

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am: Durch:

15.07.2016 Martin Häusermann, CEO Solothurner Spitäler AG

Version



Solothurner Spitäler AG







Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2015.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2015

Herr
Franz Schwaller
Geschäftsleitungsmitglied, Delegierter für QM
Kantonsspital Olten
062 311 41 11
qm.kso@spital.so.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2015 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Ende März 2015 startete das nationale Vertiefungsprojekt progress! Sichere Medikation an Schnittstellen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Das Projekt fokussiert auf den systematischen Medikationsabgleich bei Spitaleintritt. Im Sommer konnte die Stiftung das erste Pilotprogramm progress! Sichere Chirurgie erfolgreich abschliessen. Ziel war, dass die Spitäler und Kliniken die chirurgische Checkliste bei jeder Operation korrekt anwenden, um Schäden an Patienten zu vermeiden. Im September führte Patientensicherheit Schweiz erstmals eine Aktionswoche unter dem Motto: «Mit Patientinnen und Patienten im Dialog» durch. Zahlreiche Spitäler und Kliniken beteiligen sich ebenfalls.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot (vgl. Anhang 1) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methode / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse

Dr. Bernhard Wegmüller Direktor H+

Wegeter

Solothurner Spitäler AG Seite 3 von 45

Inhaltsverzeichnis

Impress	sum	2
Vorwor	t von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1	Einleitung	6
2	Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1	Organigramm	7
2.2	Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3	Qualitätsstrategie	
3.1	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015	
3.2	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015	
3.3	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	
4 4.1	Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten Teilnahme an nationalen Messungen	
4.2	Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	
4.3	Qualitätsaktivitäten und -projekte	
4.3.1	CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	
4.4	Registerübersicht	
4.5	Zertifizierungsübersicht	18
QUALIT	ÄTSMESSUNGEN	20
Befragu	ıngen	21
5	Patientenzufriedenheit	21
5.1	Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	
5.2	Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	
5.3	Eigene Befragung	
5.3.1 5.4	Patientenbefragung ambulante Ergotherapie	
-	lungsqualität	
6	Wiedereintritte	
6 .1	Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	
7	Operationen	
7.1	Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	
8	Infektionen	
6 8.1	Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	
9	Stürze	
9.1	Nationale Prävalenzmessung Sturz	
10	Wundliegen	
10.1	Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und	30
	Jugendlichen)	30
11	Freiheitsbeschränkende Massnahmen	31
11.1	Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der	0.4
12	Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie Psychische Symptombelastung	
12.1	Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	
12.2	Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	
13	Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand	
13.1	Nationale bereichsspezifische Messungen	
14	Projekte im Detail	
14.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	
14.1.1	Überarbeitung Cirs-Konzept	35
14.1.2	Überarbeitung Flyer	
14.1.3	Einführungstag Aerzte	
14.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	ან

Qualitätsbericht 2015

14.2.1	Clean Hands Swissnoso	. 36
14.2.2	Angehörigenzufriedenheit auf den Intensivstationen und der Intermediate Care der soH	37
14.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	. 38
14.3.1	UNICEF Babyfreundliches Spital KSO	. 38
15	Schlusswort und Ausblick	. 39
Anhang	1: Überblick über das betriebliche Angebot	. 40
Akutsoma	atik	. 40
Psychiatr	ie	. 43
Rehabilita	ation	. 43
Herausg	eber	. 45

1 Einleitung

Einleitung Bericht H+ 2015

Zu den Solothurner Spitälern (soH) gehören das Kantonsspital Olten, Bürgerspital Solothurn und Spital Dornach, die Psychiatrischen Dienste mit der Psychiatrischen Klinik Solothurn, das Gesundheitszentrum Grenchen (Angebot von Sprechstunden) sowie die Gruppenpraxis Herrenmatt in Däniken. Unsere Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik führen in Grenchen, Olten und Solothurn Ambulatorien, die Kinder- und Jugendpsychiatrie zusätzlich in Balsthal.Die Solothurner Spitäler bilden eine gemeinnützige Aktiengesellschaft im Eigentum des Kantons Solothurn.

Rund um die Uhr im Einsatz - zum Wohle der Bevölkerung

Unsere Hauptaufgabe ist es, die erweiterte medizinische Grundversorgung für die gesamte Bevölkerung im Kanton Solothurn sicherzustellen, und zwar 24 Stunden am Tag an 365 Tagen im Jahr. Daneben bieten wir standortbezogen zusätzlich medizinische Schwerpunktangebote: unter anderem in Solothurn und Olten je ein Onkologiezentrum, invasive Kardiologie in Solothurn, einen akutgeriatrischen Schwerpunkt in Olten, Bariatrische Chirurgie in Dornach und Olten. Im Jahr 2015 wurden in der soH 29'347 Patientinnen und Patienten stationär und 166'990 ambulant behandelt. In den Frauenkliniken sind 1'343 Kinder geboren. Als Reaktion auf die steigenden Patientenzahlen in den Notfallstationen betreibt die soH, gemeinsam mit den Hausärzten der jeweiligen Region, je eine ambulante Notfallstation am Standort Solothurn und Olten. Für die psychiatrische Notfallversorgung führen die Psychiatrischen Dienste eine eigene Notfall- und Krisenambulanz auf dem Areal der Psychiatrischen Klinik in Solothurn und des Kantonsspitals Olten.

Die soH als Arbeitgeberin

An den verschiedenen Standorten und in den zentralen Diensten arbeiten rund 3'770 Mitarbeitende aus den verschiedensten Berufsgruppen. Davon waren im Jahr 2015 372 Mitarbeitende in Ausbildung. Die Mitarbeitenden der soH sind dem Gesamtarbeitsvertrag (GAV) des Kantons Solothurn unterstellt. An den Standorten Solothurn und Olten betreiben die soH Kinderkrippen, welche die professionelle Betreuung der Kinder berufstätiger Mitarbeitenden der soH übernehmen.

Die Standorte der soH

Bürgerspital Solothurn, Schöngrünstrasse 42, 4500 Solothurn Kantonsspital Olten, Baslerstrasse 102, 4600 Olten Spital Dornach, Spitalweg 11, 4143 Dornach Psychiatrische Dienste, Weissensteinstrasse 102, 4503 Solothurn Weitere Informationen über die Solothurner Spitäler AG finden Sie auch auf www.solothurnerspitaeler.ch

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **340** Stellenprozente zur Verfügung.

Bemerkungen

Die Leitung des Qualitätsmanagements soH ist als Stabsstelle dem CEO, resp. dem Delegierten der Geschäftsleitung für QM unterstellt. Die Standorte Bürgerspital Solothurn und das Kantonsspital Olten verfügen über Qualitätsbeauftragte. Alle Standorte haben weitere zuständige Personen, welche mit dem Leiter Qualitätsmanagement soH eng zusammenarbeiten.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Franz Schwaller Direktor Kantonsspital Olten Solothurner Spitäler AG 062 311 41 11 qm.kso@spital.so.ch

Solothurner Spitäler AG Seite 7 von 45

3 Qualitätsstrategie

Die soH garantiert ihren Patientinnen und Patienten hochstehende medizinische und pflegerische Qualität. Wir erbringen in allen angebotenen Bereichen qualitativ hochstehende Leistungen und streben mit kontinuierlichen Verbesserungsprozessen eine führende Position unter vergleichbaren Spitälern an. Uns ist die Stärkung von Transparenz wichtig. Verbesserungsaktivitäten müssen klar definierten Zielen folgen und messbar sein. Konkrete Ziele sind:

- Kontinuierliche Weiterentwicklung, standardisierte Behandlungspfade zur Qualitäts- und Prozessoptimierung.
- Die aktive Teilnahme an Messungen des Vereins für Qualitätsentwicklung in Kliniken und Spitälern (ANQ).
- Die alle zwei Jahre stattfindende Patientenzufriedenheitsmessung inkl. Benchmark mit vergleichbaren Spitälern.
- Unser Grundsatz ist, dass Qualitätsmessung resp. die Resultate daraus die Grundlage für Verbesserungsmassnahmen bilden muss und kein Selbstzweck sein darf. Bei der Evaluation der Ergebnisse versuchen wir bewusst die Patientensicht ins Zentrum zu stellen.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

Nebst den offiziellen ANQ-Messungen ist uns die langfristige Sicherstellung einer hohen Patientenzufriedenheit ganz wichtig. Entsprechende Messungen zeigten im 2015 wiederum deutlich, wo getroffene Massnahmen griffen und wo weiterer Handlungsbedarf besteht.

Darüber hinaus streben wir eine weitere Optimierung der medizinischen und pflegerischen Prozessqualität zugunsten des Diagnose- und Behandlungsoutcomes an. Dazu haben wir im Jahre 2015 drei Kliniken zertifizieren lassen.

Die Stroke Unit am Bürgerspital Solothurn unter der Leitung von Dr. med. Robert Bühler wurde nach den Vorgaben der Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies (SFCNS) zertifiziert. Die Stroke Unit am BSS, welche mit dem Stroke Center des Inselspitals zusammenarbeitet, erhielt dabei ausgezeichnete Noten.

Ebenfalls mit vorbildlichen Resultaten zertifiziert wurde die Palliative Station des Kantonsspitals Olten unter der Leitung von Dr. med. Manuel Jungi. Die Palliative Station am KSO verfügt über ein hervorragendes multiprofessionelles Team, welches eine umfassende und fachgerechte Behandlung und Betreuung von Menschen in der letzten Lebensphase garantiert.

Die Brustzentren des Bürgerspitals Solothurn und des Inselspitals Bern intensivierten im 2015 ihre Zusammenarbeit und gründeten das Brustzentrum Bern-Solothurn. Das Brustzentrum Solothurn unter der Leitung von Dr. med. Franziska Maurer stellte seine hohe Qualität und die interdisziplinäre Betreuung der Patientinnen unter Beweis und wurde gemäss den strengen Vorgaben der Krebsliga Schweiz und der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie ebenfalls mit eindrücklichen Resultaten zertifiziert. Das Brustzentrum am Kantonsspital Olten wurde bereits 2014 zusammen mit dem Kantonsspital Aarau als Brustzentrum Mittelland nach den europäischen Richtlinien der EUSOMA zertifiziert.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

Einführung des Projektes "Clean Hands" (Swissnoso-Projekt)

Bereiche: Alle Stationen der akutsomatischen Standorte

Ziel: Verbesserung der Händehygiene-Compliance beim Personal auf den Stationen

Vorgehen: Die Fachexpertin für Infektionprävention im Gesundheitswesen geht auf die Stationen und erfasst ihre Beobachtungen zum Händehygiene-Verhalten des Personals online. Rückmeldungen

zeitnah ans Team.

Überarbeitung und Vereinfachung des Cirs-Eingabe-Tools

Bereiche: Flächendeckend für alle Standorte der soH

Ziel: Einfache, unkomplizierte online-Eingabe von (Beinahe-) Fehler **Vorgehen:** Komplette Überarbeitung des bestehenden Tools.

Entwickeln eines Angehörigen-Fragebogens für Angehörige von IDIS und IMC-Patienten

Bereiche: Interdisziplinäre Intensivstationen des Bürgerspitals Solothurn und des Kantonsspitals Olten und Intermediate Care des Bürgerspitals Solothurn

Ziel: Die Grundlage zur kontinuierlichen und systematischen Erfassung der Angehörigenzufriedenheit

auf den IS und der IMC der soH im Rahmen des Qualitätsmanagements ist geschaffen. **Vorgehen:** Bestehende Fragenbögen bearbeiten, eigene Fragen einbringen, Abgabe des

Fragebogens durch IDIS-IMC-Pflegepersonal. Erfassung und Auswertung durch Qualitätsbeauftragte.

Intensivierung der Flyer-/ und Beschwerdebeartbeitung

Bereiche: Flächendeckend für alle Standorte der soH

Ziel: Inputs zur Verbesserung nutzen, Patienten- und Angehörigenzufriedenheit steigern Vorgehen: Alle eingehenden Rückmeldungen und Flyer "Sagen Sie uns Ihre Meinung" werden gesichtet, analysiert und bei Bedarf werden entsprechend Massnahemn getroffen.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Das Qualitätsmanagement ist in der soH umfassend etabliert und stellt ein wichtiges Standbein für unser sehr anspruchsvolles Tagesgeschäft, welches sich durch Variantenreichtum und Komplexität auszeichnet, dar. Die notwendigen Methoden sind implementiert und werden wo notwendig und sinnvoll weiter verfeinert also insgesamt erweitert. In den kommenden Monaten gilt es, das Erreichte zu sichern und dort Ziele und Massnahmen anzusetzen, wo aufgrund von Qualitätsmessungen Handlungsbedarf angezeigt scheint.

Neu verpflichten wir uns der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), eine freiwillige Initiative, die 2015 durch ein Projekt von H+ bei einigen Universitäts- und Zentrumsspitälern Verbreitung gefunden hat. Mittels Peer Review Verfahren, also durch den Einbezug von Fachleuten aus anderen Spitälern, welche das eigene Spital beurteilen, soll die Behandlungsqualität in den Kliniken weiter verbessert werden. Ziel ist es, eine Kultur der ständigen, selbstkritischen Verbesserung im klinischen Alltag zu fördern. IQM gibt dabei klare Qualitäts- und Transparenzregeln vor. Die Sicherheit unserer Patientinnen und Patienten ist uns ein sehr grosses Anliegen. Wir werden das soH-weite klinische Risikomanagement immer weiter ausbauen und die bestehende Risikolandschaft permanent überprüfen.

Sämtliche qualitätsrelevanten Aktivitäten (Messungen, Erhebungen, Analysen von Statistiken, Befragungen usw.) werden an allen Standorten und Fachbereichen weiter inventarisiert und bewertet. Die zur Anwendung kommende Messstrategie wird regelmässig auf ihre Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit überprüft.

Die standortübergreifende Harmonisierung der Prozesslandschaften ist im Gange.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln "Nationale Befragungen" bzw. "Nationale Messungen" und auf der Webseite des ANQ <u>www.ang.ch</u>.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:	Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik		√	√	√
Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen		V	V	√
Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen		V	√	√
Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte		√	√	√
Nationale Prävalenzmessung Sturz		V	√	V

Solothurner Spitäler AG Seite 10 von 45

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

		_	$\overline{}$
Psychiatrie Psychi			
Erwachsenenpsychiatrie			
Symptombelastung (Fremdbewertung)	√		
Symptombelastung (Selbstbewertung)	√		
Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	√		
Kinder- und Jugendpsychiatrie			
Symptombelastung (Fremdbewertung)	√		
Symptombelastung (Selbstbewertung)	√		
Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	√		
Rehabilitation			
Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation			V
Bereichsspezifische Messungen für			
Muskuloskelettale Rehabilitation			√
Neurologische Rehabilitation			√

Solothurner Spitäler AG Seite 11 von 45

4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:	Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
Patientenzufriedenheit				
Patientenbefragung ambulante Ergotherapie		√		√

Solothurner Spitäler AG Seite 12 von 45

4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

CIRS / CIRRNET

Ziel	Erfassen (Beinahe-)Fehler und Massnahmenableitung zur Erhöhung der Patientensicherheit
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Standorte	Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste, Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
Projekte: Laufzeit (vonbis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Patientenrückmeldungen "Sagen Sie uns Ihre Meinung"

Ziel	Laufende Erfassung von Patientenrückmeldungen zur Optimierung der Zufriedenheit
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Standorte	Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste, Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
Projekte: Laufzeit (vonbis)	Ganzer Betrieb
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Auf- und Ausbau Prozessmanagementsystem

Ziel	Managementsystem auf soH- und Stanortebene
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle Bereiche
Standorte	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn, Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach
Projekte: Laufzeit (vonbis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Solothurner Spitäler AG Seite 13 von 45

4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2011 eingeführt.

Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

Solothurner Spitäler AG Seite 14 von 45

4.4 Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/ service/forum medizinische register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr	an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
SRRQAP Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program	Nephrologie	Klinik & Poliklinik für Nephrologie & Hypertonie, Inselspital Bern www.srrqap.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iumsp.ch/ADS	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax-Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten
IDES Register Register für Hüft-, Knie- und Sprunggelenks-prothesen	Orthopädische Chirurgie	MEM Forschungszentrum, Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie www.memcenter.unibe.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten

Solothurner Spitäler AG Seite 15 von 45

Mammaimplantatregister Mammaimplantatregister	Plastische Chirurgie	MEM Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/ infreporting	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB Register www.smob.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
MIBB Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie www.mibb.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	Schweizerische Gesellschaft für Senologie www.sbcdb.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
MD / SMA / SC Schweizer Patientenregister für Duchenne Muskeldystrophie und Spinale Muskelatrophie	Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Medizin und Rehabilitation, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Kardiologie, Pneumologie	CHUV und Kinderspital Zürich www.asrim.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
SIOLD Swiss registries for	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn

Solothurner Spitäler AG Seite 16 von 45

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

Interstitial and Orphan Lung		
Diseases		

Solothurner Spitäler AG Seite 17 von 45

4.5 Zertifizierungsübersicht

Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Standorte	Kommentare
EN ISO/IEC 17025:2005 und 15189:2013	Institut für Labormedizin	2010	2015	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
Babyfriendly Geburtsklinik UNICEF	Frauenklinik BSS	2001	2015	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
ISO 9001:2000 / RQS GSASA	Institut für Spitalpharmazie	2010	2013	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
ISO 13485:2012	ZSVA BSS	2006	2014	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
IVR (Interverband für Rettungswesen)	Rettungsdienst BSS / KSO	2008 / 2007	2014	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	Gesamtzertifizierung Rettungsdienst soH
QuaTheDA	Substitutionsgestützte Behandlung PD	2009	2015	Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste	
European Society of Breast Cancer Specialists (EUSOMA)	Behandlung von Brustkrebspatientinnen	2011	2015	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	

Solothurner Spitäler AG Seite 18 von 45

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies (SFCNS)	Stroke Unit	2015	2015	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
Nationale Leitlinie Palliative Care, (BAG/GDK 2010)	Palliative Care Station	2014	2014	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten
Krebsliga Schweiz und Schweizerische Gesellschaft für Senologie	Brustzentrum BSS	2015	2015	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn

Solothurner Spitäler AG Seite 19 von 45

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patienten und Anregungen für Verbesserungspotentiale geben.

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Fragen		reswerte	;	Zufriedenheitswert,	
	2012	2013	2014	Mittelwert 2015 (CI* = 95%)	
Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten					
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	8.93	9.21	9.20	8.93 (8.71 - 9.15)	
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8.74	9.01	8.94	8.90 (8.70 - 9.10)	
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.85	9.16	9.17	8.99 (8.79 - 9.19)	
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.77	9.08	9.15	9.03 (8.83 - 9.22)	
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.20	9.33	9.47	9.43 (9.28 - 9.59)	
Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach					
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.03	8.98	9.20	9.29 (9.02 - 9.36)	
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8.94	8.86	9.09	9.21 (8.99 - 9.43)	
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.09	9.18	9.37	9.27 (9.03 - 9.52)	
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.79	9.03	9.19	9.19 (8.94 - 9.44)	
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.47	9.38	9.58	9.60 (9.45 - 9.76)	
Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn					
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	8.93	8.84	8.90	8.92 (8.72 - 9.12)	
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8.77	8.83	8.82	8.83 (8.66 - 9.00)	
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.78	8.85	8.88	8.98 (8.80 - 9.16)	
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.94	9.07	9.00	8.97 (8.80 - 9.15)	

Solothurner Spitäler AG

Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt	9.32	9.22	9.39	9.36
und Würde behandelt?				(9.22 - 9.50)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.ang.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Patientenzufriedenheitsresultate sind auf hohem Niveau und im nationalen Vergleich im/resp. über dem Durchschnitt.

Angaben zur Messung					
Auswertungsinstitut		hcri AG und MECON measure & consult GmbH			
Angaben zum untersu	chten Kollektiv				
Gesamtheit der zu Einschlusskriterien untersuchenden Patienten		Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2015 das Spital verlassen haben.			
	Ausschlusskriterien	 Im Spital verstorbene Patienten Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einn befragt. 			
Solothurner Spitäler A	G, Kantonsspital Olten				
Anzahl angeschriebene	Patienten 2015	701			
Anzahl eingetroffener Fragebogen		330	Rücklauf in Prozent	47 %	
Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach					
	Anzahl angeschriebene Patienten 2015 257			40.0/	
Anzahl eingetroffener Fragebogen		123	Rücklauf in Prozent	48 %	
Solothurner Spitäler A	G, Bürgerspital Solothur	n			
Anzahl angeschriebene	Patienten 2015	867			
Anzahl eingetroffener Fr	agebogen	353	Rücklauf in Prozent	41 %	

Solothurner Spitäler AG

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt. Der Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Fragen		reswerte		Zufriedenheitswert,	
	2012	2013	2014	Mittelwert 2015 (CI* = 95%)	
Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn					
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	-	8.90	9.08	9.45 (8.76 - 10.00)	
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	-	9.14	9.28	9.20 (8.51 - 9.89)	
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	-	9.38	9.70	9.11 (8.12 - 10.00)	
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	-	9.05	9.17	9.25 (8.63 - 9.87)	
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	-	9.75	9.37	9.75 (9.38 - 10.00)	

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.ang.ch.

Angaben zur messung				
Auswertungsinstitut		hcri AG und MECON measure & consult GmbH		
Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Patient 2015 a	fragung wurde an alle stationär beh ten (≥ 18 Jahre) versendet, die im A ius einer Rehabilitationsklinik bzw itals ausgetreten sind.	pril und Mai
	Ausschlusskriterien	 Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. In der Klinik verstorbene Patienten Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 		
Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn				
Anzahl angeschriebene Patienten 2015				
Anzahl eingetroffener Fragebogen		20	Rücklauf in Prozent	33.00 %

Angahen zur Messung

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Patientenbefragung ambulante Ergotherapie

Patienten, die in der ambulanten Ergotherapie behandelt wurden, erhielten einen Fragebogen zum Ausfüllen. Die Fragen bezogen sich auf die Zufriedenheit mit der Behandlung, dem Umgang und der Zielerreichung.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 in der Abteilung "Ambulante Ergotherapie" an den Standorten "Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten", "Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn" durchgeführt.

Die Befragung ist noch nicht abgeschlossen, es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	Zufriedenheit ambulante Ergotherapie

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Solothurner Spitäler AG

Delegierter der GL für QM Franz Schwaller Delegierter der GL für QM 062 311 41 11 qm.kso@spital.so.ch

Behandlungsqualität

6 Wiedereintritte

6.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist, obwohl die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei werden Routinedaten aus der Spitalstatistik herangezogen. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Durch die Berechnung der Wiedereintrittsraten können auffällige Wiedereintritte erkannt und analysiert werden. Damit können Informationen zur Optimierung der Austrittsvorbereitung gewonnen werden.

Weiterführende Informationen: www.sqlape.com

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.ang.ch.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

7 Operationen

7.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird eine Reoperation als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn er eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Dabei werden Routinedaten aus der Spitalstatistik herangezogen. Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

Die Berechnung der Reoperationsraten gibt einen Hinweis darauf, wo potentielle Probleme bestehen. Um auffällige Reoperationen zu erkennen und die Behandlungsqualität zu verbessern, sind vertiefte Analysen der Patientenakten durch die Spitäler und Kliniken nötig.

Weiterführende Informationen: www.sqlape.com

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.ang.ch.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

8 Infektionen

8.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patienten unterbrochen. Kommen dann Erreger in die Wunde, kann eine Wundinfektion entstehen. Postoperative Wundinfektionen sind unter Umständen mit schweren Beeinträchtigungen des Patientenwohls verbunden und können zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes führen.

Swissnoso führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler und Kliniken können wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen. Es sind mindestens drei der genannten Operationsarten ungeachtet der Anzahl der Fälle pro Eingriffsart in das Messprogramm einzubeziehen. Betriebe, die Colonchirurgie (Dickdarm) in ihrem Leistungskatalog anbieten und Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen (<16 Jahre) durchführen, sind ab dem 1. Oktober 2014 verpflichtet die Wundinfektionen nach diesen Operationen zu erfassen.

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Telefoninterviews die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst. Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen und herz-chirurgischen Eingriffen) erfolgt zwölf Monate nach dem Eingriff ein weiteres Telefoninterview (sog. Follow-up).

Weiterführende Informationen: www.ang.ch und www.swissnoso.ch

	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Solo	Sol	Solc
	Solo	Sol	Solc
Operationen:		,	
Operationen: - Gallenblasen-Entfernungen	√	1	√
Operationen: Gallenblasen-Entfernungen Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	√ √	√ √	√ √

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Infektionen

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Swissnoso

Solothurner Spitäler AG Seite 28 von 45

9 Stürze

9.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind.

Stürze

Weitere Informationen:

www.anq.ch, www.lpz-um.eu und che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.ang.ch.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Resultate sind auf der Webseite des ANQ einsehbar.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

Solothurner Spitäler AG Seite 29 von 45

10 Wundliegen

Ein Wundliegen (sog. Dekubitus) ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Schwerkräften.

10.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen.

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen seit 2013 die Prävalenzmessung Dekubitus auch bei Kindern und Jugendlichen durch, denn Dekubitus ist auch im Kinderbereich ein wichtiger Qualitätsindikator und ein noch oft unterschätztes Pflegeproblem. Bei Kindern steht der Dekubitus in engem Zusammenhang mit eingesetzten Hilfsmitteln wie z. B. Schienen, Sensoren, Sonden etc. Ein weiterer Risikofaktor ist die entwicklungsbedingte, eingeschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeit im Säuglings- und Kindesalter sowie die unterentwickelten Hautzellen bei früh- und neugeborenen Kindern.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.ang.ch.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Resultate sind auf der Webseite des ANQ einsehbar.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

11 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

11.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Diese sollten selten und nur gut begründet und v.a. unter zwingender Beachtung der nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen eingesetzt werden. Erfasst werden von den Fallführenden bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.ang.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	EFM

12 Psychische Symptombelastung

12.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie gelten seit Juli 2012 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote.

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 12 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 53 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.ang.ch.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Resultate sind auf der Webseite des ANQ einsehbar.

Angaben zur Messung		
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel	
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)	

12.2 Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gelten seit Juli 2013 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote.

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 13 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 13 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Resultate sind auf der Webseite des ANQ einsehbar.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) und HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating)

13 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand

13.1 Nationale bereichsspezifische Messungen

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Die Patientenzufriedenheitsbefragung wird ebenfalls bei allen stationären Patienten durchgeführt.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter <u>www.anq.ch</u>.

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht <u>nicht</u> publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website <u>www.anq.ch</u>.

Angaben zur Messung		Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.	
Methode / Instrument	Muskuloskelettale und neurologische Rehabilitation	
	Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)	√
	Functional Independence Measurement (FIM)	1
	Erweiterter Barthel-Index (EBI)	√
	Health Assessment Questionnaire (HAQ)	√

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten	
untersuchenden Patienten	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation	

Solothurner Spitäler AG Seite 34 von 45

14 Projekte im Detail

In diesem Kapitel können Sie sich über die wichtigsten Qualitatsprojekte informieren.

14.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

14.1.1 Überarbeitung Cirs-Konzept

Das Projekt wird an den Standorten "Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten", "Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach", "Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn", "Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste" durchgeführt.

Die Qualitätsbeauftragten haben parallel zur Überarbeitung des Cirs-Tools auch das Cirs-Konzept für die Standorte neu überdacht und angepasst. Start des Projektes war Mitte 2015. Der Entwurf des Konzeptes wurde mit den Spitalleitungen der Standorte diskutiert und standortspezifisch leicht angepasst.

Das Ziel des neuen Konzeptes ist die Schaffung von fachspezifischen Cirs-Bearbeitungsgruppen, welche sehr zeitnah die eingegebenen Situationen analysieren und geeignete Massnahmen einleiten können.

Das Projekt Überarbeitung Cirs-Konzept wird im Laufe des Jahres 2016 abgeschlossen.

14.1.2 Überarbeitung Flyer

Das Projekt wird an den Standorten "Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten", "Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach", "Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn" durchgeführt.

Die soH hat seit Jahren einen Flyer "Sagen Sie uns Ihre Meinung" im Einsatz. Im Rahmen der Layout-Überarbeitung wurden auch inhaltliche Abgleiche vorgenommen.

Das Ziel, unseren Patienten einfache, direkte und verschiedene Rückmeldungsmöglichkeiten (Telefon, Website, direkte Mail) zur Verfügung zu stellen, wurde realisiert.

14.1.3 Einführungstag Aerzte

Das Projekt wird an den Standorten "Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste", "Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten", "Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach", "Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn" durchgeführt.

Für neueintretende Aerztinnnen und Aerzte wurde ein erweiterter Einführungstag entwickelt. Dieser Tag ist für Aerzte jeder Fachrichtung konzipiert. Die Inhalte der vertieften Einführung sind schwerpunktmässig folgende: Die Einführung in die elektronischen Patientenverwaltungs- und Verrechnungsprogramme, die Medizincodierung, sowie eine Einführung zu den wichtigsten rechltichen Aspekte. Im Weiteren werden Qualitätsthemen wie beispielsweise der KVP und die Sensibilisierung zur Patientenorientierung geschult. MIt diesem Einführungstag erhalten die Aerztinnen und Aerzte alle für sie relevanten Arbeitsinstrumente kennen und erfahren auch einiges über die Haltung und Philosophie in der soH.

14.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

14.2.1 Clean Hands Swissnoso

Das Projekt wurde an den Standorten "Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten", "Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach", "Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn" durchgeführt.

Die Einführung des neuen, mobilen, elektronischen Messinstrumentes Clean Hands von Swissnoso wurde in den akutsomatischen Standorten ab Oktober 2015 durch die Fachexpertinnen für Infektionsprävention im Gesundheitswesen eingeführt.

Ziel ist die Verbesserung der Händehygiene-Compliance.

Die Fachexpertinnen beobachten auf der Station das Händehygieneverhalten aller medizinischen Mitarbeitenden, indem sie sich auf die 5 Indikationen der WHO achten:

- 1. VOR Patientenkontakt
- 2. NACH Patientenkontakt
- 3. Vor invasiven, aseptischen, sauberen Handlungen
- 4. nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten
- 5. nach Patientenumgebung.

Die Beobachtungen werden elektronisch erfasst und es wird unmittelbar nach der Beobachtungsphase Rückmeldung an die Station gegeben. Verbesserungsmassnahmen werden sofort besprochen und eingeleitet.

Diese elektronische Erfassungs-Methode wurde von der Spitalhygiene am Kantonsspital St. Gallen entwickelt.

Dieses Projekt wird laufend weitergführt.

14.2.2 Angehörigenzufriedenheit auf den Intensivstationen und der Intermediate Care der soH

Das Projekt wurde an den Standorten "Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten", "Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn" durchgeführt.

Ausgangslage: Folgende Fragestellung leitete das Projekt: Welches sind die Stärken und Schwächen und wo besteht Verbesserungspotenzial bei der Betreuung und Unterstützung der Angehörigen auf den Intensivstationen (IS) im Bürgerspital Solothurn und im Kantonsspital Olten sowie auf der Intermediate Care (IMC) im Bürgerspital Solothurn. Auf keiner der genannten Stationen wird die Angehörigenzufriedenheit systematisch mittels Fragebogen erfasst. Die Betreuung der Angehörigen ist ein wichtiger Bestandteil der pflegerischen und ärztlichen Aufgaben der IS und IMC.

Grobziel: Die Grundlage zur kontinuierlichen und systematischen Erfassung der Angehörigenzufriedenheit auf den IS und der IMC der soH im Rahmen des Qualitätsmanagements sind geschaffen.

Feinziele: Der FS-ICU Fragebogen (validierter Fragebogen zur Erfassung der Angehörigenzufriedenheit) ist auf die Bedürfnisse der IS und der IMC hin angepasst und entwickelt. Die Ablauforganisation von der Abgabe des Fragebogens an die Angehörigen bis zur Auswertung der Daten ist definiert und die Aufgaben der beteiligten Teams und Personen sind geklärt. Ein Pilotversuch ist auf allen drei Stationen durchgeführt und evaluiert. Notwendige Anpassungen sind aufgrund der Evaluation vorgenommen.

Nutzen: Mit der Erhebung der Angehörigenzufriedenheit können die aktuelle Situation erfasst und analysiert sowie bei Bedarf evidenzbasierte Massnahmen eingeführt werden. Eine solche Vorgehensweise macht es möglich, Ressourcen gezielt einzusetzen und es wird verhindert, dass in unnötige Aktivitäten investiert wird.

Implementierung: Während des Projekts finden vier Projektgruppensitzungen statt, wovon zwei mit den beiden Standorten gemeinsam und zwei getrennt durchgeführt werden.

Evaluation: Während des Projekts wird der Pilotversuch durch die Projektgruppe evaluiert:

- Evaluation der Qualität und der Rücklaufquote der Fragebögen
- Evaluation der Ablauforganisation

Projektorganisation

Projektleitung: Pflegeexpertin

Projektgruppe: Chefarzt IS KSO, Leitender Arzt IS BSS / Dipl. ExpertInnen Intensivpflege

beider IS und der IMC / Qualitätsbeauftragte KSO Steuerung: Leiterin Pflegeentwicklung soH

Ergebnisse und Erkenntnisse: In diesem Projekt konnten die Grundlagen für die Erhebung der Angehörigenzufriedenheit auf den IS und der IMC der soH geschaffen und evaluiert werden. *Anpassung des FC-ICU Fragebogens*Als Grundlage für die Angehörigenbefragung verwendete die Projektgruppe (PG) wie geplant den FS-ICU (Family Satisfaction in the Intensive Care Unit) Fragebogen. Dieser liegt als Versionen mit 24 oder 34 Items vor. Die PG entschied sich zugunsten des FS-ICU 24 Fragebogen, da diese Items die Angehörigenzufriedenheit gut abdecken. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der FS-ICU 24 Fragebogen moderat an die Bedürfnisse der soH angepasst wurde. Es wurden vor und nach dem Pilotversuch Anpassungen vorgenommen. *Erkenntnisse*

Im vierwöchigen Pilotversuch zeigte sich, dass die absolute Zahl der retournierten Fragebögen zu klein ist, um repräsentative Daten zu generieren. Die Angehörigenzufriedenheit soll aus diesem Grund in Zukunft über drei Monate erhoben werden. Eine Erhebung der Angehörigenzufriedenheit mit dem in diesem Projekt erstellten Fragebogen und Ablauf ist für das Frühjahr 2016 geplant. Die Erhebung und Erfassung der Daten erfolgt durch das

- Qualitätsmanagement (QM) der soH, die Auswertung und Nutzung der Daten zur Qualitätsverbesserung liegt in der Verantwortung der PG. Ebenfalls wird diese Messung von der PG nochmals bezüglich Qualität und Rücklaufquote der Fragebögen evaluiert.
- Die Rücklaufquote während des Projekts blieb unter den Erwartungen von 60%. Mit 35 resp. 42% auf den beiden IS liegt sie jedoch im Bereich der Rücklaufquoten der Patientenzufriedenheitserhebungen in der soH, und ist somit realistisch. Bleibt die Rücklaufquote der IMC bei der Erhebung im Frühjahr 2016 weiterhin tief (14% im Projekt) wird die PG gemeinsam mit der Leiterin Pflegeentwicklung über das weitere Vorgehen entscheiden. Eventuell sind die Items des Fragbogens für die IMC ungeeignet oder die Angehörigenzufriedenheit generell ist als Indikator unpassend.
- Die standortübergreifende Zusammenarbeit war erfolgreich und bereichernd. Es war richtig, zwei der insgesamt vier PG-Sitzungen, anlässlich derer standortspezifischen Themen behandelt wurden, nach Standorten getrennt durchzuführen.

14.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

14.3.1 UNICEF Babyfreundliches Spital KSO

Die Zertifizierung wird am Standort Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten durchgeführt.

Ende 2015 wurde in der Frauenklinik begonnen, das Zertifizierungsprojekt "UNICEF Babyfreundliches Spital" zu planen.

Die Spitalleitung hat das Projekt im Juni 2016 gutgeheissen.

Erste Workshops für Mitarbeitende finden im August 2016 statt.

Die Zertifizierung ist für Mitte 2017 geplant.

15 Schlusswort und Ausblick

Qualitätsbericht 2015 - Schlusswort und Ausblick

Im 2015 setzte die Solothurner Spitäler AG viel daran, die Grundlagen, welche für eine hohe Qualität der Diagnose, Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten wichtig sind, zu analysieren, Voraussetzungen für Verbesserungen zu schaffen und qualitätsfördernde Massnahmen an verschiedenen Punkten der Prozesskette, die eine Patientin, ein Patienten im Rahmen einer Spitalbehandlung durchläuft, umzusetzen. Unser starker Qualitätsfokus hat sich gelohnt, was neuste, teilweise noch nicht öffentlich publizierte Ergebnisse unserer Qualitätsmessungen zeigen. Die Entwicklung der Patientenzufriedenheit über die letzten drei Jahre beurteilen wir positiv und nehmen die Resultate gleichzeitig zum Anlass, uns gezielt weiter zu verbessern. Die im vergangenen Jahr durchgeführten zusätzlichen Zertifizierungen haben nicht nur geholfen, unsere Struktur- und Prozessqualität im medizinischen und pflegerischen Bereich selektiv zu erhöhen sondern auch das Qualitätsbewusstsein vieler unserer Mitarbeitenden weiter zu schärfen.

Im laufenden Jahr führen wir unsere Qualitätsanstrengungen verstärkt fort, indem wir die Organisation und Abläufe im Qualitätsmanagement neusten externen und internen Erkenntnissen anpassen. Ziel ist es, schnellstmöglich sich abzeichnende Handlungsbedarfe und Verbesserungsmöglichkeiten zu erkennen und umgehend gezielt mit den wirksamsten Massnahmen darauf einzuwirken. Pragmatismus im Sinne einer gezielten Wirkungsorientierung mit selektivem Teaching und der Durchsetzen geeigneter Massnahmen kommt dabei zuerst, die langfristige Sicherung der entsprechenden Qualitätsverbesserungsmassnahmen mittels flächendeckender Dokumentation, Handlungsanweisungen und Kommunikation gleich danach. In diesem Zusammenhang setzen wir einen Schwerpunkt auf die Initiative Qualitätsmedizin (IQM), welche durch den Einbezug von Fachleuten anderer Spitäler eine professionelle Aussensicht zulässt, die Transparenz fördert und das gegenseitige Besprechen und Lernen von qualitätsverbessernden Themen über die Spitalgrenzen hinweg ermöglicht.

Martin Häusermann, CEO Solothurner Spitäler AG

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot. Das betriebliche Angebot basiert auf der aktuellsten Medizinischen Statistik des Bundesamts für Statistik. Diese Angaben beziehen sich nur auf stationär behandelte Patienten.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.ch und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: Jahresbericht

Akutsomatik

	AG
	Solothurner Spitäler AG
	Spite
	Jer (
	hurr
Angebetene Spitalplanunge Leistungsgruppen	olot
Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen Basispaket	S
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	
Haut (Dermatologie)	
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	
Dermatologische Onkologie	\ \ \ \
	\ \ \ \
Wundpatienten Hals-Nasen-Ohren	
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	\ \ \ \ \
Hals- und Gesichtschirurgie	
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	√
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	√
Kieferchirurgie	√
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)	
Neurochirurgie	√
Spezialisierte Neurochirurgie	√
Nerven medizinisch (Neurologie)	
Neurologie	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	1
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	√
Epileptologie: Komplex-Diagnostik	√
Epileptologie: Komplex-Behandlung	√
Augen (Ophthalmologie)	
Ophthalmologie	√
Orbitaprobleme	√
Glaukom	√
Katarakt	√
Hormone (Endokrinologie)	
Endokrinologie	√

Solothurner Spitäler AG Seite 40 von 45

Magen-Darm (Gastroenterologie)	
Gastroenterologie	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√
Bauch (Viszeralchirurgie)	
Viszeralchirurgie	√
Grosse Pankreaseingriffe	√
Grosse Lebereingriffe	√
Oesophaguschirurgie	√
Bariatrische Chirurgie	√
Tiefe Rektumeingriffe	√
Blut (Hämatologie)	
Aggressive Lymphome und akute Leukämien	√
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√
Autologe Blutstammzelltransplantation	√
Gefässe	
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	√
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√
Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	V
Interventionen intraabdominale Gefässe	V
Gefässchirurgie Carotis	1
Interventionen intrakranielle Gefässe	٧
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	V
Herz	
Einfache Herzchirurgie	√
Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)	٧
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	٧
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	٧
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	٧
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	٧
Nieren (Nephrologie)	
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	V
Urologie	
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	٧
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	٧
Radikale Prostatektomie	٧
Radikale Zystektomie	١
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)	١
Isolierte Adrenalektomie	١
Plastische Rekonstruktion am pyeloureteralen Übergang	١
Plastische Rekonstruktion der Urethra	١
Lunge medizinisch (Pneumologie)	
Pneumologie	١
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	١
Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation	٧
Cystische Fibrose und komplexe Diagnostik / Therapie bei Primärer Pulmonaler Hypertonie	١
Polysomnographie	٧
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)	

Solothurner Spitäler AG Seite 41 von 45

Thoraxchirurgie	√
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)	√
Mediastinaleingriffe	√
Bewegungsapparat chirurgisch	
Chirurgie Bewegungsapparat	√
Orthopädie	√
Handchirurgie	√
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	√
Arthroskopie des Knies	√
Rekonstruktion obere Extremität	√
Rekonstruktion untere Extremität	√
Wirbelsäulenchirurgie	√
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	√
Knochentumore	√
Plexuschirurgie	√
Replantationen	√
Rheumatologie	
Rheumatologie	√
Interdisziplinäre Rheumatologie	√
Gynäkologie	
Gynäkologie	√
Maligne Neoplasien des Corpus uteri	√
Maligne Neoplasien des Ovars	√
Maligne Neoplasien der Mamma	√
Geburtshilfe	
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und >= 2000g)	√
Geburtshilfe (ab 32. SSW und >= 1250g)	√
Spezialisierte Geburtshilfe	√
Neugeborene	
Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und >= 2000g)	√
Neonatologie (Level IIB, ab 32. SSW und >= 1250g)	√
Spezialisierte Neonatologie (Level III)	√
Strahlentherapie ((Radio-)Onkologie)	
Onkologie	√
Radio-Onkologie	√
Nuklearmedizin	√
Schwere Verletzungen	
Unfallchirurgie (Polytrauma)	√
Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)	√

Bemerkungen

Angebotsstruktur aufgrund der Medizinischen Statistik des Bundesamts für Statistik aus dem Jahre 2014.

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose	Solothurner Spitäler AG
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	√
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	√
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	√
F3	Affektive Störungen	√
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	√
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	√
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	√
F7	Intelligenzstörungen	√
F8	Entwicklungsstörungen	√
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	√
FX	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	√

Bemerkungen

Stationäres Angebot in der Psychiatrie anhand der Hauptaustrittsdiagnosen aus der Medizinischen Statistik

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
Internistische Rehabilitation	a,s
Kardiovaskuläre Rehabilitation	а
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s
Neurologische Rehabilitation	a,s
Onkologische Rehabilitation	a,s
Pulmonale Rehabilitation	а

a = ambulant, s = stationär

Solothurner Spitäler AG Seite 43 von 45

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die Anzahl Austritte und Anzahl Pflegetage geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflegetage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pflegetage geringere Austrittszahlen.

Anhand der **Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient** kann abgeschätzt werden, welche Intensität an Behandlung ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflegetage
Internistische Rehabilitation	3.00	34	
Muskuloskelettale Rehabilitation	3.00	147	4'386
Neurologische Rehabilitation	4.00	113	5'310
Onkologische Rehabilitation	3.00	30	

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgeben: H+ Die Spitäler der Schweiz Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht







Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen.

Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität Akutsomatik (**FKQA**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und - direktoren (**GDK**) empfiehlt den Kantonen, die Spitäler zur Berichterstattung über die Behandlungsqualität zu verpflichten und ihnen die Verwendung der H+-Berichtsvorlage und die Publikation des Berichts auf der H+-Plattform www.spitalinformation.ch nahe zu legen.



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (**SAMW**).



Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: www.anq.ch

Solothurner Spitäler AG