

Definitive Kriterienliste für Akkreditierung Gefässzentrum nach Genehmigung USGG Vorstand 27.6.2012

Anhang 3 Reglement Board USGG/

Aktualisierung 2.8.2012

Nr.	Thema	Status	Dokumentation/Beleg/ Hinweis	Hart/weich	Spielraum	Bemerkungen/Ergänzungen
1.	Personelle Besetzung	1 Gefässchirurgie 1 Angiologe 1 Radiologe	Diplome Spitalorganigramm Organigramm GeZe	H	Teilzeit, wenn Dienste und Rest i.O.	Teilzeit als nicht-optimale Lösung, Vollzeit für 2. Akkr. anstreben
2.	Koordination des GZ	Alternierend ein Koordinator	Organigramm	H		
3.	Abläufe im GZ	Prozesse festgelegt	Leitfaden Betriebsablauf	H		Vorlage von Board zur Vf gestellt
4.	Gleichberechtigung	s. Punkt 3	Leitfaden Betriebsablauf	H		Status mind. Leitender Arzt, keine Hierarchisierung durch Spitalstrukturen
5.	Gefässkolloquium	Mind. 1/Woche Fallbesprechungen Schriftliche Dokumentation der Entscheide, Resultate und Komplikationen Entscheide möglichst wenn alle 3 Partner anwesend	Funktion, Abläufe und Dokumente in Leitfaden Betriebsablauf	H		
6.	24-Stunden-Dienste	Für nicht-invasive Diagnostik, periphere Katheter-Interventionen und Gefässoperationen	Dienstpläne	H		Alle Spezialitäten verfügbar
7.	Def. Patientenprozesse	Beschreibung/Algorithmus des Weges eines Gefässpatienten, inkl. Nachkontrollen	Beschreibung im Leitfaden, Skizze, Def. Nachkontrollen	H		Keine invasiven Abklärungen/Therapien ohne korrekte NI-Vorabklärung Rolle der Partner definiert
8.	Patientenpfade	Minimal 6 Pfade definiert	Dokumentierte Algorithmen	H		PAVK, CKI, TVT, Varicose, Aneurysma, Risikoabklärung Wenn angeboten: Auch Carotis- Eingriffe und Dialyse-Fisteln
9.	Nachkontrollen	Angemessen, objektiv, kollegial (w) Alle NK dokumentiert (h) Jederzeit von allen Partnern einsehbar (h) Aktive gegenseitige Information bei unerwarteten Verläufen (h). Kontrollen nach Algorithmen (h) Komplexe Gefässpatienten in der Regel gemeinsame NK (w)	Nachkontrollenschemen	H-W	Bei Kriterien „w“	
10.	Wundsprechstunde	Vorhanden	Stellenbeschreibung Ablauf	H		
11.	Präventionsarbeit	Im Leitfaden festgelegt	Leitfaden Gehaltene Vorträge Vorh. Programme	W	Minimal 1-2 Vorträge/Jahr oder Raucherentwöhnungsprogramm oder Präv. Im Rahmen der PAVK- Rehabilitation	z.B. Raucherentwöhnung Vorträge zum Thema Diabetes-Sprechstunde Bewegungsprogramm
12.	PAVK-Rehabilitation	Sollte vorhanden sein		W		In Fluss, neue Forderungen KK, deshalb weiches K.

Nr.	Thema	Status	Dokumentation/Beleg/ Hinweis	Hart/weich	Spielraum	Bemerkungen
13.	IPS/I-Care	Muss vorhanden sein	Auszug aus Spitalorganigramm	H		
14.	Radiologie	Muss vorhanden sein	Auszug aus Spitalorganigramm Personaldaten Belege für Angio, CT und MRI	H		
15.	Nicht-invasiver Gerätepark	Muss vorhanden sein	Geräteliste mit Typ, Jahrgang	H	Minimum O, D, Duplex, Plethysmo, tcPO2	
16.	Kompressionstherapie und Lymphdrainage	Wünschenswert	Verantwortungen im Leitfaden Betriebslauf, Organigramm	W		
17.	Interne Qualitätssicherung	Muss vorhanden sein	Minimal Besprechung und Dok. Resultate und Komplikationen am Gefässkolloquium	H	CIRS, auch Gesamt-CIRS Spital anerkannt	Optional: Weitere Datenbanken, nach PTA Follow-up 3 Monate CIRS-Datenbanksystem
18.	Externe Qualitätssicherung	Muss vorhanden sein	Minimal Swissvasc und/oder PTA-Register SGA	H		Optional: Qual-Management-System ganzes Spital, EFQM oder ähnliches
19.	Weiterbildungsstätten		Auszug FMH	W		Optional
20.	Interdisziplinäre Fortbildung	Soll durchgeführt werden	Programme	W		
21.	Klinische Forschung		Statusbericht Laufende Studien Publikationsliste 5 Jahre	W		Optional
22.	Durchlässigkeit für Weiterbildungen in speziellen Fertigkeiten		Gespräche bei Visitation Leitfaden Betriebsablauf	W		Möglichkeiten für Interessierte und Qualifizierte PTA's und NI-Diagn. zu erlernen
23.	Stimmung im Gefässzentrum	Offene, kollegiale, hilfsbereite Atmosphäre, keine Ausgrenzungen	Gespräche bei Visitation Nach aussen gedrungene Konflikte die in externem Schriftverkehr aufgetaucht sind	W	Eindeutige Missstimmungen die auf Unterlaufen der interdisz. Kollegialität zurückzuführen sind - prov. Anerkennung	Soll im Visitationsbericht speziell vermerkt werden Durch USGG-Vorstand zu genehmigen

Definitionen/Abkürzungen: GZ= Gefässzentrum, Interventionen= Katheterbehandlungen und Operation, NI= nicht-invasiv