

PLATZHALTER  
LOGO

## Vorlage Qualitätsbericht für Organisationen der Hebammen und Geburtshäuser

*Ort, Datum*



## Hinweise zur Verfassung des Qualitätsberichts nach Vorlage des SHV, der IGGH und in Zusammenarbeit mit SAQ-QUALICON AG

**Hintergrund:** Die Vorlage für einen Qualitätsbericht entstand im Jahr 2020 in Kooperation der Interessengemeinschaft der Geburtshäuser Schweiz (IGGH®) und des Schweizerischen Hebammenverbandes (SHV). Im Rahmen einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit erhält der SHV fachliche Unterstützung der im Bereich Qualität renommierten Bildungsorganisation SAQ-QUALICON AG, zu 100% im Besitz der Swiss Association for Quality (SAQ).

Hebammen tragen in ihrer täglichen Arbeit eine hohe Verantwortung gegenüber den von ihnen betreuten Frauen, Kindern und deren Familien. Um die hohe Qualität der geleisteten Arbeit transparent darzulegen und kontinuierlich zu verbessern, empfiehlt sich die jährliche Erstellung eines Qualitätsberichtes (bei Listengeburtshäusern je nach kantonaler Gesetzgebung verpflichtend). Diese Vorlage dient als Hilfsmittel für die Erstellung eines Qualitätsberichts.

**Weiterbildung:** Der SHV, die IGGH® und die SAQ-QUALICON AG bieten gemeinsam Weiterbildungen zur Erarbeitung eines Qualitätsberichtes in Organisationen der Hebammen und Geburtshäusern an. Eine Erweiterung dieses Angebots auf die Romandie ist spätestens auf 2022 geplant. Diese Weiterbildung befähigt zur Erarbeitung und Erstellung eines Qualitätsberichtes wie auch zur kontinuierlichen Verbesserung des eigenen Qualitätsmanagementsystems. Um nachhaltiges Lernen sicherzustellen, sind alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer einer Tagesweiterbildung eingeladen, den jährlichen Refresher im Sinn einer kollegialen Beratung unter Moderation der SAQ-QUALICON AG zu besuchen.

Die teilnehmenden Personen erhalten das **Qualitätslabel «Lernende Organisation» der SAQ-QUALICON AG und des SHV**, dass sowohl die erfolgreiche Grundausbildung «Pragmatisches Qualitätsmanagement für Geburtshäuser, Hebammenpraxen und Organisationen der Hebammen» bei der SAQ-QUALICON AG wie auch die Teilnahme an den jährlichen, professionell begleiteten Refresher-Veranstaltungen zur Selbstevaluation bestätigt.



**Zielgruppe:** Die vorliegende Vorlage für einen Qualitätsbericht wendet sich an Organisationen der Hebammen, Hebammenpraxen und an Geburtshäuser in der Schweiz.

**Zielpublikum:** Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen und die interessierte Öffentlichkeit.

**Information zur Vorlage:** Die Vorlage kann und soll durch die mit dem Erstellen eines Qualitätsberichtes beauftragten Personen selbst an die jeweiligen Bedürfnisse angepasst werden.

*Kursive Texte dienen der Erklärung.*

«Lorem ipsum»-Texte dienen als Platzhalter.

Im Zusammenhang mit der organisationsübergreifenden Kommunikation der IGGH® und des SHV ist eine möglichst einheitlich strukturierte Berichterstattung seitens der einzelnen Organisationen hilfreich. Sie vereinfacht und professionalisiert die Kommunikation gegenüber Dritten (Öffentlichkeit, Politik, Kostenträger usw.).

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die jeweiligen Qualitätsarbeiten der berichtenden Organisation. Über den vorhandenen Detailierungsgrad der Berichterstattung entscheidet jede Bericht erstattende Organisation selbst.

Diese Vorlage zur Erstellung eines Qualitätsberichtes zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung transparent kommuniziert.

Bei Fragen steht sowohl der Vorstand der IGGH® wie auch die Verantwortliche Qualität und Innovation des SHV gerne zur Verfügung.

## Das Wichtigste in Kürze

### Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse / Vorwort der Präsidentin oder der Geschäftsleitung

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Maecenas porttitor congue massa. Fusce posuere, magna sed pulvinar ultricies, purus lectus malesuada libero, sit amet commodo magna eros quis urna. Nunc viverra imperdiet enim. Fusce est. Vivamus a tellus. Pellentesque habitant morbi tristique senectus et netus et malesuada fames ac turpis egestas. Proin pharetra nonummy pede. Mauris et orci. Aenean nec lorem. In porttitor. Donec laoreet nonummy augue.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Maecenas porttitor congue massa. Fusce posuere, magna sed pulvinar ultricies, purus lectus malesuada libero, sit amet commodo magna eros quis urna. Nunc viverra imperdiet enim. Fusce est. Vivamus a tellus. Pellentesque habitant morbi tristique senectus et netus et malesuada fames ac turpis egestas. Proin pharetra nonummy pede. Mauris et orci. Aenean nec lorem. In porttitor. Donec laoreet nonummy augue

### Impressum

Autorinnen/Autoren:

Titelfoto/Titelbild:

Postadresse:

E-Mail:

Website:

Facebook/Instagram/Twitter

Telefon:

## Inhalt

1.	Die Ausrichtung der Organisation .....	7
a)	Vision, Mission und Strategie .....	7
•	Vision .....	7
•	Mission .....	7
•	Strategie.....	8
b)	Organisationskultur und Organisationsführung .....	8
•	Organigramm.....	8
c)	Qualitätsstrategie/-aktivitäten .....	8
d)	Kontaktperson für das Qualitätsmanagement .....	9
2.	Die Realisierung in der Organisation .....	9
a)	Kundenbeziehungen.....	9
•	z. B. Feedback-System .....	9
•	z. B. Beschwerdemanagement.....	9
•	z. B. Ombudsstelle .....	9
b)	Beziehungen Mitarbeitende .....	9
•	z. B. Durchführung von Qualitätszirkeln .....	10
•	z. B. Fallbesprechungen .....	10
•	z. B. Entwicklung einer Personalstrategie.....	10
•	z. B. Betriebliches Gesundheitsmanagement .....	10
•	z. B. Fort- und Weiterbildung der Mitarbeitenden .....	10
c)	Transparenz .....	10
•	z. B. Teilnahme an nationalen oder kantonalen Messungen wie Swissnoso, MARS, Krankenhausstatistik, ITAR-K, Codierrevison, Spitalbenchmark, Jahreszahlen, SHV- und IGGH®-Statistik, Bundesamt für Statistik, Medizinstatistik .....	10
•	z. B. externe Zertifizierungen wie Anerkennungsverfahren Hebammengeleitete Geburtshilfe SHV, ISO 9011, Baby freundliches Spital UNICEF babyfriendly .....	10
d)	Zertifizierungsübersicht.....	10
e)	Beziehungen zu Partnern <i>aufbauen und nachhaltig sichern</i> .....	10
•	Geburtshilflich: z. B. regelmässiger Austausch / Fallbesprechungen mit den umliegenden Spitälern, Mütter-Väter-Beratungen, Netz von Kinderärztinnen und -ärzten,	



Gynäkologinnen/Gynäkologen,Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Psychologinnen/Psychologen .....	11
f) Leistung steigern, Risiken managen, Veränderungsbedarf erkennen und umsetzen...	11
• z. B. Einführung oder Kennzahlen CIRS-System (Fälle für Alle).....	11
• z. B. Fallbesprechungen im Team.....	11
• z. B. Prozessanpassungen/-verbesserungen.....	11
• z. B. Risikomanagement.....	11
• z. B. besondere Schwerpunktthemen wie Monatsziele: Händehygiene, Dokumentationsqualität, Übergaben o.ä.....	11
g) Daten, Informationen und Wissen wirksam einsetzen .....	11
• z. B. Datenschutzkonzept entwickeln .....	11
• z. B. papierfreie Krankengeschichte einführen .....	11
• z. B. interne Fort- und Weiterbildungen.....	11
h) Nachhaltigen Nutzen schaffen .....	11
• z. B. Einbezug von Interessensgruppen in die Strategieentwicklung .....	11
• z. B. Verantwortungsvolle Nutzung analoger und digitaler Kommunikationswege..	11
• z. B. Informierte Entscheidungsfindungen ermöglichen .....	11
• z. B. Transparenz über die Patientinnen- und Patientenrechte .....	11
• z. B. Ideen- und/oder Vorschlagswesen) .....	11
3. Die Ergebnisse der Organisation .....	11
a) Outcome-Zahlen, die transparente Informationen über die Betreuungsergebnisse und das Betreuungsvolumen geben. ....	12
• z. B. Ergebnisse von eigenen Messungen .....	12
• z. B. Ergebnisse von nationalen Messungen .....	12
• z. B. Ergebnisse von kantonal vorgegebenen Messungen .....	12
b) Rückmeldungen der persönlichen Wahrnehmung .....	12
• z. B. Patientinnen-/Patientenzufriedenheit und Kundinnen-/Kundenzufriedenheit	12
• z. B. Mitarbeiterinnen/Mitarbeiterzufriedenheit.....	12
• z. B. Zufriedenheit Zuweiser, Verlegungsspitäler und anderer Stakeholder .....	12
c) Beschreibung und Erreichung von weiteren Qualitätszielen/-aktivitäten .....	12
• z. B. soziales Engagement / Mitgliedschaften.....	12



- z. B. Engagement in der Ausbildung ..... 12
- z. B. Organisation und/oder Durchführung von Weiterbildungen/Tagungen ..... 12
- z. B. Teilnahme oder Durchführung an Forschungstätigkeiten ..... 12
- z. B. politisches Engagement ..... 12
- 4. Die Weiterentwicklung der Organisation ..... 12

## 1. Die Ausrichtung der Organisation

*Warum ist unsere Organisation der Hebammen / unser Geburtshaus wichtig?*

### a) Vision, Mission und Strategie

*Ziel ist eine Organisation, die dauerhaft herausragende Ergebnisse erreicht, welche die Erwartungen ihrer Interessengruppen erfüllen oder übertreffen. Dafür*

- *definiert die Organisation einen inspirierenden Zweck,*
- *erschafft die Organisation eine erstrebenswerte Vision,*
- *entwickelt die Organisation eine auf die Schaffung von nachhaltigem Nutzen ausgerichtete Strategie,*
- *gestaltet die Organisation eine erfolgsorientierte Kultur.*

*Folgende Fragen sollten für die Leserin / den Leser beantwortet werden:*

*Welche Vision hat die Organisation? Vision ist der «Stern» bzw. Ort, den die Organisation anstrebt, dieser Stern darf auch durchaus sehr weit weg und unerreichbar erscheinen, wichtig ist, dass er genug Zugkraft hat.*

- Vision

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.

*Welche Mission erfüllt die Organisation? Mission = Zweck der Organisation, also das, was sie heute macht bzw. was heute der Auftrag ist.*

- Mission

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.

*Was ist die aktuelle Strategie? Strategie ist der Weg vom heute, also von Mission in die Zukunft zur Vision.*



- Strategie

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.

## b) Organisationskultur und Organisationsführung

*Unter Organisationskultur werden die Werte und die Verhaltensnormen einer Organisation verstanden, die ihre Mitarbeitenden und Gruppen in der Organisation teilen und die im Laufe der Zeit sowohl ihr Verhalten untereinander als auch gegenüber den für Zweck, Vision und Strategie wichtigen Interessensgruppen ausserhalb der Organisation prägen. Hierzu gehören insbesondere*

- *die Zusammenarbeit mit den für Zweck, Vision und Strategie wichtigen Interessensgruppen, um die Rahmenbedingungen zu gestalten, unter denen erfolgreiche Veränderung gelingt,*
- *Verhältnisse frei von Schuldzuweisungen zu fördern, um aus Fehlern lernen zu können,*
- *ehrliche Rückmeldungen zu ermutigen und zu schätzen.*

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.

- Organigramm

*Aktuell gültiges Organigramm mit Datum*

- Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten ...  
*(Voraussetzung für eine Zertifizierung z. B. nach ISO)*
- Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt                      Stellenprozente zur Verfügung...

## c) Qualitätsstrategie/-aktivitäten

- *Zusammenfassung einer Qualitätsstrategie  
(z. B.: Als Hebammen der Organisation XY verpflichten wir uns der höchsten Qualität. Hierzu lernen und verbessern wir fortlaufend. Wir überwachen, steuern und verbessern unsere Ergebnisse kontinuierlich, nehmen an nationalen und kantonalen Qualitätserhebungen teil und stehen mit unseren Kundinnen und Partnern im stetigen respektvollen Austausch ...)*
- *Nennung von zwei bis drei Qualitätsschwerpunkten im Berichtsjahr*
- *Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr (fallen im 1. Jahr weg)*

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Maecenas porttitor congue massa. Fusce posuere, magna sed pulvinar ultricies, purus lectus malesuada libero, sit amet commodo magna eros quis urna. Nunc viverra imperdiet enim. Fusce est. Vivamus a tellus. Pellentesque habitant morbi tristique senectus et netus et malesuada fames ac turpis egestas. Proin pharetra nonummy pede. Mauris et orci. Aenean nec lorem. In porttitor. Donec laoreet nonummy augue.





#### d) Kontaktperson für das Qualitätsmanagement

Name Funktion im Betrieb E-Mail	
---------------------------------------	--

## 2. Die Realisierung in der Organisation

*Was hilft uns, die Arbeit an unserer Organisation übersichtlich zu gestalten? Nutzen wir Instrumente wie z. B. den PDCA-Zyklus?*

*Welche Massnahmen im Bereich der Qualitätssicherung/-verbesserung gibt es in unserer Organisation der Hebammen / unserer Hebammenpraxis oder in unserem Geburtshaus?*

*Wir beschreiben Qualitätsmassnahmen in den Bereichen Struktur- und Prozessqualität. Folgende Handlungsfelder können in die Aktivitäten zur fortlaufenden Verbesserung miteinbezogen werden:*

- *Nachhaltige Beziehungen zu den Kundinnen/Kunden aufzubauen.*
- *Mitarbeitende gewinnen, einbeziehen, entwickeln und halten.*
- *Die kontinuierliche Unterstützung von wirtschaftlichen und regulatorischen Interessensgruppen sicherstellen.*
- *Positive Beziehungen zu Partnerinnen/Partnern aufzubauen und zu halten.*
- *Die Leistungsfähigkeit der Organisation fortlaufend verbessern.*
- *Wissen in der Organisation wirksam und zum Wohl aller einzusetzen.*
- *Nachhaltigen Nutzen für die Allgemeinheit schaffen.*

*Über alle Aktivitäten zur Realisierung kann und soll in einem Qualitätsbericht berichtet werden:*

### a) Kundenbeziehungen

- z. B. Feedback-System
- z. B. Beschwerdemanagement
- z. B. Ombudsstelle

### b) Beziehungen Mitarbeitende



- z. B. Durchführung von Qualitätszirkeln
- z. B. Fallbesprechungen
- z. B. Entwicklung einer Personalstrategie
- z. B. Betriebliches Gesundheitsmanagement
- z. B. Fort- und Weiterbildung der Mitarbeitenden

### c) Transparenz

*gegenüber Personen oder Gruppen, gegenüber denen die Organisation in allgemeiner, ethischer, rechtlicher und steuerlicher Sicht verantwortlich ist, z. B. Beziehungen zu Trägerverein, Aktionärinnen/Aktionären, Gesundheitsdirektionen, Eltern*

- z. B. Teilnahme an nationalen oder kantonalen Messungen wie Swissnoso, MARS, Krankenhausstatistik, ITAR-K, Codierrevision, Spitalbenchmark, Jahreszahlen, SHV- und IGGH®-Statistik, Bundesamt für Statistik, Medizinstatistik
- z. B. externe Zertifizierungen wie Anerkennungsverfahren Hebammengeleitete Geburtshilfe SHV, ISO 9011, Baby freundliches Spital UNICEF babyfriendly

### d) Zertifizierungsübersicht

Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment

### e) Beziehungen zu Partnern *aufbauen und nachhaltig sichern*



- Geburtshilflich: z. B. regelmässiger Austausch / Fallbesprechungen mit den umliegenden Spitälern, Mütter-Väter-Beratungen, Netz von Kinderärztinnen und -ärzten, Gynäkologinnen/Gynäkologen, Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Psychologinnen/Psychologen
- Betrieblich: z. B. andere Geburtshäuser und IGGH®, SHV, Behörden wie Gesundheitsdirektion, Codierexpertinnen/-experten, Krankenversicherer, Versicherungsexpertinnen/-experten, Buchhaltungsexpertinnen/-experten, Politik, IT-Zulieferer, Fachhochschulen, Journalisten usw.

#### f) Leistung steigern, Risiken managen, Veränderungsbedarf erkennen und umsetzen

- z. B. Einführung oder Kennzahlen CIRS-System (Fälle für Alle)
- z. B. Fallbesprechungen im Team
- z. B. Prozessanpassungen/-verbesserungen
- z. B. Risikomanagement
- z. B. besondere Schwerpunktthemen wie Monatsziele: Händehygiene, Dokumentationsqualität, Übergaben o.ä.

#### g) Daten, Informationen und Wissen wirksam einsetzen

- z. B. Datenschutzkonzept entwickeln
- z. B. papierfreie Krankengeschichte einführen
- z. B. interne Fort- und Weiterbildungen

#### h) Nachhaltigen Nutzen schaffen

- z. B. Einbezug von Interessensgruppen in die Strategieentwicklung
- z. B. Verantwortungsvolle Nutzung analoger und digitaler Kommunikationswege
- z. B. Informierte Entscheidungsfindungen ermöglichen
- z. B. Transparenz über die Patientinnen- und Patientenrechte
- z. B. Ideen- und/oder Vorschlagswesen)

### 3. Die Ergebnisse der Organisation

*Wir machen die Ergebnisse unserer Arbeit sichtbar.*



*Hier wird die Ergebnisqualität mithilfe von Daten aufgezeigt.*

- *Schaffung nachhaltigen Nutzens/Outcome*
- *Vorantreiben von Leistungsfähigkeit und Transformation / kontinuierliches Lernen und Verbesserung*
- *Wahrnehmung der Interessensgruppen / regelmässige Befragungen*

a) Outcome-Zahlen, die transparente Informationen über die Betreuungsergebnisse und das Betreuungsvolumen geben.

- z. B. Ergebnisse von eigenen Messungen
- z. B. Ergebnisse von nationalen Messungen
- z. B. Ergebnisse von kantonal vorgegebenen Messungen

b) Rückmeldungen der persönlichen Wahrnehmung

- z. B. Patientinnen-/Patientenzufriedenheit und Kundinnen-/Kundenzufriedenheit
- z. B. Mitarbeiterinnen/Mitarbeiterzufriedenheit
- z. B. Zufriedenheit Zuweiser, Verlegungsspitäler und anderer Stakeholder

c) Beschreibung und Erreichung von weiteren Qualitätszielen/-aktivitäten

- z. B. soziales Engagement / Mitgliedschaften
- z. B. Engagement in der Ausbildung
- z. B. Organisation und/oder Durchführung von Weiterbildungen/Tagungen
- z. B. Teilnahme oder Durchführung an Forschungstätigkeiten
- z. B. politisches Engagement

#### **4. Die Weiterentwicklung der Organisation**

*Geplante Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren (wo wollen wir in den nächsten Jahren hin?).*

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Maecenas porttitor congue massa. Fusce posuere, magna sed pulvinar ultricies, purus lectus malesuada libero, sit



amet commodo magna eros quis urna. Nunc viverra imperdiet enim.  
Fusce est. Vivamus a tellus. Pellentesque habitant morbi tristique senectus et netus  
et malesuada fames ac turpis egestas. Proin pharetra nonummy pede.  
Mauris et orci. Aenean nec lorem. In porttitor. Donec laoreet nonummy augue.

