



Programm A-QUA_{CH} der SGAR/SSAR

Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz

Bern/Winterthur, Mai 2016

Wegleitung zur Eingabe Ihrer Strukturdaten im Programm A-QUA_{CH} der SGAR-SSAR

Die jährliche Erfassung von Strukturdaten der Schweizerischen Anästhesieabteilungen/-institutionen ist ein wesentlicher Bestandteil des Programms A-QUA_{CH} der SGAR/SSAR – dem Monitoring der Anästhesie-Qualität in der Schweiz. Die vorliegende Wegleitung soll Ihnen bei Fragen Unterstützung bieten und bei der Dateneingabe helfen. Zur besseren Übersicht sind die **einzugebenden Variablen blau** markiert.

Wir – die Kommission für Daten und Qualität (KDQ) der SGAR/SSAR bedanken uns zu Voraus für Ihre wertvolle Mitarbeit. Weitere und aktuelle Informationen zum Programm A-QUA_{CH} finden Sie unter:

<http://www.sgar-ssar.ch/qualitaetsmanagement-inkl-a-qua-ch/a-qua-ch-kdq/>

1. Einstieg ins System (Login), Zustimmung zur Teilnahme

Von der Firma ProtecData AG haben Sie Ihre Zugangsdaten (Benutzername und Passwort) erhalten. Bitte melden Sie sich über folgende Website auf dem Portal A-QUA_{CH} an: <https://www.healthbase.ch/aqua>

Sobald Sie sich ins System eingewählt haben, werden Sie aufgefordert, sich **aktiv am Programm A-QUA_{CH} anzumelden und beizutreten**. Sie können nochmals die an der SGAR/SSAR Generalversammlung vom 13.11.2015 genehmigten Dokumente zum Programm A-QUA_{CH} einsehen. Anschliessend werden Sie aufgefordert folgende Punkte per Mausklick zu **bestätigen** und sich **anzumelden**:

- Die Anästhesieabteilung/-institution, vertreten durch mich, ist einverstanden mit den obengenannten Dokumenten
- Die Anästhesieabteilung/-institution, vertreten durch mich, nimmt am Programm A-QUA teil
- Die Anästhesieabteilung/-institution, vertreten durch mich, ist mit der Kostenbeteiligung gemäss Dokument 3, Kapitel 6 einverstanden, sobald Anästhesiedatensätze [Module 2-5] erfasst werden (*→ dies bedeutet, dass die Eingabe von Strukturdaten [= Modul 1] für Ihre Abteilung gratis ist*)
- Anmelden

Die Anmeldung wird Ihnen anschliessend per E-Mail bestätigt. Die Dokumentation Ihrer Einwilligung und Anmeldung finden Sie zudem in Ihrem A-QUA Portal unter dem Reiter Verwaltung „Beitrittserklärung“.

2. Ihre Abteilung

Bitte prüfen Sie, ob die **Kontakt**daten Ihrer Abteilung/Institution korrekt sind und machen Sie bei Bedarf Korrekturen.

3. Jahr der Strukturdaten

Bitte wählen Sie das vergangene, einzugebende **Jahr** aus.



Programm A-QUA_{CH} der SGAR/SSAR

Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz

4. Setting

Bitte wählen Sie das Setting ([Art der Anästhesieabteilung](#), [Weiterbildungsstätte](#) etc.) Ihrer Anästhesieabteilung/-Institution aus.

Falls Sie mehrere [geographische Spital-Standorte](#) unter der gleichen Leitung haben, sollen sich alle folgenden Angaben auf die gesamte Abteilung (mit allen Standorten) beziehen.

5. OP-Säle und OP-Trakte

Hier geben Sie einerseits die Anzahl Ihrer baulich vorhandenen OP-Säle an ([Anzahl OP-Säle](#)) und beschreiben, ob diese OP-Säle zusammenhängen ([Anzahl OP-Trakte](#)). Dadurch ergeben sich Hinweise, wie die OP Landschaft aufgebaut ist.

Bitte geben Sie zusätzlich die [Anzahl mit Anästhesie betriebene OP-Säle an Werktagen](#) an. Dies ist lediglich ein geschätzter Wert und soll den Jahresdurchschnitt abbilden.

6. Anästhesien für Eingriffe jeder Art

Als **Anästhesie** gelten alle Anästhesiearten: Allgemeinanästhesie, Regionalanästhesie, kombinierte Anästhesie, Monitored Anesthesia Care (MAC).

Nicht als Anästhesie gelten:

- Services (Blutentnahme, Gefässzugänge, Lumbalpunktion, Pleura- und Thoraxdrainage, geburtshilflicher Standby bei Steisslage/Mehrlingen)
 - Dienste (Anästhesiesprechstunde, Konsilien, stationäre Schmerzvisiten inkl. Remifentanil-PCA)
 - Chronische Schmerztherapie (ambulante Sprechstunden und Interventionen)
 - Rettungsdienst (Notarzteinsätze und Transportbegleitung durch Personal der Anästhesieabteilung).
- [Anästhesien pro Jahr \(totale Anzahl\)](#)
 - Geben Sie die gesamte Anzahl Anästhesien an für Operationen, Interventionen oder Diagnostiken sowie für spezielle Situationen ohne Eingriff (= vaginale Geburt, akuter Schmerzzustand ohne Bezug zu Eingriff oder Geburt, Liquorverlustsyndrom, Kardiopulmonale Instabilität, Herz-Kreislaufstillstand, Patiententransport im Spital, Anästhesie für Blutentnahme bei Kindern oder Menschen mit Behinderungen).
 - [davon Anzahl notfallmässige Eingriffe](#) (Eingriff muss innert **24h** durchgeführt werden) / Jahr
 - [davon Anzahl Eingriffe ausserhalb des OP-Trakts](#) (= "weisse Zone" exkl. Gebärsaal) / Jahr
Definition „weisse Zone“ = Eingriffe, die nicht in OP Sälen oder im Gebärsaal stattfinden, z.B. Endoskopie, invasive Kardiologie, interventionelle Radiologie.
 - [davon Anzahl Analgesien für Spontangeburt](#) (nur geburtsh. EDA, CSE, SA; exkl. Remi-PCA) / Jahr
 - [Anästhesiestunden](#) pro Jahr, Definition:
 - = Summe aller "**Anästhesie-Betreuungszeiten = Beginn bis Ende Anästhesiebetreuung**" in Stunden
 - = Anzahl Anästhesien pro Jahr x deren Anästhesie-Betreuungszeit
 - [Operationsstunden](#) pro Jahr, Definition:
 - = Summe aller "**Schnitt-Naht Zeiten**" von Operationen/Interventionen/Diagnostiken mit anästhesiologischer Betreuung in Stunden
 - [Anästhesiesprechstunde](#) Ja / Nein.
Falls eine Anästhesiesprechstunde vorhanden ist: Angabe der [Anzahl Fälle pro Jahr](#), die präoperativ in der Anästhesiesprechstunde anästhesiologisch beurteilt werden.



Programm A-QUA_{CH} der SGAR/SSAR

Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz

7. TOTALER IST Personalbestand Ihrer GESAMTEN Abteilung

Hier sollen **alle Mitarbeiter Ihrer Abteilung/Institution** gemäss Ihrem Stellenplan angegeben werden (aufgegliedert nach [Fachärzten](#), [Ärzten in Weiterbildung](#), [Pflegepersonen](#) [alle; dipl, WB, Pflegeassistenten, IMC, IPS, Pain, Study, Andere] sowie [weiterer Stellen](#) [z.B. Betriebswirtschafter, MPA, Administration]).

Ein **wichtiges Ziel** der Strukturdatenerhebung ist zu erfahren, **wieviele Personal** Sie in Ihrer Abteilung **effektiv zur Verfügung haben, um Ihre Anästhesieleistungen** (gem. Definition unter Punkt 6; inkl. präoperative Beurteilung, Sprechstunde, Administration etc.) **durchzuführen**.

- Bitte geben Sie unter diesem Punkt Ihren **gesamten Stellenplan** an (totaler IST Personalbestand Ihrer gesamten Abteilung in FTE).
- Unter den **nachfolgenden Punkten** werden Sie gebeten, die Zahl bzw. den Anteil der gesamten Stellen für den Aufwachraum/Wachsaal, Intermediate Care Station, Intensivstation, Akuter Schmerzdienst, Chronischer Schmerzdienst, Rettungsdienst sowie weiteren Aufgaben (OP-Management, Lehre und Forschung, Zusätzliche, oben nicht erfasste Personaleinsätze) anzugeben. Bei einigen Stellenangaben, insb. bei Teil- oder Vorhalte-Aufgaben sind **Schätzungen** nötig.
- Werden alle diese Stellenanteile vom IST Personalbestand Ihrer gesamten Abteilung abgezogen, erhalten Sie **rechnerisch den effektiven Personalbestand, mit dem Sie Ihre Anästhesieleistungen** (inkl. präoperative Beurteilung, Sprechstunde, Administration etc.) durchgeführt haben. Zur Plausibilitätsprüfung Ihrer Angaben wird am Ende der Umfrage automatisch dieser effektive Personalbestand, mit dem Sie Ihre Anästhesieleistungen durchführen, angegeben. Falls diese Zahlen nicht mit der Realität übereinstimmen, sind Korrekturen in ihren Zahlenangaben vorzunehmen.

Alle Personalangaben (inkl. Temporärangestellte) sollen **gemittelt auf das ganze Jahr** angegeben werden. Ein **FTE (full time equivalent = Vollzeitäquivalent)** ist eine Kennzahl zur Angabe der Personalkapazität. Die Zahl der Angestellten in Vollzeitäquivalenten (FTE) entspricht der Summe der Beschäftigungsgrade der besetzten Stellen. Beispiele:

- Beschäftigungsgrad 100% → Angabe als 1.0 FTE; Beschäftigungsgrad 60% → Angabe als 0.6 FTE
- 5 Angestellte (3x Beschäftigungsgrad 100%, 1x Beschäftigungsgrad 20%, 1x Beschäftigungsgrad 60%) → Angabe als 3.8 FTE

8. Postoperative Nachbetreuung

([Aufwachraum/Wachsaal](#), [Intermediate Care Station](#), [Intensivstation](#), [Akuter Schmerzdienst](#))

Die Struktur sowie die personellen Ressourcen **für die postoperative Nachbetreuung** werden erfragt.

9. Chronischer Schmerzdienst

([für palliative und chronische Schmerzzustände](#))

Die Struktur sowie die personellen Ressourcen für einen allfälligen **chronischen Schmerzdienst** werden erfragt.

10. Rettungsdienst

Die Struktur sowie die personellen Ressourcen für einen allfälligen **Rettungsdienst** werden erfragt.

11. Weitere Aufgaben Ihrer Abteilung

Die personellen Ressourcen für allfällige **weitere Aufgaben** ([OP-Management](#), [Lehre und Forschung](#), [zusätzliche, oben nicht erfasste Personaleinsätze](#)) werden erfragt.