



# Rennbahnklinik

die sportklinik - das original

## Qualitätsbericht 2017

nach der Vorlage von H+



Freigabe am: 30.05.2018

Durch: Philip Klopfenstein

## 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 2017.

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 der Vorlage 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 2017

Dr. med  
Albrecht H.Heitner  
Leitender Oberarzt  
+41 (0)61 465 6464  
[albrecht.heitner@rennbahnklinik.ch](mailto:albrecht.heitner@rennbahnklinik.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2017 haben die H+ Mitglieder zugestimmt, weitere Messergebnisse des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Das Peer Review ist beispielsweise ein bewährtes Analyseverfahren, um bei Auffälligkeiten in den Mortalitätsraten zusammen mit externen Fachpersonen Verbesserungspotenziale im Behandlungsprozess zu identifizieren.

Die nationalen progress!-Programme der Stiftung Patientensicherheit Schweiz liefen auch im 2017 mit grossem Engagement der beteiligten Pilotspitäler und Partnerorganisationen. Das Programm „Sichere Medikation an Schnittstellen“ wurde im Jahr 2017 abgeschlossen. Im Rahmen des dritten progress!-Pilotprogramms fokussiert Patientensicherheit Schweiz gemeinsam mit Swisnoso darauf, Blasenkatheter seltener, kürzer und sicherer zu verwenden, um Infektionen und Verletzungen zu reduzieren. Die Ergebnisse des Programms werden Mitte 2018 vorliegen. Im Fokus des vierten Nationalen progress!-Programms zur „Verbesserung der Medikationssicherheit in Pflegeheimen“ stehen die Polymedikation sowie der sichere Umgang mit potenziell inadäquaten Medikamenten (PIM) bei älteren Menschen. Verbesserungsmassnahmen zielen deshalb auf Monitoringinstrumente für Medikation und Nebenwirkungen, Prozessanpassungen, eine sinnvolle Rollen-, Aufgaben- und Verantwortungszuteilung unter Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie auf Weiterbildungsmassnahmen. Weitere Projekte der Stiftung Patientensicherheit Schweiz widmeten sich unter anderem mit einer Status Quo-Analyse den Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo) in der Schweiz sowie den Doppelkontrollen von Medikamenten, um die Sicherheit bei High-Risk-Medikamenten zu verbessern. Erneut koordinierte die Stiftung im September eine Aktionswoche zu Patientensicherheit, die dieses Jahr im Zeichen von Speak-Up stand.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

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. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und 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. Die Publikationen hierzu finden Sie auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017 .....	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	8
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>9</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen .....	10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	13
4.5 Registerübersicht .....	13
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	14
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>15</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>16</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>16</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik .....	16
5.2 Eigene Befragung .....	17
5.2.1 Patientenzufriedenheit .....	17
5.3 Beschwerdemanagement .....	17
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b>	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b>	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>18</b>
8.1 Eigene Befragung .....	18
8.1.1 Direkte Anschrift der Zuweiser .....	18
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>19</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>19</b>
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen .....	19
<b>10 Operationen</b> .....	<b>21</b>
10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen .....	21
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>22</b>
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	22
<b>12 Stürze</b> .....	<b>24</b>
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz .....	24
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>26</b>
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen) .....	26
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b>	
Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
<b>15 Psychische Symptombelastung</b>	
Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b>	
Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
<b>17</b>	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	

<b>18</b>	<b>Projekte im Detail .....</b>	<b>28</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	28
18.1.1	Interne Prozessoptimierung .....	28
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017 .....	28
18.2.1	CIRS.....	28
18.2.2	Hygienekonzept .....	28
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	29
18.3.1	CIRS.....	29
18.3.2	Hygienekonzept .....	29
18.3.3	SIWF/ FMH- ISFM Zertifizierte Weiterbildungsstätte .....	29
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick .....</b>	<b>30</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....</b>		<b>31</b>
Akutsomatik .....		31
Rehabilitation.....		31
<b>Anhang 2</b>		
<b>Herausgeber .....</b>		<b>33</b>

## 1 Einleitung

Patienten der Rennbahnklinik profitieren von einer ganzheitlichen Behandlung unter einem Dach. Unsere Spezialisten betreuen und behandeln sie von der Diagnose, über die Operation bis hin zur Bewegungsaktiven Rehabilitation.

Seit über 35 Jahren vertrauen uns internationale Spitzensportler, Verbände und Patienten aus der Region. Unser Know-how im Bereich Spitzensport basiert auf wissenschaftlichen Fundamenten sowie jahrelanger Erfahrung.

Dieses Know-how fließt in die Behandlung eines jeden unserer Patienten mit ein. Wir setzen unsere Kompetenzen auch für Beratung und Betreuung in den Bereichen Prävention, Trainingsvorbereitung und Mannschaftssport ein. Wir pflegen eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit unter Ärzten, Physiotherapeuten und dem Pflegepersonal.

Diese Zusammenarbeit zeichnet sich durch den Einbezug biomechanischer Untersuchungen aus – einem essenziellen Bestandteil der Sportmedizin.

Wir sind landesweit führend in diesem Bereich und setzen diese Methoden von der Diagnose bis hin zur Rehabilitation ein und optimieren so die Behandlung. Als das erste und eines von wenigen sportmedizinischen Zentren tragen wir das Qualitätslabel „Swiss Olympic Medical Center“. Dieses Label garantiert Spitzen- und Breitensportlern eine qualitativ hochstehende sportmedizinische Betreuung.

Die Rennbahnklinik betreut Patienten bis weit über die Landesgrenze hinaus. Neben den standardisierten Qualitätsmessungen zeichnet sich die Klinik durch stetige, über Jahrzehnte dauernde hochqualitative Arbeit aus, welche sich in dem hervorragenden Ruf der Klinik widerspiegelt.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

Das Team des Qualitätsmanagements umfasst 4 Mitarbeiter

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

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

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Dr. med. Albrecht H. Heitner  
Leitender Oberarzt  
Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin  
+41 (0)61 465 6464  
[albrecht.heitner@rennbahnklinik.ch](mailto:albrecht.heitner@rennbahnklinik.ch)

Frau Martina Schwald  
Qualitätsmonitoring  
Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin  
+41 (0)61 465 6464  
[martina.schwald@rennbahnklinik.ch](mailto:martina.schwald@rennbahnklinik.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

1. Hohe Subspezialisierungsrate
2. Maximale Patientensicherheit- und zufriedenheit
3. Graduelle und kontinuierliche Anpassung der Prozesse mit entsprechender Optimierung
4. Förderung Mitarbeiterzufriedenheit
5. Förderung und Strukturoptimierung der Führungskräfte

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017

Optimierung folgender Schwerpunkt:

Hygienekonzept  
Reanimationskonzept  
CIRS-Konzept  
Interne Prozessentwicklung  
Ausbau und Integration ANQ-Messungen in hausinterne Qualitätsstandards

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017

Hygienekonzept  
seit Oktober 2016 ist die Rennbahnklinik erstes europäisches Referenzzentrum von Ecolab (Weltmarktführer im Bereich der Hygiene)  
Rezertifizierung des Swiss Olympic Medical Center  
Krankenkassen- Zertifizierung Rennbahntraining (Fitnesscenter der Rennbahnklinik)

#### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Stetige Weiterentwicklung Qualitätsprozesse.  
Weiterentwicklung Auswertung Patientenzufriedenheitsbefragungen.  
Bisher standardisierte Patientenbefragungen in der Physiotherapie, Anästhesie und Pflege.  
Teilnahme an nationalen Messungen durch ANQ seit 2009, sowie die Teilnahme der SQLAPE und Swiss Noso  
Ausbau des Leistungsspektrums und weitere Subspezialisierung im Bereich der Orthopädie/ Unfallchirurgie/ Sportmedizin  
Projektbezogenen Forschung mit geplanten Veröffentlichungen in Fachzeitschriften

## 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](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
▪ 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

#### Bemerkungen

SIRIS> Schweizerisches Qualitätsmessinstrument in der Implantationsmedizin

## 4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ ANQ Patientenzufriedenheit
▪ SQLAPE Vermeidbare Rehospitalisation
▪ SQLAPE Vermeidbare Reoperation
▪ SwissNoso Postoperative Wundinfekte
▪ ANQ Prävalenzmessung Sturz und 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>
▪ Patientenzufriedenheit
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ Direkte Anschrift der Zuweiser

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

<b>Ziel</b>	Erfassung der Patientenzufriedenheit
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Stationär/ Pflege
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	September 2017
<b>Begründung</b>	Messung der Patientenzufriedenheit
<b>Methodik</b>	Fragebogen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Auswertung durch ANQ

##### Nationale Prävalenzmessung Sturz

<b>Ziel</b>	Erfassung der Pflegequalität
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Stationär/ Pflege
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	November 2017
<b>Begründung</b>	Gewinnung vertiefter Kenntnisse der mit Sturz und Dekubitus einhergehenden Patientenmerkmale sowie der Struktur- und Prozessmerkmale
<b>Methodik</b>	Fragebogen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Auswertung durch ANQ und der Berner Fachhochschule
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	<a href="http://www.anq.ch/messergebnisse/ergebnisse-akutsomatik">www.anq.ch/messergebnisse/ergebnisse-akutsomatik</a>

## Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

<b>Ziel</b>	Erfassung der Pflegequalität
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Stationär/ Pflege
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	November 2017
<b>Begründung</b>	Gewinnung vertiefter Kenntnisse der mit Sturz und Dekubitus einhergehenden Patientenmerkmale sowie der Struktur- und Prozessmerkmale
<b>Methodik</b>	Fragebogen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Auswertung durch ANQ und der Berner Fachhochschule
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	<a href="http://www.anq.ch/messergebnisse/ergebnisse-akutsomatik">www.anq.ch/messergebnisse/ergebnisse-akutsomatik</a>

## SQLAPE Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

<b>Ziel</b>	Erfassung der vermeidbaren Rehospitalisationen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Station
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Jan- Dez 2017
<b>Begründung</b>	Erfassung einer Erkrankung, die zum Zeitpunkt der Entlassung nicht vorhersehbar war
<b>Methodik</b>	Fragebogen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	-
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	ANQ-SQLAPE
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	<a href="http://www.sqlape.com">www.sqlape.com</a>

## SWISS NOSO Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

<b>Ziel</b>	Erfassung der Behandlungsqualität
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Stationäre Operationen
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Jan-Dez 2017
<b>Begründung</b>	Optimierung der Behandlungsqualität
<b>Methodik</b>	Fragebogen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	-
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	SWISSNOSO-ANQ
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	<a href="http://www.swissnoso.ch">www.swissnoso.ch</a>

**Bemerkungen**

Desweiteren führt die Rennbahnklinik interne Patientenzufriedenheitsbefragung in der Pflege, in der Physiotherapie und der Anästhesie durch

**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, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2014 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.

**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](http://www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
<b>SIRIS</b> Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin <a href="http://www.siris-implant.ch">www.siris-implant.ch</a>	2011

**Bemerkungen**

In der Klinik operierte Patienten wurden systematisch befragt, dabei wurden keine speziellen Kriterien festgelegt

## 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
Rekole-Zertifizierung	Finanzen und Betriebsbuchhaltung	-	2016	
Re-Zertifizierung SWISS Olympic	Biomechanik und Leistungsdiagnostik	2012	2016	
Krankenkassen-Zertifizierung Rennbahntraining	Fitnesscenter	-	2016	

### Bemerkungen

Die Rennbahnklinik ist seit 2016 das erste europäische Referenzzentrum von Ecolab

# 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 aus den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie entwickelt.

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

Während der Weiterentwicklungsphase hat der ANQ die Fragen des Kurzfragebogens in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie angepasst und abgestimmt. Im Jahr 2017 wurde der überarbeitete Kurzfragebogen zum zweiten Mal im Bereich Akutsomatik eingesetzt.

#### Messergebnisse

Fragen	Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
<b>Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin</b>	
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.56 (4.38 - 4.73)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.67 (4.49 - 4.85)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.70 (4.53 - 4.86)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.66 (4.44 - 4.88)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.33 (4.12 - 4.55)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	89.40 %

Wertung der Ergebnisse: Frage 1 – 5: 1 = schlechtester Wert; 5 = bester Wert. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

\* 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten ( $\geq 18$ Jahre) versendet, die im September 2016 das Spital verlassen haben.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Im Spital verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>	
<b>Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin</b>			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016	93		
Anzahl eingetrossener Fragebogen	68	Rücklauf in Prozent	73 %

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 Patientenzufriedenheit

Die Patientenzufriedenheit wird mittels eines standardisierten Fragebogens evaluiert.

Ziel: Systematische Erfassung der Zufriedenheit der Patienten und kontinuierliche Verbesserung der Patientenzufriedenheit

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Die Befragung fand bei den Stationären Patienten, sowie in der Physiotherapeutischen Abteilung und in der Anästhesie statt.

Die Patientenzufriedenheit dient der kontinuierlichen Verbesserung des Behandlungskonzeptes, sowie des Entlassmanagements.

Die Ergebnisse sind deckungsgleich mit denen der in der ANQ ermittelten Resultate.

Bestnoten können wir in den Bereichen Behandlung, Infrastruktur und Verpflegung verbuchen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

## 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

### **Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin**

Klopfenstein Philip

Klinikdirektor

061 465 6464

[philip.klopfenstein@rennbahnklinik.ch](mailto:philip.klopfenstein@rennbahnklinik.ch)

Bürozeiten

## 8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

### 8.1 Eigene Befragung

#### 8.1.1 Direkte Anschrift der Zuweiser

Die Hausärzte, welche uns regelmässig Patienten zuweisen, werden punktuell kontaktiert und nach Verbesserungsvorschlägen befragt.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Die Befragung wird durch die Ambulanz durchgeführt.

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

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

## 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 und 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](http://www.anq.ch) und [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

#### Messergebnisse

Datenanalyse		2014	2015	2016**
<b>Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin</b>				
Beobachtete Rate	Intern:	0.10%	0.10%	0.53%
	Extern:	0.10%	0.10%	49.00%
Erwartete Rate		1.26%	1.26%	1.12%
Verhältnis der Raten***				0.47

\*\* Entspricht der Auswertung 2017 basierend auf der medizinischen Statistik 2016 (BFS Datenanalyse 2016).

\*\*\* 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 potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Rennbahnklinik hat meist junge und junggebliebene Patienten, die kaum oder keine Vorerkrankungen aufweisen. Die kontinuierlichen Prozessanpassungen tragen auch zu diesem tollen Ergebnis bei.

#### Angaben zur Messung

Nationales 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.
<b>Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin</b>		
Anzahl auswertbare Austritte:	1128	

## 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](http://www.anq.ch) und [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

#### Messergebnisse

Datenanalyse	2014	2015	2016 **
<b>Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin</b>			
Beobachtete Rate	0.45%	0.45%	0.47%
Erwartete Rate	1.05%	1.05%	0.92%
Verhältnis der Raten***			0.51

\*\* Entspricht der Auswertung 2017 basierend auf der medizinischen Statistik 2016 (BFS Datenanalyse 2016).

\*\*\* 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 potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Nationales 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.).
<b>Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin</b>		
Anzahl auswertbare Operationen:	1279	

## 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, Wirbelsäulenchirurgie und herz-chirurgische Eingriffe) erfolgt zwölf Monate nach dem Eingriff ein weiteres Telefoninterview (sog. Follow-up).

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch)

#### Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:

- Hernienoperationen
- Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

#### Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2016 – 30. September 2017

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2017 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2017 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2017 (CI*)
			2014	2015	2016	
<b>Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin</b>						
Hernienoperationen	17	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 19.50%)

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	
<b>Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin</b>						
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	19	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 17.60%)

\* 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die kontinuierlichen Optimierungen des Hygienekonzeptes und die Verbesserung des Behandlungskonzept tragen zu dem guten Ergebnis bei.

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso
--------------------------------	-----------

#### Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten ( $\geq 16$ Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten ( $\leq 16$ 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](http://www.anq.ch), [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu) und [che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze](http://che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze)

#### Messergebnisse

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

	2014	2015	2016	2017
<b>Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin</b>				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	0	0	0	
In Prozent	0.00%	0.00%	0.00%	-
Residuum* (CI** = 95%)	1 (0.90 - 1.10)	0 (0.90 - 1.10)	-0.01	

\* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Stürzen auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Sturzereignissen hin. Negative Werte lassen eine geringere Anzahl Sturzereignisse gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

\*\* 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.

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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. 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"> <li>▪ Alle stationären Patienten <math>\geq 18</math> Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.</li> <li>▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.</li> </ul>
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt.</li> <li>▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation.</li> <li>▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen.</li> <li>▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li> </ul>

## 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. Die Messmethode für Kinder und Jugendliche wurde für die Messung 2017 in Zusammenarbeit mit der Berner Fachhochschule und Experten und Expertinnen aus der Pädiatrie angepasst. 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](http://www.anq.ch) und [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

#### Messergebnisse

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

#### Bei Erwachsenen

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2017	In Prozent
		2014	2015	2016		
<b>Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin</b>						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0	0	0		-
	Residuum*, Kategorie 2-4			-0.01		-

\* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Dekubitus auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Dekubitus hin. Negative Werte lassen eine geringere Dekubitushäufigkeit gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

\*\* 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. 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"> <li>▪ Alle stationären Patienten <math>\geq</math> 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen).</li> <li>▪ Alle Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 16 Jahren, die am Erhebungstag stationär auf einer „expliziten“ Kinderstation eines Erwachsenenspitals oder in einer Kinderklinik hospitalisiert waren (bei Jugendlichen und Kindern).</li> <li>▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.</li> </ul>
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt.</li> <li>▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation.</li> <li>▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen.</li> <li>▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li> </ul>

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Interne Prozessoptimierung

Interne Prozessoptimierung sämtlicher Patientenrelevanten Schritte (Mitarbeiter, Infrastruktur)  
->Ist- Zustandsanalyse->Sollzustand

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

#### 18.2.1 CIRS

Projektart:	CIRS
Projektziel:	Wechselseitiges Lernen aus kritischen Ereignissen
Projektlauf:	Offenlegung von Schwachstellen im Prozessen und Strukturen
Involvierte Berufsgruppen:	alle Mitarbeiter
Projektergebnis:	Verbesserung und Vermeidung von kritischen Situationen
Stand der Umsetzung der Massnahmen:	Die Massnahmen werden in den Teambesprechungen thematisiert

#### 18.2.2 Hygienekonzept

In Zusammenarbeit mit Prof. Widmer, Stv. Chefarzt und Leiter Spitalhygiene, Universitätsspital Basel  
Zusammensetzung einer klinikinternen Hygienefachgruppe  
Involvierte Berufsgruppen: Ärzte, Pflege, Administration

Kontinuierliche Verbesserung des hausinternem strukturierten und funktionierendem Hygienekonzept

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 CIRS

Hausinternes CIRS nach allgemeinen Richtlinien

### 18.3.2 Hygienekonzept

In Zusammenarbeit mit Prof. Widmer, Stv. Chefarzt und Leiter Spitalhygiene, Universitätsspital Basel  
Zusammensetzung einer klinikinternen Hygienefachgruppe  
Involvierte Berufsgruppen: Aerzte, Pflege, Administration

Kontinuierliche Verbesserung des hausinternen strukturierten und funktionierendns Hygienekonzeptes

Die Rennbahnklinik ist seit September 2016 erstes europäisches Referenzzentrum von Ecolab

### 18.3.3 SIWF/ FMH- ISFM Zertifizierte Weiterbildungsstätte

Projektart: Weiterbildungsangebot für Ärzte  
Projektziel: Weiterbildung für Assistenzärztinnen/-en zum Facharzt  
Projektablauf/ Methodik: Anpassung der strukturierten Fortbildung und Rapporte gemäss FMH  
Vorgaben  
involvierte Berufsgruppen: Ärzte

[www.fmh.ch](http://www.fmh.ch)

## 19 Schlusswort und Ausblick

Die Rennbahnklinik ist in sämtlichen Qualitätsprojekten auf nationaler und kantonaler Ebene integriert. Als unser wichtigstes Qualitätsmerkmal sehen wir die sehr hohe Zufriedenheit unserer Patienten sowie eine Reputation unserer Klinik, welche bei Patienten, Kollegen und auch Versicherern bis weit über die Landesgrenzen hinausreicht.

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal [spitalinformation.ch](http://spitalinformation.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [Jahresbericht](#)

### Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
<b>Basispaket</b>
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
<b>Haut (Dermatologie)</b>
Wundpatienten
<b>Nerven medizinisch (Neurologie)</b>
Neurologie
<b>Bewegungsapparat chirurgisch</b>
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
<b>Rheumatologie</b>
Rheumatologie

#### Bemerkungen

Rehabilitation

Die Rennbahnklinik führt neben Hüft-, Knie- und Schulter Prothesen auch eine umfassende Sport- und Leistungsdiagnostik durch.

### Rehabilitation

#### Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

#### Bemerkungen

Die Rennbahnklinik führt eine umfassende eigenständige Physiotherapie im ambulanten und stationären Bereich durch.

Sie versorgt die Peri- und postoperativen Patienten (stationär) unserer Klinik.

Für externe Patienten ist die physiotherapeutische Rehabilitation lediglich ambulant möglich.

Das Spektrum umfasst neben der Muskuloskelettale Rehabilitation inklusiv Schwerkraftadaptiertes Laufband und Videolaufanalyse, noch andere Analysen aus dem Bereich der Biomechanik durch.

## Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
<b>Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin</b>		
Universitätsspital Basel	Intensivstation in akutsomatischem Spital	5 km
Kantonsspital Baselland	Notfall in akutsomatischem Spital	8 km

### Bemerkungen

Dr. med. Oliver Von Känel, FMH für Hand- Und Plastische Chirurgie, Binningen  
 Prof. Bongartz, Chefarzt Radiologie, Universitätsspital Basel  
 Neurologie am Schaulager, Emil Frey Strasse 85, 4142 Münchenstein  
 Prof. Dr. med. Markus Vogt Consulting klinische Infektiologie, Unterleh 15, 6300 Zug  
 Dr. Richard Herzog, Chefarzt Orthopädie, Kantonsspital Luzern- Wolhusen

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
<b>Rennbahnklinik, Orthopädie und Sportmedizin</b>	
Pflege	14
Physiotherapie	17
Biomechanik	2
Leistungsdiagnostik	1

Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften.

## 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](http://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](http://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](http://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](http://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](http://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**).