

# Qualitätsbericht 2008

AKUTSOMATIK  
Berichtsperiode: 2008



Schulthess Klinik  
Lengghalde 2  
8008 Zürich

Nach den Vorgaben von



# 1 Inhaltsverzeichnis

1	Inhaltsverzeichnis .....	2
2	Einleitung .....	3
3	Q-Organisation des Spitals im Überblick .....	3
3.1	Kontaktangaben .....	3
3.2	Qualitätsverantwortliche / Q-Team .....	3
3.3	Organisatorische Einbindung des Qualitätsmanagements im Spital .....	3
4	Kennzahlen .....	4
4.1	Versorgungsstufe .....	4
4.2	Personalressourcen .....	4
4.3	Fallzahlen .....	5
4.4	Weitere Leistungskennzahlen .....	5
4.5	Top Ten-Diagnose stationär .....	6
4.6	Top Ten- Eingriffe .....	7
4.7	Kennzahlen zur Einschätzung des Patientenkollektives .....	8
4.8	Mortalitätszahlen .....	9
4.8.1	<i>Spitaleigene Mortalitätserhebung</i> .....	9
4.8.2	<i>Mortalitätszahlen BAG / Helios</i> .....	9
4.8.3	<i>Umgang mit Todesfällen im Spital</i> .....	9
5	Zufriedenheitsmessungen .....	10
5.1	Patientenzufriedenheit PEQ Kurzfragebogen .....	10
5.1.1	<i>Gesamtzufriedenheitsmessung</i> .....	10
5.1.2	<i>Detaillierter Ausweis</i> .....	10
5.2	Andere Patientenzufriedenheits-Messprogramme .....	10
5.3	Mitarbeiterzufriedenheit .....	11
5.4	Zuweiserzufriedenheit .....	11
6	Qualitätsindikatoren .....	12
6.1	Rehospitalisation (Wiedereintritte) .....	12
6.1.1	<i>Potentiell vermeidbare Rehospitalisationsrate innert 30 Tagen, mit SQLape</i> .....	12
6.1.2	<i>Beteiligung an anderen Messprogrammen zum Thema Rehospitalisation</i> .....	12
6.2	Infektionen .....	12
6.2.1	<i>Postoperative Wundinfekte nach Swiss Noso / IVQ</i> .....	12
6.2.2	<i>Beteiligung an anderen Infektions-Messprogrammen</i> .....	13
6.2.3	<i>Präventionsmassnahmen</i> .....	13
6.3	Komplikationen .....	13
6.3.1	<i>Beteiligung an Messprogrammen</i> .....	13
6.3.2	<i>Präventionsmassnahmen</i> .....	13
6.4	Pflegeindikator „Stürze“ .....	14
6.4.1	<i>Beteiligung an Messprogrammen</i> .....	14
6.4.2	<i>Präventionsmassnahmen</i> .....	14
6.5	Pflegeindikator „Dekubitus“ (Wundliegen) .....	15
6.5.1	<i>Beteiligung an anderen Messprogrammen</i> .....	15
6.5.2	<i>Präventionsmassnahmen</i> .....	15
6.6	Weitere erhobene / gemessene Qualitätsindikatoren .....	15
7	Qualitätsaktivitäten .....	16
7.1	Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard .....	16
7.2	Übersicht von laufenden Aktivitäten .....	16
7.3	Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte .....	16
8	Schlusswort und Ausblick .....	18
9	Individuelle Anhänge .....	20
10	Anhang für QABE: Q-Strategie und Erfolge .....	20
10.1	Qualitätsmanagementstrategie .....	20
10.2	Q-Schwerpunkte 2009 .....	20
10.3	Erreichte Q-Ziele 2008 .....	20

## 2 Einleitung

–

## 3 Q-Organisation des Spitals im Überblick

### 3.1 Kontaktangaben

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Matthias P. Spielmann, MHA	044 385 7521	Matthias.spielmann@kws.ch	Direktor, CEO

### 3.2 Qualitätsverantwortliche / Q-Team

Titel, Vorname, NAME	Telefonnummer (Direktwahl)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet	Tätigkeits-% für Q-Bereich
Dr. med. Daniel Herren, MHA	044 385 7461	hed@kws.ch	<i>Delegierter der Spitaldirektion zum Qualitätsmanager</i>	

### 3.3 Organisatorische Einbindung des Qualitätsmanagements im Spital

–

## 4 Kennzahlen

### 4.1 Versorgungsstufe

Versorgungsstufe gemäss Bundesamt für Statistik BfS		
<input type="checkbox"/>	Versorgungsniveau 1 (K111): Zentrumsversorgung	5 Unispitäler
<input type="checkbox"/>	Versorgungsniveau 2 (K112): Zentrumsversorgung	Betriebe mit 9000 - 30000 stationären Fällen
<input type="checkbox"/>	Versorgungsniveau 3 (K121): Grundversorgung	Betriebe mit 6000 - 9000 stationären Fällen
<input type="checkbox"/>	Versorgungsniveau 4 (K122): Grundversorgung	Betriebe mit 3000 - 6000 stationären Fällen
<input type="checkbox"/>	Versorgungsniveau 5 (K123): Grundversorgung	Betriebe mit 0 - 3000 stationären Fällen
<input checked="" type="checkbox"/>	Spezialklinik: Chirurgie (K231)	
<input type="checkbox"/>	Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie (K232)	
<input type="checkbox"/>	Spezialklinik: Pädiatrie (K233)	
<input type="checkbox"/>	Spezialklinik: Geriatrie (K234)	
<input type="checkbox"/>	Spezialklinik: Diverse Spezialkliniken (K235)	

### 4.2 Personalressourcen

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung
Personalgruppen	Anzahl Vollzeit-Äquivalente	Bemerkungen und Details (Kader, Assistenten, Belegsärzte etc.)	
Ärzte	90.3	Alle Assistenzärzte, Oberärzte, Spitalärzte, Leitende Ärzte, Chefärzte und Senior Consultants	
Pflege	225.96	Alle Pflegekräfte, Anästhesiepflege, Technische Operationsfachfrau /-mann	
Andere medizinische oder therapeutische Berufe	58.98	Ergotherapie, Physiotherapie, Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA), Fachpersonen für medizinisch-technische Radiologie (MTRA), Mitarbeitende des Medizinischen Trainingszentrum	
Verwaltung, Ökonomie, Hotellerie (nicht medizinisch)	134.69	Alle übrigen	
Auszubildende (Lehr-, Aus- und Weiterbildungsstellen)	11	Unterassistenten und IT-Praktikant	
Kommentar zu den Personalressourcen			
-			

### 4.3 Fallzahlen

Datenquelle								
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik				<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung		
Fachgebiet (Klinik oder Disziplin)	Anzahl stationäre Fälle			Anzahl teilstationäre und ambulante Fälle			Bemerkungen	
	Alter	0-17	18-65	66 -	0-17	18-65		66 -
Obere Extremitäten							1487 stationäre Fälle gesamt	
Handchirurgie							311 stationäre Fälle gesamt	
Wirbelsäulenzentrum							1387 stationäre Fälle gesamt	
Untere Extremitäten							2483 stationäre Fälle gesamt	
Fusschirurgie							1073 stationäre Fälle gesamt	
Kinderorthopädie							174 stationäre Fälle gesamt	
Knorpelmedizin							118 stationäre Fälle gesamt	
Konservative Bereiche							30 stationäre Fälle gesamt	
Kommentar zu den Fallzahlen								
-								

### 4.4 Weitere Leistungskennzahlen

Datenquelle		
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	
<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung	
Kennzahl	Anzahl	Bemerkungen
Pflegetage	49'542	-
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	7.0	-
Geburten (stationär und ambulant)	-	-
Operationen stationär	7'951	Stationär und ambulant
Operationen ambulant und teilstationär	-	-
Kommentar zu den weiteren Leistungszahlen		
-		

#### 4.5 Top Ten-Diagnose stationär

Datenquelle				
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung	
Rang	Anzahl Fälle	Anteil an stationären Fällen [%]	ICD-Code	Beschreibung: ICD ausgeschrieben
1	838			Verstauchung, Zerrung, Ruptur, Instabilität
2	648			Synovitis, Tendosynovitis
3	618			Spinalstenose
4	576			Rotatorenmanschettenruptur
5	568			Coxarthrose
6	557			Gonarthrose
7	421			Diskushernie
8	404			Hallux Valgus
9	401			Sekundäre Arthrosen nach Trauma
10	390			Impingement-Syndrom Schulter
Kommentar zu den Top Ten-Diagnosen stationär				
Gleiche Diagnosen der unterschiedlichen Kompetenzzentren zusammen gefasst, daher keine Einteilung nach ICD-Code.				

#### 4.6 Top Ten- Eingriffe

Datenquelle				
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung	
Rang	Anzahl Eingriffe	Anteil an stationären Fällen [%]	CHOP-Code	Beschreibung: CHOP ausgeschrieben
1	850			Dekompression im Spinalkanal ohne Fusion (inkl. Revision, Nervenwurzel, Laminoplastik, Lig. Resektion dekompensiv, Dekompression Foramen intervertebrale)
2	710			Totalprothese Hüfte
3	611			Arthroskopie therapeutisch, Akromioplastik
4	538			Totalprothese Knie
5	422			Operation bei Diskushernie
6	405			Eingriffe an Sehnen, Transfer, Verlängerung, Naht, Girdlestone-Taylor
7	401			Knochenresektion (Knochenentnahme zur Transplantation...)
8	394			(Teil-)Menispektomie
9	388			Arthrodesen Zehen
10	366			Arthroskopie therapeutisch Tenotomie Biceps-Sehne
Kommentar zu den Top Ten-Eingriffen				
-				

#### 4.7 Kennzahlen zur Einschätzung des Patientenkollektives

Datenquelle	
<input checked="" type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik
<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

<b>Case-Mix-Index des Spitals (CMI)</b>	0.893 brutto
<b>Definition des Case-Mix-Index</b>	Der Schweregrad der in einem Spital behandelten Patientinnen und Patienten (und der damit verbundene Behandlungsaufwand) kann mit dem Case-Mix-Index (CMI) gemessen werden. Dazu werden in einem ersten Schritt die Behandlungsfälle in verschiedene Patientengruppen eingeteilt (so genannte DRG (AP-DRG inkl. SPG)). Jeder DRG-Fallgruppe lässt sich ein Kostengewicht zuordnen. Dieses setzt die durchschnittlichen Hospitalisierungskosten einer spezifischen DRG-Fallgruppe ins Verhältnis zu den durchschnittlichen Hospitalisierungskosten aller Behandlungsfälle der Schweiz, die einer Fallgruppe zugeordnet werden können. Der CMI brutto eines Spitals wird berechnet, indem die Kostengewichte aller Behandlungsfälle des Spitals summiert und dann durch die Anzahl der behandelten Fälle geteilt werden. Anhand der Kostengewichte und der Anzahl Fälle pro DRG kann somit der durchschnittliche Schweregrad bzw. der zu erwartende Kostenaufwand der in einem Spital behandelten Personen ermittelt werden.
<b>Notfallstation</b>	<input type="checkbox"/> mit <b>Aufnahmepflicht</b> gemäss Spitalliste <input checked="" type="checkbox"/> <b>ohne Aufnahmepflicht</b> (nicht auf Spitalliste)

Kennzahl	Anzahl Fälle	Bemerkungen
Notfälle stationär	–	
Notfälle ambulant und teilstationär	–	
Fälle <b>Intensivpflegestation</b> , SGI-anerkannt	–	
Fälle <b>Kinder-Intensivpflegestation</b> , SGI-anerkannt	–	
Verlegungen in ein anderes Spital	–	
Austritte nach Hause	7'063	Total Austritte
Andere Austritte (Heim / Reha-Klinik)	–	
<b>Kommentar zu den Kennzahlen zur Einschätzung des Patientenkollektives</b>		



## 4.8 Mortalitätszahlen

### 4.8.1 Spitaleigene Mortalitätserhebung

Datenquelle	
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik
<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung
Resultate	
-	
Kommentar	
-	

### 4.8.2 Mortalitätszahlen BAG / Helios

Kommentar zu den Mortalitätszahlen BAG / Helios
-

### 4.8.3 Umgang mit Todesfällen im Spital

<input type="checkbox"/>	Nein, das Spital besitzt kein Begleitangebot zum Sterbeprozess
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, das Spital besitzt ein Begleitangebot zum Sterbeprozess
	<b>Beschreibung des Begleitangebotes</b> (z. Bsp. Verfügungen, Seelsorge, Palliative Station, Angehörigenbetreuung etc.)
	Seelensorge

## 5 Zufriedenheitsmessungen

### 5.1 Patientenzufriedenheit PEQ Kurzfragebogen

Name des Anbieters	Entwicklung	Name Messinstrument / -programm	Beschreibung der Mess-Methode	Datum letzte Messung	Mess-periodizität	Bemerkungen
Verein Outcome	<input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert	PEQ Kurzfragebogen				Im Jahr 2008 nicht gemessen

#### 5.1.1 Gesamtzufriedenheitsmessung

Gesamtzufriedenheit aufgrund der Frage: Würden Sie Ihren Freunden das Spital empfehlen?	Wert [%]	Bemerkungen

#### 5.1.2 Detaillierter Ausweis

Bereich	Wert [%]	Medizin	Chirurgie	Andere: welche?	Bemerkungen
Ärzte					
Pflege					
Organisation & System					

### 5.2 Andere Patientenzufriedenheits-Messprogramme

Name des Anbieters	Entwicklung	Messinstrument / Messprogramm	Beschreibung der Mess-Methode	Datum letzte Messung	Mess-periodizität	Bemerkungen
	<input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert					Im Jahr 2008 nicht gemessen

Resultate		
Bereich	Wert [%]	Bemerkungen und Detaillierung (nach Kliniken / Abteilungen)
Ärzte		
Pflege		
Organisation		
Hotellerie		
Öffentliche Infrastruktur		
Kommentar		

### 5.3 Mitarbeiterzufriedenheit

Name des Anbieters	Entwicklung	Messinstrument / Messprogramm	Beschreibung der Mess-Methode	Datum letzte Messung	Mess-periodizität	Bemerkungen
	<input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert					Im Jahr 2008 nicht gemessen

Resultate		
Bereich	Wert [%]	Bemerkungen
Ärzte		
Pflege		
Andere medizinische oder therapeutische Berufe		
Verwaltung, Ökonomie, Hotellerie		
<b>Gesamtinstitution</b>		
Kommentar		

### 5.4 Zuweiserzufriedenheit

Name des Anbieters	Entwicklung	Messinstrument / Messprogramm	Beschreibung der Mess-Methode	Datum letzte Messung	Mess-periodizität	Bemerkungen
	<input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert					Im Jahr 2008 nicht gemessen

Resultate		
Bereich	Wert [%]	Bemerkungen
Ärzte		
Pflege		
Andere medizinische oder therapeutische Berufe		
Verwaltung, Ökonomie, Hotellerie		
<b>Gesamtinstitution</b>		
Kommentar		

## 6 Qualitätsindikatoren

### 6.1 Rehospitalisation (Wiedereintritte)

#### 6.1.1 Potentiell vermeidbare Rehospitalisationsrate innert 30 Tagen, mit SQLape

Anzahl Austritte	Anzahl Wiedereintritte innert 30 Tagen	Rehospitalisationsrate: Werte [%]	Auswertungsinstanz	Bemerkungen
				Im Jahr 2008 nicht gemessen

#### 6.1.2 Beteiligung an anderen Messprogrammen zum Thema Rehospitalisation

<input checked="" type="checkbox"/>	Nein, das Spital beteiligt sich nicht an anderen Messprogrammen zum Thema Rehospitalisation
<input type="checkbox"/>	Ja, das Spital beteiligt sich an folgenden Messprogrammen zum Thema Rehospitalisation:

Name des Anbieters	Entwicklung	Nennung des Instrumentes und Beschreibung der Messmethode	Datum der letzten Messung	Messperiodizität	Bemerkungen
	<input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert				

#### Resultate

#### Kommentar

## 6.2 Infektionen

### 6.2.1 Postoperative Wundinfekte nach Swiss Noso / IVQ

<input checked="" type="checkbox"/>	Nein, das Spital beteiligt sich nicht am Messprogramm von SwissNOSO
<input type="checkbox"/>	Ja, das Spital beteiligt sich am Messprogrammen mit unten aufgeführten Messthemen (3 aus 8)

	Messthemen	Messwerte	Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Gallenblase		
<input type="checkbox"/>	Blinddarmentfernung		
<input type="checkbox"/>	Hernieoperation		
<input type="checkbox"/>	Operation am Dickdarm		
<input type="checkbox"/>	Kaiserschnitt		
<input type="checkbox"/>	Herzchirurgie		
<input type="checkbox"/>	Hüftgelenksprothesen		
<input type="checkbox"/>	Kniegelenksprothesen		

### 6.2.2 Beteiligung an anderen Infektions-Messprogrammen

<input checked="" type="checkbox"/>	Nein, das Spital beteiligt sich nicht an anderen Messprogrammen zum Thema Infektionen
<input type="checkbox"/>	Ja, das Spital beteiligt sich an folgenden Messprogrammen zum Thema Infektionen:

Name des Anbieters	Entwicklung	Nennung des Instrumentes und Beschreibung der Messmethode	Datum der letzten Messung	Messperiodizität	Bemerkungen
	<input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert				

<b>Resultate</b>
<b>Kommentar</b>

### 6.2.3 Präventionsmassnahmen

<input type="checkbox"/>	Nein, das Spital führt keine Präventionsmassnahmen im Bereich Infektionen durch
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, das Spital führt folgende Präventionsmassnahmen im Bereich Infektionen durch:
	<b>Beschreibung der Präventionsmassnahmen und -instrumente:</b>
	Erfassung der postoperativen Wundinfekte; Infekt-Visite mit externem Infektologen; Hygiene-Kommission

## 6.3 Komplikationen

### 6.3.1 Beteiligung an Messprogrammen

<input type="checkbox"/>	Nein, das Spital beteiligt sich nicht an Messprogrammen zum Thema Komplikationen
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, das Spital beteiligt sich an folgenden Messprogrammen zum Thema Komplikationen
	Begriffsdefinition „Komplikation“      –

Name des Anbieters	Entwicklung	Nennung des Instrumentes und Beschreibung der Messmethode	Datum der letzten Messung	Messperiodizität	Bemerkungen
	<input checked="" type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert	Morbidity-Mortality-Konferenz Alle drei Monate die postoperativen Komplikationen / Todesfälle innerhalb der Klinik präsentieren und besprechen	laufend		

<b>Resultate</b>
–
<b>Kommentar</b>
–

### 6.3.2 Präventionsmassnahmen

<input checked="" type="checkbox"/>	Nein, das Spital führt keine Präventionsmassnahmen im Bereich Komplikationen durch
<input type="checkbox"/>	Ja, das Spital führt folgende Präventionsmassnahmen im Bereich Komplikationen durch:
	<b>Beschreibung der Präventionsmassnahmen und –instrumente:</b>

## 6.4 Pflegeindikator „Stürze“

### 6.4.1 Beteiligung an Messprogrammen

<input checked="" type="checkbox"/>	Nein, das Spital beteiligt sich nicht an Messprogrammen zum Thema Stürze
<input type="checkbox"/>	Ja, das Spital beteiligt sich an folgenden Messprogrammen zum Thema Stürze
	Begriffsdefinition „Sturz“

Name des Anbieters	Entwicklung	Nennung des Instrumentes und Beschreibung der Messmethode	Datum der letzten Messung	Messperiodizität	Bemerkungen
	<input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert				

#### Resultate

#### Kommentar

### 6.4.2 Präventionsmassnahmen

<input checked="" type="checkbox"/>	Nein, das Spital führt keine Präventionsmassnahmen im Bereich Stürze durch
<input type="checkbox"/>	Ja, das Spital führt folgende Präventionsmassnahmen im Bereich Stürze durch:
	<b>Beschreibung der Präventionsmassnahmen</b>
	–

## 6.5 Pflegeindikator „Dekubitus“ (Wundliegen)

### 6.5.1 Beteiligung an anderen Messprogrammen

<input checked="" type="checkbox"/>	Nein, das Spital beteiligt sich nicht an anderen Messprogrammen zum Thema Dekubitus
<input type="checkbox"/>	Ja, das Spital beteiligt sich an folgenden Messprogrammen zum Thema Dekubitus:

Name des Anbieters	Entwicklung	Nennung des Instrumentes und Beschreibung der Messmethode	Datum der letzten Messung	Messperiodizität	Bemerkungen
	<input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert				

<b>Resultate</b>
<b>Kommentar</b>

### 6.5.2 Präventionsmassnahmen

<input checked="" type="checkbox"/>	Nein, das Spital führt keine Präventionsmassnahmen im Bereich Dekubitus durch
<input type="checkbox"/>	Ja, das Spital führt folgende Präventionsmassnahmen im Bereich Dekubitus Stürze durch:
	<b>Beschreibung der Präventionsmassnahmen</b>

## 6.6 Weitere erhobene / gemessene Qualitätsindikatoren

Name des Anbieters	Entwicklung	Nennung des Instrumentes und Beschreibung der Messmethode	Datum der letzten Messung	Messperiodizität	Bemerkungen
Verein Outcome	<input type="checkbox"/> intern <input checked="" type="checkbox"/> validiert	Hüft TEP bei Coxarthrose		jährlich	

<b>Resultate</b>
–
<b>Kommentar</b>
–

Name des Anbieters	Entwicklung	Nennung des Instrumentes und Beschreibung der Messmethode	Datum der letzten Messung	Messperiodizität	Bemerkungen
Verein Outcome	<input type="checkbox"/> intern <input checked="" type="checkbox"/> validiert	Austrittsmanagement	Herbst 2008	08-11/2008	

<b>Resultate</b>
<b>96,6% unserer Patientinnen und Patienten waren mit der Art und Weise des Austritts und Übertritts zufrieden.</b>
<b>Kommentar</b>
–

## 7 Qualitätsaktivitäten

### 7.1 Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard

Bereich (ganzer Betrieb oder Abteilung / Disziplin)	Angewendete Norm	Zertifizierungs- jahr	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Pflegedienst Zürich und Bad Zurzach	Concret	2003	–	–

### 7.2 Übersicht von laufenden Aktivitäten

Auflistung der aktuellen, **permanenten** Aktivitäten

Bereich (ganzer Betrieb oder Abteilung / Disziplin)	Aktivität (Titel)	Ziel	Status Ende 2008
<b>Kommentare</b>			

### 7.3 Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte

Auflistung der aktuellen Qualitätsprojekte im Berichtsjahr (laufend / beendet)

Bereich (ganzer Betrieb oder Abteilung / Disziplin)	Projekt (Titel)	Ziel	Laufzeit (von ... bis)
Forschung und Entwicklung – Obere Extremität	Entwicklung von In-vivo Messungen im eXtremeCT an Händen und Fingern von Patienten mit Rheumatoider Arthritis	Entwicklung eines In-vivo- Messverfahren für die periphere quantitative Computertomographie	Beendet
Forschung und Entwicklung – Obere Extremität	Haltekraft von Implantaten	Überprüfung von Strukturparameter der gleichseitigen Ulna zur Vorhersage der Implantathaltekraft	Beendet
Forschung und Entwicklung	Subjektive Gesundheitsergebnisse bei Patienten mit einem femoroacetabulären Impingement	1) die Betrachtung der Längs- und Querschnittsvalidität von existierenden allgemeinen und krankheitsspezifischen Instrumenten  2) Die Entwicklung eines spezifischen Fragebogens, um die Einschränkung als	Beendet



		ein Gesundheitsergebnis zu messen entsprechend dem entwickelten theoretischen Modell der Weltgesundheitsorganisation (WHO)	
Forschung und Entwicklung – Untere Extremität	Quadrizeps-Kraftentwicklung	Hypothese: neben der max. Quadrizepskraft hat auch die Kraftentwicklung einen Zusammenhang sowohl mit objektiven Gangparametern als auch mit subjektiven Symptomen / Einschränkungen während Alltagsaktivitäten.	Beendet
<b>Kommentare</b>			
Auflistung nicht abschliessend			

## 8 Schlusswort und Ausblick

### Jahresbericht des CEO

**Das Berichtsjahr gab in der Tat Anlass zum Jubeln: Zum einen beging die Schulthess Klinik ihr 125-Jahr-Jubiläum mit einem gelungenen Grossanlass, der Veröffentlichung eines Buches über die eigene Geschichte sowie einem Dutzend Präsentations-Filmen, zum andern stand das Jubeljahr im Zeichen eines optimalen/sehr zufrieden stellenden Geschäftsjahres.**

Erfreulicherweise überschritt die Schulthess Klinik die Grenze von 7'000 stationären Patienten (+ 4 Prozent) und steigerte den Umsatz auf den Rekordwert von über 142 Mio. Franken (+ 11 Prozent).

### Umsatzstarkes Jahr

Zum Umsatzwachstum beigetragen haben der stationäre Bereich, der ambulante Bereich mit der Praxistätigkeit der Ärzte sowie neue Krankenkassenverträge. Die internen Prozesse konnten nochmals optimiert werden, was sich in einer weiteren Reduktion der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 7.2 auf 7 Tage und einer um 11.2 Prozent verbesserten Bettenauslastung niederschlug.

### 125-Jahr-Jubiläum

Einen Glanz- und Höhepunkt bildeten die Feierlichkeiten um das 125-Jahr-Jubiläum der Schulthess Klinik. Die Hauptattraktion war der Tag der offenen Tür im Frühjahr, zu dem über 2'000 Besucher erschienen. Als Höhepunkte galten der Rundgang durch den Grossraum-Operationssaal mit simulierten Eingriffen, die Ausstellung historischer Geräteschaften im Vergleich zur heutigen Ausstattung und die Festwirtschaft mit Kinderklub im Garten. Dass dieser Tag zum grossen Erfolgserlebnis wurde, ist auf die Hilfe der vielen Freiwilligen zurückzuführen, denen an dieser Stelle bestens gedankt sei. Gleichzeitig erschienen nach der Pressekonferenz zahlreiche Artikel über Geschichte und Jubiläumsanlass der Klinik. Die hohe Zahl der Besucher sowie die breite Medienberichterstattung sind klare Indizien für die starke Verwurzelung der Klinik im Raum Zürich.

Aus Anlass des Jubiläums hat die Schulthess Klinik beim orell füssli Verlag das Buch „Faszination der Qualität – 125 Jahre Orthopädie an der Schulthess Klinik“ in Auftrag gegeben. Darin äussern sich Exponenten der orthopädischen Medizin zu Philosophie, Geschichte, Tätigkeit und Errungenschaften der Klinik. Aus gleichem Anlass wurden ein Imagefilm, zehn Abteilungsfilme und ein Jubiläumsfilm in Auftrag gegeben, die gezielt an Interessenten abgegeben und in der neu gestalteten Webseite der Klinik aufgeschaltet wurden.

### Aus Ärzteschaft und Personal

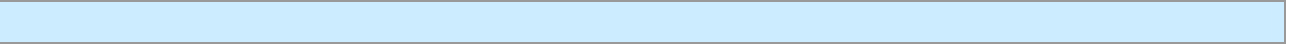
Die Abteilung Knorpelmedizin wurde angesichts ihrer wachsenden Bedeutung verselbständigt. Dr. med. Jörg Goldhahn, Research Fellow in der Abteilung Forschung und Entwicklung, ist durch die ETH habilitiert worden. Im Namen aller Ärzte sei ihm an dieser Stelle für diese Leistung gratuliert. Beatrix Stoff, Leiterin Ökonomie, ist nach 34 Dienstjahren in den Ruhestand getreten. Die Direktion dankt ihr mit Ärzteschaft, Pflegefachpersonal und allen Klinik-Mitarbeitenden für ihren unermüdlichen Einsatz. Erstmals hat die Schulthess Klinik eine Lehrstelle im nicht-medizinischen Bereich besetzt.

### **Weitere Neuerungen**

Die Uniklinik Balgrist hat den gemeinsamen Apothekenvertrag auf Ende des Berichtsjahres gekündigt. Daher wurde entschieden, die Apotheke wieder im Hause unterzubringen. Die medizinische Bewirtschaftung übernimmt das Spital Zollikerberg, die Zulieferung erfolgt durch eine ausgewiesene Fachfirma. Um eine optimale Logistik und Kosteneffizienz sicherzustellen, wurde eine interne Arbeitsgruppe gebildet.

Die Zunahme stationärer Patienten hatte eine akute Betten-Verknappung zur Folge. Aus diesem Grund ist auf jedem der drei Bettengeschosse das Assistenzarzt-Büro in ein 2-er Patientenzimmer umgebaut worden. Die Assistenzarzt-Büros wurden in den Schulungsraum verlegt.

## 9 Individuelle Anhänge



## 10 Anhang für QABE: Q-Strategie und Erfolge

10.1 *Qualitätsmanagementstrategie*

10.2 *Q-Schwerpunkte 2009*

10.3 *Erreichte Q-Ziele 2008*