

Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

06.06.2017
Marco Gugolz, Direktor

Version 1

**GSMN Schweiz AG, Privatklinik
Lindberg**

www.lindberg.ch



Akutsomatik

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 2016.

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 Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

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 2016

Herr
Sandro Lendi
Qualitätsverantwortlicher
+41 52 266 11 48
slendi@lindberg.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 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

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 Methoden / 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 entsprechend adjustiert werden. Diese Publikationen finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort 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	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	11
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	11
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	15
4.5 Registerübersicht	16
4.6 Zertifizierungsübersicht	16
QUALITÄTSMESSUNGEN	17
Befragungen	18
5 Patientenzufriedenheit	18
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	18
5.2 Eigene Befragung	19
5.2.1 Ihre Meinung zählt	19
5.3 Beschwerdemanagement	21
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	22
7.1 Eigene Befragung	22
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsumfrage	22
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	24
9 Wiedereintritte	24
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	24
10 Operationen	26
10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	26
11 Infektionen	28
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	28
12 Stürze	30
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	30
12.2 Eigene Messung	31
12.2.1 Interne Sturzprotokolle	31
13 Wundliegen	32
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	32
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	

Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.

17 Weitere Qualitätsmessungen
Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.

18 Projekte im Detail 34

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte 34

18.1.1 Kaizen 34

18.1.2 Online Spitalvergleiche 34

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016 34

18.2.1 Kundenorientierung 34

18.2.2 Homepageanpassungen 34

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte 35

18.3.1 SLH-Rezertifizierung 35

19 Schlusswort und Ausblick 36

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot 37

Akutsomatik 37

Anhang 2

Herausgeber 40

1 Einleitung

2016 war für die Privatklinik Lindberg ein spannendes Jahr. Nach dem erfolgreichen Totalumbau im Jahr 2015 für 14 Millionen galt es nun zu zeigen, dass die neugestaltete Klinik nicht nur optisch und mit exzellentem Hotellerieservice punktet, sondern auch mit der medizinischen Dienstleistung.

Mit der Neuschaffung der Funktion Unternehmensentwicklung konnten wichtige Schritte in Richtung Lean Hospital unternommen werden. Der Kaizen-Gedanke wurde allen Mitarbeitenden in Workshops vermittelt, Kaizenboards wurden eingeführt. Auf der medizinischen Seite konnte die Privatklinik Lindberg 15 neue Belegärzte rekrutieren. Besonders hervorzuheben sind dabei die Fachgebiete Neurologie und Rheumatologie als wertvolle Ergänzungen des Angebotes.

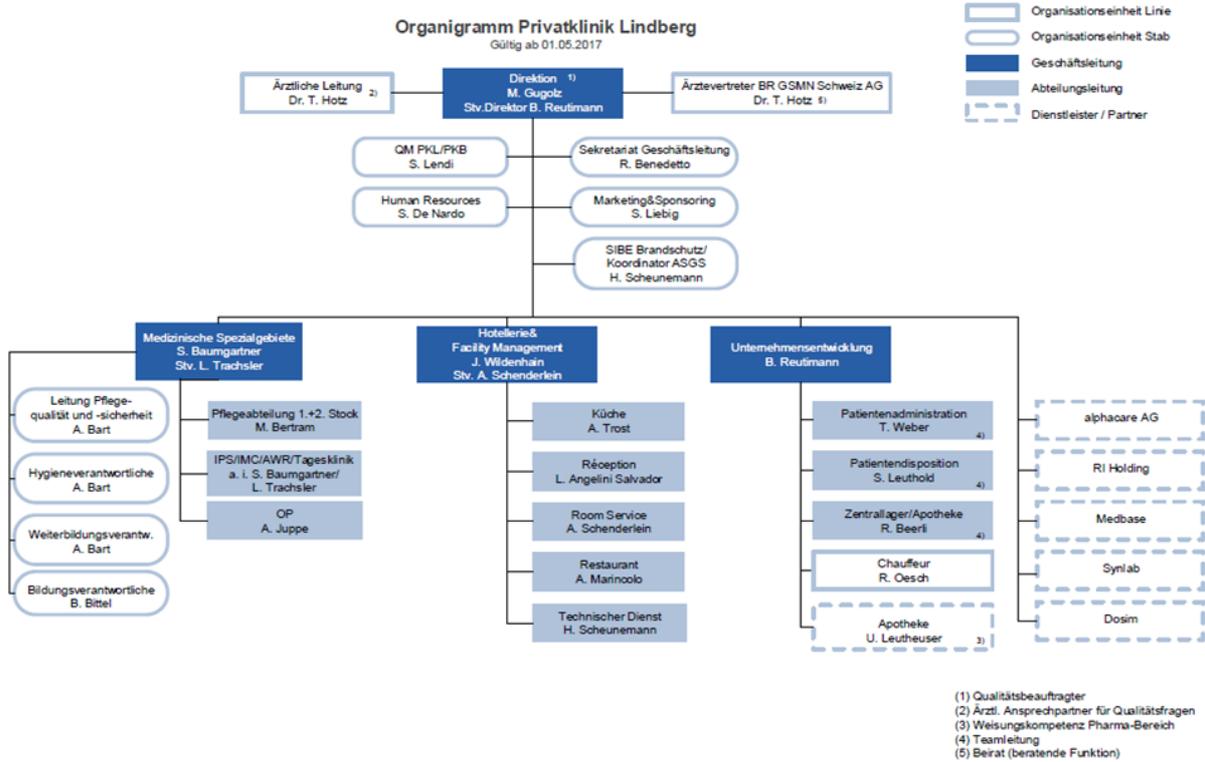
Der 24h-Privatnotfall entwickelte sich 2016 weiterhin sehr gut. Immer mehr zusatzversicherte Patienten bevorzugen die schnelle und unkomplizierte Abklärung und Aufnahme durch geschultes Personal. Der Limousinenservice hat sich etabliert, der Chauffeur ist zu einem wichtigen Aushängeschild der Privatklinik Lindberg geworden.

Als einzige Privatklinik in Winterthur zeichnet sich die Privatklinik Lindberg insbesondere durch die Qualität der Dienstleistungen, die ausgezeichnete medizinische Infrastruktur und eine Hotellerie der Spitzenklasse in angenehmer Umgebung aus. Die Ärztinnen und Ärzte und die weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sorgen mit ihrer Fachkompetenz für zuverlässige Behandlungen auf höchstem Niveau. Dabei steht immer das Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten im Vordergrund.

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Sandro Lendi
 Qualitätsverantwortlicher
 GSMN Schweiz AG, Privatlinik Lindberg
 052 266 01 48
slendi@lindberg.ch

3 Qualitätsstrategie

Patienten

Im Umgang mit unseren Patienten sind wir respektvoll, zuvorkommend und authentisch. Wir gehen kompetent und individuell auf ihre Bedürfnisse ein.

Ärzte und Partner

Eine auf Vertrauen basierende Beziehung zu unseren akkreditierten Ärzten und unseren Partnern ist die Grundlage für eine solide Partnerschaft und eine erfolgreiche Zusammenarbeit.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die fachliche und persönliche Kompetenz der Mitarbeitenden wird ernst genommen. Die persönlichen Fähigkeiten können sach- und fachgerecht eingebracht werden. Durch eine sorgfältige Personalauswahl, regelmässige aufbauende Mitarbeiter-Fördergespräche und gezielte Weiterbildungen schaffen wir die dazu notwendigen Voraussetzungen. Im eigenen Aufgabenbereich darf und muss gemäss bestehender Handlungsrichtlinien eigenverantwortlich gearbeitet werden. Ergänzend dazu wird mit bereichsübergreifenden Sitzungen und Veranstaltungen zu speziellen oder aktuellen Themen die Zusammenarbeit und die gemeinsame Arbeitshaltung im Sinne der Corporate Identity und einer gemeinsamen Leistungskultur unterstützt. Die Zufriedenheit der einzelnen Mitarbeitenden und die Förderung von Talenten ist uns ein zentrales Anliegen. Ein gutes und angenehmes Arbeitsklima soll unsere Fluktuationsanfälligkeit minimieren.

Behörden

Ein aktiver Dialog zu den Behörden wird gesucht und gepflegt. Es finden regelmässige Treffen für den Austausch von wichtigen Informationen stattfinden.

Öffentlichkeit

Mit gezielter schriftlicher Information und mit öffentlichen Anlässen wird der Kontakt zur Öffentlichkeit gepflegt und Netzwerke vor Ort aktiv eingebunden. Als lokales Unternehmen mit einer 111 Jährigen Tradition ist uns dies sehr wichtig.

Lieferanten

Wir arbeiten ausschliesslich mit zuverlässigen Lieferanten zusammen, deren Produkte von bester Qualität sind. Es wird immer der direkte Dialog mit den Lieferanten gesucht. Die Durchführung von Massnahmen zur Bewertung und Überwachung der Lieferantenleistungen, angefangen bei der Phase der Auswahl in Bezug auf Wettbewerbsvorteile, Servicequalität, eventuelle gemeinsame strategische Weiterentwicklung, wirtschaftliche, soziale und umweltbezogene Nachhaltigkeit auch in der Beziehung mit dem Konzern, sind uns wichtig.

Ressourcen

Die personellen Kapazitäten, die Organisationsstruktur und die Infrastruktur werden regelmässig hinterfragt und bei Bedarf - im Rahmen der Möglichkeiten - angepasst. Wir sind uns bewusst, dass eine gute Arbeitsorganisation und eine verlässliche Leistungskultur die Aufgabenerfüllung erleichtert. Diese wird mit der Sensibilisierung für eine konstruktive Zusammenarbeit, mit Wissens- und Erfahrungsaustausch und mit freiwilligen gemeinsamen Aktivitäten gepflegt. Mit aktiver Prävention bekämpfen wir konsequent Unfälle und andere Arbeitsausfälle.

Qualitätsmanagement

Wir sind nach den Kriterien von Swiss Leading Hospitals (SLH) qualifiziert bzw. zertifiziert. Damit stellen wir sicher, dass die von uns erbrachten Leistungen transparent, bedarfsgerecht, kompetent und den Ressourcen entsprechend erfüllt sind.

Verbesserungen

Die Service-, Organisations- und Medizinqualität wird gemessen und regelmässig besprochen. Notwendige Verbesserungen bzw. korrigierende und vorbeugende Massnahmen werden in einem

Massnahmenplan aufgenommen und umgesetzt. Die Mitarbeitenden engagieren sich, die anstehenden Aufgaben zu erfüllen, die Art der Ausführung von Zeit zu Zeit zu hinterfragen und den kontinuierlichen Verbesserungsprozess mitzugestalten.

Umweltschutz

Wir tragen zur Erhaltung unseres Lebensraumes durch verantwortungsvollen Umgang mit Ressourcen bei. Als Teil der Gesellschaft handeln wir im Bewusstsein unserer sozialen und öffentlichen Verantwortung und legen grossen Wert auf eine Nachhaltigkeit, sei es beim lokalen Einkauf wie aber auch bei der Energie.

Sicherheit

Jeder Mitarbeiter ist dafür verantwortlich, ein sicheres und unfallfreies Umfeld für Patienten, Ärzte und Mitarbeitende zu schaffen. Evakuierungspläne, Verhalten bei Feuersalarm und in anderen Not- und Gefahrensituationen sind jedem Mitarbeitenden bekannt.

Die Qualität ist in der Unternehmensstrategie resp. in den Unternehmenszielen explizit verankert.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

Einführung Lean Hospital

Die Privatklinik Lindberg hat im Jahr 2016 alle Mitarbeitende in der Lean Hospital Philosophie geschult. Mitarbeiter in einem Lean Hospital nehmen Fehler und Verschwendungen aktiv wahr und entwickeln eigenständig Ideen, diese zu eliminieren. Parallel dazu hat die Klinik im ganzen Haus Kaizen-Boards eingeführt. Kaizen bedeutet japanisch sinngemäss kontinuierliche Verbesserung. Die Privatklinik Lindberg hat sich zum Ziel gesetzt, jährlich 1000 solcher Kaizen-Ideen umzusetzen und damit den ständigen Verbesserungsprozess aktiv zu leben.

Online Spitalvergleiche

Seit Juni 2016 können unsere Patienten ihren Aufenthalt online bewerten. Die Privatklinik Lindberg führte zusammen mit comparis.ch für den Fachbereich Orthopädie ein Pilotprojekt durch und liess sich in diesem Bereich als erste Klinik der Schweiz öffentlich bewerten.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

Die Privatklinik Lindberg hat im Jahr 2016 rund 1200 stationäre Patientinnen und Patienten behandelt. Alle austretenden Patienten erhalten dabei von der Privatklinik einen standardisierten Fragebogen. 99% aller antwortenden Patienten würden die Privatklinik Lindberg wieder für ihre Behandlung auswählen. Der Service und die Dienstleistungen von Hotellerie, des Empfangs sowie der Pflege wurden von mehr als 85% aller Befragten mit gut bis sehr gut bewertet.

2016 führte die Privatklinik Lindberg eine Patientenbefragung mit der externen Befragungsstelle mecon durch. Die Befragung dient der Vergleichbarkeit mit den anderen SLH-Kliniken und weiteren Spitälern. Pro Quartal wurden 200 Patientinnen und Patienten befragt. Die Rückmeldungen unserer Patienten sind wichtig und liefern wertvolle Informationen, wie wir das Patientenergebnis stetig verbessern können. Im Vergleich mit den anderen Kliniken und Spitälern belegte die Privatklinik Lindberg in den jeweiligen Kategorien Spitzenplätze.

Die Weiterbildung im kundenorientierten Handeln mit Swiss Aviation Training wurde fortgeführt. Alle Mitarbeitenden der Privatklinik haben eine Fortsetzung der bisherigen Trainings besucht. Der Kursfokus lag auf dem Verhalten in kritischen Situationen mit anspruchsvollen Patientinnen und Patienten.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die Qualitätsziele der Privatklinik Lindberg sind an die Erfolgslandschaft angeknüpft. In Form einer Balanced Score Card umfasst sie die Dimensionen Finanzen, Mitarbeitende, Prozesse, Qualität und Markt/Kunden/Partner.

Nachfolgend sind einige Beispiele für den Bereich Qualität für das Jahr 2017 aufgelistet:

Aktives Leben des CIRS

Innerhalb der Klinik soll das CIRS weiterhin aktiv gelebt werden, so dass kritische Ereignisse erfasst und analysiert werden können, um daraus wichtige Erkenntnisse abzuleiten.

Stetige Verbesserung der Patientenzufriedenheit

Auch in diesem Jahr führt die Privatklinik Lindberg zusammen mit dem externen Partner mecon eine Patientenzufriedenheitsbefragung durch. Zudem wird auch viel Wert auf die Erfassung der internen Feedbackfragebögen gelegt. Nur dank den jeweiligen Rückmeldungen ist es möglich den Service und die einzelnen Dienstleistungen weiter zu verbessern.

Durchführung von einer bestimmten Anzahl internen und externen Audits

Im Ausblick auf die anstehenden SLH-Rezertifizierung bereitet sich die Privatklinik Lindberg intensiv vor. Zum einen ist es wichtig, dass die internen Dokumente aktuell gehalten sind und zum anderen werden dank interner und externer Audits auch die internen Prozesse genauer analysiert. Auch in diesem Jahr nimmt sich das kleine Auditteam wieder ein Dutzend Prozesse vor.

Erstellen der SLH Excellence Profile

Nebst dem umfassenden Kriterienkatalog muss ein SLH-Mitglied jährlich auch ein Excellence Profil erarbeiten. Nachdem im vergangenen Jahr das interne Patientenmanagement das Thema war, ist es 2017 Fehlerkultur als Entwicklungschance und 2018 Kommunikation mit Patienten und Angehörigen.

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 www.anq.ch.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik ▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen ▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen ▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte ▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz ▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

4.3 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:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
▪ Ihre Meinung zählt
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Mitarbeiterzufriedenheitsumfrage

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Stürze</i>
▪ Interne Sturzprotokolle

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

SLH-Excellence Profil 2017

Ziel	Das Konzept erfüllt die Vorgaben von SLH.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	in allen Bereichen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Februar bis Juli 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Das jährliche Excellence Profil wird von SLH vorgegeben.
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Evaluation nach dem Reifegradmodell – ein stetiges Weiterentwickeln wird vorausgesetzt.
Weiterführende Unterlagen	http://www.slh.ch/de/qualitaet/qualitaetskonzept/

Vorbereitung SLH-Re-Zertifizierung 2017

Ziel	Die SLH Re-Zertifizierung im Herbst /Winter 17/18 erfolgreich bestehen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2016-2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt (freiwillig)
Methodik	Mit der erfolgreichen Re-Zertifizierung kann sich die Privatklinik Lindberg weiterhin als SLH-Mitglied nennen
Involvierte Berufsgruppen	Alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Externes Audit durch SLH
Weiterführende Unterlagen	http://www.slh.ch/de/qualitaet/qualitaetskonzept/

Kaizen

Ziel	Alle Mitarbeitenden haben eine Einführung zu Lean Hospital erhalten. Sie sind in der Lage, Kaizen-Ideen aus ihrem Arbeitsalltag selbständig umzusetzen. 2017 sollen 1000 Kaizenideen von den Mitarbeitenden eingebracht werden.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Verbesserung der Qualität und Steigerung der Mitarbeiter- sowie Patientenzufriedenheit.
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Monatliche Zählung der Anzahl Kaizenideen pro Abteilung.
Weiterführende Unterlagen	https://www.lindberg.ch/de/uber-uns/qualitatsmanagement/

Internes Kontroll System (IKS)

Ziel	Gruppenweite Qualitätsstandards werden angewendet
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Frühzeitige Erkennung und Erfassung von Risiken
Methodik	Internes Projekt: Beim IKS handelt es sich um die Gesamtheit aller vom Verwaltungsrat und der Geschäftsleitung
Involvierte Berufsgruppen	Generaldirektion, Klinikdirektion, Abteilungsleiter

Bewertung Trip Advisor Restaurant Trois Tilleuls

Ziel	Das klinikeigene jedoch öffentlich zugängliche Restaurant "Trois Tilleuls" zählt zu den besten Restaurantadressen von Winterthur.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Restaurant
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Methodik	Bewertung von Restaurantgästen
Involvierte Berufsgruppen	Küche, Restaurant
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Bewertungen der Gäste werden laufend analysiert, so dass die Qualität und Service gesteigert werden kann. Ziel ist es, dass das Restaurant längerfristig zu den Top 3 aller Restaurants von Winterthur zählt.
Weiterführende Unterlagen	https://www.tripadvisor.ch/Restaurant_Review-g188112-d8131542-Reviews-Restaurant_Trois_Tilleuls-Winterthur.html

4.4.1 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 2015 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.

Bemerkungen

Die Swiss Medical Network - Gruppe hat im Oktober ein neues CIRS-Tool eingeführt. Insgesamt sind 2016 38 CIRS-Fälle bearbeitet und abgeschlossen worden. Dabei handelte es sich bei allen Fällen um Fälle mit leichtem oder mittlerem Schweregrad. Alle CIRS-Fälle werden vom CIRS-Zirkel in einem festen Tournus besprochen, so dass allfällige Massnahmen getroffen werden können. Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

4.5 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
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	2015
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	2015

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
Swiss Leading Hospitals (SLH)	ganze Klinik	2008	2015	

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). Den Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

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

Während der Weiterentwicklungsphase hat der ANQ die Fragen des Kurzfragebogens in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie angepasst und abgestimmt. Im Jahr 2016 wurde der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal im Bereich Akutsomatik eingesetzt, weshalb es keine Vorjahreswerte gibt.

Messergebnisse

Die Messergebnisse aus dem aktuellsten Jahr standen zum Zeitpunkt der Freigabe des Qualitätsberichts noch nicht zur Verfügung.

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.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG oder MECON measure & consult GmbH

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Ihre Meinung zählt

Die Patientin bzw. der Patient steht bei uns an erster Stelle. Nach jedem Aufenthalt befragen wir und unser Partner mecon unsere Patienten, wie sie ihren Aufenthalt bei uns erlebt haben. Die erstklassige medizinische Betreuung durch unsere Belegärzte und die Pflege steht im Vordergrund. Nicht minder wichtig sind Wohlfühlaspekte wie der Limousinenservice, das Hotellerieangebot, die Kulinarik und einwandfreie Abläufe vom Eintritt bis zum Austritt. Die Rückmeldungen unserer Patienten sind wichtig und liefern wertvolle Informationen, wie wir das Patientenerlebnis stetig verbessern können. Wir sind stolz auf die Tatsache, dass sich nahezu 100% der Patienten wieder für einen Aufenthalt in der Privatklinik Lindberg entscheiden würden. Das reflektiert die konstant hohe Zufriedenheit unserer Patienten.

Der Qualitätsverantwortliche rapportiert die Zahlen und Auswertungen einmal im Monat an der Geschäftsleitungssitzung. Nachstehend sehen Sie eine kleine Auswahl aus unserem internen Fragebogen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt. Die Befragung hat in allen Bereichen stattgefunden.

Nachstehend sehen Sie die Auswertung der Zufriedenheitswerte "sehr gut" pro Frage über das ganze Jahr gesehen.

Frage	Zufriedenheitswert (sehr gut)
Wie beurteilen Sie die von uns nach Hause gesandten Informationen?	74%
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?*	81%
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?*	79%
Wie beurteilen Sie die Begrüssung an der Rezeption der Klinik?	83%
Wie beurteilen Sie die Erklärungen der technischen Geräte bei der Zimmereinweisung?	80%
Hat Ihnen die Betreuung durch das Pflegepersonal Sicherheit vermittelt?	86%
Hat das Pflegepersonal rasch auf Ihr Rufsignal reagiert?	82%
Wurden Sie vom Pflegepersonal regelmässig und zufriedenstellend über den Ablauf der Behandlung informiert?	77%
Wie beurteilen Sie den Empfang durch das Personal im Operationssaal?	87%
Wurde Ihre Intimität respektiert?	85%
Wie beurteilen Sie die erhaltenen Physiotherapie-Anwendungen?	73%
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung?*	90%
Hat die Frequenz der Besuche des behandelnden Arztes Ihren Erwartungen entsprochen?	90%
Entsprach die medizinische Behandlung Ihren Bedürfnissen und Vorstellungen?	91%
Wie beurteilen Sie die Qualität der Mahlzeiten?	89%
Wurden eventuelle Diäten berücksichtigt?	72%
Wie beurteilen Sie die Reinigung des Zimmers?	71%
Wie beurteilen Sie die Freundlichkeit der Hotellerie-Mitarbeitenden?	87%
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?*	77%
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?*	84%
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthaltes?*	95%
Wie beurteilen Sie die allgemeine Atmosphäre in der Klinik	82%
Würden Sie sich im Falle eines weiteren Spitalaufenthaltes wieder für unsere Klinik entscheiden?	99%

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

GSMN Schweiz AG, Privatklinik Lindberg

Beschwerdemanagement

Sandro Lendi

Qualitätsverantwortlicher

+41 52 266 11 48

slendi@lindberg.ch

Mo - Fr 8:00 - 17:00

7 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeiter das Spital als Arbeitgeber und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

7.1 Eigene Befragung

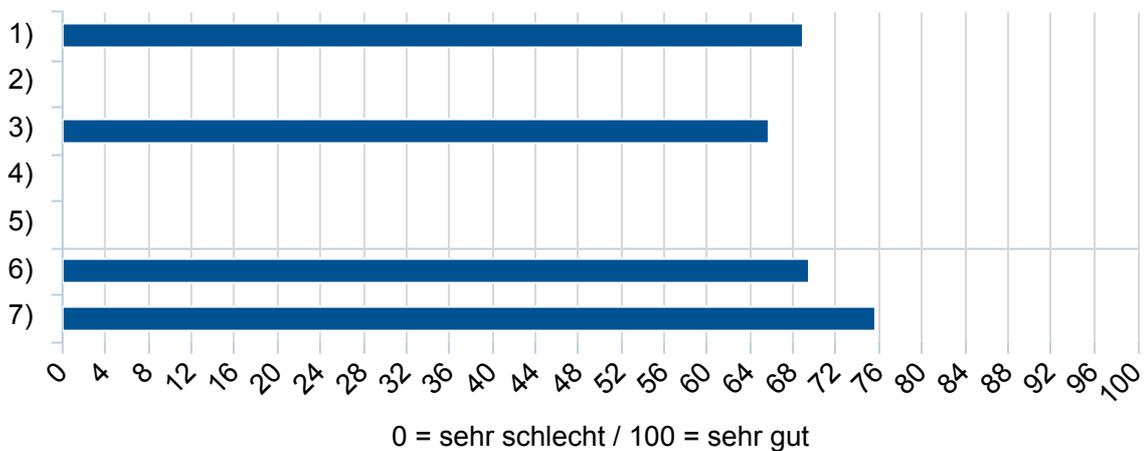
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsumfrage

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Mitarbeitenden ihre Arbeitssituation empfinden. Dies ermöglicht es dem Spital, allfällige Probleme frühzeitig zu erkennen, und wenn nötig, zielgerichtete Verbesserungsmassnahmen einzuleiten. Deshalb ist die Mitarbeiterbefragung ein wichtiges Instrument des Qualitätsmanagements der Spitäler.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom Oktober 2016 bis November 2016 durchgeführt. Die Mitarbeiterzufriedenheitsumfrage wurde mit allen Berufsgruppen der ganzen Klinik durchgeführt. Für die Erhebung wurden alle Mitarbeitenden schriftlich befragt. Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Berufsgruppen

- 1) Alle Mitarbeitenden
- 2) Ärzte
- 3) Pflegerpersonal
- 4) Med.-therapeutisches Personal
- 5) Med.-technisches Personal
- 6) Hauswirtschaftspersonal
- 7) Verwaltungspersonal



■ GSMN Schweiz AG, Privatklinik Lindberg

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Berufsgruppen				
	1)	2)	3)	4)	5)
GSMN Schweiz AG, Privatklinik Lindberg	68.90	0.00	65.80	0.00	0.00

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Berufsgruppen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		

GSMN Schweiz AG, Privatklinik Lindberg	69.50	75.60	66	55.00 %
---	-------	-------	----	---------

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Mecon-Standardfragebogen

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 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 wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse). 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.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

Datenanalyse		2012	2013	2014	2015
GSMN Schweiz AG, Privatklinik Lindberg					
Beobachtete Rate	Intern:	0.00%	0.64%	1.30%	1.05%
	Extern:	0.00%	0.97%	0.23%	0.49%
Erwartete Rate (CI* = 95%)		0.00%	2.55%	2.46%	2.18% (1.50% - 2.85%)
Verhältnis der Raten***			0.66	0.62	0.71
Ergebnis** (A, B oder C)		-	A	A	

* 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.

** Wertung der Ergebnisse:

- A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).
- B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.
- C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen. Diese Fälle sollten analysiert werden.

*** Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals oder der Klinik. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

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.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder).
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.
GSMN Schweiz AG, Privatklinik Lindberg		
Anzahl auswertbare Austritte:	1235	

10 Operationen

10.1 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 wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse).

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.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

Datenanalyse	2012	2013	2014	2015
GSMN Schweiz AG, Privatklinik Lindberg				
Beobachtete Rate	0.00%	1.01%	1.69%	1.32%
Erwartete Rate (CI* = 95%)	0.00%	1.96%	2.12%	1.85% (1.22% - 2.48%)
Verhältnis der Raten***	0	0.52	0.8	0.71
Ergebnis** (A, B oder C)	-	A	A	

* 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.

** Wertung der Ergebnisse:

A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).

B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.

C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Reoperationen. Diese Fälle sollten analysiert werden.

*** Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals oder der Klinik. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

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.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle chirurgischen Eingriffe mit therapeutischem Ziel (einschliesslich Eingriffe bei Kindern).
	Ausschlusskriterien	Eingriffe mit diagnostischem Ziel (z.B. Biopsien, Arthroskopie ohne Intervention, etc.).
GSMN Schweiz AG, Privatklinik Lindberg		
Anzahl auswertbare Operationen:	1209	

11 Infektionen

11.1 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 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-chirurgische Eingriffe) erfolgt zwölf Monate nach dem Eingriff ein weiteres Telefoninterview (sog. Follow-up).

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:

- Hernienoperationen
- *** Dickdarmoperationen (Colon)
- Wirbelsäulenchirurgie

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2015 – 30. September 2016

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2016 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2016 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2016 (CI*)
			2013	2014	2015	
GSMN Schweiz AG, Privatklinik Lindberg						
Hernienoperationen	35	1	0.00%	0.00%	0.00%	3.30% (0.00% - 9.20%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	9	3	0.00%	0.00%	0.00%	43.20% (10.80% - 75.50%)
Wirbelsäulenchirurgie	14	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)

* 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.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Messungen in den Vorjahren wurden aufgrund von Stellenwechsel nicht vollständig erfasst.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Swissnoso
---------------------	-----------

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten (≤ 16 Jahre), bei denen eine Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

12 Stürze

12.1 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. Demzufolge handelt es sich um eine Periodenprävalenzmessung und um keine Vollerhebung.

Weitere Informationen:

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

Messergebnisse

	2013	2014	2015	2016
GSMN Schweiz AG, Privatklinik Lindberg				
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind			0	0
In Prozent	-	-	0.00%	0.00%

Bei der Anzahl und der Prozentangabe der publizierten Ergebnisse handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

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.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. Säuglinge der Wochenbettstation. Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre). Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
GSMN Schweiz AG, Privatklinik Lindberg			
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2016	10	Anteil in Prozent (Antwortrate)	76.90%

12.2 Eigene Messung

12.2.1 Interne Sturzprotokolle

Die Privatklinik Lindberg hat ein eigenes Sturzprotokoll zur internen Erfassung der Stürze während des gesamten Jahres entwickelt. Dabei werden unter anderem folgende Kriterien erfasst: Zeitpunkt, Ort und Art des Sturzes; Situationsbeschreibung, Sturzfolgen sowie die Sturzauslösende Faktoren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die Messung fand in der ganzen Klinik statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Anzahl der Stürze ist sehr tief, so dass eine detaillierte Aufstellung keine Aussage zulässt.

13 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 Schwerkraften.

13.1 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. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

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

Bei Erwachsenen

		Vorjahreswerte			2016	In Prozent
		2013	2014	2015		
GSMN Schweiz AG, Privatklinik Lindberg						
Dekubitus- prävalenz	Total: Kategorie 2-4			0	0	0.00%
	Abweichung vom gewünschten Ergebnis*			0	0	-
Prävalenz nach Entstehungs- ort	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4			0	0	0.00%
	Abweichung vom gewünschten Ergebnis*			0	0	-

* Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Dekubitus hin. Negative Werte lassen eine geringere Dekubitushäufigkeit gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

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.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre). ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
GSMN Schweiz AG, Privatklinik Lindberg			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2016	10	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	76.90%

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Kaizen

Die Privatklinik Lindberg legt Wert auf reibungslose Abläufe aus Sicht der Patientinnen und Patienten. Ein „Lean Hospital“ erbringt für seine Patienten eine optimale Dienstleistung. Es stellt den Patienten ins Zentrum und richtet die gesamten Abläufe an seinen Bedürfnissen aus. Die Dienstleistung kommt zum Patienten und nicht umgekehrt. Wartezeiten kennt ein Lean Hospital nicht. Die Leistungen erfolgen zum richtigen Zeitpunkt in der richtigen Menge und Qualität. Die Mitarbeitenden in einem Lean Hospital leben eine Fehlerkultur. Jede Doppelspurigkeit, jede Nachbearbeitung oder verschwendeten Materialien werden zum Anlass genommen, die Prozesse kritisch zu hinterfragen, zu lernen und die Abläufe stetig zu verbessern. Das Resultat ist unvergleichliches Patientenerlebnis auf höchstem Sicherheitsniveau.

Ein Lean Hospital unterscheidet sich von einem normalen Betrieb hauptsächlich bezüglich der Arbeitskultur. Mitarbeiter in einem Lean Hospital nehmen Fehler und Verschwendungen aktiv wahr und entwickeln eigenständig Ideen, diese zu eliminieren. Diese Denkweise fördert und formt die Privatklinik Lindberg aktiv. Sie hat den kulturellen Wandel zum Lean Hospital 2016 angestossen. Alle Mitarbeitenden wurden an die Philosophie herangeführt. Parallel hat die Klinik im ganzen Haus Kaizen-Boards eingeführt. Kaizen ist ein japanischer Begriff und bedeutet sinngemäss „Kontinuierliche Verbesserung“ (Kai=Veränderung und Zen=Gut). Mittels Kaizen-Ideen haben alle Mitarbeitenden die Möglichkeit, aktiv Verbesserungen einzubringen, zu testen und umzusetzen. Die Privatklinik Lindberg hat sich zum Ziel gesetzt, jährlich 1'000 solcher Kaizen-Ideen umzusetzen und damit den ständigen Verbesserungsprozess aktiv zu leben.

18.1.2 Online Spitalvergleiche

Die Privatklinik Lindberg scheut sich nicht vor Transparenz. In der Hotellerie ist es längst normal, dass Gäste ihre Bewertungen auf Online-Portalen abgeben. Seit Juni 2016 können auch unsere Patienten ihren Aufenthalt online bewerten. Die Privatklinik Lindberg führte zusammen mit comparis.ch für den Fachbereich Orthopädie ein Pilotprojekt durch und liess sich in diesem Bereich als erste Klinik der Schweiz öffentlich bewerten. Auch auf allen weiteren Spitalvergleichsportalen ist die Privatklinik Lindberg zu finden.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

18.2.1 Kundenorientierung

Mit dem Patienten im Zentrum legt die Privatklinik Lindberg grossen Wert auf das kundenorientierte Denken und Handeln. In Zusammenarbeit mit Swiss Aviation Training führte die Privatklinik Lindberg für alle Mitarbeitenden massgeschneiderte Schulungen durch. 2015 lag der Fokus auf dem Umgang mit schwierigen Situationen. 2016 lautete das Thema Kundenorientiertes Handeln und Denken. Ziel ist ein jederzeit exzellentes Patientenerlebnis.

18.2.2 Homepageanpassungen

Im Zuge der Neugestaltung der Homepage der Klinikgruppe und jeder einzelner Klinik hat die Privatklinik Lindberg ihren Internetauftritt auch im Bereich Qualitätsmanagement aufgefrischt. Im Bereich Qualitätsmanagement finden die Homepagebesucher nun laufend die neusten und wichtigsten Qualitätsprojekte.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 SLH-Rezertifizierung

Mittlerweile laufen die Vorbereitungen für eine erfolgreiche SLH-Re-Zertifizierung, die im Winterhalbjahr über die Bühne gehen wird.

19 Schlusswort und Ausblick

Die Privatklinik Lindberg blickt auf ein ereignisreiches Jahr zurück. Nachdem die Neubau- und Umbauarbeiten 2015 abgeschlossen wurden, war 2016 das erste Jahr im neuen und moderneren Gebäude. Die unzähligen positiven Patientenrückmeldungen geben den Klinikverantwortlichen Recht, dass die neugestalteten Zimmer bei den Patienten gut ankommen. Fast 99% aller Patienten würden wieder die Privatklinik Lindberg wählen.

Im Herbst 2017 wird die neue Dialysestation eröffnet und erweitert somit das bereits jetzt sehr breite Angebot an medizinischen Dienstleistungen. Zusätzlich ist es der Klinikleitung gelungen weitere wichtige Belegärzte als Zuweiser zu gewinnen. Da nun alle Klinikräumlichkeiten belegt sind, macht man sich mit Hilfe eines Gestaltungsplanes für einen Erweiterungsbaus bereits Gedanken für ein zusätzliches Platzangebot.

Aus dem Bereich Qualität gilt es sicher das Projekt "Lean Hospital und Kaizen" zu erwähnen. Alle Mitarbeitende sind in der Thematik geschult und bringen anhand der wöchentlichen Kaizenmeetings auch neue Kaizenideen ein. Zudem laufen die Vorbereitungen für eine erfolgreiche SLH-Re-Zertifizierung auf Hochturen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)
Neurochirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
Augen (Ophthalmologie)
Ophthalmologie
Lid- / Tränenapparat- und plastische Probleme
Bindehaut, Hornhaut und Sklera (inkl. Hornhauttransplantation)
Glaukom
Katarakt
Glaskörper/Netzhautprobleme
Hormone (Endokrinologie)
Endokrinologie
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
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Autologe Blutstammzelltransplantation
Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)
Gefässe
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe
Interventionen intraabdominale Gefässe
Gefässchirurgie Carotis
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
Herz
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)
Elektrophysiologie (Ablationen)
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)
Nieren (Nephrologie)
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Radikale Prostatektomie
Radikale Zystektomie
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)
Plastische Rekonstruktion am pyeloureteralen Übergang
Plastische Rekonstruktion der Urethra
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Cystische Fibrose und komplexe Diagnostik / Therapie bei Primärer Pulmonaler Hypertonie
Polysomnographie
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)
Thoraxchirurgie
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie

Plexuschirurgie
Rheumatologie
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie
Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina
Maligne Neoplasien des Corpus uteri
Maligne Neoplasien des Ovars
Maligne Neoplasien der Mamma
Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität
Geburtshilfe
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und $\geq 2000g$)
Geburtshilfe (ab 32. SSW und $\geq 1250g$)
Spezialisierte Geburtshilfe
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und $\geq 2000g$)
Neonatologie (Level IIB, ab 32. SSW und $\geq 1250g$)
Spezialisierte Neonatologie (Level III)
Strahlentherapie ((Radio-)Onkologie)
Onkologie
Radio-Onkologie
Nuklearmedizin
Schwere Verletzungen
Unfallchirurgie (Polytrauma)

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:
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.

Weitere Gremien



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



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



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**).