



Indikatoren und Kennzahlen im Qualitätsmanagement (sanaCERT suisse - Grundstandard)

Ersetzt Dokument: Kennzahlen im Qualitätsmanagement vom 16. Februar 2013

Version: v 1.0
Datum: 15. Oktober 2015
Autor: Dr. Michele Losa für die Q-Kommission
Verabschiedung: Q-Kommission am 3.11.2015





Inhaltsverzeichnis

1.	Ausgangslage	3
2.	Indikatoren und Kennzahlen	3
2.1.	Patienten-/ Elternzufriedenheit	3
2.2.	Mitarbeiterzufriedenheit	3
2.3.	Rehospitalisationsrate	4
2.4.	Aufenthaltsdauer	4
2.5.	Schmerztherapie	5
2.6.	Kommunikation.....	5



1. Ausgangslage

Das Ostschweizer Kinderspital (OKS) ist bestrebt, die gesetzlichen Anforderungen bezüglich Qualität und Qualitätsmanagement zu erfüllen. Neben den gesetzlichen Vorgaben strebt das OKS eine spezifische und gezielte externe Überprüfung und Bewertung der Qualitätsförderung durch die Stiftung SanaCERT suisse an.

Die Definition von Indikatoren und die Erfassung der entsprechenden Kennzahlen gehören auch bei dieser Methodik zu einem wichtigen Pfeiler zur Überprüfung und Steuerung im Q-Management. Dieses Dokument soll die Indikatoren und deren Kennzahlen definieren und die Erfassungsmethoden erläutern für die Erfüllung des Standardelementes 1 im Grundstandard.

Auf Grund der verschiedenen Datensammlungen, die in regelmässigen Abständen durchgeführt werden (obligatorisch wie ANQ-Messplan, medizinische Statistik, etc. und freiwillig wie Picker-Befragung, Label „Ausgezeichnet. FÜR KINDER“, Befragung im ambulanten Bereich, etc.) verfügt das OKS über eine sehr grosse Anzahl von (Qualitäts-)Daten. Die Q-Standards können diese Kennzahlen nutzen, können aber auch weitere spezifischere Kennzahlen erfassen.

Die Q-Kommission hat seit der Einführung der ANQ-Befragung neben den 5 obligatorischen Fragen auch Fragen zu weiteren Themen im ANQ-Fragebogen integriert.

2. Indikatoren und Kennzahlen

2.1. Patienten-/ Elternzufriedenheit

Mit diesem Indikator will das OKS die Gesamtleistung bzw. Gesamtqualität der erbrachten Leistungen überprüfen und überwachen. Dieser Indikator ist zwar wenig spezifisch, weist aber eine gute Sensitivität auf.

Indikator:

Bis 2014 wurde die Frage 60 aus der Pickerbefragung als Kennzahl benützt (wie würden Sie insgesamt die Betreuung beurteilen, die ihr Kind im Spital erhalten hat?). Als SOLL-Wert wurde der CH-Benchmark gewählt.

Nun, seit 2013 erhebt auch das OKS Kennzahlen für die ANQ. Dabei wird auch eine Elternumfrage durchgeführt. Es werden 5 Fragen gestellt, 3 davon sind für die Messung der Zufriedenheit geeignet.

Frage 1: Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?

Frage 2: Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?

Frage 5: Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?

Definition:	% der positiven Antworten
Messvorgang:	ANQ-Elternbefragung
Messintervall:	jährlich
Messverantwortlich:	Q-Verantwortlicher
Referenzwert:	Durchschnitt/Bereich des aktuellen ANQ-Benchmark für Schweizer (Kinder) Spitäler
SOLL-Wert:	über den Durchschnitt des CH-Benchmark

2.2. Mitarbeiterzufriedenheit

Die Mitarbeiterzufriedenheit ist nicht nur für das Q-Management sondern für die Führung des Gesamtsitals ein sehr wichtiger Indikator. In der Vergangenheit wurde zwei Mal von der Gesundheitsdirektion des Kanton SG eine solche Erhebung initialisiert: Das OKS hat an beiden Erhebungen teilgenommen. Seit dem Jahr 2008 ist aber keine weitere kantonale Befragung durchgeführt worden: das GD plant auch in der näheren Zukunft keine weitere Befragung.



Die Q-Kommission und die Spitalleitung haben diese Problematik diskutiert und entschieden, eine (Teil-)Befragung im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) durchzuführen. Im Moment ist es noch zu früh um zu entscheiden ob diese Befragung den Zweck erfüllt oder nicht. Bis dahin wird auf die Erfassung des Indikators „Mitarbeiterzufriedenheit“ verzichtet.

2.3. Rehospitalisationsrate

Der Indikator Rehospitalisationsrate gibt Auskunft über die medizinisch/pflegerische Qualität und lässt sich leicht erheben. Im Zeitalter der Finanzierung durch Fallpauschalen (DRG) stellt die Rehospitalisationsrate einen wichtigen Indikator für die sogenannte „blutige“ Entlassungen.

Indikator:

Rehospitalisationsrate nach Definition von SwissDRG (innerhalb 18 Tage, gleicher MDC)

Definition:	Anteil der ungeplanten Rehospitalisationen (definition nach SwissDRG) an der Gesamtzahl stationärer Fälle
Messvorgang:	administrative Erhebung für GD/SwissDRG
Messintervall:	jährlich
Messverantwortlich:	Medizincontrolling
Referenzwert:	interner Wert 2011 (2.8%)
SOLL-Wert:	< 2.8%

2.4. Aufenthaltsdauer

Die Erfassung und Beurteilung der Aufenthaltsdauer ist ein weiterer wichtiger indirekter Indikator für die Behandlungsqualität. Dabei wird neben einer zu kurzen auch eine zu lange Hospitalisationsdauer erfasst: in diesem Fall wird nicht nur die medizinische Qualität sondern auch die betriebswirtschaftliche Dimension überprüft.

Indikator

Vergleich reelle Aufenthaltsdauer mit errechneter (durch SwissDRG) durchschnittlicher Aufenthaltsdauer.

Definition:	für bestimmte kinderspezifische DRG's wird die gemessene Aufenthaltsdauer mit der Durchschnittsaufenthaltsdauer verglichen
Messvorgang:	DRG-Datenanalyse
Messintervall:	jährlich
Messverantwortlich:	Medizincontrolling
Referenzwert:	Durchschnittsaufenthaltsdauer (ALOS) für die entsprechende DRG-Gruppe
SOLL-Wert:	unter der ALOS



2.5. Schmerztherapie

Die Linderung der Schmerzen bei Patienten ist ein wichtiges Anliegen in der Behandlung. Die Schmerzfreiheit unterstützt den Genesungsprozess durch besseren Adherence. Die Zufriedenheit der Patienten/Eltern ist eindeutig höher bei einer guten Schmerzkontrolle.

Indikator:

Direkte Befragung der Patienten/Eltern

Definition:	100 – Problemwert der Frage 32: „Glauben Sie, das Spitalpersonal hat sein Möglichstes getan, um die Schmerzen ihres Kindes zu lindern?“
Messvorgang:	Pickerbefragung stationärer Bereich
Messintervall:	alle 4 Jahre
Messverantwortlich:	Qualitätsverantwortlicher
Referenzwert:	Durchschnitt / Bereich des aktuellen Picker-Benchmarks für Schweizer Kinderspitäler
SOLL_Wert:	über dem Durchschnitt des CH-Benchmark

Für das Jahr 2015 wurde das Thema Schmerz mit einer Frage in der ANQ-Befragung integriert.

2.6. Kommunikation

Ein gute Kommunikation ist für den Heilungsprozess wichtig: eine klare und verständliche Kommunikation zwischen Behandelnden und Patient/Eltern ist die Voraussetzung für das Vertrauen und für die Genesung.

Bis 2014 wurde die Dimension 5 „Einbezug der Eltern“ aus der Pickerbefragung als Kennzahl benutzt: Als SOLL-Wert wurde der CH-Benchmark gewählt.

Nun, seit 2013 erhebt auch das OKS Kennzahlen für die ANQ. Dabei wird auch eine Elternumfrage durchgeführt. Es werden 5 Fragen gestellt, 2 davon sind für die Messung der Zufriedenheit mit der Kommunikation geeignet.

Frage 3: Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?

Frage 2: Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?

Indikator:

Zufriedenheit mit der Beantwortung der Fragen von Ärzten und Pflegenden

Definition:	% der positiven Antworten
Messvorgang:	ANQ-Elternbefragung
Messintervall:	jährlich
Messverantwortlich:	Q-Verantwortlicher
Referenzwert:	Durchschnitt/Bereich des aktuellen ANQ-Benchmark für Schweizer (Kinder) Spitäler
SOLL-Wert:	über den Durchschnitt des CH-Benchmark