



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Benutzeranleitung

zum Ausfüllen des webbasierten Qualitätsberichts 2023

Version 9.0



H+ ist bestrebt, jedes Jahr eine verbesserte Version der Ihnen vorliegenden Berichtsvorlage anzubieten und sie auf die H+ bekannten Qualitätsprogramme von Kantonen und Verbänden anzupassen. In Zusammenarbeit mit der Fachkommission Qualität (FKQ), der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und entsprechenden Gremien in den Bereichen Psychiatrie und Rehabilitation, entwickelt H+ die Berichtsvorlage laufend weiter und orientiert sich dabei an den Empfehlungen der SAMW.

Die wichtigsten Anpassungen im Qualitätsbericht 2023

Generelle Aktualisierungen und Neuerungen

Der Qualitätsbericht 2023 ist optimiert aufgeteilt in die Typologie-Bereiche: Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie.

Patient-reported outcome measures (PROMs), Kapitel 4.4.3

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 Bericht-Ausgabe wurden zusätzlich optimiert.

Sie haben die Wahl, ob diese Daten im Qualitätsbericht öffentlich publiziert werden oder ob diese nur den Spitälern und Kliniken als «interne Daten» zur Verfügung stehen.

Registerübersicht, Kapitel 4.5

Die Registerübersicht wird jeweils angepasst, auf Basis der [FMH Übersicht](#) «Forum medizinische Register Schweiz» und Meldungen von Seiten der Spitäler.

Nationale Patientenbefragungen Akutsomatik / Rehabilitation / Psychiatrie, Kapitel 5

Für die Patientenbefragung in der Akutsomatik, die im Jahr 2023 stattgefunden hat, sollten die Ergebnisse gemäss dem ANQ im Frühjahr (2024) zur Verfügung stehen. In der aktuellen Qualitätsberichtsvorlage (2023) können deshalb bereits die Daten aus dem Berichtsjahr 2023 eingefügt werden.

In der Rehabilitation und Psychiatrie fand im Jahr 2023 regulär keine Befragung statt, infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus bei den nationalen Patientenbefragungen.

Nationale Patientenbefragung Kinder und Jugendliche/Eltern, Kapitel 5.3.2

Die Messungen zur Nationalen Patientenbefragung Kinder und Jugendliche/Eltern fanden 2021 zum ersten Mal statt. Im Jahr 2022 fand regulär keine Befragung statt, infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus. Die Daten der Befragung von 2023, folgen dann im Qualitätsbericht 2024.

Nationale Patientenbefragungen generell – Darstellung Vorjahresdaten

Bei den Nationalen Befragungen vom ANQ gilt für die Darstellung im QB generell, dass wenn in den Vorjahren keine Befragung stattfinden konnte und somit keine Daten vorhanden sind, erscheinen diejenigen Vorjahre auch nicht mehr im Qualitätsbericht. Es folgt nur eine Erwähnung der Gründe im Begleittext. *Tabellarisch aufgeführt wird jeweils nur das aktuelle Jahr (ohne Daten = leer).*

Wiedereintritte – Nationale Auswertung Rehospitalisationen, Kapitel 9.1

Im aktuellen Qualitätsbericht sind 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).

Nationale Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus, Kapitel 12 und 13

Ablösung der heutigen Messmethode – keine Messung im Jahr 2023: Im November 2022 entschied der ANQ, in die Weiterentwicklung der Messung zu investieren und die bisherige, seit 2011 gültige Messmethode der Universität Maastricht LPZ, abzulösen. Für die Spitäler und Kliniken war die

Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus jeweils mit grossem personellem Aufwand verbunden. Auf ihre Initiative hin, ist der ANQ daran, andere Methoden zur Datenerhebung zu prüfen. Das Ziel ist, klinische Routinedaten, das heisst Daten aus der elektronischen Patientendokumentation, für kostengünstigere nationale Qualitätsmessungen nutzbar zu machen. Mit Blick auf die anstehenden methodischen Veränderungen hat der ANQ beschlossen, die nationale Messung für 2023 zu sistieren. Die Qualitätsindikatoren Sturz und Dekubitus bleiben jedoch fester Bestandteil des ANQ-Messplans. Um mittelfristig eine auf Routinedaten basierende Messung aufbauen zu können, investiert der ANQ in die Weiterentwicklung der Messung. Dafür unterstützt er das Projekt Vis(q)ual Data der Berner Fachhochschule BFH.

Weitere Qualitätsaktivitäten, Kapitel 17

Bei den «Weitere Qualitätsmessungen» kann neu die Typologie ergänzt werden (Akutsomatik / Psychiatrie / Rehabilitation).

=====

Die vorhandene Werte und Texte aus der Vorjahres-Berichtsvorlage (2022) können wieder übernommen werden, insofern deren Methodik oder Eingabefelder nicht angepasst worden sind. Bitte prüfen Sie vor der Übernahme der Vorjahresdaten, ob diese im Kontext der neuen Vorlage noch stimmen.

Wir freuen uns weiterhin auf Ihre nützlichen Feedbacks, auf die wir zur Weiterentwicklung der Vorlage angewiesen sind.

Wichtiger Hinweis zur Berichterstellung (PDF): *Bevor Sie eine Berichtsausgabe (Vorschau) erstellen, stellen Sie bitte sicher, dass die betreffenden und aufeinander aufbauenden Kapitel abgeschlossen sind und grün eingefärbt erscheinen. Ansonsten ist eine korrekte Darstellung in der Berichtsausgabe (PDF) nicht gewährleistet. Es empfiehlt sich den Bericht am Schluss zu kontrollieren.*

Inhaltsverzeichnis

1	Allgemeine Informationen	5
1.1.	Gültigkeitsbereich	5
1.2.	Verständlichkeit	5
1.3.	Eingabefrist	5
2	Legende	6
3	Verknüpfung mit dem Portal spitalinfo.ch	8
3.1.	Typologie, Gruppierung und betriebliches Angebot	8
3.2.	Synchronisation mit spitalinfo.ch	8
4	Erste Schritte	10
4.1.	Login	10
4.2.	Sprache	10
5	Benutzerverwaltung	11
6	Navigation	12
6.1.	Pflichtfelder und freiwillige Felder	13
7	Ausfüllen	14
7.1.	Erfassen von eigenen, kantonalen und nationalen Messungen	14
7.2.	Darstellungsformen der eigenen Befragungen oder Messungen	14
7.3.	Speichern	14
7.4.	Sortieren von Projekten und Zertifikate	14
7.5.	Entwurf	14
7.6.	Unterschied Gruppenebene und Standortebene	15
8	Vorjahrswerte und -texte	16
9	Änderungen	16
10	Abschliessen und Exportieren	16
10.1.	Publikation des Exports auf spitalinfo.ch	17
10.2.	Aktualisierung der „Qualitätsaktivitäten“ auf spitalinfo.ch	17
11	Kontaktpersonen	18
12	FAQ	19

1 Allgemeine Informationen

1.1. Gültigkeitsbereich

Das Ausfüllen des Qualitätsberichts ist für Betriebe sämtlicher Fachbereiche (Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation) möglich.

Der Qualitätsbericht ist darauf ausgerichtet die Qualitätsaktivitäten im **stationären** Bereich eines Spitals oder Klinik oder dessen Gruppe darzustellen. Qualitätsaktivitäten im ambulanten Bereich können mit textlichen Ergänzungen erfasst werden (z.B. wenn die ambulanten Standorte Teil des gesamten Qualitätsmanagementsystem sind). Es sind jedoch keine fixen Eingabemasken für den ambulanten Bereich/Standort im Qualitätsbericht vorgesehen.

Einen Qualitätsbericht nach der Vorlage von H+ können alle Aktivmitglieder ausfüllen, die ein Profil auf dem Portal spitalinfo.ch haben. Nichtmitglieder, welche durch ihren Kanton zur Berichterstattung mit der H+ Vorlage verpflichtet sind, können sich bei claudia.bigler@hplus.ch melden. Spitalgruppen haben die Möglichkeit, bei der Berichterstattung auf ihre einzelnen Standorte einzugehen.

1.2. Verständlichkeit

Bitte verfassen Sie den Qualitätsbericht in einer für Laien verständlichen Sprache. Der Bericht richtet sich neben **Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen** auch an die **interessierte Öffentlichkeit**.

1.3. Eingabefrist

Für den Qualitätsbericht 2023 gilt der **31. Mai 2024** als Stichtag.

Sie können Ihre ausgefüllten Berichte jederzeit selbständig auf dem Portal spitalinfo.ch publizieren.

Leistungserbringer in Kantonen, die das Ausfüllen der H+ Vorlage als verpflichtend erklären, reichen die Qualitätsberichte bei ihrer Gesundheitsdirektion als PDF ein.

2 Legende

Die webbasierte Vorlage zum Qualitätsbericht enthält teilweise Erfassungshinweise, welche mit folgenden Symbolen markiert sind:



Fachbereiche

Die Symbole erscheinen auf dem Deckblatt der Berichtsvorlage und bestimmen, welche Unterkapitel für die Erfassung ersichtlich sind (Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation). Zum Beispiel ist nur für eine Rehabilitation möglich das betriebliche Angebot der Rehabilitation anzugeben. Die Symbole können nur via das Portal spitalinfo.ch geändert werden. *Bitte melden Sie sich hierzu bei H+.*



Das **Info-Symbol** enthält, falls nötig, detaillierte Informationen oder Beispiele. Sie werden ersichtlich, wenn Sie auf das Symbol klicken.



Portalinhalte von spitalinfo.ch

Dieses Symbol kennzeichnet eine Verlinkung oder einen Bezug zum Portal spitalinfo.ch. Zum Beispiel, wenn Daten aus dem Portal übernommen wurden oder wenn themenverwandte Inhalte nicht nur im Bericht, sondern auch im betriebsindividuellen, geschützten Bereich von www.spitalinfo.ch gepflegt werden müssen.



Speichern



Bearbeiten von Text bzw. Tabellen



Eingabefelder mit einer **gestrichelten Ecke** können vergrössert werden. Ziehen Sie dazu die Ecke mit dem Mauszeiger nach rechts, bis das Feld die gewünschte Grösse hat.



Löschen von Text bzw. Tabellen

Bei diesem Symbol können Sie die dort angezeigten Inhalte löschen.



Vorjahreswerte

Die Vorjahreswerte können aus den letztjährigen Berichten betrachtet und übernommen werden.

Bei kurzen Texten erscheint jeweils ein Pfeilsymbol. Ein grünes, wenn der Vorjahreswert identisch ist und ein rotes, wenn er sich unterscheidet. Um die Vorjahreswerte zu sehen, fahren Sie mit der Maus über das Symbol. Achtung: Durch Klicken wird der Vorjahreswert übernommen!

Bei langen Texten können Sie die Inhalte mit einem Klick auf den Button „Vorjahrestext anzeigen“ betrachten. Um den Text zu übernehmen bzw. anzupassen, klicken Sie auf „Vorjahrestext übernehmen“.

Vorjahrestext anzeigen

Vorjahrestext übernehmen

zurück


weiter

Vor- und Rückwärtsnavigation zwischen den Erfassungsmasken

Die Inhalte werden dabei automatisch gespeichert (siehe Kapitel 7.3).

Pflichtfelder prüfen

Mit dem **Pflichtfeld-Button** können Sie prüfen, ob Sie alle Pflichtfelder ausgefüllt haben.

A button with the text "Übersetzung anzeigen" in blue, set against a light blue background with a thin border.

Wird der Bericht in einer zweiten Sprache ausgefüllt, kann durch Klick auf diesen Button der Text in der ersten Sprache betrachtet werden.



Bestimmte Aufzählungen können per „**Drag and Drop**“ verschoben werden, innerhalb eines Bereichs. Der betroffene Bereich wird durch eine graue Schattierung und ein separates Pfeilsymbol (links) gekennzeichnet.



Verschieben von Feldern in einen anderen Bereich (z.B. Kapitel 4.4)

3 Verknüpfung mit dem Portal spitalinfo.ch

3.1. Typologie, Gruppierung und betriebliches Angebot

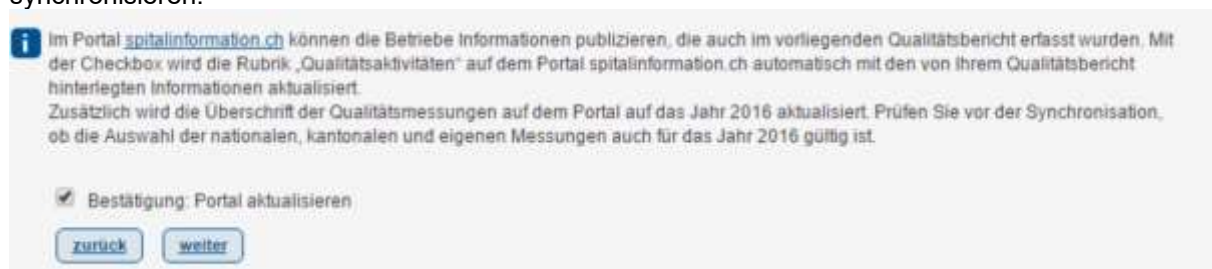
Der Name Ihrer Institution, die Typologie und die Gruppierung Ihres Betriebes (bei einem Gruppenspital) werden direkt vom Portal spitalinfo.ch übernommen und können nur durch H+ bearbeitet werden. Bitte überprüfen Sie die Daten auf ihre Richtigkeit und melden Sie H+ allfällige Unstimmigkeiten (siehe Punkt 11, Kontaktpersonen).

Das betriebliche Angebot wird ebenfalls vom Portal übernommen. Auf dem Portal ist eine Selbstdeklaration des aktuellen medizinischen Leistungsangebots möglich. Dies bei den Profilen aller Spitäler, die H+ bereits ihr Einverständnis zur Publikation der jeweils rückwirkend veröffentlichten Medizinischen Statistik (BFS) gegeben haben. Die Spitäler und Kliniken können zusätzlich im geschützten Bereich ihres Profils auf spitalinfo.ch unter „Angebot“ ihr aktuelles Leistungsangebot deklarieren. Die zur Auswahl stehenden Leistungsgruppen basieren auf dem Leistungskatalog des SPLG-Groupers der GD ZH. Das standortbezogene Leistungsangebot kann dann direkt in den Qualitätsbericht importiert werden.

Bitte beachten Sie: **Für Publikationen im Portal spitalinfo.ch gelten andere Zugangsdaten** als für die Bearbeitung des Qualitätsberichts. Bei Spitalgruppen hat jeder Standort separate Zugangsdaten für das Portal.

3.2. Synchronisation mit spitalinfo.ch

Im Kapitel „Aktualisierung Portal spitalinfo.ch“ können Sie bestimmte Angaben mit www.spitalinfo.ch synchronisieren.



Bitte beachten Sie, dass Sie die Checkbox „Bestätigung“ markieren und danach auf den „weiter“-Button klicken müssen, um die Synchronisation abzuschliessen.

Nach der Bestätigung für die Synchronisation werden die folgenden Daten auf www.spitalinfo.ch unter dem Register „Qualitätsaktivitäten“ dargestellt:

- Organisation des Qualitätsmanagement
 - Organigramm
- Qualitätsstrategie
 - Qualitätsstrategie und –ziele
 - Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr
 - Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr
- Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten
 - Nationale Qualitätsmessungen (Liste)
 - Durchführung von kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen (Liste)
 - Qualitätssaktivitäten und –Projekte
 - IQM Peer Review Verfahren
 - Zertifizierungsübersicht
 - Registerübersicht
- Liste der eigenen Qualitätsmessungen (Liste)

Achtung: Die bestehenden Daten im Bereich „Qualitätsaktivitäten“ auf dem Portal werden jeweils mit der Bestätigung für die Synchronisation überschrieben. Sie können die Daten im Register „Qualitätsaktivitäten“ auf dem Portal spitalinfo.ch laufend auf der Website des Qualitätsberichtes aktualisieren und synchronisieren.

4 Erste Schritte

4.1. Login

Um den Qualitätsbericht zu erfassen, loggen Sie sich bitte unter [spitalinfo.ch – Login Qualität](https://spitalinfo.ch) ein.



Login Qualität

Nur Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen

Zugang zur elektronischen Qualitätsberichts-vorlage und zur Pflege des Qualitätsregisters in Ihrem Profil auf spitalinformation.ch

Username:

Passwort:

H+ empfiehlt Ihnen im Bereich der Benutzerverwaltung Ihre persönliche E-Mailadresse zu hinterlegen (siehe Kapitel Benutzerverwaltung). So können Sie sich Ihr Passwort jederzeit selbst zusenden. Falls dies nicht funktioniert, melden Sie sich bitte:

- beim Administrator Ihrer Institution, falls Sie keine Administratorrechte haben, oder
- bei H+, falls Sie Administratorrechte haben.

Spitalgruppen erhalten nur ein Login für alle Standorte.

Beim ersten Login muss zuerst die gewünschte Sprache ausgewählt werden, bevor die Navigationsleiste sichtbar wird.

4.2. Sprache

Sie haben die Möglichkeit, den Qualitätsbericht sowohl in Deutsch, Französisch als auch in Italienisch zu verfassen. Die unterschiedlichen Sprachversionen können Sie jedoch nur nacheinander erfassen.

Die Sprache, welche Sie als Standardsprache definieren ist federführend:

- Die getroffene Auswahl bei den Checkboxen wird für die weitere Sprache direkt übernommen
- Der eingegebene Text in der Standardsprache steht für die Erfassung der weiteren Sprache zur Ansicht zur Verfügung. Diesen können Sie mit einem Klick auf den Button „Übersetzung anzeigen“ sehen.

5 Benutzerverwaltung

H+ vergibt pro Spital(gruppe) ein Administratoren-Login. Der Administrator hat danach die Möglichkeit, in der Benutzerverwaltung seine persönlichen Angaben zu hinterlegen sowie zusätzliche Benutzer anzulegen. So können innerhalb einer Institution mehrere Personen gleichzeitig in verschiedenen Kapiteln am Qualitätsbericht arbeiten. Die zusätzlich angelegten Benutzer sehen die Register „Benutzerverwaltung“ und „Benutzerrechte“ nicht.

Information H+	Erfassung	Benutzerverwaltung	Benutzerrechte		
Benutzerliste					
Benutzername	Name	Telefon	E-Mail	Zuletzt angemeldet	
admin886	Klinik Adelheid AG			17.10.2016 11:58	bearbeiten
Benutzer 2	Angelina Hofstetter	0797161942	angelina.hofstetter@hplus.ch	30.09.2016 18:43	bearbeiten löschen
Neuer Benutzer					

Der Administrator kann unter „Benutzerrechte“ pro Benutzer einzelne Kapitel sperren. Die angelegten Benutzer können sich anschliessend selbständig in den freigegebenen Bereich einloggen. Die gesperrten Kapitel sind für ihn nicht mehr sichtbar.

Information H+	Erfassung	Benutzerverwaltung	Benutzerrechte
Zu sperrende Kapitel:			
Seite	admin886	Benutzer 2	
Stammdaten			
Standorte und Sprache	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Betriebliches Angebot (Anhang 1)			
Einleitung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Rehabilitation	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. Organisation des Qualitätsmanagements			
2.1 Organigramm	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. Qualitätsstrategie			
3.0 Qualitätsstrategie und -ziele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

6 Navigation

Auf der linken Seite ist die Navigationsleiste mit allen zu erfassenden Kapiteln ersichtlich. Bei Verwendung der Webbrowser Chrome und Firefox bewegt sich die Leiste beim Scrollen automatisch mit. Die Leiste ist abhängig von durchgeführten Befragungen und Messungen respektive dem Leistungsangebot. Nicht anwendbare Kapitel werden meist nicht dargestellt.

Die Navigationsleiste ist wie folgt aufgebaut (beispielhafte Darstellung):

▶ Stammdaten
▶ Betriebliches Angebot
▼ Organisation des Qualitätsmanagements
▶ Organigramm
▶ Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement
▶ Qualitätsstrategie
▼ Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten
▶ Nationale Qualitätsmessungen
▶ Durchführung von kantonale vorgegebenen Qualitätsmessungen
▶ Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen
▶ CIRS – Lernen aus Zwischenfällen
▶ IQM Peer Review Verfahren
▶ Verbesserungsaktivitäten und -projekte
▶ Registerübersicht
▶ Zertifizierungsübersicht
▼ Qualitätsmessungen
▼ Befragungen
▶ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
▶ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
▶ Eigene Befragung in der Notfallstation
▶ Messungen bezüglich des Wiedereintritts
▶ Messungen bezüglich der Reoperationen
▶ Messungen bezüglich der Infektionen
▶ Messungen bezüglich der Stürze
▶ Messungen bezüglich des Wundliegens
▶ Freiheitsbeschränkende Massnahmen
▶ Psychische Symptombelastung
▶ Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand
▶ Weitere Qualitätsmessungen
▶ Qualitätsprojekte im Detail
▶ Abschluss und Export

Wenn Sie auf die Kapitel klicken, werden Sie automatisch durch die einzelnen Erfassungsmasken des Qualitätsberichts geführt.



Das Kapitel, in dem sich befinden, ist jeweils **nicht** unterstrichen.

6.1. Pflichtfelder und freiwillige Felder

Die Erfassungsmasken beinhalten Pflichtfelder und freiwillige Felder. **Die Pflichtfelder müssen ausgefüllt sein, damit der vollständige Export als PDF-Dokument klappt.** Je nach Vollständigkeit des Kapitels erscheint eine unterschiedliche Farbe:

Farbe	Bedeutung	Beispiel
Grün	Alle Pflichtfelder im Kapitel sind ausgefüllt.	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr
Gelb	Das Kapitel wurde noch nie geöffnet.	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr
Orange	Es sind noch nicht alle Pflichtfelder ausgefüllt. Im entsprechenden Kapitel wird in roter Schrift beschrieben, welche Eingaben noch fehlen.	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr

Mit dem Pflichtfeld-Button können Sie prüfen, ob Sie alle Pflichtfelder ausgefüllt haben.

Es sind noch nicht alle Pflichtfelder ausgefüllt:



Alle Pflichtfelder sind ausgefüllt:



Freiwillige Felder, welche Ihre Institution nicht betreffen, können Sie leer lassen. Diese Abschnitte werden beim Export nicht im PDF des Qualitätsberichts erscheinen.

7 Ausfüllen

Die wichtigsten Informationen zum Ausfüllen der Vorlage finden Sie direkt auf der Website und in den Infobuttons. Nachfolgend werden nur die wichtigsten Funktionen der Website erklärt.

7.1. Erfassen von eigenen, kantonalen und nationalen Messungen

Beim Ausfüllen gilt es zu unterscheiden zwischen „Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten“ und „Qualitätsmessungen“:

Im Kapitel „**Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten**“ (siehe Punkt 6, [Navigation](#)) werden nur die national oder kantonale vorgeschriebenen Messungen angegeben.

In den Unterkapiteln von „**Qualitätsmessungen**“ (z.B. Befragungen) erfolgt die Detaillierung zu den Messungen. Zusätzlich zu den vorgeschriebenen Messungen können Sie dort weitere Messungen zum entsprechenden Thema erfassen.

7.2. Darstellungsformen der eigenen Befragungen oder Messungen

Bei der Erfassung von eigenen Befragungen oder Messungen haben Sie zwei Darstellungsformen der Messergebnisse zur Verfügung:

- Die Ergebnisse anhand einer generierten Grafik darstellen (empfohlen bei Befragungen)
- Die Ergebnisse anhand eines Freitextfelds beschreiben (empfohlen bei Messungen)

Die **Grafikdarstellung** ist nur für Befragungen geeignet, da der Rücklauf der Fragebögen angegeben werden muss. Falls diese Vorlage gleichwohl für Messungen verwendet wird, kann in den Bemerkungen angegeben werden, dass keine Angaben zum Rücklauf der Befragung gemacht werden können, da es sich um eine Messung handelt.

Die **Freitextdarstellung** ist sowohl für Messungen, wie auch Befragungen geeignet.

7.3. Speichern

Die Daten werden alle zwei Minuten automatisch gespeichert, ebenso bei einem Wechsel auf eine andere Seite. Um Missbräuche zu verhindern, ist es empfehlenswert, sich beim Verlassen des Arbeitsplatzes immer aus dem Portal auszuloggen.

7.4. Sortieren von Projekten, Zertifikate und eigenen Messungen

Sie können in den Kapiteln „4.4 Qualitätsaktivitäten und -Projekt“, „4.6 Zertifizierungsübersicht“, «18. Projekte im Detail» und bei «eigenen Messungen» die Zertifikate, Projekte und Messungen sortieren, die beim Roll-over mit der Maus grau schattiert sind. Zum Sortieren ziehen Sie ein bestehendes Zertifikat, Projekt oder Messung mit der Maus zur gewünschten Position. Der Cursor muss sich dabei ausserhalb der Eingabefelder, jedoch innerhalb der Zeile des entsprechenden Zertifikats oder Projekts im grauen Bereich befinden. Sobald der gewünschte Inhalt verschoben werden kann, erscheint ein Hand-Symbol (siehe [Kapitel 2](#)).

Die Register im „Kapitel 4.5: Registerübersicht“ können nicht sortiert werden, da die Auswahl vorgegeben ist (basierend auf den der FMH gemeldeten Registern).

Zusätzliche Register, die noch nicht aufgeführt sind, jedoch aufgeführt sein sollten, melden Sie bitte mit den vollständigen Angaben an: claudia.bigler@hplus.ch

7.5. Entwurf

Im letzten Kapitel „Einleitung, Abschluss und Export“ – „Entwurf und Freigabe“ – Qualitätsbericht“ kann der Entwurf des Qualitätsberichts betrachtet werden. Es empfiehlt sich jedoch, zuerst die Berichterfassung abzuschliessen, besonders bei einer Spitalgruppe. Ansonsten kann nicht garantiert

Benutzeranleitung Qualitätsbericht

werden, dass der Export korrekt dargestellt wird (nicht ausgefüllte Eingabemasken führen z.B. dazu, dass das ganze Kapitel nicht ausgegeben wird.). **Achtung NUR für Spitalgruppen:** Immer zuerst im Kapitel „Abschluss und Export“- „Exportmöglichkeiten – Qualitätsbericht“ die Exportebene auswählen.

Folgender Abschnitt gilt **nur für Spitalgruppen:**

7.6. Unterschied Gruppenebene und Standortebene

Der Qualitätsbericht kann für eine Spital-/Klinikgruppe (gleicher Inhalt für verschiedene Standorte) oder für einzelne Standorte (unterschiedliche Inhalte) erfasst werden. Um Unstimmigkeiten zu vermeiden, ist es grundsätzlich empfehlenswert, sich vor dem Ausfüllen für eine Art zu entscheiden. Es gelten folgende Grundsätze:

- Wenn Sie **standortspezifische Berichte** erfassen: Sie können bei den „Organisation des Qualitätsmanagements“ und „Qualitätsstrategie“ entscheiden, ob Sie die Texte für alle Standorte gleich (Gruppenebene ausfüllen und die Bestätigung „Für diesen Standort die Angaben auf Gruppenebene übernehmen“ vornehmen) oder verschiedene Texte für die Standorte (Standortebene ausfüllen) erfassen möchten.

Bei den Kapiteln Zufriedenheits- und Qualitätsmessungen können die Messergebnisse entweder auf **Standortebene** angegeben werden **oder** als **gesamtbetriebliches Ergebnis (Gruppenebene)**. Die Texte zu den Messergebnissen müssen **immer auf Standortebene** erfasst werden (Gruppentexte werden nicht exportiert).

- Wenn Sie einen **Gruppenbericht** erfassen: Verwenden sie bei den Kapiteln „Organisation des Qualitätsmanagements“ und „Qualitätsstrategie“ **immer die Gruppenebene** und unterteilen Sie den Text inhaltlich in die verschiedenen standortspezifischen Abschnitte, falls diese unterschiedlich sind (Standortebene wird nicht exportiert).

In den Kapiteln Zufriedenheits- und Qualitätsmessungen können die Messergebnisse entweder auf **Standortebene** angegeben werden **oder** als **gesamtbetriebliches Ergebnis (Gruppenebene)**. Die Texte zu den Messergebnissen müssen **immer auf Gruppenebene** erfasst werden (Standorttexte werden nicht exportiert). Am Schluss der Berichtserfassung müssen Sie nochmals bestätigen, welche Ergebnisse dargestellt werden sollen: die standortspezifischen Ergebnisse in einer Tabelle (**Priorität auf Standortebene**) oder das gesamtbetriebliche Ergebnis (**Priorität auf Gruppenebene**). Falls Sie nur eine Ebene ausgefüllt haben, wird automatisch diese Ebene im Gruppenbericht dargestellt.

CIRS, PROMs und IQM Peer Review

Die Angaben zum CIRS, PROMs und IQM Peer Review sind nur auf Betriebsebene möglich (die Darstellung im PDF-Export erfolgt bei allen Standorten gleich). Falls Sie standortspezifische Unterschiede haben, müssen Sie diese in den Bemerkungen erläutern.

8 Vorjahrswerte und -texte

Damit Sie nicht jährlich dieselben Angaben machen müssen, werden die erfassten Inhalte gespeichert. Sie können sie im folgenden Jahr per Mausklick übernehmen, abändern oder verwerfen (die entsprechenden Symbole sind in [Kapitel 2](#) beschrieben).

Es gilt zu beachten, dass nur Vorjahreszahlen und -texte von nationalen Befragungen und Messungen übernommen werden, bei welchen die Methodik nicht angepasst wurde und deren Eingabefelder nicht geändert wurden.

9 Änderungen

Änderungen können Sie jeweils bis zur jährlich neu erscheinenden Vorlage des Qualitätsberichts Ende Oktober vornehmen.

Im geschützten Bereich der Website des Qualitätsberichts können Sie inhaltliche Änderungen vornehmen und speichern.

10 Abschliessen und Exportieren

Am Ende der Berichterstattung haben Sie die Möglichkeit, eine Vorschau des Qualitätsberichts zu generieren, um allfällige Unstimmigkeiten zu erkennen.

Vorschau – Berichterstellung (PDF): Bevor Sie eine Berichtsausgabe (Vorschau) erstellen, stellen Sie bitte sicher, dass die betreffenden und aufeinander aufbauenden Kapitel abgeschlossen sind und grün eingefärbt erscheinen. Ansonsten ist eine korrekte Darstellung in der Berichtsausgabe (PDF) nicht gewährleistet. Es empfiehlt sich in jedem Fall den Bericht am Schluss zu kontrollieren.

Freigabe: Es ist nur möglich einen Qualitätsbericht freizugeben, wenn alle Pflichtfelder ausgefüllt sind. Das heisst, erst wenn alle Kapitel grün sind, erscheint die Checkbox „Bestätigung“. Wenn die Freigabe durch Markieren der Checkbox bestätigt ist, können Sie mit dem „Weiter“-Button den Bericht freigeben.

Es sind noch nicht alle Pflichtfelder ausgefüllt:

Entwurf und Freigabe

Auf dieser Seite können Sie jederzeit einen Entwurf des ausgefüllten Qualitätsberichts generieren. Der Inhalt des Qualitätsberichts passt sich jeweils dem Erfassungsgrad des Qualitätsberichts an. Beim Klick auf „PDF download“ können Sie den aktuellen Inhalt Ihres Qualitätsberichts betrachten.

Achtung: Die Pflichtfelder müssen ausgefüllt sein, damit der vollständige Export als PDF-Dokument und die Freigabe klappt. Das heisst, alle Kapitel müssen grün eingefärbt sein.

Wenn Sie mit dem Entwurf des Qualitätsberichts zufrieden sind und alle Kapitel grün sind, fehlt nur noch die Freigabe durch die Geschäftsleitung Ihres Betriebs. Bitte bestätigen Sie hiermit die Freigabe des Qualitätsberichts durch die Geschäftsleitung Ihres Betriebs.

Qualitätsbericht 2016: [PDF download](#)

Anrede, Titel	<input type="text"/>
Vorname, Name	<input type="text"/>
Funktion	<input type="text"/>
Telefon (direkt)	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>
Am:	<input type="text"/>







Es sind alle Pflichtfelder ausgefüllt:

Entwurf und Freigabe

Auf dieser Seite können Sie jederzeit einen Entwurf des ausgefüllten Qualitätsberichts generieren. Der Inhalt des Qualitätsberichts passt sich jeweils dem Erfassungsgrad des Qualitätsberichts an. Beim Klick auf „PDF download“ können Sie den aktuellen Inhalt ihres Qualitätsberichts betrachten.

Wenn Sie mit dem Entwurf des Qualitätsberichts zufrieden sind und alle Kapitel grün sind, fehlt nur noch die Freigabe durch die Geschäftsleitung Ihres Betriebs. Bitte bestätigen Sie hiermit die Freigabe des Qualitätsberichts durch die Geschäftsleitung Ihres Betriebs.

Qualitätsbericht 2016: Hplus [PDF download](#)

Anrede, Titel	<input type="text"/>	
Vorname, Name	<input type="text"/>	
Funktion	<input type="text"/>	
Telefon (direkt)	<input type="text"/>	
E-Mail	<input type="text"/>	
Am:	<input type="text"/>	

Nach der Bestätigung und Klick auf den Weiter-Button wird der Qualitätsbericht auf [spitalinformation.ch](#) publiziert. Der Qualitätsbericht kann jederzeit wieder vom Portal gelöscht werden. Melden Sie sich hierzu mit Ihrem Profil auf [spitalinformation.ch](#) an.

Bestätigung

10.1. Publikation des Exports auf [spitalinfo.ch](#)

Sobald die Freigabe durch Ihre Geschäftsleitung erfolgt ist, können Sie durch Klicken auf den „Weiter“-Button den Qualitätsbericht direkt auf [spitalinfo.ch](#) übertragen. Dieser erscheint dann im Register „Qualitätsaktivitäten“ unter „Qualitätsberichte“.

Falls gewünscht, kann der Qualitätsbericht auch wieder vom Portal gelöscht werden. Dies geschieht im geschützten Bereich von [spitalinfo.ch](#).

10.2. Aktualisierung der „Qualitätsaktivitäten“ auf [spitalinfo.ch](#)

Die Angaben im Register „Qualitätsaktivitäten“ enthalten Teile des Qualitätsberichts und können nur über die Website des Qualitätsberichts geändert oder automatisch mit den im Qualitätsbericht hinterlegten Informationen aktualisiert werden (siehe auch Punkt 3, [Abschnitt „Verknüpfung mit dem Spital- und Klinik-Portal“](#)). Im Kapitel „Synchronisation“ können Sie nach den Anpassungen jeweils den Übertrag auf das Portal bestätigen.

11 Kontaktpersonen

Bei Fragen oder für Rückmeldungen wenden Sie sich bitte an:

Claudia Bigler
Fachverantwortliche spitalinfo.ch,
Qualitätsbericht und Lohndatenerhebung
claudia.bigler@hplus.ch
Tel. 031 335 11 27

12 FAQ

Antworten auf häufig gestellte Fragen:

➤ Welcher Browser und Betriebssysteme werden unterstützt?

Es werden die Webbrowser Internet Explorer, Firefox und Chrome unterstützt.

➤ Weshalb erscheinen die Aufzählungszeichen nicht korrekt?

Dies kann an den lokalen Einstellungen im Webbrowser liegen. Oft hilft bereits ein Wechsel oder eine Aktualisierung des Browsers.

Bitte beachten Sie, dass sich der Cursor vor der gewünschten Textpassage befinden muss und Sie erst danach auf die Aufzählungszeichen klicken.

➤ Wie behebe ich einen Rechtschreibfehler im Titel einer eigenen Messung?

1. Klicken Sie auf das übergeordnete Kapitel, wo sich der Rechtschreibfehler befindet (z.B. Zuweiser).
2. Passen Sie hier den Titel an. Er wird sowohl für die Navigationsleiste als auch für die Überschriften der Unterkapitel übernommen.

The screenshot displays the 'Erfassung' (Recording) section of the SIRIS-Implantatregister. The left sidebar contains a tree view with the following items: Stammdaten, Betriebliches Angebot, Organisation des Qualitätsmanagements, Qualitätsstrategie, Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten, Zufriedenheitsmessungen (with sub-items: Patienten, Angehörige, Mitarbeiter, Zuweiser), Qualitätsmessungen, Qualitätsprojekte im Detail, and Abschluss und Export. The 'Zuweiser' item is highlighted with a red box and labeled '1'. Below it, the 'Fehler' sub-item is also highlighted with a red box and labeled '2'. The main content area is titled 'Qualitätsmessungen und Befragungen' and 'Zuweiserezufriedenheit'. It contains a form for adding a survey. The 'Titel der Befragung' field is highlighted with a red box and contains the text 'Fehler'. Below the form are buttons for 'zurück', 'weiter', and 'Pflichtfelder prüfen'.

➤ Weshalb ist für das SIRIS-Implantatregister nicht generell eigenes Kapitel vorhanden?

Der Qualitätsbericht ist grundsätzlich nach Methoden aufgebaut: Das SIRIS-Implantatregister kann im Kapitel der Register ausgewählt werden. Sobald jeweils erste Daten (wie z.B. bei Hüfte und Knie) zur transparenten Publikation zur Verfügung stehen, wird ein eigenes Kapitel geschaffen.

➤ **Warum ist mein Account blockiert mit der Mitteilung: „in Bearbeitung durch...“?**

Ein Sicherheitsmechanismus vermeidet, dass zwei Personen gleichzeitig an einem Kapitel arbeiten. „In Bearbeitung durch...“ zeigt Ihnen an, welche Person sich im Kapitel befindet.

Falls ein Benutzer den Webbrowser schliesst ohne sich auszuloggen, wird das zuletzt bearbeitete Kapitel für 15 Minuten blockiert mit dem Vermerk „in Bearbeitung durch...“. Danach loggt das System den Benutzer automatisch aus und das Kapitel kann wieder bearbeitet werden.

Sie können diesen Vorgang beschleunigen, indem Sie bei Ihrem Browser den Verlauf löschen. Dies ist je nach Browser (z.B. bei «Google Chrome») normalerweise oben rechts möglich (unter den drei Punkten).

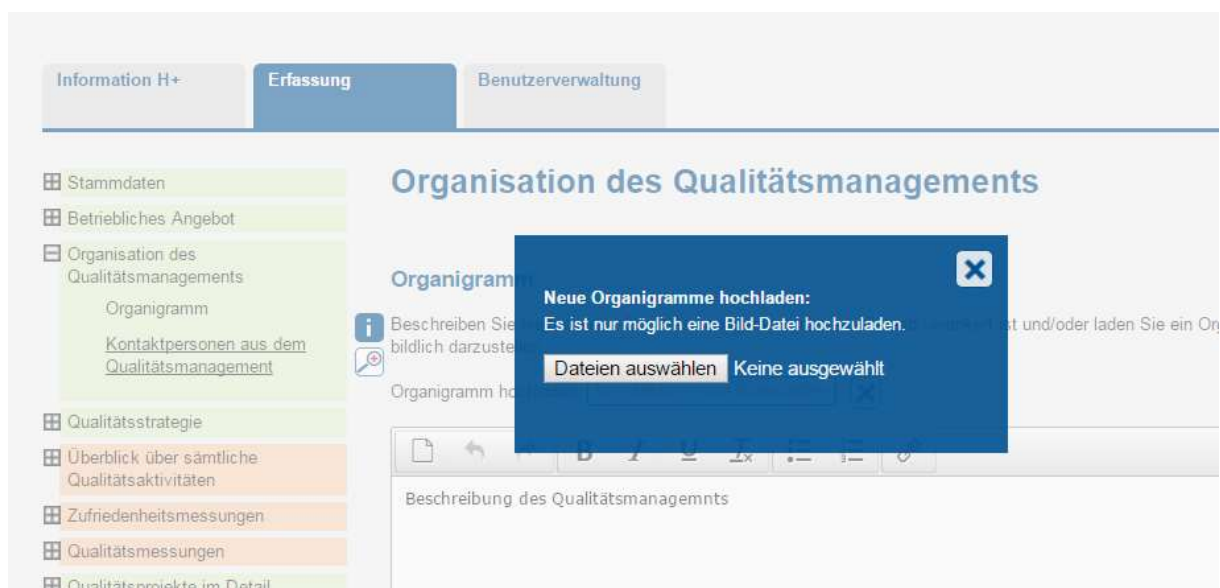
➤ **Wieso wird das Feld „Bemerkungen“ exportiert, obwohl es leer ist?**

Bitte prüfen Sie, ob im Feld noch ein Leerschlag hinterlegt ist. Falls ja, löschen Sie diesen und exportieren Sie den Bericht nochmals. Falls nicht, melden Sie sich bei claudia.bigler@hplus.ch.

➤ **Weshalb kann ich meine Bilder nicht einfügen?**

✓ Beim Organigramm

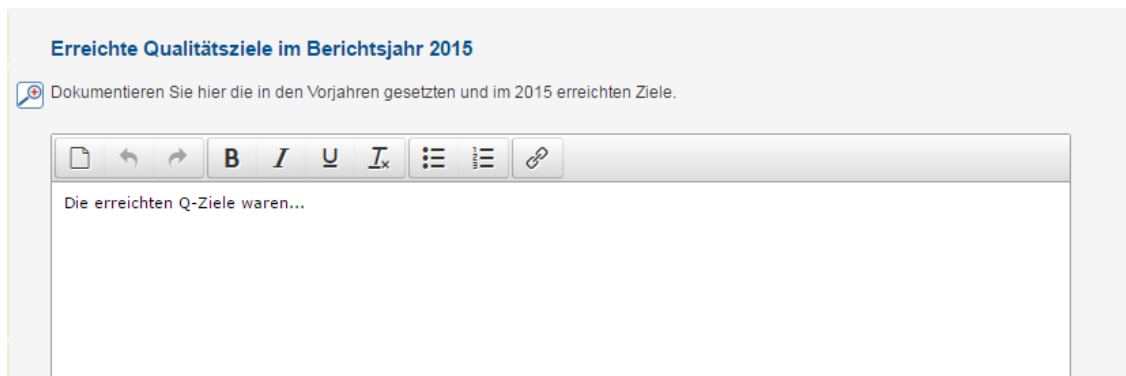
- Es können nur Bilder der Formate JPG, GIF, PNG und unter 2 MB hochgeladen werden.
- Aufgrund lokaler IT-Einstellungen (z.B. Cookies) kann es sein, dass das Pop-Up nicht erscheint. Prüfen Sie, ob der Fehler durch das Wechseln des Webbrowsers gelöst werden kann (z.B. Firefox anstelle von Explorer). Falls dies nicht hilft, kontaktieren Sie bitte Ihre interne IT-Abteilung.



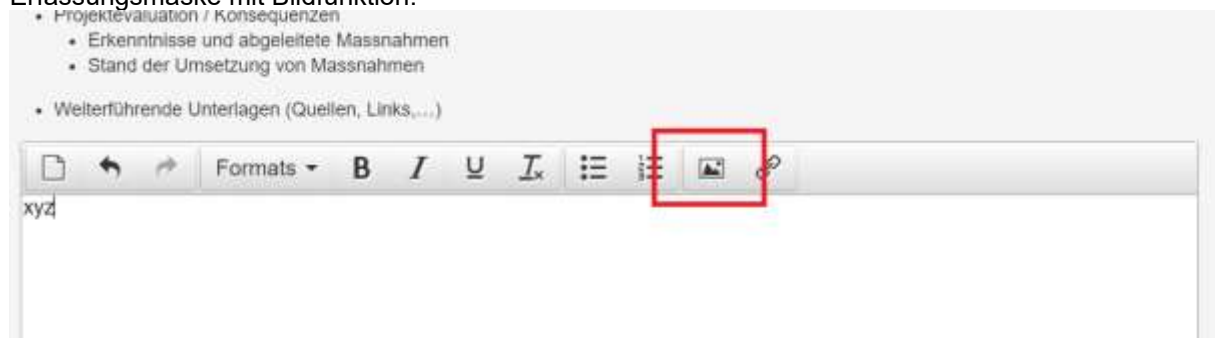
✓ Bei allgemeinen Erfassungsmasken

In der Symbolleiste der Erfassungsmasken sehen Sie, ob Sie ein Bild einfügen können:

Erfassungsmaske ohne Bildfunktion:



Erfassungsmaske mit Bildfunktion:



Auch hier sollte ein Pop-Up erscheinen, um das Bild hochzuladen.

Falls nicht, prüfen Sie, ob der Fehler durch das Wechseln des Webbrowsers gelöst werden kann (z.B. Firefox anstelle von Explorer). Falls dies nicht hilft, kontaktieren Sie bitte Ihre interne IT-Abteilung.

Es können nur Bilder der Formate JPG, GIF, PNG hochgeladen werden. Es wird empfohlen, nur Bilder mit einer maximalen Grösse von 2 MB zu verwenden. Bitte verkleinern Sie ihr Bild, falls nötig.



Um das Bild optimal auf der A4-Seite darzustellen, müssen Sie unter Dimensionen als Breite 450 Pixel einfügen.

✓ Beim Titelbild

Bei der Titelseite müssen die folgenden Grössen eingehalten werden, da das Bild sonst verzerrt erscheint:

- Grösse Logo: 327 x 253 Pixel
- Grösse Titelbild: 794 x 348 Pixel

Pixelanpassungen können Sie in den Bildeigenschaften vornehmen.

Falls Sie Ihr Bild nicht mit den entsprechenden Dimensionen verwenden können, empfehlen wir Ihnen eine eigene Titelseite zu gestalten.

✓ Beim Anhang

Es können nur Dateien im «PDF-Format» hochgeladen werden.

➤ **Wieso sind meine Eingaben im Freitextfeld im Export nicht korrekt dargestellt?**

Der Texteditor blockiert beim eingegebenen Text Formatierungen, die nicht in den Bericht passen. Wenn Texte aus einem Word-Dokument kopiert werden, könnten beim Einfügen Fehler auftreten, da sehr viele Formatierungen mitübertragen werden, ohne dass der Benutzer diese sieht. Wenn der Benutzer jetzt zusätzlich den Text von Hand editiert, kann ein ungültiger HTML-Code entstehen. Dies kann zu unvorhersehbaren Ergebnissen führen. Deshalb empfehlen wir Eingaben aus einem Word nur ohne dessen Formatierung zu übernehmen.

➤ **Kann ich nur die Vorjahreswerte publizieren, jedoch nicht die aktuellen Messergebnisse?**

Da die Ergebnisse im Qualitätsbericht möglichst aktuell sein sollen, ist die Angabe der aktuellsten Messergebnisse als Pflichtfeld definiert. Meist sind dies die Werte aus dem laufenden Jahr. Ausnahmen sind die nationalen Messungen, wo diese Zahlen teilweise den Spitälern und Klinken noch nicht zur Verfügung stehen.

➤ **Weshalb wird bei einer eigenen Befragung die Rücklaufquote falsch dargestellt?**

Wenn die Eingabemasken unvollständig ausgefüllt werden, kann es zu Fehldarstellungen in der Entwurfsansicht resp. beim Export kommen. Prüfen Sie, ob Sie in der Eingabemaske folgende Felder ausgefüllt haben:

- Auswahl, in welche Kategorien die Werte aufgeteilt werden sollen
- Mindestens eine Kategorie angegeben
- Eingabe der Resultate pro angegeben Kategorie

Sie können die Ergebnisse in Messthemen, Fragen oder Fachabteilungen aufteilen, je nachdem wie die Befragung aufgebaut war.

Zufriedenheitswert

Werte aufteilen in:	gesamtbetriebliches Ergebnis	
1 Messthemen ▾		
2 Spital weiterempfehlen	9.5	☰
organisation	9.2	☰
Pflegerische Versorgung	9.3	☰
Ärztliche Versorgung	9.4	☰

[+ Messthema hinzufügen](#)

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

Falls nicht, ergänzen Sie bitte die entsprechenden Informationen.

Für alle weiteren Fragen, wenden Sie sich an Ihre H+ Kontaktperson (siehe [Kapitel 11](#))