

**Notiz**

6. November 2019

10-9-11-2

FR

## Audit-Definitionen

*erarbeitet durch die Begleitgruppe HSM-Viszeralchirurgie*

### Beurteilungsmethode

- Einzelner Datenpunkt: Die im Register eingegebenen Daten werden auf Vollständigkeit und Korrektheit überprüft; dies geschieht anhand des Vergleichs der im HSM-Register eingegebenen Daten mit den Angaben in den Originaldatenquellen vor Ort (Krankengeschichte und andere patientenbezogene Unterlagen).

Die Einteilung erfolgt in vier Kategorien:

1. Im Register richtig eingegeben;
2. Im Register falsch eingegeben;
3. Im Register nicht eingegeben, aber in der Krankengeschichte vorhandener Datenpunkt;
4. Im Register nicht eingegeben, und nicht in der Krankengeschichte vorhandener Datenpunkt.

Beurteilung: 1) wird als «**korrekt**» bezeichnet, und 2), 3) und 4) als «**inkorrekt**».

- Beurteilung aller Datenpunkte: Die Gesamtbeurteilung der zu auditierenden Datenpunkte erfolgt anhand der drei Kategorien «**gut**», «**zufriedenstellend**» und «**ungenügend**». Diese Einteilung wird in Prozent «korrekt» je nach den zu auditierenden Datenpunkten vorgängig durch die Begleitgruppe HSM-Viszeralchirurgie festgelegt. (Beispielsweise: «gut»: > 90 % korrekt, «zufriedenstellend»: 80–90 % korrekt, «ungenügend»: < 80 % korrekt).
- Beurteilung Spital: erfolgt nach drei Kategorien: «**ausgezeichnet**», «**genügend**» und «**unbefriedigend**». Diese Einteilung wird in Prozent «gut» je nach den zu auditierenden Datenpunkten vorgängig durch die Begleitgruppe HSM-Viszeralchirurgie festgelegt. (Beispielsweise: «ausgezeichnet»: mind. 80 % der untersuchten Fälle «gut», «genügend»: > 50 % «gut», «unbefriedigend»: < 50 % «gut»).