Venenklinik Bellevue
Ihre Spezialklinik am Bodensee
Beinfreiheit.
Die Venenklinik Bellevue ist für Damen und Herren die richtige Adresse für die Gesundheit von Venen und Haut. Lassen Sie sich für Therapien professionell beraten.
Höchste Kompetenz in gediegener Atmosphäre – für Ihr persönliches Wohlgefühl.
8280 Kreuzlingen • www.venenklinik.ch

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 2020.

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. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

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 2020

Frau
Verena Kurland
Mitglied der Klinikleitung
071 678 22 66
v.kurland@venenklinik.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken der Schweiz tragen mit gezielten Massnahmen zur Qualitätsentwicklung bei und bieten mit den Qualitätsberichten allen Interessierten einen Einblick in ihre Aktivitäten.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage seit mehr als zehn Jahren eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Schweizer Spitälern und Kliniken. Seit der Umstellung auf die elektronische Vorlage ist es zusätzlich möglich, Qualitätsdaten direkt in den spitaleigenen Profilen auf der Plattform spitalinfo.ch zu aktualisieren.

2020 war ein bewegtes Jahr: Covid-19 hielt die Welt in Atem. Dies hatte einen grossen Einfluss auf die Schweizer Spitäler und Kliniken. Besonders der schweizweite Lockdown im Frühling mit dem Behandlungsverbot für die Spitäler und die Einschränkungen der elektiven Behandlungen während der zweiten Welle, aber auch die personelle Belastung während der Pandemie, hat die Spitäler gezwungen ihren Fokus neu auszurichten und ihre Ressourcen anders einzusetzen. Die Ausrichtung der Spitalbetriebe auf den zu erwartenden Notstand beeinflusste auch die Qualitätsmessungen. Um die Institutionen zu entlasten, wurde unter anderem entschieden, die nationale Patientenbefragung in den Fachbereichen Psychiatrie und Rehabilitation wie auch die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen. Es wurden zudem keine IQM Peer Reviews 2020 organisiert und durchgeführt. Ausserdem wurde die Wundinfektionsmessung von Swissnoso zeitweise unterbrochen.

Im Qualitätsumfeld der Spitäler tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft tritt. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+ und die Verbände der Krankenversicherer, santésuisse und curafutura, ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Anfang 2020 trat zudem das neue Krebsregistrierungsgesetz in Kraft, mit dem Ziel, erstmals ein flächendeckendes, bundesrechtlich koordiniertes Register zu erhalten.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifischen Ergebnissen. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten umfassend auf und trägt so dazu bei, dass ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin 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 2020 9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020 9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren 9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten **10**
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen
Aufgrund der Corona-Pandemie wurde im Berichtsjahr 2020 auf die Durchführung von ANQ Messungen verzichtet.
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 10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte 11
4.5 Registerübersicht 14
4.6 Zertifizierungsübersicht 15
QUALITÄTSMESSUNGEN **16**
Befragungen **17**
5 Patientenzufriedenheit **17**
5.1 Eigene Befragung 17
5.1.1 Patientenbefragung Tagesklinik und Stationär 17
5.1.2 Patientenbefragung Diagnostik 17
5.2 Beschwerdemanagement 17
6 Angehörigenzufriedenheit
Unsere Patientinnen und Patienten verweilen nur kurz in unserer Klinik; deshalb macht eine Befragung der Angehörigen keinen Sinn.
7 Mitarbeiterzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.
8 Zuweiserzufriedenheit
Infolge des spärlichen Rücklaufs der letzten Zuweiserbefragung wird darauf verzichtet.
Behandlungsqualität **18**
9 Wiedereintritte
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.
10 Operationen
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.
11 Infektionen **18**
11.1 Eigene Messung 18
11.1.1 Morbidity 18
12 Stürze
Aufgrund der Corona-Pandemie wurde im Berichtsjahr 2020 schweizweit auf die nationalen Qualitätsmessungen verzichtet.
13 Wundliegen
Aufgrund der Corona-Pandemie wurde im Berichtsjahr 2020 auf die ANQ Messungen verzichtet.
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 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 19
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte 19
18.1.1 Patientenzufriedenheit 6 Wochen postoperativ 19
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020 19
18.2.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr 19
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte 19
18.3.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr 19
19 Schlusswort und Ausblick 20
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot 21
Akutsomatik 21
Herausgeber 22

1 Einleitung

Seit 1983 bürgt das Markenzeichen Venenklinik Bellevue für hohe Kompetenz in Abklärung und Therapie von Gefässkrankheiten der Beine. Erfahrene, speziell ausgebildete Chirurgen harmonisieren die Beratung und Behandlung vom ersten Kontakt an bis zur Abschlusskontrolle. Dank der langjährigen Spezialisierung der Venenklinik und der Routine von jährlich weit über 1'000 Operationen ist die Erfahrung gross. Unser familiäres und sympathisches Ambiente bietet Gewähr für ein erholsames Umfeld.

Als Spezialklinik ist die Venenklinik Bellevue bestens integriert in die Gesundheitslandschaft des Kantons Thurgau. Die Klinik erfüllt in ihren Spezialgebieten einen Versorgungsauftrag und steht allen Patientinnen und Patienten offen - unabhängig von ihrem Versicherungsstatus.

Dr. med. Jürg Traber
Direktor

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Das Qualitätsmanagement ist in der Klinikleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **20** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Verena Kurland
Mitglied der Klinikleitung
071 678 22 66
v.kurland@venenklinik.ch

Frau Maria Signer
Mitglied der Klinikleitung
071 678 22 66
m.signer@venenklinik.ch

3 Qualitätsstrategie

Ausgangslage

Die Venenklinik Bellevue in Kreuzlingen ist **seit über 35 Jahren** die grösste öffentliche Spezialklinik für Venenkrankheiten in der Schweiz. In der Klinik arbeitet ausschliesslich Fachpersonal mit fundierten Kenntnissen für Gefässleiden und Wundbehandlung. Unsere Patientinnen und Patienten sind unsere Gäste, und wir bieten ihnen in unserem schönen Haus das Ambiente einer Privatklinik.

Unsere Kernkompetenz

Nebst der oben beschriebenen fachlichen Kompetenz wird jeder einzelnen Patientin, jedem einzelnen Patienten eine hohe persönliche Wertschätzung entgegengebracht.

Unsere Erfolgsvision

Unsere konstant hohe Qualität wird uns als Spezialklinik auch in Zukunft einen Platz im umkämpften Gesundheitswesen sichern.
Es ist uns wichtig, unser Können in einem ruhigen und persönlichen Hotelambiente anzubieten.
Aufgrund unseres Erfolges sind wir zudem ein über die Region hinaus begehrter Arbeitgeber.

Unsere Werte

Wir arbeiten aus Freude, Tradition und dem Bewusstsein für Seriosität und Glaubwürdigkeit.
Die Patientin, der Patient mit seinen ganz persönlichen Befindlichkeiten steht im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit. Wir zeigen jederzeit unser Bestreben, dass die Anliegen der Patientin, des Patienten immer der Schlüssel zu unserem Verhalten und zu unseren medizinischen Aufgaben sind. Wir legen Wert auf regelmässige Fortbildung, um den hohen Standard unserer Leistungen zu erhalten.

Unsere Schlüsselbeziehungen

Unsere Fachkompetenz ermöglicht es uns, für die Zuweiser ein überzeugender Partner zu sein. Unseren Patientinnen und Patienten vermitteln wir Kompetenz und Sicherheit und treten dabei jederzeit untereinander und nach aussen ehrlich, offen und respektvoll auf. Bei unseren Leistungsträgern im In- und Ausland finden unsere attraktiven und transparenten Konditionen Zustimmung.

Unsere Mitarbeiter

Um erfolgreich miteinander zu arbeiten, pflegen wir im Alltag eine faire, offene und respektvolle Kommunikation auf allen Ebenen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

ANQ Messung Patientenzufriedenheit - ANQ Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus

Grundsätzlich nehmen wir jedes Jahr an den nationalen ANQ-Messungen teil.

Die ANQ Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus hat jedoch aufgrund der Corona-Pandemie im Berichtsjahr 2020 nicht stattgefunden.

Die ANQ Messung Patientenzufriedenheit findet neu anstatt jährlich nur noch alle 2 Jahre statt; deshalb wurde es im Berichtsjahr 2020 keine Messung durchgeführt.

Interne Patientenbefragungen

Die routinemässigen internen Patientenbefragungen (Diagnostik, Bettenstation, Tagesklinik) und die Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten erlauben uns, unsere Prozesse immer wieder zu hinterfragen und zu verbessern.
Generell kann gesagt werden, dass sich unsere Patientinnen und Patienten ausserordentlich zufrieden mit unseren Leistungen zeigen.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

- Aufgrund der Pandemie wurde im Berichtsjahr die ANQ Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchgeführt.
- Die internen Patientenbefragungen und das Beschwerdemanagement wurden weiterhin ergänzend durchgeführt.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Ausbau der internen Qualitätsinstrumente (jährliche Analyse von unerwünschten Ereignissen und Komplikationen anhand der kontinuierlich erfassten Komplikationen nach strengen Kriterien)

- Teilnahme an nationalen Qualitätssicherungsinstrumenten (AQC)

- Erfolgreiche Rezertifizierung REKOLE©

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

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:
Patientenzufriedenheit
▪ Patientenbefragung Tagesklinik und Stationär
▪ Patientenbefragung Diagnostik

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
Infektionen
▪ Morbidity

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

MRSA

Ziel	Ausschluss von MRSA-Besiedelung bei Patientinnen, Patienten mit chronischen Wunden
Bereich, in dem das Projekt läuft	Wundklinik
Projekt: Laufzeit (von…bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Morbidity

Ziel	Erfassen aller Komplikationen/medizinischer Ereignisse ausserhalb der Gewohnheit 6 Wochen postoperativ
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ärztlicher Bereich
Projekt: Laufzeit (von…bis)	Jährlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Hygienekonzept

Ziel	Umsetzen der neusten Richtlinien
Bereich, in dem das Projekt läuft	In allen Bereichen der Klinik
Projekt: Laufzeit (von…bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Unfallverhütung / Arbeitssicherheit

Ziel	Vermeidung von Stichverletzungen / Reduktion der Unfälle
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von…bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Interne Schulungen
Involvierte Berufsgruppen	Sämtliches Personal; bereichsspezifisch speziell bezüglich Vermeidung von Stichverletzungen

Reanimation refresher

Ziel	Korrektes Handeln in Notfallsituationen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von…bis)	halbjährlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Branchenlösung Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz H+

Ziel	Nachhaltige Umsetzung von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz / Audit bzw. Re-Zertifizierung
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von…bis)	Laufend

REKOLE Rezertifizierung

Ziel	Rezertifizierung der Kostenrechnung
Bereich, in dem das Projekt läuft	Administration
Projekt: Laufzeit (von…bis)	Alle 4 Jahre, das nächste Mal 2021

Re-Anerkennung Wundklinik Bellevue

Ziel	Re-Anerkennung durch die Schweiz. Gesellschaft für Wundbehandlung (SAfW)
Bereich, in dem das Projekt läuft	Wundklinik
Projekt: Laufzeit (von…bis)	Alle 3 Jahre, das nächste Mal 2022
Begründung	Überprüfung der Behandlungsstandards durch externe Fachspezialisten

Brandschutz/Evakuation

Ziel	Einheitlich korrektes Handeln
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von…bis)	halbjährlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

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 noch kein CIRS eingeführt.
Begründung bei Nicht-Teilnahme:

Unsere Betriebsgrösse ermöglicht es uns - im Falle seltener Zwischenfälle - situativ zu reagieren und Lehren bzw. Konsequenzen zu ziehen. Zudem beziehen wir die Anästhesieleistungen über das Kantonsspital Münsterlingen und haben somit im Bedarfsfall über das Kantonsspital Münsterlingen Zugang zum CIRS.

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 sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	**Fachrichtungen**	**Betreiberorganisation**	**Seit/Ab**
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUAlität in der Schweiz	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	2008
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	2012
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatrie, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2010
SAfW DB Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.safw.ch	2011
Swiss TECT Register Schweizerisches Zentralregister der thermischen endovenösen Kathetertherapie	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Dermatologie und Venerologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Angiologie	Schweizerissche Gesellschaft für Phlebologie und Unionsgesellschaft (union of vascular societies) uvs.ch phlebology.ch	2017

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**
Zimmermann AG, Stein	Lüftungs- und Klimaanlage OP	2007	2020	
IBG	Einrichtung OP	2007	2020	
SAfW	Wundklinik	2011	2019	
REKOLE©	Administration	2017	2017	

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 Eigene Befragung

5.1.1 Patientenbefragung Tagesklinik und Stationär

Ganzjährige interne Befragung der ambulanten und stationären Patientinnen und Patienten zur Zufriedenheit.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Trotz hervorragender Ergebnisse beschränken wir uns darauf, die Resultate in erster Linie zur Überprüfung der internen Abläufe und Prozesse zu verwenden.

5.1.2 Patientenbefragung Diagnostik

Befragung aller Diagnostik-Patientinnen und -Patienten bezüglich ihrer Zufriedenheit mit unseren Leistungen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Trotz hervorragender Ergebnisse beschränken wir uns darauf, die Resultate in erster Linie zur Überprüfung der internen Abläufe zu verwenden.

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Venenklinik Bellevue
Klinikleitung
Verena Kurland
Mitglied der Klinikleitung
071 678 22 66
v.kurland@venenklinik.ch
während der Bürozeiten telefonisch oder
jederzeit via E-Mail

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Morbidity

Messung Anzahl Infektionen postoperativ (Infektlabor und tiefer Abstrich)
Befragung nach standardisiertem Fragebogen

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Kontrolle sämtlicher Patientinnen und Patienten, 6 Wochen postoperativ

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Venenklinik Bellevue ist bestrebt, alle Komplikationen und unerwünschten Ereignisse lückenlos und nach strengen Kriterien zu erfassen. Es handelt sich um ein internes Qualitätsinstrument.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Patientenzufriedenheit 6 Wochen postoperativ

Es wird die Zufriedenheit unserer Patientinnen, Patienten mit der medizinischen Behandlung über alles nach 6 Wochen anhand eines VAS gemessen.

Die Messung ist ein internes Qualitätsinstrument, das dem Erkennen von Faktoren für die Zufriedenheit bzw. Unzufriedenheit dient. Sie dient auch zur Verbesserung des Schmerzmanagements.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

18.2.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr

Im Berichtsjahr 2020 war nicht geplant, eines der bestehenden, langfristigen Projekte zum Abschluss zu bringen.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr

Kein Projekt für das aktuelle Berichtsjahr.

19 Schlusswort und Ausblick

Die Venenklinik Bellevue ist stets bestrebt, alle Ereignisse und unerwünschten Komplikationen lückenlos und nach strengen Kriterien zu erfassen. Dadurch gelingt es uns, die Komplikationsrate sehr tief zu halten und gleichzeitig eine hohe Patientenzufriedenheit zu dokumentieren.

Weil wir uns in einem kleinen medizinischen Sektor bewegen sehen wir uns in der Lage, hochspezialisiert zu handeln und unsere Prozesse sehr spezifisch dem Krankheitsbild entsprechend einzurichten.

Im Rahmen allgemeiner Befragungen interessieren uns auch der erlebte Komfort und der Umgang unserer Mitarbeitenden mit den Patientinnen und Patienten. Betriebsintern legen wir Wert auf ein gelebtes Leitbild und schulen unser Personal im Umgang mit unseren Patientinnen und Patienten. Wir legen grossen Wert auf regelmässige Fortbildungen, um den hohen Standard unserer Leistungen zu erhalten.

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

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Wundpatienten
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Gefässe
Interventionen und Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat

Herausgeber

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

Siehe auch:
www.hplus.ch/de/qualitaet/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 wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität (**FKQ**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.
Siehe auch:
www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/

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.spitalinfo.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**):
www.samw.ch.