



SILOAH


SILOAH
Privatklinik

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
Christiane Schulz
Qualitätsverantwortliche
031 / 958 17 07
christiane.schulz@siloh.ch

Für die Privatklinik Siloah: Sophia Scherschel, Pflegeexpertin MScN/ Ansprechperson Qualität, Tel: 031 958 10 20, E-mail: sscherschel@privatkliniksiloah.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+

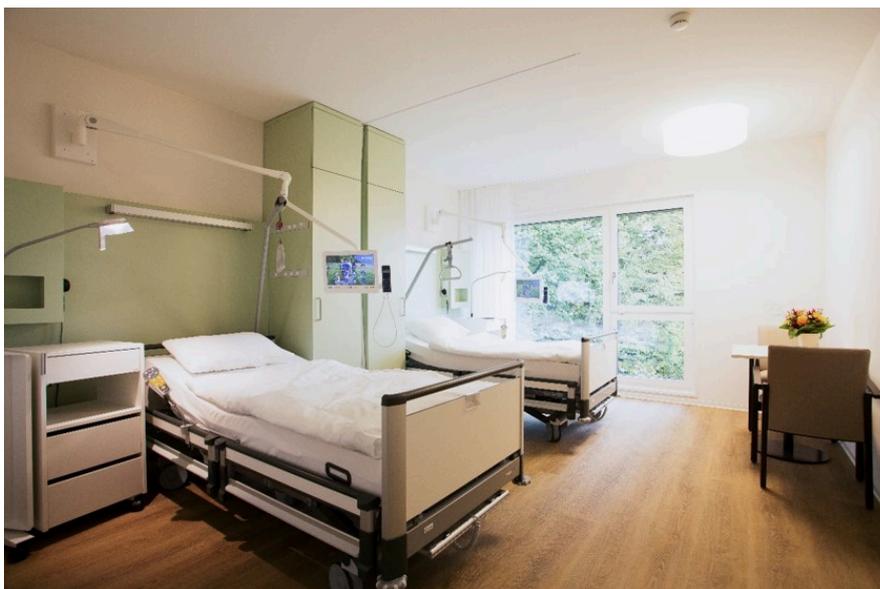
Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	9
2.1 Organigramm	9
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	10
3 Qualitätsstrategie	11
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020	11
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020	12
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	12
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	13
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	13
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen	14
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	14
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	19
4.5 Registerübersicht	20
4.6 Zertifizierungsübersicht	21
QUALITÄTSMESSUNGEN	22
Befragungen	23
5 Patientenzufriedenheit	23
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	23
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	25
5.3 Eigene Befragung	26
5.3.1 Interne Patientenbefragung	26
5.4 Beschwerdemanagement	27
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit In der Privatklinik Siloah besteht das Jahresziel die Mitarbeiterzufriedenheitsmessungen ab 2021 regelmässig zu messen.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	28
9 Wiedereintritte	28
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	28
10 Operationen Es wird eine interne Überwachung der Reoperationen durchgeführt.	
11 Infektionen	29
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	29
12 Stürze	32
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	32
13 Wundliegen	34
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	34
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	36
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	36
14.1.1 Prävalenzmessung freiheitsbeschränkende Massnahmen	36
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16 Zielerreichung und Gesundheitszustand	37
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	37

17	Weitere Qualitätsmessungen	39
17.1	Weitere eigene Messungen	39
17.1.1	Erfassung der Isolationen	39
17.1.2	Fluktuation des Pflegepersonals aller Funktionsstufen	39
18	Projekte im Detail	40
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	40
18.1.1	Ein- Austrittsmanagement (Siloah AG)	40
18.1.2	DIN EN ISO 9001:2015 Zertifizierung (Privatklinik Siloah)	40
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	40
18.2.1	Prozesserfassung und Prozesslandkarte (Siloah AG)	40
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	40
18.3.1	Kein Projekt im aktuellen Berichtjahr	40
19	Schlusswort und Ausblick	41
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		42
Akutsomatik		42
Rehabilitation		43
Herausgeber		47

1 Einleitung

Die Siloah AG und die Privatklinik Siloah sind die regionale Anlaufstelle für integrierte medizinische Versorgung. Sie sind privatrechtliche organisierte Unternehmen mit kantonalem Leistungsauftrag für Patienten und Patientinnen mit allgemeinem, halbprivatem und privatem Versicherungsmodell. Über Jahrzehnte entwickelt und stetig erweitert, setzt die Siloah AG in enger Zusammenarbeit mit der Privatklinik Siloah den Fokus auf Altersmedizin, allgemeine Medizin, Chirurgie und auf die Rehabilitation (neurologische und akutgeriatrische Rehabilitation). Wir arbeiten eng mit zahlreichen Partnern und Arztpraxen zusammen. Somit bieten wir ein vielseitiges Angebot von chirurgischen Fachgebieten und medizinischen Dienstleistungen.





Privatklinik Siloah

Der Privatklinik Siloah in Gümligen kommt dank ihrer langjährigen, ausgewiesenen Expertise und Kompetenz in den verschiedenen Sparten der Chirurgie im Gesundheitssektor der Region Bern eine tragende Rolle zu. 2018 hat wurde die Privatklinik Siloah teil der Swiss Medical Network Gruppe. Die Swiss Medical Network Gruppe ist eine der beiden führenden Privatklinikgruppen der Schweiz und ist in allen drei Sprachregionen vertreten. Die Privatklinik Siloah ist ein Listenspital und hat damit einen öffentlichen Leistungsauftrag. Zwischen der Privatklinik Siloah und Siloah AG sowie diversen weiteren Partnern, wie Arztpraxen wird eine enge Zusammenarbeit gepflegt. Dadurch kann auf die individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten besonders eingegangen werden.



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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

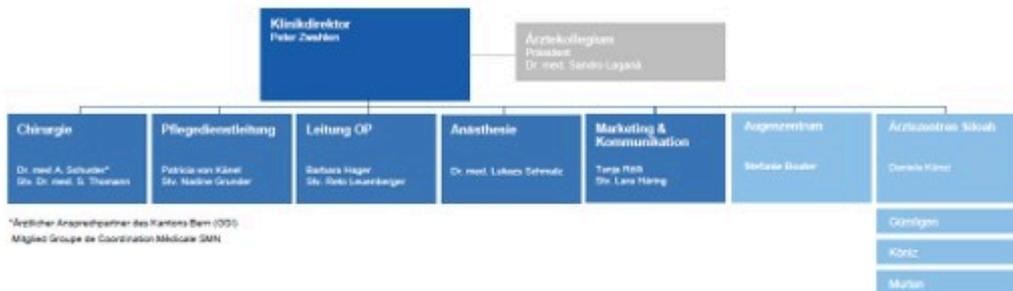
2.1 Organigramm



*Wird von der Geschäftsleitung

Stand: 29. Dezember 2020

Organigramm Privatklinik Siloah (PKS)



*Ärztlicher Ansprechpartner des Kantons Bern (OSZ)
Mitglied Gruppe de Coordination Médicale SMN

Kooperationsvertrag

Siloah AG					
Patientenadministration	Apotheke	Finanzen & Controlling	Geschäftsführung Augenzentrum	Hotellerie & Gastronomie	Transfusionswesen Fachverantwortlich: Dr. med. P. Blatter Ansprechperson PKS: Sapfia Scherschel
Akuteriatrie / Therapien	Facility Management	Einkauf & Logistik	IT & Netzwerke	Medizinische Codierung	



4. Mai 2021

Anmerkung: Seit dem 01.11.2018 wurde das Departement Chirurgie von der Unternehmensgruppe Swiss Medical Network übernommen und heisst seitdem Privatklinik Siloah. Damit bestehen seit 01.11.2018 2 Organigramme. Seit 01.02.2021 ist die Ophthalmologie der Privatklinik Siloah zugehörig.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **80** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Silvia Mohler
Pflegedirektorin Siloah AG
031 / 958 18 60
silvia.mohler@siloah.ch

Frau Christiane Schulz
Qualitätsverantwortliche
031 / 958 17 07
christiane.schulz@siloah.ch

Frau Patricia von Känel
Pflegedienstleitung Privatklinik Siloah
031 / 958 10 26
pvonkaenel@privatkliniksiloah.ch

Frau Sophia Scherschel
Pflegeexpertin MScN/ Ansprechperson
Qualität
031 / 958 10 20
sscherschel@privatkliniksiloah.ch

3 Qualitätsstrategie

Unternehmen in der Schweizer Gesundheitsversorgung müssen sich täglich dem harten Wettbewerb stellen. Steigende Anforderungen bezüglich Rentabilität, Schnelligkeit und Qualität sowie unbeständige Marktgegebenheiten zwingen sie dazu Strategien zu entwickeln, die ihnen das Bestehen auf dem Markt erleichtern. Damit gewinnt die Qualitätsorientierung des Betriebes zunehmend an Bedeutung.

Qualitätsorientierung heisst für die Siloah AG und die Privatklinik Siloah, dass wir alle unsere Aktivitäten und Prozesse konsequent auf eine hohe Ergebnisqualität ausrichten und uns dabei kontinuierlich weiterentwickeln und verbessern. Der zentrale Fokus liegt dabei auf der Patientensicherheit, einer hohen Patientenzufriedenheit, effizienten Leistungen und Prozessen. Darüber hinaus verstärken und erweitern wir laufend Kooperationen mit Beleg- und Konsiliarärzten bzw. –ärztinnen, mit Partnerspitälern und anderen Partnern in den verschiedensten Bereichen der Gesundheitsversorgung. Die Spitalstrategie sowie die daraus abgeleiteten Leitsätze benennen konkret diverse Qualitätsziele und –instrumente. Sie betonen deren berufs- und funktionsübergreifenden Charakter und interpretieren umsetzungsorientiert die Qualitätsstrategie. Die Siloah AG ist regionale Anlaufstelle für integrierte medizinische Versorgung mit Fokus auf Altersmedizin als «Versorgung unter einem Dach». Dies umschliesst den gesamten Behandlungspfad von Akut-, Stationär- und Rehabilitationsangeboten sowie die Langzeitpflege.

Im Qualitätskonzept der Siloah AG und der Privatklinik Siloah ist das Qualitätsmanagement als Teilbereich des funktionalen Managements beschrieben. Der Schwerpunkt liegt dabei auf kontinuierlicher Überprüfung und Weiterentwicklung.

Endabsicht dieser Qualitätsausrichtung ist es, durch planmäßige Veränderungen und Anpassungen der Prozess, Organisations- und Ablaufstrukturen die Gewährleistung einer den Bestimmungen des Leistungsvertrags entsprechenden Spitalversorgung, die Einhaltung von Gesetzen, Vorgaben und Empfehlungen, sowie eine Erhöhung der Leistungsfähigkeit und der Stärkung des Standorts Siloah mit seinen Schwerpunkten am Markt zu erreichen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

Qualitätsschwerpunkte der Siloah AG

- Erhöhung der Patientensicherheit
- Prozessoptimierung der integrierten Versorgung
- Die Sozialberatung BESAS und das Case Management der Langzeitpflege wurden zu einem Team zusammengeführt um die Zusammenarbeit in der integrierten medizinischen Versorgung zu optimieren

Qualitätsschwerpunkte der Privatklinik Siloah

- Vorbereitung Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2015
- Erhöhung Patientensicherheit
- Prozessoptimierung Patientenpfad
- Prozessoptimierung Arbeitssicherheit
- Steigerung der medizinischen Versorgungsqualität

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

Erreichte Qualitätsziele der Siloah AG:

- Zusammenlegung der Sozialberatung BESAS und des Case Management der Langzeitpflege
- Digitalisierter Eintrittsprozess für die Akutgeriatrie und die Rehabilitation
- Wiederaufbau eines Qualitätsmanagements
- Kontinuierliche Verbesserung der Patientensicherheit

Erreichte Qualitätsziele der Privatklinik Siloah:

- prozessoptimierter Patientenpfad
- optimierte Prozesse im Bereich Arbeitssicherheit
- kundenfreundlicheres Ein- und Austrittsmanagement
- bestmögliche Patientensicherheit
- Steigerung der medizinischen Versorgungsqualität

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

In den kommenden Jahren werden wir die Strukturen der Qualitätsorgane innerhalb der Siloah AG so umgestalten, dass den Anforderungen der sich stets verändernden Gesichtspunkten im Gesundheitswesen Rechnung getragen werden kann. Das Verständnis der Mitarbeitenden für ein gut funktionierendes Qualitätsmanagement wird weiterhin gefördert und ausgebaut. Verantwortungsbereiche für die Entwicklung und Umsetzung des Qualitätsmanagements werden bis auf Mitarbeiterebene geschaffen und implementiert.

Die Privatklinik Siloah strebt die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 im 4. Quartal 2021 an. Das Ziel dabei ist es, Prozesse in der Qualität zu optimieren, ressourcenschonend zu arbeiten und effizientere Abläufe zu gestalten.

Die Privatklinik Siloah und die Siloah AG legen im Rahmen ihrer Zusammenarbeit den Fokus auf die integrierte Versorgung von Patientinnen und Patienten auf dem Areal.

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, curafutura 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
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Geriatrische Rehabilitation

Bemerkungen

Die nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus wurden im Jahr 2020, aufgrund der COVID-19-Pandemie, nicht durchgeführt.

Die nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation wurde im Jahr 2020, aufgrund der COVID-19-Pandemie, nicht durchgeführt.

Die nationalen Qualitätsmessungen der Siloah AG und der Privatklinik Siloah wurden ab dem Messjahr 2019 getrennt durchgeführt.

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patientenzufriedenheit im akutsomatischen Bereich
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rehospitalisation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ SwissNoso Infekterfassung
<ul style="list-style-type: none"> ▪ SIRIS

Bemerkungen

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>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interne Patientenbefragung

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prävalenzmessung freiheitsbeschränkende Massnahmen
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erfassung der Isolationen ▪ Fluktuation des Pflegepersonals aller Funktionsstufen

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Optimierung Patientenpfad Orthopädie Care4Today (Privatklinik Siloah)

Ziel	Steigerung der Effizienz von Prozessen des Patientenpfades im Bereich Orthopädie
Bereich, in dem das Projekt läuft	Privatklinik Siloah
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Januar 2021 - Dezember 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Steigerung der Patientenzufriedenheit, Senkung der Rehospitalisationsrate, Steigerung der Patientensicherheit, Optimierung der Liegedauer, Optimierung der Prozesse, Steigerung der Effizienz
Methodik	Projektgruppe
Involvierte Berufsgruppen	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Anästhesie, Pflegedienstleitung, OP-Leitung, Qualitätsmanagement, Patientenadministration, Case Management, Physiotherapie
Evaluation Aktivität / Projekt	Prom`s, Interne Patientenbefragung, Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung, Befragung der Belegärzte

Sturzprävention (Siloah AG)

Ziel	Vermeidung von Sturzfolgen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Akutgeriatrie und Rehabilitation
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Vermeidung von Stürzen
Methodik	Periodische Erfassung per Protokoll
Involvierte Berufsgruppen	Pflegepersonal/Physiotherapie
Evaluation Aktivität / Projekt	laufend

Implementierung Interne Audits (Privatklinik Siloah)

Ziel	Prozessoptimierung
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gemäss Auditprogramm, alle operativen Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Mai 2021 - Dezember 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Interne Audits erhöhen die Qualität in der Institution.
Methodik	Gemäss Konzept Interne Audits
Involvierte Berufsgruppen	Qualitätsmanagement, weitere Co-Auditoren aus Bereichen OP, Pflege und Administration
Evaluation Aktivität / Projekt	Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung, Feedbackgespräche nach Audit

DIN EN ISO 9001:2015 Zertifizierung (Privatklinik Siloah)

Ziel	Prozessoptimierung & Steigerung der Qualität
Bereich, in dem das Projekt läuft	Privatklinik Siloah
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Februar 2021 - Februar 2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Erfüllung der zukünftige Anforderungen der Stakeholder, Kontinuierliche Verbesserung der Prozesse, Erhöhung der Marktchancen und die Wettbewerbsfähigkeit
Methodik	Gemäss Projektplan
Involvierte Berufsgruppen	Geschäftsleitung, Bereichsleitungen, Abteilungsleitungen, alle Mitarbeitende

Messung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit (Privatklinik Siloah)

Ziel	Objektive Messung & Benchmarking der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit
Bereich, in dem das Projekt läuft	Privatklinik Siloah
Projekt: Laufzeit (von...bis)	April 2021 - Dezember 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Durch Messungen mit Unterstützung externer Firmen kann auf die einzelnen Interessengruppen individuell und zeitnah eingegangen werden. Ein Benchmarking kann mit anderen Kliniken erfolgen.
Methodik	Fragebogenerstellung mit Einbezug interner und externer Ressourcen
Involvierte Berufsgruppen	Mitglieder der Q-Gruppe
Evaluation Aktivität / Projekt	Fragebögen

Prozessoptimierung der Sozialberatung BESAS und des Case Mangement (Siloah AG)

Ziel	Prozessoptimierung
Bereich, in dem das Projekt läuft	BESAS (Neurologische und Geriatrische Rehabilitation, Akutgeriatrie) und Langzeitzentrum
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2020-2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Optimierung der Prozesse
Methodik	Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Sozialberatung BESAS und Case Management
Evaluation Aktivität / Projekt	Projektplan

Qualitäts- und Prozessoptimierung in der Kindertagesstätte (Siloah AG)

Ziel	Kontinuierliche Verbesserung der Qualität
Bereich, in dem das Projekt läuft	Kindertagesstätte
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2021 - 2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Gegenwärtige und zukünftige Anforderungen der Anspruchsgruppen erfüllen
Methodik	Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Mitarbeiter der Kindertagesstätte
Evaluation Aktivität / Projekt	Fragebögen

ST - Reha (Siloah AG)

Ziel	Vorbereitung auf die neue Kostenstruktur
Bereich, in dem das Projekt läuft	Neurologische und Geriatrische Rehabilitation
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Anpassung der neuen Kostenstruktur
Methodik	Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Finanz-Department, Ärzteschaft
Evaluation Aktivität / Projekt	laufend

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Stabilisierung Case Management (Privatklinik Siloah)

Ziel	höhere Versorgungsqualität
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Privatklinik Siloah
Aktivität: Laufzeit (seit...)	2019
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Begleitung des Patienten vor, während und nach der Hospitalisation
Methodik	Evaluation der Prozesse
Involvierte Berufsgruppen	Belegärzte, Case Management, Pflegefachpersonen
Evaluation Aktivität / Projekt	Patientenzufriedenheitsbefragung Akutsomatik, interne Patientenzufriedenheitsbefragung

Optimierung genereller Patientenpfad (Privatklinik Siloah)

Ziel	Konstante Optimierung des generellen Patientenpfades ausserhalb des Projekte Care4Today, um Bedürfnissen gerecht zu werden
Bereich, in dem die Aktivität läuft	gesamte Privatklinik Siloah
Aktivität: Laufzeit (seit...)	2019
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Prozessoptimierung
Methodik	Projektplan, PDCA Zyklus
Involvierte Berufsgruppen	Bereichsleitungen, Abteilungsleitungen, Mitarbeitende
Evaluation Aktivität / Projekt	laufende Evaluation durch interne Patientenbefragungen, direkte Feedbacks von Mitarbeitenden, Auditierung der Prozesse

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 im Jahr 2009 ein CIRS 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.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

Bemerkungen

Das CIRS Tool ist in beiden Betrieben seit 2009 implementiert.

Seit März 2021 steht in der Privatklinik Siloah ein neues Meldeportal zur Verfügung. In diesem können Meldungen der Bereiche CIRS und Vigilanz erfolgen. Da dieses Meldeportal in der ganzen Swiss Medical Gruppe implementiert ist, können die Meldungen gruppenintern eingesehen werden. Dadurch ist ein höherer Lerneffekt zu erwarten. Ein CIRS Newsletter kann durch das neue Meldeportal versendet 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 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/	2003
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/	2011
Swissnoso SSI Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	Verein Swissnoso www.swissnoso.ch	2010

Seit dem 1. Januar 2020 sind Spitäler und Kliniken sowie andere private oder öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens gemäss dem neuen Bundesgesetz zur Krebsregistrierung verpflichtet, diagnostizierte Krebserkrankungen an das zuständige Krebsregister zu melden.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	
KR BE Krebsregister Bern	Alle	www.krebsregister.unibe.ch/	

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 (Siloah AG)	Finanzen/IT	2016	-	
Anerkannte Weiterbildungsstätte SIWF - FMH	Ärzte (Akutgeriatrie, Neurologische Rehabilitation, Geriatrische Rehabilitation)	2018	2020	Das Zertifikat wird jährlich ausgestellt.
Rekole (Privatklinik Siloah)	Finanzen	2020	2020	

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 erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Jahr 2016 kam der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal zum Einsatz.

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.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
	2016	2017	2018	
Siloah AG, Privatklinik Siloah				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.18	4.18	4.09	4.02 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.67	4.59	4.44	4.55 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.51	4.59	4.31	4.62 (0.00 - 0.00)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.42	4.41	4.28	4.34 (0.00 - 0.00)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.39	3.87	3.94	3.65 (0.00 - 0.00)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	89.11 %	92.20 %	84.00 %	93.02 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2019				
Anzahl eingetreffener Fragebogen		Rücklauf in Prozent		%

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. 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/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse der Privatklinik Siloah von der Nationalen Patientenbefragung 2019 sind im folgenden aufgeführt:

1) Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung?

Mittelwert: 4.02

2) Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?

Mittelwert: 4.55

3) Erhielten Sie verständliche Antwortet auf Ihre Fragen?

Mittelwert: 4.62

4) Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie Zuhause einnehmen sollten, verständlich erklärt?

Mittelwert: 4.34

5) Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?

Mittelwert: 3.65

6) Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthaltes?

Mittelwert: 93.02

Rücklauf in Prozent: 45.9%

Anzahl angeschriebene Patienten: 98

Anzahl eingetroffener Fragebogen: 43

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne
--------------------------------	---------------------------

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im September 2019 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

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

Der bestehende Fragebogen wurde weiterentwickelt und kam im Jahr 2018 zum ersten Mal zum Einsatz. Er besteht neu aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Wichtiger Hinweis **: Die Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2020 ** (CI* = 95%)
	2018	2019	
Siloah AG, Privatklinik Siloah			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	3.98	3.90	–
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.25	4.10	–
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.29	4.20	–
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.68	4.40	–
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.43	4.10	–
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	4.04	3.90	–
Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **			–
Anzahl eingetreffener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent	–

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. 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/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE, Unisanté, Lausanne
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2020 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Interne Patientenbefragung

In unseren eigens für den Bereich der Akutgeriatrie und Rehabilitationen entworfenen Fragebogen werden die Patienten spezifisch zu verschiedenen Bereichen der medizinischen/pflegerischen Versorgung und zum Service- und Infrastrukturangebot befragt. Die Fragebögen werden an einer zentralen Stelle monatlich abteilungsspezifisch und vierteljährlich über den gesamten Bereich ausgewertet. So können wir frühzeitig Verbesserungsmöglichkeiten erkennen und entsprechend Massnahmen einleiten. Die Befragungsergebnisse, Verbesserungsvorschläge und die daraus abgeleiteten Massnahmen werden der Geschäftsleitung vorgestellt.

Die Privatklinik hat sich dazu entschieden ab Ende 2. Quartal 2021 einen eigenen Fragebogen zu verwenden. Dieser ist auf die anderen Swiss Medical Network Kliniken abgestimmt. Dadurch kann ein Benchmarking mit anderen Kliniken erfolgen. Weitergehend ist mittelfristig die Digitalisierung der Fragebögen geplant. Auf Grund der DIN EN ISO 9001:2015 Zertifizierung werden zukünftig auch Patientenbefragungen durch externe Unternehmen durchgeführt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt. Die Messung hat auf der akutgeriatrischen Abteilung und auf der geriatrischen Rehabilitation stattgefunden. Die interne Patientenbefragung wurde ebenfalls in der gesamten Privatklinik Siloah durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um ein eigens für die Bedürfnisse der Siloah AG entworfenen Instrument, das keinen Vergleich mit anderen Leistungserbringern zulässt. Deshalb werden die Ergebnisse ausschliesslich zur Initiierung interner Verbesserungsmassnahmen verwendet. Auf eine Veröffentlichung wird trotz höchster Patientenzufriedenheitswerte verzichtet.

Da die Privatklinik Siloah bis Ende 2. Quartal 2021 den gleichen Fragebogen genutzt hat, verzichtet sie für das Berichtsjahr 2020 ebenfalls auf die Publikation.

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Siloah AG, Privatklinik Siloah

Rückmelde- und Beschwerdemanagement

Führungsstab

031 958 17 43

fuehrungsstab@siloah.ch

Montag bis Freitag

In der Privatklinik Siloah ist für das

Rückmelde- und Beschwerdemanagement

Patricia von Känel, Pflegedienstleitung

zuständig. Telefon: 031 958 10 26 E-Mail:

feedback@privatkliniksiloah.ch

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.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

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/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

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

Begründung

Die Privatklinik Siloah wurde gemäss ANQ von der Messung im Jahr 2018 befreit.

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

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 und www.swissnoso.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:
▪ Hernienoperationen
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2019 – 30. September 2020:

(Unterbruch der Messperiode, vom 1. März bis 31. Mai 2020, infolge der Covid-19-Pandemie)

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2020 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2020 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2020 (CI*)
			2017	2018	2019	
Siloah AG, Privatklinik Siloah						
Hernienoperationen	71	4	2.20%	2.40%	1.10%	5.63% (3.50% - 33.20%)

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2018 – 30. September 2019:

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2019 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2019 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2019 (CI*)
			2016	2017	2018	
Siloah AG, Privatklinik Siloah						
Erstimplantation von Hüftgelenkprothesen	128	2	2.60%	1.80%	2.30%	1.56% (0.20% - 5.90%)
Erstimplantationen von Kniegelenkprothesen	181	5	2.90%	1.50%	0.40%	2.76% (1.10% - 8.20%)

* 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/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die adjustierten Infektionsraten sollten unter dem Standpunkt einer stark begrenzten Anzahl an Eingriffen betrachtet werden.

Im Rahmen der COVID-19 Pandemie wurden im Jahr 2020 immer wieder die Follow-up Gespräche für mehrere Wochen ausgesetzt. Gleichzeitig wurde durch Beschluss des Bundesrates der reguläre Operationsbetrieb vom 21.03.2020- 27.04.2020 eingestellt.

In den Qualitätsaktivitäten der Privatklinik Siloah wird allerdings ein Fokus auf eine niedrige postoperative Wundinfektionsrate gelegt. Aus diesem Grund hat sich die Privatklinik Siloah freiwillig an der Punktprävalenz-Erhebung der Healthcare-assoziierten Infektionen und des Einsatzes antimikrobieller Mittel in Schweizer Akutspitalern seitens SwissNoso angemeldet. Die Erhebung fand auf Grund der COVID-19 Pandemie nicht, wie geplant, im Jahr 2020 statt.

Angaben zur Messung

Nationales 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.

Wichtiger Hinweis *:** Die Nationale Prävalenzmessung Sturz konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

Weitere Informationen:

www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Messergebnisse

	2017	2018	2020 ***
Siloah AG, Privatklinik Siloah			
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	4	2	–
In Prozent	6.10%	5.00%	–
Residuum* (CI** = 95%)	0.02 (-0.37 - 0.41)	-0.05 (-0.55 - 0.44)	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2020 ***	–	Anteil in Prozent (Antwortrate)	–

* 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/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Messung wurde auf Grund der COVID-19 Pandemie seitens ANQ ausgesetzt.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten \geq 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. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

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 Scherkräften.

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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.

Wichtiger Hinweis *:** Die Nationale Prävalenzmessung Dekubitus konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

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

Messergebnisse

Anzahl Patienten mit Dekubitus		Vorjahreswerte		2020 ***	In Prozent ***
		2017	2018		
Siloah AG, Privatklinik Siloah					
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	1	0	–	–
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0.06 (-0.94 - 1.06)	0.63 (-0.34 - 1.61)	–	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2020 ***	–	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		–	

* 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/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Messung wurde auf Grund der COVID-19 Pandemie seitens ANQ ausgesetzt.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten \geq 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen). ▪ 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. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

14.1.1 Prävalenzmessung freiheitsbeschränkende Massnahmen

In der Privatklinik Siloah wurde die Prävalenzmessung freiheitsbeschränkende Massnahmen nicht durchgeführt, da das Patientenklientel keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen benötigt.

Die Siloah AG misst die betriebsinternen freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Diese Ergebnisse werden regelmässig evaluiert, angepasst und umgesetzt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Akutgeriatrischen Abteilung, Neurologische Rehabilitation und Geriatrische Rehabilitation

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden für interne statistische Zwecke genutzt.

16 Zielerreichung und Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sozio-kognitiven Beeinträchtigung, die Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

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

Das **FIM**[®]- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Assesments/Instrumente) um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM[®] oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht des Patienten mithilfe eines Fragebogens.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

Geriatrische Rehabilitation	2017	2018
Siloah AG, Privatklinik Siloah		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	3.380 (2.300 - 4.460)	7.100 (6.130 - 8.070)
Anzahl auswertbare Fälle 2018		601
Anteil in Prozent		68.5%

* Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen. Hinweis: Im Jahre 2016 wurde bei der Messangabe, anstatt der «Vergleichsgrösse», noch das «Standardisierte Residuum» verwendet.

** 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/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.	
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

17 Weitere Qualitätsmessungen

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 Erfassung der Isolationen

Ziel der Erfassung ist es, eine Übersicht über die einzelnen Isolationen zu bekommen. Es werden Daten über die Dauer der Isolationen erhoben und das Ergebnis des Befundes. Die Koordination der einzelnen Schnittstellen kann regelmässig evaluiert werden. Die ermittelten Daten werden intern für Schulungs- und Lernzwecke verwendet.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Alle Abteilungen der Siloah AG und der Privatklinik Siloah

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden für interne statistische, Schulungs- und Lernzwecke genutzt.

17.1.2 Fluktuation des Pflegepersonals aller Funktionsstufen

Ziel der Erfassung ist es, einen jederzeit aktuellen Stand, der Fluktuationsrate des Pflegepersonals, zu erhalten.

Die Ergebnisse werden für interne statistische Zwecke genutzt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Siloah AG

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden für interne statistische Zwecke genutzt.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Ein- Austrittsmanagement (Siloah AG)

Hierbei handelt es sich um ein internes Projekt. Ziel dieses Projektes ist die Vereinfachung der Zuweisung, die Optimierung der Eintritte und das gezielte Steuern von Austritten. Involviert in diesem Prozess ist die Pflege, die Administration, die Informatik und die Ärzteschaft. Das Projekt befindet sich derzeit in der Implementierungsphase. Die Prozessevaluation ist für September 2021 geplant.

18.1.2 DIN EN ISO 9001:2015 Zertifizierung (Privatklinik Siloah)

Hierbei handelt es sich um ein Projekt der Privatklinik Siloah. Durch das Projekt sollen zukünftig alle chirurgischen Patientinnen und Patienten unter Berücksichtigung der wachsenden Anforderungen bestmöglich versorgt werden. Ausserdem sollen Prozesse optimiert werden und die Bedürfnisse der einzelnen Stakeholder erkannt, umgesetzt und genutzt werden.

Es handelt sich um ein Projekt, welches alle Mitarbeitenden in der Privatklinik Siloah betrifft.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

18.2.1 Prozesserfassung und Prozesslandkarte (Siloah AG)

Im Berichtsjahr wurde die QM Software um ein Tool zur Erfassung und Gestaltung von Prozessen sowie ein Prozesslandkartenmodul installiert. Prozesse wurden neu erfasst, den aktuellen Gegebenheiten angepasst, Synergien ermittelt und Ressourcen neu verplant. Die Prozesse werden in der Prozesslandkarte dargestellt und mit den entsprechenden Arbeitshilfen und Vorgabedokumenten verknüpft für jeden Mitarbeiter aufrufbar zur Verfügung gestellt.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr

Im Berichtsjahr wurde kein Zertifizierungsprojekt durchgeführt.

19 Schlusswort und Ausblick

Die vielfältigen Herausforderungen in der COVID-19 Pandemie haben unsere engagierten und motivierten Mitarbeiter erfolgreich gemeistert. Dabei steht uns Swiss Medical Network seit November 2018 als starker Partner zur Seite.

Eine hohe Auslastung ist Beweis dafür, dass das Angebot einem grossen Bedürfnis der Region entspricht. Das Management und die Mitarbeitenden waren mit dem Konsolidierungsprozess der Siloah im vergangenen Jahr stark gefordert. Sie werden dies in den nächsten Jahren auch weiterhin sein. Gilt es doch, nach den erfolgten Erweiterungen den Betrieb der Akutsomatik, der Rehabilitation und des Langzeitbereiches optimal zu unterstützen und gleichzeitig die bestehende Infrastruktur weiter zu entwickeln.

Durch die Übernahme der Chirurgie durch Swiss Medical Network kann sich die Siloah AG und die Privatklinik Siloah nun noch besser auf ihre Kerngeschäfte konzentrieren, um ihre Bereiche weiterzuentwickeln und zu expandieren. Damit kann die Qualität der integrierten Versorgung auf dem Siloah Areal gesteigert werden.

Zuweiser haben uns ihre Patienten anvertraut, weil hochqualifizierte Ärzte und motivierte Mitarbeiter täglich ihr Bestes geben, um erfolgreich und kompetent unsere Patienten zu versorgen.

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)
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Kieferchirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Radikale Prostatektomie
Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Erstprothese Hüfte
Erstprothese Knie
Wechseloperationen Hüft- und Knieprothesen

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Geriatrische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

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

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

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 2.0. Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Geriatrische Rehabilitation	2.00	1179	19175

Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

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

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 2.0. Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebotene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Geriatrische Rehabilitation	60.00	10300

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 unmittelbarere, 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.

Eigene externe Angebote in anderen Spitälern / Kliniken	stationär	ambulant
Praxiszentrum Murten		√
Kühlewil Alterspflegeheim	√	√
Domizil Wyler	√	√
Wohn- und Pflegeheim Utzigen	√	√
Praxiszentrum am Neuhausplatz Liebefeld		√
Stiftung Aarhus Gümligen	√	√
Alterszentrum Alenia Gümligen	√	√
Wohnheim Vilette Muri	√	√

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Siloah AG, Privatklinik Siloah		
Lindenhospital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	7 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Dr. med. Valentina Bestetti	Allgemeine Chirurgie
Prof. Dr. med. Jean-Marc Burgunder	Neurologie
Prof. Dr. med. Adrian Merlo	Wirbelsäulenchirurgie
Dr. med. Nicole Bernadette Porz	Wirbelsäulenchirurgie
Dr. med. Claudine Zellweger	Infektiologin
Dr. med. Sandro Lagana	Allgemeine Chirurgie
Dr. med. Nicola Sapiro	Allgemeine Chirurgie
Dr. med. Bernd Frankenberger	Anästhesie
Dr. med. Jean-David Bettex	Gynäkologie
Dr. med. Alexandra Hildebrandt	Fuss- und Sprunggelenkchirurgie
Dr. med. Dr. med. dent. Matthias Kreuz	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Dr. med. Ildikó Meszlényi	Urologie
Dr. med. Andreas J. Schuster	Orthopädie
Dr. med. Sergio Thomann	Orthopädie
PD Dr. med. Christoph Kurt Weber	Allgemeine Medizin, Gastroenterologie
Dr. med. Rolf Wespe	Orthopädie
Dr. med. Martin Bodenmüller	Augenchirurgie

Dr. med. Sven Griesser	Augenheilkunde und -chirurgie
Dr. med. Thomas Haldimann	Augenchirurgie
Dr. med. Ulrich Kern	Augenchirurgie
Dr. med. Armin Koestinger	Augenchirurgie
Dr. med. Sophie-Alexia Niederprim	Augenchirurgie
PD Dr. med. Gian-Marco Sarra	Augenchirurgie
Dr. med. Markus van Son	Augenchirurgie
Dr. med. Corina Kläger	Augenchirurgie
Dr. med. Agnes Koenig-Piros	Augenchirurgie
Dr. med. Saad Sabti	Augenchirurgie
Dr. med. Erwin Willa	Augenchirurgie
Dr. med. Jiri Huracek	Handchirurgie
Dr. med. Jan Janzen, MPhil	Histopathologie
Prof. Dr. med. Andreas Arnold	ORL
Dr. med. Hansruedi Kündig	ORL
Dr. med. Nicole Neuner Thomas	ORL
Dr. med. Markus Hauser	Radiologie; interventionelle Radiologie
Dr. med. Andreas Fischer	Orthopädie
Dr. med. Ulrich Haupt	Orthopädie
Dr. med. Andreas Klakow	Orthopädie
Dr. med. Christiane Lechner	Orthopädie
Dr. med. Urs Summermatter	Orthopädie
Dr. med. Urs Guthauser	Plastische Chirurgie; allgemeine Chirurgie
Dr. med. Mihai Ghira	Psychiatrie
Dr. med. Oana Ghira	Psychiatrie
Dr. med. Gerald Leist	Allgemeine Chirurgie; Viszeralchirurgie
Dr. med. Amir Daneshpour	Urologie
Dr. med. Mario S. Kuntze	Urologie
Dr. med. dent. Jostein Denstad	Zahnmedizin
Dr. med. dent. Peter Johner	Zahnmedizin
Dr. med. Rudolf Bachmann	Allgemeine Chirurgie; Viszeralchirurgie
Dr. med. Roger Berdou	Urologie
Dr. med. Laura Urben	Neurologie
Dr. med Christoph Schild	Kardiologie
Dr. med. Michael Radenhausen	Dermatologie
Dr. med. Madeleine Berthold	Gefässchirurgie
Dr. med. Mattheus Vischer	ORL
Zahnmedizinische Klinik Universität Bern	Zahnmedizin, Gerodontologie
Dr. med. Balz Aklin	Orthopädie
Dr. med. Mauro Arigoni	Allgemeinchirurgie; Traumatologie
Dr. med. Jürg Bründler-Krebs	Allgemeinchirurgie, Traumatologie
Dr. med. Jens Fichtner	Neurochirurgie
Dr. med. Felix Laube	Anästhesie
Dr. med. Lukasz Schmalz	Anästhesie
Dr. med. Anthony Ghaffari	Neurochirurgie
Dr. med. Stefan Joss	Orthopädie
Dr. med. Philipp Padel	Rheumatologie
Roger Vogel FMH	Orthopädie

Dr. med. Frank Oswald Wernli	Neurochirurgie
Dr. med. Valerie Furrer	Innere Medizin

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
Siloah AG, Privatklinik Siloah	
Facharzt Neurologie	300.00%
Facharzt Kardiologie	100.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	700.00%
Facharzt Psychiatrie	100.00%

Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
Siloah AG, Privatklinik Siloah	
Pflege	740.00%
Physiotherapie	900.00%
Logopädie	100.00%
Ergotherapie	600.00%
Ernährungsberatung	200.00%
Neuropsychologie	200.00%
Sozialberatung	300.00%
Wundexperte	100.00%

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.

Als Stichtatum für die Anzahl Stellenprozente gilt jeweils der 31.12. des betreffenden Jahres.

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/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.