hackens in SAP IS-H als erledigt. Dies dient dem med. Controlling als Grundlage zur Kodierung. Die Kodierung führt zu einer DRG, die, je nach Aufenthaltsdauer und Austrittsgrund zu einem Effektivgewicht gruppiert wird. Multipliziert man das Effektivgewicht mit dem gültigen Basisfallwert, wird daraus die SwissDRG ermittelt, die schliesslich abgerechnet wird. Dieser Verlauf führt zu gewissen Latenzzeiten. Den festgelegten Mitarbeitern der Spitalverbunde steht im Intranet eine aktuelle Handlungsanweisung zur Fallabschliessung in SAP IS-H zur Verfügung. Zudem wurden die Mitarbeiter in den Spitälern geschult.

### Evaluationsprozess:

Von den Kliniken werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter festgelegt, welche für die zeitnahe Versendung der Austrittsberichte verantwortlich sind. Diese Mitarbeiter sind auf der Verteilerliste des Operativen Qualitätsmanagements aufgelistet und erhalten in einer festgelegten Periodizität per E-Mail eine Kontrollliste. Am Ende eines jeden Quartals, findet eine Auswertung der Latenzzeiten der jeweiligen Kliniken statt. Als Auswertungsgrundlage wird im SAP IS-H das gesetzte Häcken bei Austrittsbericht genommen. Die Auswertungen werden folgendermassen kategorisiert:

- rote Kliniken: < 80% der Austrittsberichte werden innerhalb 10 Arbeitstagen verschickt
- gelbe Kliniken: zwischen 80% und 90% der Austrittsberichte werden innerhalb von 10 Arbeitstagen verschickt
- grüne Kliniken: >90% der Austrittsberichte innerhalb von 10 Arbeitstagen

Bei den roten und gelben Kliniken wird die Ursache ermittelt und unter Umständen weitergehende Massnahmen getroffen.

### Ergebnisse:

Die Latenzzeit stellt eine Unternehmenskennzahl dar, welche das Ziel verfolgt >90% der Austrittsberichte innerhalb von 10 Arbeitstagen zu versenden. Ab 01. Januar 2024 fliesst die Fallabschliessung aller Spitalverbunde in die Statistik mit ein. Somit kann eine erste Quartalauswertung der Spitalverbunde im Frühling 2024 erfolgen. Das Latenzzeitencontrolling wird weiter optimiert, sodass zum Beispiel eine automatische Häckensetzung bei den Säuglingen möglich ist, da hier der Abschlussbericht über die Mütter erfolgt.

## 18.1.3 Einführung neuer SanaCERT-Standard 31 Prozessmanagement

### Ausgangslage

Das KSSG ist seit 2004 nach den Qualitätsstandards von SanaCERT Suisse zertifiziert. Neben dem Grundstandard Qualitätsmanagement werden 7 weitere Standards aus dem Standardset gewählt und bearbeitet werden.

### Evaluationsprozess

Der Standard 22 Aufklärung, Behandlung und Betreuung entlang des Patientenfadens wurde in den letzten Jahren stetig weiterentwickelt und enthält viele Standardelemente, die auch mit Prozessmanagement abgedeckt werden können.

### Ergebnisse

Der Standard 31 Prozessmanagement ersetzt den Standard 22. Mit dem ManagementModell 2024+ wird das SanaCERT-Standardset in allen Spitalregionen zudem identisch sein.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023

### 18.2.1 SanaCERT Re-Zertifizierungsaudit 2023

#### Ausgangslage

Das KSSG ist seit 2004 nach den Qualitätsstandards von SanaCERT Suisse zertifiziert. Alle 3 Jahre findet ein Re-Zertifizierungsaudit zum Grundstandard Qualitätsmanagement sowie sieben weitere Standards aus dem Standardset statt. Am 23.-25.05.2023 überprüften die Auditoren folgende Standards:

- Grundstandard Qualitätsmanagement
- Standard 11: Umgang mit kritischen Ereignissen
- Standard 14: Aufklärung, Behandlung und Betreuung in der Notfallstation
- Standard 15: Ernährung
- Standard 18: Umgang mit akut verwirrten Patienten
- Standard 22: Aufklärung, Behandlung und Betreuung entlang des Patientenpfades
- Standard 26: Sichere Medikation
- Standard 33: Feedbackmanagement

#### Ergebnis

Das KSSG hat am SanaCERT-Re-Zertifizierungsaudit mit 31 von 32 Punkten abgeschlossen. Nur der Standard 33 Feedbackmanagement schloss mit einem starken C ab. Das Auditteam stellte fest, dass das KSSG über ein aktives Qualitätsmanagement verfügt. Deshalb gab es von den Auditoren keine Auflagen, sondern fünf Empfehlungen.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Re-Zertifizierung Gynäkologisches Krebszentrum

Das Gynäkologische Krebszentrum wurde im Juni 2021 als erstes Zentrum in der Ostschweiz nach den Zertifizierungskriterien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert. Im Mai 2024 findet die Rezertifizierung statt. Die Kriterien beinhalten unter anderem Allgemeine Angaben zur Organisation und Aufbau des Gynäkologischen Krebszentrums, Organspezifische Diagnostik, Operative Onkologie, Pathologie, Palliativeversorgung und Tumordokumentation.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Das deklarierte Ziel des Kantonsspitals St.Gallen besteht darin, die Behandlungs- und Betreuungsprozesse weiter zu verbessern und dadurch die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten, der Zuweisenden aber auch der Mitarbeitenden kontinuierlich zu erhöhen. Dazu wurden im Jahr 2023 diverse Massnahmen durchgeführt, welche im vorliegenden Qualitätsbericht beschrieben wurden. Den interessierten Lesenden werden somit Einblicke in die vielschichtigen Qualitätsmassnahmen am Kantonsspital St.Gallen vermittelt.

Wir werden auch im Jahr 2024 diverse Massnahmen und Projekte im Bereich der Qualitätsentwicklung und -sicherung durchführen, um weiterhin hochstehende Dienstleistungen zum Wohle der Patientinnen und Patienten anbieten zu können.

## 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](http://spitalinfo.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

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

### Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
<b>Basispaket</b>
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
<b>Haut (Dermatologie)</b>
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Schwere Hauterkrankungen
Wundpatienten
<b>Hals-Nasen-Ohren</b>
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
<b>Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)</b>
Kraniale Neurochirurgie
Spezialisierte Neurochirurgie
Spinale Neurochirurgie
Periphere Neurochirurgie
Vaskuläre Erkrankungen des zentralen Nervensystems (ZNS) ohne die komplexen vaskulären Anomalien (IVHSM)
Behandlungen von komplexen vaskulären Anomalien des zentralen Nervensystems ZNS (IVHSM)
Stereotaktische Chirurgie der anormalen / ungewollten Bewegungen und tiefe Hirnstimulation (IVHSM)
Seltene Rückenmarkstumore (IVHSM)
<b>Nerven medizinisch (Neurologie)</b>
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen
Epileptologie: Komplex-Diagnostik
Epileptologie: Komplex-Behandlung
Epileptologie: Prächirurgische Epilepsiediagnostik (IVHSM)
<b>Augen (Ophthalmologie)</b>
Ophthalmologie

Strabologie
Orbita, Lider, Tränenwege
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie
Katarakt
Glaskörper/Netzhautprobleme
<b>Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)</b>
Endokrinologie
<b>Magen-Darm (Gastroenterologie)</b>
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
<b>Bauch (Viszeralchirurgie)</b>
Viszeralchirurgie
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)
Grosse Lebereingriffe (IVHSM)
Oesophaguschirurgie (IVHSM)
Bariatrische Chirurgie
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)
Komplexe Bariatrische Chirurgie (IVHSM)
<b>Blut (Hämatologie)</b>
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Autologe Blutstammzelltransplantation
<b>Gefässe</b>
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
Gefässchirurgie Carotis
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
Interventionen und Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe
<b>Herz</b>
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)
Elektrophysiologie (Ablationen)
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)
<b>Nieren (Nephrologie)</b>
Nephrologie (Nierenversagen)
<b>Urologie</b>
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Radikale Prostatektomie
Radikale Zystektomie
Komplexe Chirurgie der Niere
Isolierte Adrenalektomie
Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial

<b>Lunge medizinisch (Pneumologie)</b>
Pneumologie
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
Cystische Fibrose
Polysomnographie
<b>Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)</b>
Thoraxchirurgie
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion)
Mediastinaleingriffe
<b>Transplantationen</b>
Nierentransplantationen (IVHSM)
<b>Bewegungsapparat chirurgisch</b>
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Knochentumore
Plexuschirurgie
Replantationen
Erstprothese Hüfte
Erstprothese Knie
Wechseloperationen Hüftprothesen
Wechseloperationen Knieprothesen
<b>Rheumatologie</b>
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
<b>Gynäkologie</b>
Gynäkologie
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum
Gynäkologische Tumore
<b>Geburtshilfe</b>
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und $\geq$ 2000g)
Geburtshilfe (ab 32. Woche und $\geq$ 1250g)
Spezialisierte Geburtshilfe
<b>Neugeborene</b>
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und $\geq$ 2000g)
Neonatologie (ab 32. Woche und $\geq$ 1250g)
Spezialisierte Neonatologie (ab 28. Woche und $\geq$ 1000g)
Hochspezialisierte Neonatologie (< 28. Woche und < 1000g)
<b>Strahlentherapie (Radio-Onkologie)</b>
Onkologie
Radio-Onkologie
Nuklearmedizin

<b>Schwere Verletzungen</b>
Unfallchirurgie (Polytrauma)
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)

## 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/](http://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/](http://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](http://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](http://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](http://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](http://www.samw.ch).