

Dienstleistungsvertrag zwischen [Spital N.N.] und SwissNOSO
über die Teilnahme am nationalen Programm ‚Wundinfektmessung 09‘

Die Parteien

[Spital N.N.], [Rechtsform], vertreten durch [Name, Funktion], [Adresse]

nachstehend bezeichnet mit **Spital**,

und

SwissNOSO, Verein gemäss Art. 60ff. mit Sitz in Zürich, vertreten durch den Präsidenten Prof. Christian Ruef, c/o Abteilung Spitalhygiene, HAL 14 C, Universitätsspital Zürich, 8091 Zürich

nachstehend bezeichnet mit **SwissNOSO**,

vereinbaren was folgt:

Präambel

Gemäss Studien in der Schweiz machen Wundinfektionen einen Anteil von 25%-30% aller Spitalinfektionen aus. Der Qualitätsausschuss (Vorstand) des Interkantonalen Vereins Qualitätssicherung und –förderung in den Spitälern (IVQ) hat beschlossen, im Jahr 2009 in der ganzen Schweiz eine mehrmonatige Überwachung zur Erfassung von postoperativen Wundinfektionen durchzuführen und die Expertengruppe SwissNOSO mit der Durchführung zu beauftragen. H+ Die Spitäler der Schweiz und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) unterstützen das Vorhaben.

Insgesamt ist die Messung und Datenerfassung für folgende Operationsarten vorgesehen: Gallenblase- und Blinddarmentfernung, Hernienoperationen, Operationen am Dickdarm, Kaiserschnitt, Herzchirurgie sowie die elektive Erst-Implantation von Hüft- oder Kniegelenksprothesen. Die teilnehmenden Spitäler können grundsätzlich wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen; zwingend ist der Einschluss der Dickdarmoperationen, sofern im betreffenden Spital viszeralkirurgische Operationen durchgeführt werden. Pro ausgewählte Operationsart sollen mindestens 30 Eingriffe pro Jahr durchgeführt werden. Unter diesen Voraussetzungen sind mindestens drei der genannten Operationsarten in das Messprogramm einzubeziehen. Die eingeschlossenen Eingriffe werden im Vertrag zwischen SwissNOSO und dem teilnehmenden Spital festgehalten.

I. Vertragszweck

1. Dieser Vertrag regelt das Auftragsverhältnis zwischen dem *Spital* und *SwissNOSO* zur Durchführung der Überwachung und Erfassung von postoperativen Wundinfektionen im *Spital* im Rahmen des nationalen Messprojekts des IVQ für das Jahr 2009.

II. Vertragsleistungen

2. *SwissNOSO* stellt dem *Spital* die notwendigen Grundlagen und Instrumente (Schulung, Anleitung für Surveillance, interaktive Website, Formulare, online Datenerhebung, Hotline) für die Durchführung der Messung und Datenerfassung für folgende Operationsarten zur Verfügung: [Gallenblase- und Blinddarmentfernung, Hernienoperationen, Operationen am Dickdarm, Kaiserschnitt, Herzchirurgie sowie die elektive Erst-Implantation von Hüft- oder Kniegelenksprothesen].

Die Website zum Programm ‚Wundinfektmessung 09‘ mit den nötigen Informationen und den Koordinaten der Hotline ist ab dem 1. Februar 2009 aufgeschaltet und über die Website von *SwissNOSO* (www.swiss-noso.ch) zugänglich.

3. *SwissNOSO* gewährleistet die Ausbildung und die fachliche Unterstützung der verantwortlichen Beraterin/ des verantwortlichen Beraters oder der verantwortlichen Pflegefachperson und des verantwortlichen Arztes / der verantwortlichen Ärztin (Supervision) für die Messung und Datenerfassung im *Spital*. Die vorstehend erwähnten verantwortlichen Personen dürfen nicht der chirurgischen Abteilung des *Spitals* angehören.
4. *SwissNOSO* ist verantwortlich für die Datenauswertung und für das Reporting.
5. Das *Spital* verpflichtet sich, die Vorbereitung und Durchführung der standardisierten Messung und Datenerfassung gemäss Anleitung von *SwissNOSO* durchzuführen und die dafür notwendigen Personalressourcen, insbesondere eine verantwortliche Beraterin/ einen verantwortlichen Berater für Spitalhygiene oder eine verantwortliche Pflegefachperson (Aufwand: 50% Arbeitspensum für rund 1000 Eingriffe / Jahr) sowie eine ärztliche Supervision (Aufwand: ca. 1 Std. / Woche), einzusetzen und im Rahmen der von *SwissNOSO* durchgeführten Schulung ausbilden zu lassen. Alle Personen, die sich an der Datenerhebung beteiligen, müssen an der von *SwissNOSO* angebotenen einführenden Schulung teilnehmen.
6. Das Schreiben an die Direktionen der Schweizer Spitäler vom 1. Dezember 2008 und der darin enthaltene Zeitplan und die angefügte Beschreibung der *SwissNOSO*-Erfassungsmethode (siehe Anhang zu diesem Vertrag) bilden die Grundlage für die Schätzung der notwendigen Personalressourcen sowie die Planung der Vorbereitung und Umsetzung des Projektes im *Spital*. Die Beschreibung der Erfassungsmethode und die für die Durchführung notwendigen Formulare und Hilfsmittel finden sich in jeweils aktueller Form auf der Website zum Programm ‚Wundinfektmessung 09‘.

III. Datenhaltung / Datenauswertung

7. Die Leistungserbringer haben Anspruch auf den Erhalt ihrer eigenen Rohdaten und ihrer eigenen Auswertungen. Über den Datenschutz im Rahmen des geplanten Messprogramms wird zwischen IVQ und *SwissNOSO* eine separate Regelung abgeschlossen.
8. Alle Datensätze sind in Bezug auf die Patienten anonymisiert. Die Rohdaten und deren Auswertungen werden dem IVQ von *SwissNOSO* in dem von ihm gewünschten Format zur Verfügung gestellt. Die Daten verbleiben im Datenpool und können weiterhin verwendet werden, auch wenn einzelne Leistungserbringer ihre vertraglichen Vereinbarungen beenden. Die Mitglieder im Qualitätsausschuss des IVQ sind unter Wahrung der Geheimhaltungspflicht zur vollen Einsichtnahme in Rohdaten und deren Auswertungen berechtigt.

9. Die im Jahre 2009 erhobenen Daten dienen auch zum Erlernen der Methode. Sie werden deshalb regional bzw. kantonale aggregiert und die Aggregate werden den Spitälern sowie den Mitgliedern des IVQ als vergleichende Übersichtsdarstellung und Gesamtauswertung über alle Spitäler zur Verfügung gestellt. Für Vergleiche der Daten aus 2009 mit Messungen zu Folgejahren bestehen keine Restriktionen.
10. Unter angemessener Wahrung der Interessen der Spitäler wird ein anonymisiertes Benchmarking zwischen den Spitälern durchgeführt. Die Daten der einzelnen Spitäler werden nicht namentlich veröffentlicht.
11. Der IVQ hat die Rechte an den Messdaten. *SwissNOSO* ist berechtigt in Absprache mit dem IVQ die im Jahre 2009 erhobenen Daten in anonymisierter Form für Lehre und Wissenschaft frei zu verwenden. Über Anträge zur Nutzung des Datenpools 2009 für statistische Analysen, wissenschaftliche Forschungsarbeiten und Publikationen von dritter Seite entscheidet unter Einbezug der Fachmeinung von *SwissNOSO* der IVQ. Zur Förderung des gegenseitigen Verständnisses und einer gemeinsamen Haltung können die Parteien eine gemeinsame, paritätische Kommission einsetzen, die zu Handen des IVQ einen Antrag formuliert.
12. Die im *Spital* erhobenen Daten bleiben Eigentum des *Spitals*. Das *Spital* hat Anrecht auf die Auswertung der eigenen Daten, verpflichtet sich jedoch, eine Veröffentlichung eigener Daten nur unter Einhaltung der von *SwissNOSO* entsprechend vorgegebenen Richtlinien vorzunehmen.

IV. Vergütungen und Fälligkeiten

13. Der jährliche Sockelbetrag für die Teilnahme beträgt Fr. 5'000.00 plus 7.6% MWST pro *Spital*. Zusätzlich fallen Kosten in Abhängigkeit von der Zahl der erfassten Eingriffe an. Für die ersten 100 erfassten Patienten werden Fr. 15.00 plus 7.6% MWST pro Patient in Rechnung gestellt, ab 101 Patienten Fr. 10.00 plus 7.6% MWST pro Fall.
14. Die Vergütung des *Spitals* des Sockelbetrages an *SwissNOSO* erfolgt bis spätestens 30 Tage nach Vertragsabschluss. Die weiteren Teilzahlungen erfolgen nach jeweils 100 erfassten Patientinnen und Patienten bzw. am Schluss der Messung gegen Rechnung.

V. Beginn und Ende des Vertrages

15. Der Vertrag tritt nach beidseitiger Unterzeichnung in Kraft und wird vorerst für die Messung 2009 abgeschlossen. Die Messung ist mit der Ablieferung eines Schlussberichts von *SwissNOSO* an das *Spital* abgeschlossen.
16. Der Vertrag wird für das erste Jahr fest abgeschlossen. Es besteht die Absicht, die Messungen in den folgenden Jahren fortzusetzen. Wird nach Ablauf eines Jahres der Vertrag von keiner Partei gekündigt, so bleibt er weiter in Kraft. Dieser Vertrag kann nach Ablauf eines Jahres von beiden Parteien jederzeit mit einer dreimonatigen Kündigungsfrist schriftlich gekündigt werden.
Schadenersatzansprüche wegen Vertragsauflösung zur Unzeit bleiben vorbehalten. Ausgeschlossen ist der Ersatz entgangenen Gewinns

VI. Verschiedene Bestimmungen

17. *SwissNOSO* hat die Rechte an der von *SwissNOSO* entwickelten Messmethode.
18. Die Vertragspartner erhalten gegenseitig jeweils eine Kopie der erstellten Dokumente im Rahmen des Vertragsgegenstandes und werden über den Verlauf des Geschäftes regelmässig mündlich oder per E-Mail informiert.
19. Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Schriftform.
20. Diese Vereinbarung unterliegt dem schweizerischen Recht.
21. Gerichtsstand für alle Streitigkeiten aus dieser Vereinbarung ist der Sitz der beklagten Partei.
22. Alle Streitigkeiten zwischen *SwissNOSO* und dem teilnehmenden Spital werden endgültig durch ein Schiedsgericht mit Sitz im Kanton der beklagten Partei im Sinne von Art. 10 ff. des Konkordates über die Schiedsgerichtsbarkeit vom 27. März 1969 entschieden.

Jede Partei ernennt einen Schiedsrichter; die beiden Parteien bezeichnen gemeinsam einen Obmann, der Jurist sein muss.

Bezeichnet eine Partei innert zwei Wochen, nachdem sie von der anderen Partei mit eingeschriebenem Brief dazu aufgefordert wurde, ihren Schiedsrichter nicht oder bezeichnen die beiden Schiedsrichter innert zwei Wochen seit ihrer Ernennung den Obmann nicht, so werden diese durch den Präsidenten des Handelsgerichts im Kanton der beklagten Partei ernannt.

Das Schiedsgericht bestimmt das Verfahren selbst, mit der Ausnahme, dass ein Schriftwechsel stattzufinden hat und die Urteilsberatungen geheim erfolgen. Im übrigen kommen die Vorschriften der Zivilprozessordnung und des Konkordates über die Schiedsgerichtsbarkeit vom 27. März 1969 zur Anwendung. Vorbehalten bleiben insbesondere die Nichtigkeitsbeschwerde gemäss Art. 36 des Konkordates.

23. Sollten Teile dieses Vertrages oder eines Nachtrages nichtig oder rechtlich unwirksam sein oder werden, so gelten die restlichen Bestimmungen weiter. Die Vertragspartner werden in diesen Fällen die vertraglichen Regelungen derart auslegen und gestalten, dass der mit den nichtigen oder unwirksamen Teilen angestrebte Zweck möglichst effizient erreicht wird.
24. Dieser Vertrag besteht aus 4 Seiten und wird in zwei Exemplaren ausgefertigt. Jede Partei erhält ein unterzeichnetes Exemplar dieses Vertrages.

[Ort],

Zürich,

Für [Spital]:

Für *SwissNOSO*:

N.N. [Funktion]

Prof. Christian Ruef, Präsident

Anhang:

Schreiben von IVQ/*SwissNOSO* vom 1. Dezember 2008 an die Direktionen der Schweizer Spitäler betreffend Voranmeldung zum nationalen Programm zur Überwachung postoperativer Wundinfektionen (inkl. Beschreibung der Erfassungsmethode)

IVQ – Interkantonaler Verein Qualitätssicherung und -förderung in den Spitälern

Association intercantonale pour l'assurance qualité dans les hôpitaux – AIQ

SwissNOSO

An die Direktionen der Schweizer Spitäler

Bern, 1. Dezember 2008

Voranmeldung zum nationalen Programm zur Überwachung postoperativer Wundinfektionen

Sehr geehrte Damen und Herren

Wie Sie möglicherweise bereits vernommen haben, laden der interkantonale Verein Qualitätssicherung und -förderung in den Spitälern (IVQ) und SwissNOSO mit Unterstützung durch H+ und die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) die Schweizer Spitäler ein, im Jahr 2009 einen anerkannten Qualitätsindikator zu messen. Es handelt sich um die Erfassung der Rate postoperativer Infektionen in Zusammenhang mit gewissen chirurgischen Eingriffen.

Damit die Planung dieser Aktivität fortgesetzt werden kann, bitten wir Sie, falls Sie an einer Teilnahme interessiert sind, sich bis zum 20. Dezember 2008 beim Präsidenten von Swiss-NOSO, Herrn Prof. Christian Ruef (Adresse nachstehend) im Sinne einer Vorregistrierung anzumelden.

Ungefähr 20 Spitäler in den Kantonen Wallis, Waadt, Neuenburg, Tessin, Freiburg, Bern und Genf nehmen bereits an einem solchen Erfassungsprogramm teil, welches seit 1998 durch das Zentralinstitut der Walliser Spitäler in Sion (PD Dr. Nicolas Troillet) koordiniert wird. Diese Spitäler müssen sich nicht anmelden. Sie setzen ihre Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut in Sion fort. Die Resultate dieser bereits teilnehmenden Spitäler können aber gemeinsam mit den neu an der

Erfassung teilnehmenden Spitälern analysiert werden, da die gut etablierte Erfassungsmethode nicht geändert wird.

Resultate:

Die Teilnahme an diesem Erfassungsprogramm wird jedem Spital Auskunft über seine Infektionsraten unter Berücksichtigung der Infektionsrisiken nach Anpassung für den case-mix liefern. Ein anonymisiertes Benchmarking wird ebenfalls möglich sein. Die der Öffentlichkeit zugänglichen Infektionsraten werden keine Rückschlüsse auf die einzelnen Spitäler und deren Identifikation zulassen.

Strukturelle und personelle Anforderungen für die Teilnahme:

Wichtige Voraussetzungen für die Teilnahme einzelner Spitäler an diesem Erfassungsprogramm sind die Verfügbarkeit von einer oder mehrerer Pflegefachpersonen mit einer spezifischen Ausbildung für die Infektionserfassung. Diese Ausbildung wird im April 2009 durch Swiss-NOSO angeboten. Es handelt sich um einen halbtägigen Kurs. Die Pflegefachpersonen müssen in Teilzeit für die Erfassung zur Verfügung stehen. Damit ungefähr 1'000 Eingriffe pro Jahr erfasst werden können, muss mit einem 50% Arbeitspensum für diese Pflegefachperson gerechnet werden. So muss ein Spital, das beispielsweise 40 Colon-Eingriffe, 100 Appendektomien und 60 Hüftgelenksprothesen-Operationen erfassen möchte, mit einem 10%igen Einsatz der Arbeitszeit einer solchen Pflegefachperson rechnen. Zusätzlich muss, um die Qualität der Erfassung zu gewährleisten, das Spital einen Arzt definieren, der nicht zum chirurgischen Team gehört, der ungefähr eine Stunde pro Woche für die ärztliche Supervision bezüglich Diagnose der Wundinfektionen einsetzen kann. Dieser Arzt sollte gemeinsam mit der Pflegefachperson die halbtägige Ausbildung besuchen, die regional von Swiss-NOSO im April 2009 angeboten wird. Swiss-NOSO wird ab Beginn des Projektes auch eine Hotline und eine Internetseite zur Verfügung stellen.

Die anonyme Datenerfassung wird durch die ausgebildete Pflegefachperson online auf einen geschützten Server eingegeben. Ein normaler Internetzugang reicht für diese Aktivität aus. Die Daten werden auf dem Server des MEM Research Centers (Maurice E. Müller; <http://www.memcenter.unibe.ch/index.html>) der Universität Bern gespeichert. Die Analyse erfolgt nach den durch Swiss-NOSO definierten Grundsätzen. Jedes Spital erhält online Zugang zu seinen Rohdaten. Zusätzlich erhält jedes Spital einen Schlussbericht.

Kosten und zu erfassende chirurgische Eingriffe:

Der Sockelbetrag für die Teilnahme beträgt Fr. 5'000.00 pro Spital. Zusätzlich fallen Kosten in Abhängigkeit von der Zahl der erfassten Eingriffe an. Für die ersten 100 erfassten Patienten werden Fr. 15.00 pro Patient in Rechnung gestellt, ab 101 Patienten Fr. 10.00 pro Fall. Somit muss

ein Spital, das im Erfassungszeitraum von einem Jahr 200 Eingriffe erfasst, mit folgenden Kosten rechnen: Fr. 5'000 + (100 x Fr. 15) + (100 x Fr. 10) = Fr. 7'500.

Für die Erfassung besteht eine Auswahl von acht chirurgischen Interventionen: Appendektomie, Cholezystektomie, Colonchirurgie, Hernienoperation, Kaiserschnitt, erstmalige Implantation einer Gelenksprothese der Hüfte bzw. des Knies, Herzchirurgie. Spitäler, die viszeralchirurgische Eingriffe durchführen, müssen obligatorisch colonchirurgische Eingriffe erfassen. Aus den anderen Interventionen kann eine Auswahl getroffen werden. Es müssten jedoch mindestens drei chirurgische Eingriffsarten ausgewählt werden und mindestens 30 Patienten pro Eingriffsart erfasst werden.

Termine

Folgende Daten und Aktivitäten sind vorgesehen:

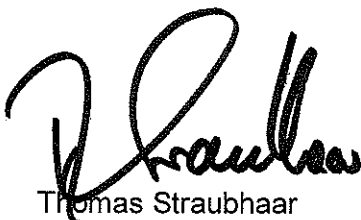
1. 1.-20. Dezember 2008: Voranmeldung durch Spitäler
2. 20. Dezember 2008 bis 15. Januar 2009: Erstellen von Verträgen zwischen den Spitälern und Swiss-NOSO
3. Januar 2009: Rechnungsstellung für den Sockelbetrag von Fr. 5'000.00 an die teilnehmenden Spitäler. Weitere Rechnungen folgen nach jeweils 100 erfassten Patienten bzw. am Schluss der Erfassung.
4. April 2009: Ausbildungsveranstaltung (halber Tag), organisiert in verschiedenen Regionen der Schweiz für die teilnehmenden Spitäler, Verteilung eines Manuals für die Durchführung der Erfassung
5. 1. Juni 2009: Beginn der Erfassung
6. Ende Oktober 2009: Zwischenanalyse durch Swiss-NOSO
7. November 2009: Erste Informationsveranstaltung von Swiss-NOSO zusammen mit den teilnehmenden Spitälern in den verschiedenen Sprachregionen
8. 31. Mai 2010: Ende des Einschlusses neuer Patienten in die Erfassung
9. Juni bis September 2010: Datenauswertung und Vorbereitung eines Schlussberichtes für die Spitäler
10. 1. Oktober 2010: Schlussbericht zuhanden der Spitäler
11. Ab 1. Oktober 2010: Angebot der Unterstützung durch Swiss-NOSO für die Interpretation der Ergebnisse und Planung allfälliger Interventionen.

Für Fragen in Zusammenhang mit diesem Projekt können Sie folgende Personen kontaktieren.

- Deutsch: Prof. Christian Ruef, UniversitätsSpital Zürich, E-Mail: christian.ruef@usz.ch,
Tel. 044 255 57 31
- Französisch-Italienisch: Marie-Christine Eisenring, Institut Central des Hôpitaux Valaisans,
E-Mail: mchristine.eisenring@ichv.ch und Tel. Freitag ganztägig 079 357 13 18

Für Fragen in Zusammenhang mit den geplanten Erfassungsprojekt und der Voranmeldung stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Thomas Straubhaar
IVQ



Prof. Christian Ruef
Swiss-NOSO

Beilage: Beschreibung der Swiss-NOSO-Erfassungsmethode

Adresse für die Vorregistrierung

Prof. Dr. Christian Ruef

Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene

HAL 14 C

UniversitätsSpital Zürich

8091 Zürich

christian.ruef@usz.ch

Swiss-NOSO Programm zur Erfassung postoperativer Wundinfektionen: Beschreibung der Erfassungsmethode

Nicolas Troillet für Swiss-NOSO

Teilnehmende Spitäler

Jedes Spital mit chirurgischen Aktivitäten kann am Erfassungsprogramm teilnehmen. Damit die Erfassung postoperativer Infektionen durchgeführt werden kann, sollten die teilnehmenden Spitäler über eine Pflegefachkraft verfügen, die spitalhygienische Aufgaben wahrnimmt. Zusätzlich ist die Supervision durch einen Arzt notwendig, der nicht Teil des chirurgischen Teams ist. Beide Personen sollten an einer Ausbildungsveranstaltung von Swiss-NOSO teilgenommen haben, welche Bestandteil des Wundinfektionserfassungsprojektes von Swiss-NOSO ist.

Folgende Spitäler nehmen bereits an einem ähnlichen Programm teil, welches seit 1998 läuft: Centre Hospitalier du Valais Central (Martigny, Sion, Sierre), Spitalzentrum Oberwallis (Visp, Brig), Hôpital du Chablais (Monthey, Aigle), Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Hôpital Neuchâtelois (Neuchâtel, La Chaux-de-Fonds), Hôpital Cantonal de Fribourg, Ente Ospedialero Cantonale (Lugano Civico, Lugano Italiano, Bellinzona, Mendrisio, Locarno), Etablissement Hospitalier du Nord Vaudois (Yverdon, St Loup), Hôpital de Nyon, Regionalspital Emmental (Burgdorf, Langnau), Hôpital de la Riviera (Vevey, Montreux), Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). Diesen Spitälern wird vorgeschlagen, sich dem Swiss-NOSO Erfassungsprogramm anzuschliessen, sobald sich dieses etabliert hat.

Chirurgische Eingriffe

Folgende chirurgische Eingriffe können im Rahmen des Erfassungsprojektes betreffend Auftreten von Wundinfektionen berücksichtigt werden: Appendektomie, Cholezystektomie, Colonchirurgie, Hernienoperation, Kaiserschnitt, Herzchirurgie, erste Implantation einer Knie- oder Hüftprothese. Die eingeschlossenen Eingriffe werden gemäss der Schweizer Definitionen für chirurgische Eingriffe (CHOP 9) definiert.

Jedes teilnehmende Spital muss mindestens drei chirurgische Eingriffsarten im Rahmen des Erfassungsprogrammes monitorisieren. Die Erfassung colonchirurgischer Eingriffe ist für Spitäler, die Viszeralchirurgie anbieten, obligatorisch.

Falldefinition

Postoperative Wundinfektionen werden gemäss den Definitionen der amerikanischen Centers for Disease Control and Prevention (CDC) klassifiziert.¹

Einschluss von Patienten, Follow-up, Feststellung von Fällen

Die Erfassungsmethode wurde von den amerikanischen National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS) Methoden, welche vom CDC^{2,3} entwickelt wurden, adaptiert.

Alle Patienten, die einem der ausgewählten chirurgischen Eingriffe unterzogen werden, werden erfasst. Das aktuelle Erfassungsprojekt erstreckt sich über den Zeitraum von zwölf Monaten. Die Erfassungsdauer kann jedoch in Abhängigkeit von der Spitalgrösse und von der Anzahl Eingriffe pro Jahr modifiziert werden. Es ist möglich, die Erfassung chirurgischer Eingriffe unter diversen Eingriffsarten zu variieren.

Von jedem Patienten werden demografische und klinische Variablen erfasst. Diese umfassen insbesondere Alter, Geschlecht, American Society of Anaesthesiologists (ASA) Score, Eingriffsdauer, Wundklasse, Antibiotikaprophylaxe, etc..

Der postoperative Follow-up der Patienten beträgt einen Monat, resp. zwölf Monate für orthopädische Eingriffe mit Implantation von Prothesen. Im Rahmen dieses Follow-ups werden die Patienten durch die entsprechend ausgebildete Pflegefachperson im Spital monitorisiert, inkl. Standortbestimmung am Austrittstag. Nach Entlassung wird im Rahmen eines standardisierten Telefoninterviews ein Monat nach dem Eingriff (drei Monate und zwölf Monate nach dem Eingriff bei orthopädischen Eingriffen) der Patient zum Heilungsverlauf und zum Zustand seiner Wunde befragt. Falls eine postoperative Wundinfektion vermutet wird, holt die zuständige Pflegefachperson weitere Informationen beim behandelnden Arzt ein. Fälle mit möglicher postoperativer Wundinfektion nach Spitalentlassung werden mit dem zuständigen Arzt (Supervisor im Rahmen des Projektes) besprochen.

Die Patienten sollen bei Spitaleintritt über das Erfassungsprojekt und dessen Zielsetzungen im Rahmen der Qualitätssicherung informiert werden. Insbesondere sollen sie auch darüber informiert werden, dass sie nach Spitalentlassung telefonisch von der entsprechenden Pflegefachperson kontaktiert werden. Die Patienten haben das Recht, die Teilnahme an diesem Erfassungsprogramm zu verweigern.

Eingabe der Daten

Die auf einem Erfassungsformular gesammelten Daten werden anschliessend online durch die Pflegefachperson in die Datenbank eingegeben. Die Daten werden anonymisiert auf einem Server gespeichert. Sowohl Personen als auch Spitäler werden nur in kodierter (anonymisierter) Form in die Datenbank aufgenommen.

Statistische Analyse

Pro Spital werden Infektionsraten sowohl global als auch pro chirurgische Eingriffsart berechnet. Jedes Spital wird mit den anderen teilnehmenden Spitälern anonymisiert verglichen. Dazu werden Stratifizierungen sowie auch multivariate Analysen unter Berücksichtigung des case-mix und auch unter Berücksichtigung des NNIS Risiko Index Scores durchgeführt.³

Bericht

Jedes teilnehmende Spital kann online periodisch Zwischenberichte und die Rohdaten einsehen. Nach Abschluss des Projektes erhält das Spital einen schriftlichen Bericht, welcher auch ein anonymisiertes Benchmarking umfasst.

Referenzen:

1. Horan TC. CDC definitions of nosocomial surgical site infections, 1992: a modification of CDC definitions of surgical wound infection. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1992; 13:606-608
2. Emori TG. National nosocomial infections surveillance system (NNIS): description of surveillance methods. *Am J Infect Control* 1991; 19:19-35
3. Culver DH. Surgical wound infection rates by wound class, operative procedure, and patient risk index. National nosocomial infections surveillance system. *Am J Med* 1991; 91 (suppl B): 152S-157S.