

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

20.05.2022
Susana Sanchez, Leitung Qualitätsmanagement soH AG

Version 1



Solothurner Spitäler AG

www.so-H.ch



Psychiatrie



Akutsomatik

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2021.

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 2021

Frau
Susana Sanchez Vazquez
Leitung Qualitätsmanagement soH
032 627 4449
susana.sanchez@spital.so.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitatsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitatsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santsuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitatsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform spitalinfo.ch publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifische Ergebnisse. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erlauerungen 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 transparent und umfassend auf, damit ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Btikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| Impressum | 2 |
| Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen | 3 |
| 1 Einleitung | 6 |
| 2 Organisation des Qualitätsmanagements | 7 |
| 2.1 Organigramm | 7 |
| 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement | 8 |
| 3 Qualitätsstrategie | 9 |
| 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021 | 9 |
| 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021 | 11 |
| 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 Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben | |
| 4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt. | |
| 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte | 15 |
| 4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen | 16 |
| 4.5 Registerübersicht | 17 |
| 4.6 Zertifizierungsübersicht | 20 |
| QUALITÄTSMESSUNGEN | 22 |
| Befragungen | 23 |
| 5 Patientenzufriedenheit | 23 |
| 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik | 23 |
| 5.2 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie | 24 |
| 5.3 Beschwerdemanagement | 24 |
| 6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt. | |
| 7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt. | |
| 8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt. | |
| Behandlungsqualität | 25 |
| 9 Wiedereintritte | 25 |
| 9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen | 25 |
| 10 Operationen | 26 |
| 10.1 Hüft- und Knieprothetik | 26 |
| 11 Infektionen | 27 |
| 11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte | 27 |
| 12 Stürze wurde sistiert | |
| 13 Dekubitus wurde sistiert | |
| 14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen | 29 |
| 14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie | 29 |
| 15 Psychische Symptombelastung | 30 |
| 15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie | 30 |
| 16 Zielerreichung und Gesundheitszustand Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an. | |
| 17 Weitere Qualitätsmessungen Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt. | |

| | | |
|---|---|-----------|
| 18 | Projekte im Detail | 31 |
| 18.1 | Aktuelle Qualitätsprojekte | 31 |
| 18.1.1 | Vgl. Abschnitte 3.1 und 3.2 | 31 |
| 18.2 | Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021 | 31 |
| 18.2.1 | Vergleiche Abschnitte 3.1. und 3.2 | 31 |
| 18.3 | Aktuelle Zertifizierungsprojekte | 31 |
| 18.3.1 | Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr..... | 31 |
| 19 | Schlusswort und Ausblick | 32 |
| Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot..... | | 34 |
| Psychiatrie | | 34 |
| Herausgeber | | 35 |

1 Einleitung

Einleitung Bericht H+ 2021

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

Rund um die Uhr im Einsatz – zum Wohle der Bevölkerung

2021 wurden in der soH 30'511 Patientinnen und Patienten stationär behandelt. Hinzu kamen 238'971 ambulante Behandlungsfälle. Insgesamt haben in den Frauenkliniken der soH 1'665 Säuglinge das Licht der Welt erblickt. Die Qualitätsentwicklung 2021 wurde innerhalb der soH durch verschiedenste strukturelle Anpassungen vorangetrieben. Die Notfallpraxen werden gemeinsam mit den Hausärzten der jeweiligen Region betrieben. Für die psychiatrische Notfallversorgung führen die Psychiatrischen Dienste eine eigene Notfall- und Krisenambulanz auf dem Areal der Psychiatrischen Klinik in Solothurn und des Kantonsspitals Olten.

Die soH als Arbeitgeberin

An den verschiedenen Standorten und in den zentralen Diensten arbeiteten 4'240 Mitarbeitende aus den verschiedensten Berufsgruppen. Davon waren 415 Mitarbeitende in Ausbildung. Die Mitarbeitenden der soH sind dem Gesamtarbeitsvertrag (GAV) des Kantons Solothurn unterstellt. An den Standorten Solothurn und Olten betreiben die soH Kinderkrippen, welche die professionelle Betreuung der Kinder berufstätiger Mitarbeitenden der soH übernehmen.

Die Standorte der soH

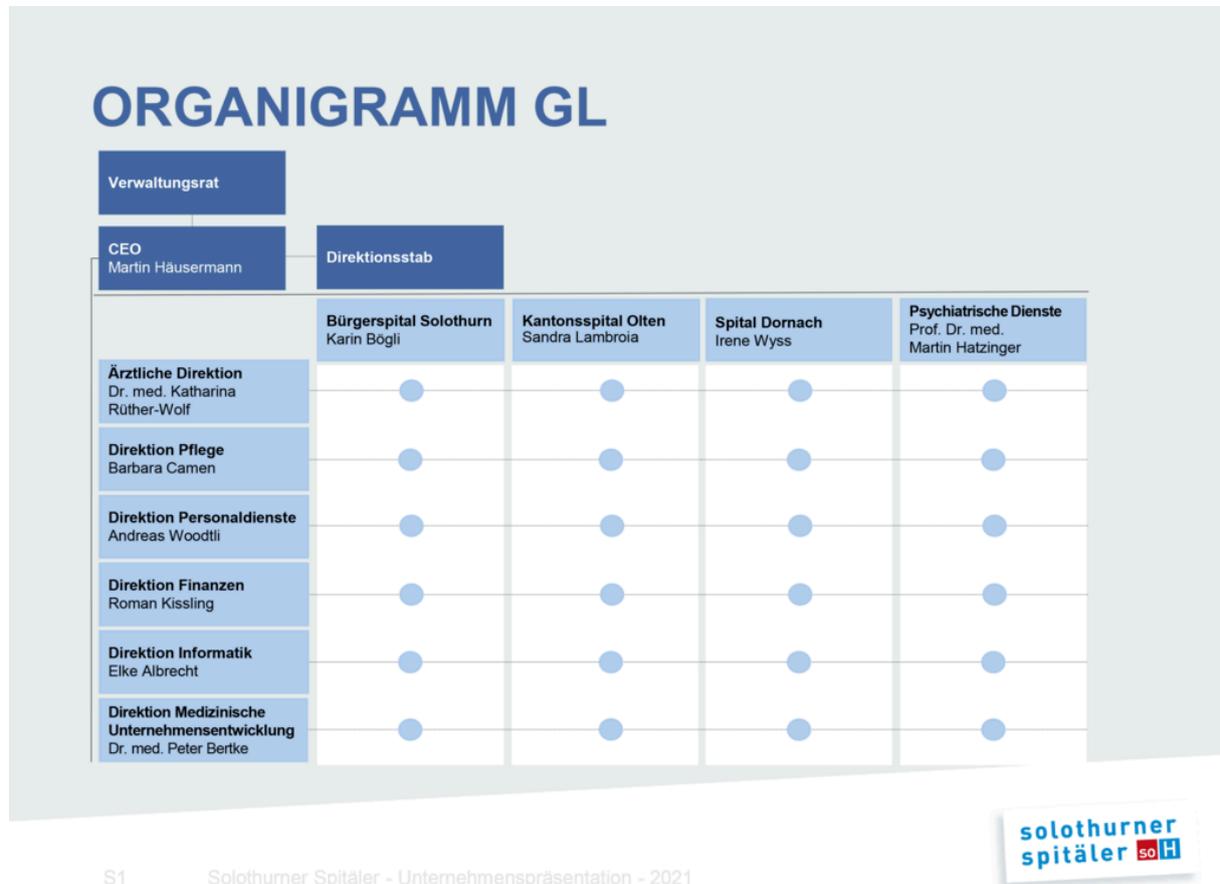
Bürgerspital Solothurn, Schöngrünstrasse 42, 4500 Solothurn
Kantonsspital Olten, Baslerstrasse 102, 4600 Olten
Spital Dornach, Spitalweg 11, 4143 Dornach
Psychiatrische Dienste, Weissensteinstrasse 102, 4503 Solothurn

Weitere Informationen über die Solothurner Spitäler AG finden Sie auch auf www.solothurnerspitaeler.ch

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Die Qualitätsanliegen aller Standorte werden koordiniert durch eine **interprofessionelle und interdisziplinäre Qualitätskommission**, welche jedoch im Jahr 2021 coronabedingt nicht getagt hat.

Die Qualitätskommission wird im 2022 neu organisiert werden.

Die Standorte verfügen über Qualitätsbeauftragte, welche für die Umsetzung der Vorgaben vor Ort, unter der Führung der Standortdirektion, besorgt sind und bei der Erarbeitung von übergeordneten Strategien aktiv mitarbeiten.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **330** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Susana Sanchez Vazquez
Leitung Qualitätsmanagement soH
032 627 4449
susana.sanchez@spital.so.ch

Frau Nadine Präg
Co-Leitung Qualitätsmanagement soH
061 704 43 11
nadine.praeg@spital.so.ch

Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste

Herr Peter Marti
Projektleiter Direktionsstab Psychiatrische
032 627 1457
peter.marti@spital.so.ch

Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten

Frau Petra Bolick-Füglister
Qualitätsbeauftragte
062 311 5498
petra.bolick@spital.so.ch

Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach

Frau Nadine Präg
Co-Leitung Qualitätsmanagement soH
061 704 4311
nadine.praeg@spital.so.ch

Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn

Frau Annette von Ballmoos
Qualitätsbeauftragte
032 627 3054
annette.vonballmoos@spital.so.ch

3 Qualitätsstrategie

Die soH garantiert ihren Patientinnen und Patienten höchste Kompetenz in der medizinischen Versorgung. Wir erbringen in allen angebotenen Bereichen qualitativ hochstehende Leistungen und streben mit kontinuierlichen Verbesserungsprozessen eine führende Position unter vergleichbaren Spitälern an. Uns ist die Stärkung von Transparenz wichtig. Unser Grundsatz ist, dass Qualitätsmessung, respektive die Resultate daraus, die Grundlage für Verbesserungsmaßnahmen bilden muss und kein Selbstzweck sein darf. Bei der Evaluation der Ergebnisse sind wir bestrebt, bewusst die Patientensicht ins Zentrum zu stellen. Verbesserungsaktivitäten müssen klar definierten Zielen folgen und evaluiert werden. Die soH verfolgt drei Ebenen in der Qualitätsarbeit:

- Das Garantieren grösstmöglicher **Patientensicherheit** ist zentral in all unserem Handeln. Umfassende hygienische Konzepte, Steigerung der Medikationssicherheit oder das Schaffen einer positiven Fehlerkultur sind Beispiele dafür.
- Hohe **Behandlungsqualität** muss eine Selbstverständlichkeit sein in jedem Spital. Die soH investiert bewusst in eine moderne und innovative Infrastruktur und legt Wert auf eine gezielte Aus-, Weiter- und Fortbildung der Mitarbeitenden. Die systematische Analyse der Outcomequalität bringt wichtige Hinweise auf Verbesserungspotential. So ist die soH bspw. seit 2017 aktives Mitglied bei der Initiative Qualitätsmedizin (IQM).
- Der Patient wird zum Gast: Ein ansprechendes Umfeld hat grossen Einfluss auf das körperliche und emotionale Wohlbefinden von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige und Besucher. **Servicequalität** ist eines der Schwerpunktthemen der kommenden Jahre.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

Das Jahr 2021 war immer noch sehr geprägt von Covid-19 und den zu meisternden Herausforderungen im Gesundheitswesen. Der Fokus lag in diesem Jahr wiederum auf die Weiterentwicklung der Qualität insbesondere im Bereich Patientenzufriedenheit- und Sicherheit. Die Solothurner Spitäler AG (soH AG) ist beständig auf dem Weg der kontinuierlichen Verbesserung geblieben mit dem Ziel: die Patient:innen und Patienten im Mittelpunkt. Die diesjährigen Qualitätsschwerpunkte waren:

Individuelle Patientenrückmeldungen "Sagen Sie uns Ihre Meinung"

In den individuellen Patientenrückmeldungen beurteilen die Patient:innen und Patienten, mittels drei Fragen zur Zufriedenheit, die soH AG, nebst der Möglichkeit einen Freitext zu erfassen:

- Wie beurteilen Sie das Spital zusammenfassend?
- Fühlten Sie sich im Spital jederzeit gut aufgehoben?
- Würden Sie das Spital Ihren Freunden und Bekannten weiterempfehlen?

Diese drei Fragen werden seit mehreren Jahren gestellt und erlauben eine Aussage der Entwicklung der Zufriedenheit in der soH AG über die Jahre zu machen .

Nebst den bestehenden Kanälen, Flyer, Brief, Telefon, E-Mail und Webformular, haben die Patient:innen und Patienten seit 2021 zusätzlich die Möglichkeit bekommen, anhand des neu eingeführten Patiententerminals in den Patientenzimmern, an den Standorten individuelle Rückmeldungen abzugeben. Die Zunahme der Rückmeldungen über die letzten Jahre ist mitunter auch dieser Implementierung zu verdanken. Damit hat die soH AG einen weiteren Schritt in die Digitalisierung gemacht und so einen neuen Weg geschaffen, noch mehr Informationen von den Patient:innen und Patienten zu ihrem Aufenthalt zu erhalten.

Freiheits- und Bewegungseinschränkende Massnahmen

2021 haben sich die Psychiatrischen Dienste soH AG sehr intensiv mit den freiheits- und

bewegungseinschränkende Massnahmen befasst. In zwei Arbeitsgruppen «Isolation in der Akutpsychiatrie» und «bewegungseinschränkende Massnahmen in der Alterspsychiatrie» fanden umfangreiche Analysen statt. Mit grossem Engagement wurden Lösungen erarbeitet, um auf den Einsatz solcher Massnahmen möglichst noch mehr als bisher, verzichten zu können. Die Analyse der Daten aus dem Jahr 2021 zeigt, dass in beiden Projekten bereits jetzt Verbesserungen sichtbar sind. Mit der Entwicklung der Standards und der Flexibilisierung in der Praxis ist es gelungen, den Mitarbeitenden mehr Sicherheit für den Umgang mit diesen besonders anspruchsvollen Situationen, in denen der Schutz der Patientinnen und Patienten im Vordergrund steht, zu schaffen.

Controllingsystem in den Psychiatrischen Diensten

Sie verfügen, in Erweiterung zum bestehenden klinischem System (KISIM und qTools), über ein spezifisches Controllingsystem, mit dem obligatorisch zu erfassende Daten, sowie die beeinflussbaren kostenrelevanten Faktoren (Diagnose und Nebendiagnose, BfS-Daten mit Zusatz Psychiatrie, HoNOS-Items) laufend auf die Plausibilität und auf Übereinstimmung mit dem Austrittsbericht hin überprüft und korrigiert werden. Ziel ist es, die Daten und den Austrittsbericht innerhalb von zehn Tagen geprüft weiterzugeben. Erst nach erfolgreicher Endkontrolle, werden die bereinigten Daten inkl. Austrittsbericht weitergeleitet. Auf diese Weise leistet das Qualitätsmanagement der Psychiatrischen Dienste einen wichtigen Support für die Kernprozesse und die nachgelagerten Dienste, wie beispielsweise Medizincontrolling und Verrechnung. Und eine rasche und korrekte Abwicklung der administrativen Aufgaben dient der Zufriedenheit der Zuweisenden (zeitnahe Austrittsbericht) und der Kostenträger.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

Viele der Qualitätsaktivitäten konnten auch im 2021 coronabedingt nicht wie geplant durchgeführt werden. Eine Qualitätsentwicklung, nebst der kontinuierlichen Steigerung der Patientenzufriedenheit- und Sicherheit, waren die Förderung der Struktur- und Prozessqualität.

Strukturqualität

Die Qualitätsentwicklung 2021 wurde innerhalb der soH durch verschiedenste strukturelle Anpassungen vorangetrieben. So hat beispielsweise der Umzug des Bürgerspital Solothurn in den Neubau, zu etlichen Prozessoptimierungen des Behandlungspfades geführt. Im Spital Dornach wurde das Projekt "Re-Fit Notfallstation" implementiert, mit dem Ziel, die qualitativ hochstehende Versorgung der Notfallstation zu gewährleisten. Dazu haben infrastrukturelle und prozessuale Anpassungen stattgefunden. Ebenso haben am Standort Dornach und Kantonsspital Olten strukturelle Optimierungen stattgefunden, beispielsweise die Auslagerung der zentralen Sterilgutversorgung des Standort Dornach nach Olten. Aufgrund der gestiegenen Fallzahlen stiess man in Dornach an die Kapazitätsgrenzen. Um den wachsenden Anforderungen gerecht zu werden, wurden Prozesse, die Nutzung der Räumlichkeiten sowie Vorgaben zur Aufbereitung von Medizinprodukten umfassend analysiert. Geprüft wurden machbare infrastrukturelle Erneuerungen und mögliche externe Aufbereitungen. Aufgrund der fehlenden baulichen Entwicklungsmöglichkeiten in Dornach, wurde die Auslagerung der ZSVA an die neu zertifizierte Aufbereitung des Kantonsspitals Olten beschlossen und ab Januar 2021 sukzessive umgesetzt. Damit einher gingen sowohl bauliche als auch prozessuale Anpassungen am Kantonsspital Olten, sowie Rückbaumassnahmen in Dornach. Auch galt es, gänzlich neue logistische Wege und Abläufe zu definieren, um die umfassende Versorgung zu gewährleisten. Die erfolgreiche Auslagerung belegt eindrücklich, wie die Bündelung vorhandener Synergien innerhalb der Solothurner Spitäler AG zu einem positiven Skaleneffekt führen kann.

Prozessqualität

Um die Prozessqualität kontinuierlich zu optimieren, haben in der soH AG 2021 etliche interne und externe Audits für verschiedenste Zertifizierungen stattgefunden. Als Beispiele sind hier die Spitalpharmazie mit ISO 9001:2015, Zentralsterilisationen in Solothurn und Olten nach EN ISO 13485:2016 zu nennen. Erfolgreiche Rezertifizierung bestehender Qualitätssysteme in den verschiedensten Bereichen haben auch stattgefunden. Zu nennen gilt hier die substitutionsgestützten Behandlungen der Psychiatrischen Dienste nach QuaTheDA (Qualität Therapie Drogen Alkohol), das Brustzentrum im Kantonsspital Olten, in Kooperation mit dem Kantonsspital Aarau im Rahmen der EUSOMA, sowie auch das Zertifikat für "Baby friendly Hospital", die Stroke Unit im Bürgerspital Solothurn nach "Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies", die Aufzählung ist nicht abschliessend. Zur Überprüfung der Kernprozesse gibt es etliche etablierte Monitorings in der soH AG, wie zum Beispiel in den Psychiatrischen Diensten: Sie verfügen, in Erweiterung zum bestehenden klinischem System (KISIM und qTools), über ein spezifisches Controllingsystem, mit den obligatorisch zu erfassenden Daten sowie den beeinflussbaren kostenrelevanten Faktoren (Diagnose und Nebendiagnose, BfS-Daten mit Zusatz Psychiatrie, HoNOS-Items), welche laufend auf die Plausibilität und auf Übereinstimmung mit dem Austrittsbericht hin überprüft und korrigiert werden. Ziel ist es, die Daten und den Austrittsbericht innerhalb von zehn Tagen geprüft weiterzugeben. Erst nach erfolgreicher Endkontrolle werden die bereinigten Daten inkl. Austrittsbericht weitergeleitet. Auf diese Weise leistet das Qualitätsmanagement der Psychiatrischen Dienste einen wichtigen Support für die Kernprozesse und die nachgelagerten Dienste wie beispielsweise Medizincontrolling und Verrechnung. Eine rasche und korrekte Abwicklung der administrativen Aufgaben dient der Zufriedenheit der Zuweisenden (zeitnahe Austrittsbericht) und der Kostenträger.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Mit dem Art. 58 neu KVG, der seit 1. April 2021 in Kraft ist, sowie aufgrund der eidgenössischen Strategie Gesundheit 2030, gelangt die Versorgungsqualität in der Krankenversorgung in den Fokus der nationalen Qualitätsbemühungen. Der Bund fordert von den Leistungserbringern Qualitätsnachweise, die auf objektivierbaren und messbaren Qualitätsindikatoren beruhen. Auf den nationalen und kantonalen Vorgaben hat das Qualitätsmanagement soH die neue Qualitätsstrategie 2022 – 2024 entwickelt, welche durch die Geschäftsleitung und den Verwaltungsrat der soH genehmigt wurde.

Schwerpunkte des Qualitätsmanagements soH im 2022:

- **PROMs (Patient Reported Outcome Measures)**

Durch die Messung des Patientennutzens, anhand von Fragebögen zu einer bestimmten Behandlung, können Behandlungsprozesse besser optimiert werden und direkt auf den Patienten ausgerichtet werden. Die Patienten wirken somit aktiv an der Behandlung mit und Behandlungsformen können individuell und kurzfristig mit Patienten zusammen diskutiert und angepasst werden.

- **PREMs (Patient Reported Experience Measures)**

Die Messung der Patientenerfahrung entlang seines jeweiligen Behandlungspfades ermöglicht die Optimierung der Behandlungsprozesse. Der Patient wird somit direkt in den Optimierungsprozess einbezogen und seine Erfahrungen können sofort verarbeitet werden.

- **Q-Monitoring**

Um die Behandlungsqualität transparent zu machen, werden wir bestehende Qualitäts- und Patientensicherheitsindikatoren in einem Dashboard visualisieren und zusätzlich weitere Indikatoren entwickeln. So können wir unsere Verbesserungen und somit unsere Qualitätsentwicklungen sichtbar machen.

- **Zertifizierungen**

Zertifizierungen in einzelnen Bereichen sind immer mehr gefragt, da sie ein Qualitätssiegel darstellen, welches sowohl durch Vorgaben einzelner Behörden als auch seitens des Patienten immer mehr gefordert werden. Abläufe und Prozesse sind somit evaluiert und verifiziert und Behandlungen können dem Patienten qualitativ auf höchstem Niveau angeboten werden.

Schwerpunkte des QM soH im 2022 sind die Implementierung von "Patient Reported Outcomes Measures" (PROMs) und "Patient Reported Experience Measures" (PREMs) sowie Qualitäts- und Patientensicherheitsindikatoren zu entwickeln und in einem Tool zu visualisieren.

Mit diesen Schwerpunkten legt die soH die Basis, um die geforderten nationalen und kantonalen Anforderungen zu erfüllen und die Qualitätsentwicklung stetig transparent voranzutreiben. Mit der Umsetzung und dem Fokus auf die Patientinnen und Patienten, ist die soH sehr gut vorbereitet für die Erfüllung dieser Qualitätsvorgaben. Die Patientin oder der Patient kann sich bewusst für die Leistungen der soH entscheiden.

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.

| | Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten | Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach | Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
|---|---|--|---|---|
| Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen: | | | | |
| <i>Akutsomatik</i> | | | | |
| ▪ Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape | | √ | √ | √ |
| ▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso | | √ | √ | √ |
| ▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS) | | √ | √ | √ |
| ▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik | | √ | √ | √ |
| <i>Psychiatrie</i> | | | | |

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| ▪ Erwachsenenpsychiatrie | | | | |
| – Symptombelastung (Fremdbewertung) | √ | | | |
| – Symptombelastung (Selbstbewertung) | √ | | | |
| – Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen | √ | | | |
| – Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie | √ | | | |

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

CIRS / CIRNET

| | |
|--|---|
| Ziel | Erfassen (Beinahe-)Fehler und Massnahmenableitung zur Erhöhung der Patientensicherheit |
| Bereich, in dem das Projekt läuft | Ganzer Betrieb |
| Standorte | Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste, Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| Projekt: Laufzeit (von...bis) | laufend |
| Art des Projekts | Es handelt sich dabei um ein internes Projekt. |
| Involvierte Berufsgruppen | sämtliche Berufsgruppen, Schwergewicht auf klinisch tätige Bereiche |

Patientenrückmeldungen „Sagen Sie uns Ihre Meinung“

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

Unterhalt Prozessmanagementsystem

| | |
|--|---|
| Ziel | Managementsystem auf soH- und Standortebene |
| Bereich, in dem das Projekt läuft | Alle Bereiche |
| Standorte | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn, Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach |
| Projekt: Laufzeit (von...bis) | laufend |
| Art des Projekts | Es handelt sich dabei um ein internes Projekt. |
| Methodik | H-Qualisuite |

IQM Initiative Qualitätsmedizin

| | |
|--|--|
| Ziel | Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität |
| Bereich, in dem das Projekt läuft | alle akutsomatischen Standorte |
| Standorte | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| Projekt: Laufzeit (von...bis) | laufend |
| Art des Projekts | Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt. |
| Methodik | Qualitätsmessung mit Indikatoren auf Basis Routinedaten / Transparenz der Ergebnisse / Qualitätsverbesserung durch Peer Reviews |
| Involvierte Berufsgruppen | Pflege und Ärzteschaft |
| Weiterführende Unterlagen | https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/ |

Führen eines Beschwerdewesens

| | |
|--|---|
| Ziel | Verbesserung der Behandlungsqualität und Patientenzufriedenheit |
| Bereich, in dem das Projekt läuft | alle Bereiche umfassend |
| Standorte | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn, Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste |
| Projekt: Laufzeit (von...bis) | laufend |
| Methodik | Quantitative und qualitative Analyse mit Feedback an Bereichsleitung, Standortdirektion und CEO |
| Involvierte Berufsgruppen | Ärzte, Pflege, Diagnostik sowie Therapie und Betriebsdienste |

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.

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 | Standorte |
| A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz | Anästhesie | SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation sgar-ssar.ch/a-qua/ | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland | Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin | AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| anresis.ch ANRESIS: Schweizerisches Zentrum für Antibiotikaresistenzen | Alle Fachbereiche | Institut für Infektionskrankheiten, Bern www.anresis.ch www.infect.info | Langjährige Teilnahme | Alle |
| 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 | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken | Gynäkologie und Geburtshilfe | SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten | Infektiologie, Epidemiologie | Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, |

| | | | | |
|--|---|---|-----------------------|--|
| | | | | Bürgerspital Solothurn |
| Mammaimplantatregister Mammaimplantatregister | Plastische Chirurgie | MEM Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch/ | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten |
| MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI | Intensivmedizin | SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/ | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| MIBB Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien | Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie | MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie c/o Adjumed Services AG www.mibb.ch/ | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser | Alle Fachbereiche | Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch | Langjährige Teilnahme | Alle |
| Nephrektomie-Register Nephrektomie-Register der Schweizerische Gesellschaft für Urologie | Urologie | Schweizerische Gesellschaft für Urologie swissurology.ch/register/ | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| Prostatektomie-Register Prostatektomie-Register der Schweizerische Gesellschaft für Urologie | Urologie | Schweizerische Gesellschaft für Urologie swissurology.ch/register/ | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach |
| SBCDB Swiss Breast Center Database | Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie | SBCDB Swiss Breast Center Database c/o Adjumed Services AG www.sbcdb.ch | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases | Rheumatologie | SCQM Foundation www.scqm.ch/ | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| SIOLD SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung | Pneumologie | Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch/ | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

| | | | | |
|--|--|--|--------------------------|---|
| Diseases | | | | |
| SIRIS Schweizerisches Implantatregister | Orthopädische Chirurgie | Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/ | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| SMOB Swiss Morbid Obesity Register | Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie | SMOB Register www.smob.ch/ | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| 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 | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
| Zystektomie-Register Zystektomie-Register der Schweizerische Gesellschaft für Urologie | Urologie | Schweizerische Gesellschaft für Urologie swissurology.ch/register/ | Langjährige Teilnahme | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |

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 | Standorte | Kommentare |
| EN ISO/IEC 15189:2013 | Institut für Labormedizin | 2010 | 2021 | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn | |
| Baby Freundliches Spital UNICEF | Bürgerspital Solothurn | 2001 | 2021 | Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn | |
| Baby Freundliches Spital UNICEF | Kantonsspital Olten | 2017 | 2021 | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten | |
| ISO 9001:2015 sowie Referenzsystem RQS 2.1 | Institut für Spitalpharmazie | 2010 | 2021 | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn | |
| IVR (Interverband für Rettungswesen) | Rettungsdienst | 2008 / 2007 | 2020 | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn | Gesamtzertifizierung Rettungsdienst soH |
| QuaTheDA | Substitutionsgestützte Behandlung PD | 2009 | 2021 | Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste | |
| European Society of Breast Cancer Specialists (EUSOMA) | Behandlung von Brustkrebspatientinnen | 2011 | 2021 | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten | Re-Zertifizierung erfolgt jährlich |
| Swiss Federation of Clinical | Stroke Unit | 2015 | 2021 | Solothurner Spitäler | |

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

| | | | | | |
|---|---|------|------|---|---------------------------------|
| Neuro-Societies (SFCNS) | | | | AG, Bürgerspital Solothurn | |
| Nationale Leitlinie Palliative Care, (BAG/GDK 2010) | Palliative Care Station | 2014 | 2021 | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten | |
| Krebsliga Schweiz und Schweizerische Gesellschaft für Senologie | Brustzentrum BSS | 2015 | 2018 | Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn | |
| ISO 13485:2016 | Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) | 2019 | 2019 | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn | BSS ZSVA zertifiziert 2006-2018 |

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.

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

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus hat im Jahr 2020 für die Akutsomatik regulär keine Patientenbefragung (ANQ) stattgefunden.

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 Ergebnisse sind standortbezogen auf der Homepage des ANQ unter folgender Adresse zu finden: www.anq.ch

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse wurden mit den Standortdirektionen besprochen und Massnahmen wurden definiert.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut

ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

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 erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Jahr 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie durchgeführt.

Der Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Die ersten drei Fragen sind identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die letzten drei Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Psychiatrie angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

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/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

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

Begründung

Daten sind unter www.anq.ch einsehbar.

| Angaben zur Messung | |
|--------------------------------|---------------------------|
| Nationales Auswertungsinstitut | ESOPE, Unisanté, Lausanne |

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Solothurner Spitäler AG

Qualitätsmanagement soH

Susana Sanchez Vazquez

Leitung Qualitätsmanagement soH

032 627 44 49

susana.sanchez@spital.so.ch

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potenziell 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 Resultate können auf der Homepage des ANQ in vergleichender Darstellung eingesehen werden [Link zu ANQ](#)

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

10 Operationen

10.1 Hüft- und Knieprothetik

Spitäler und Kliniken erfassen im Rahmen der nationalen Messungen des ANQ implantierte Hüft- und Knieprothesen im Schweizerischen Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie. Das Register ermöglicht eine grosse Anzahl von Implantationen über einen langen Zeitraum zu beobachten sowie regelmässige Auswertungen und Vergleiche auf Ebene der Spitäler und Kliniken, als auch der Implantate zu machen. Ein besonderes Augenmerk gilt den 2-Jahres-Revisionsraten, d.h. der Revision innerhalb von zwei Jahren nach dem Primäreingriff. Das Register wird von der SIRIS Stiftung geführt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.siris-implant.ch

| Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe: | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten | Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach | Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
|---|--|---|---|
| ▪ Primäre Hüfttotalprothesen | √ | √ | √ |
| ▪ Primäre Knieprothesen | √ | √ | √ |

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.

| Angaben zur Messung | |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| Nationales Auswertungsinstitut | Swiss RDL |
| Methode / Instrument | Implantatregister SIRIS Hüft und Knie |

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: | Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten | Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach | Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn |
|---|--|---|---|
| ▪ Gallenblasen-Entfernungen | √ | √ | √ |
| ▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen | √ | √ | √ |
| ▪ *** Dickdarmoperationen (Colon) | √ | √ | √ |
| ▪ Rektumoperationen | √ | √ | √ |
| ▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen | √ | √ | √ |

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.

| Angaben zur Messung | |
|--------------------------------|-----------|
| Nationales Auswertungsinstitut | Swissnoso |

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

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Erfasst werden von den fallführenden Pflegefachpersonen bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

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

Begründung

Die Resultate können auf der Homepage des ANQ in vergleichender Darstellung eingesehen werden: [Link zu ANQ](#)

Unser Betrieb hat ein Konzept für freiheitsbeschränkende Massnahmen, welches sich nach dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht richtet.

| Angaben zur Messung | |
|--------------------------------|----------------|
| Nationales Auswertungsinstitut | w hoch 2, Bern |
| Methode / Instrument | EFM |

| Angaben zum untersuchten Kollektiv | | |
|--|--|--|
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten | Einschlusskriterien Erwachsene | Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung). |
| | Ausschlusskriterien Erwachsene | Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie. |
| | Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche | Alle stationären Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung). |
| | Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche | Patienten der Erwachsenenpsychiatrie. |

15 Psychische Symptombelastung

15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

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

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

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

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

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

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

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

Begründung

Die Resultate werden in vergleichender Darstellung auf der Homepage des ANQ publiziert. [Link zu ANQ](#)

| Angaben zur Messung | |
|--------------------------------|---|
| Nationales Auswertungsinstitut | w hoch 2, Bern |
| Methode / Instrument | HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist) |

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Vgl. Abschnitte 3.1 und 3.2

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

Aufgrund der coronabedingten Ausnahmesituation konnten viele Qualitätsaktivitäten nicht wie geplant durchgeführt werden und finden ihre Fortsetzung in den Folgejahren 2022 und 2023.

Jederzeit war selbstverständlich sowohl die Patientensicherheit wie auch die Behandlungs- und Servicequalität gewährleistet.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Vergleiche Abschnitte 3.1. und 3.2

Das Projekt wurde an den Standorten „Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste“, „Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten“, „Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach“, „Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn“ durchgeführt.

Aufgrund der coronabedingten Ausnahmesituation konnten viele Qualitätsaktivitäten nicht wie geplant durchgeführt werden und finden ihre Fortsetzung in den Folgejahren 2022 und 2023.

Jederzeit war selbstverständlich sowohl die Patientensicherheit wie auch die Behandlungs- und Servicequalität gewährleistet.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste“, „Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten“, „Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach“, „Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn“ durchgeführt.

Im aktuellen Berichtsjahr hat kein Zertifizierungsprojekt stattgefunden.

19 Schlusswort und Ausblick

Schlusswort und Ausblick

2021 begann und endete für die Solothurner Spitäler im Strudel der Pandemie, denn wir waren von besonders heftigen Wellen betroffen. Nach der dritten, heftigen Welle im Winter 2021 konnten wir im Bürgerspital Solothurn und Kantonsspital Olten im Frühjahr zwar relativ rasch wieder zum Normalbetrieb übergehen, stellten alsdann aber fest, dass sich die Zahl der stationär behandelten Patientinnen und Patienten über die gesamte Gruppe nicht auf einem Vor-Corona-Niveau stabilisierte, da wohl einige Menschen zögerten, sich im Spital einer gröſseren Behandlung zu unterziehen. Oder sie hatten sich zwischenzeitlich in einem von der Pandemie weniger oder nicht belasteten Spital behandeln lassen.

Wie viele andere Spitäler auch, wurden wir dann im Spätsommer 2021 von der frühen nächsten Welle heimgesucht. Positiv war, dass sich die Schutzwirkung der Impfungen bestätigte, mussten doch vor allem ungeimpfte Patientinnen und Patienten mit schweren Verläufen in unseren Spitälern versorgt werden. Eine kurze Verschnaufpause brachte der Oktober unseren mittlerweile in vielen Bereichen erschöpften Mitarbeitenden, bevor im Spätherbst die Delta-Variante unsere Intensivstationen wieder füllte und wir gezwungen waren, in unseren Akutspitälern in Solothurn und Olten wieder Isolier- und Kohortenstationen einzurichten. Für die Region Juranordfuss wurde die Zusammenarbeit mit dem Kanton Basellandschaft wie in den vorangegangenen Wellen reaktiviert.

Ein wichtiger Meilenstein bedeutete für uns der Bezug des Neubaus Haus 1 Bürgerspital Solothurn. Der knapp zwei Wochen dauernde Umzug war für die Umzugsprojektleitung und alle betroffenen Bereiche eine grosse Herausforderung, da er während des laufenden Betriebs erfolgte. Damit alle Behandlungsprozesse im Neubau von Anfang an so reibungslos wie möglich funktionieren konnten, waren die Mitarbeitenden in ihren neuen Arbeitsbereichen vorgängig ausführlich geschult worden. Ein an die Corona-Massnahmen angepasstes Schulungskonzept mit virtuellen Lernpfaden vermittelte reale Lerneinheiten mit praxisnahen Inhalten. Vom Bezug an zeigte sich, dass das Bürgerspital Solothurn mitsamt seines Neubaus, welcher in verschiedener Hinsicht einen verbesserten Nutzen für die Patientinnen und Patienten, aber auch für die Mitarbeitenden bringt, weiterhin eine Magnetwirkung als stationärer und ambulanter Gesundheitsversorger in der Region besitzt.

Der nächste Schritt im Neubauprojekt ist der Rückbau des bestehenden Bettenhochhauses, damit in der Folge das neue Haus 2 mit unter anderem dem Haupteingang, einem neuen Restaurant, Bistro, einer Aula und definitiven Mitarbeitergarderoben erstellt werden kann. Bis zur Inbetriebnahme dieses Gebäudes müssen wir mit einem provisorischen Haupteingang vorliebnehmen, wobei wir aufgrund gewonnener Erfahrungen in Kürze einige Optimierungsmassnahmen daran vornehmen werden, insbesondere da die Übergangsfrist länger als zunächst geplant dauern wird.

Zur Stärkung des onkologischen Angebots in Solothurn wird auch der Aufbau eines durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierten Darmkrebszentrums beitragen. Vorteil einer Zertifizierung ist, dass damit zukünftige Qualitätsvorgaben von Bund und Kanton noch besser erfüllt werden können. Dabei soll die Vision eines standortübergreifenden Tumorzentrums berücksichtigt und die erforderlichen Strukturen dafür geschaffen werden, sodass Zertifizierungen weiterer Organkrebszentren in Zukunft möglich werden. Das Kantonsspital Olten bereitet sich darauf vor, eine sanaCERT-suisse-Zertifizierung für das gesamte Spital zu erreichen.

Spitalubergreifend haben wir uns entschlossen, eine eigenständige, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie im Konsiliar- und Belegarztsystem inklusive einer 24-Stunden-Notfalldienstabdeckung aufzubauen. Bisher mussten sich Patientinnen und Patienten, die einer mund-, kiefer- oder gesichtschirurgischen Behandlung bedurften, meistens ausserkantonale behandeln lassen. Damit können wir unser chirurgisches Leistungsangebot weiter abrunden und die chirurgische Versorgung der Solothurnerinnen und Solothurner weiter vervollständigen. Das neue Angebot erfolgt standortübergreifend am Bürgerspital Solothurn, am Kantonsspital Olten und am Spital Dornach.

Im Rahmen der Optimierung der Patienteninfrastruktur am Spital Dornach konnten wir die Komplettsanierung des Notfalls Ende 2021 abschliessen. Somit steht Patientinnen und Patienten nun ein zeitgemässes Notfallzentrum zur Verfügung, in dem optimale Erstversorgungen möglich sind und die Privatsphäre bestens gewährleistet ist. Abschliessend konnten wir im vergangenen Jahr auch die Umnutzung und Sanierung ehemaliger Büroräumlichkeiten im ersten Obergeschoss in einen Behandlungstrakt für Sprechstunden der Endokrinologie, Chirurgie, Anästhesie sowie diverse andere Spezialsprechstunden realisieren. Bereits beschlossen haben wir die Sanierung diverser Patientenzimmer, um unseren Patientinnen und Patienten baldmöglichst einen nach Versicherungskategorien noch differenzierteren und besseren Komfort bieten zu können.

Im Sinne einer Abrundung unseres Leistungsangebots haben wir den Aufbau einer gerontotraumatologischen Einheit mit acht Betten in Dornach beschlossen. Aufgrund des Durchschnittsalters der bisher hospitalisierten traumatologischen Patientinnen und Patienten sowie mit Blick auf die starke Entwicklung der Traumatologie am Standort Dornach sind beste Voraussetzungen gegeben, um mit dem neuen Angebot dem regionalen Bedarf gerecht zu werden.

In der Psychiatrie stand auch 2021 die neue Angebotsstrukturierung der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Fokus. Zwei neue Pfeiler in der Versorgung konnten in Betrieb genommen werden: Ab Februar 2021 konnte die Tagesklinik, die sich in einem Teil der Lokalitäten der ehemaligen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik befindet, ihre Tätigkeit aufnehmen. Im Oktober startete das sogenannte aufsuchende Angebot, bei dem Patientinnen und Patienten in ihrem persönlichen Umfeld zu Hause betreut werden. Eine der grössten Herausforderungen bei der Neustrukturierung der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist nach wie vor die angespannte Situation bei den Fachkräften.

Rezertifizierungen, aber vor allem die Rückmeldungen unserer Patientinnen, Patienten und Behandlungspartner zeigen, dass unsere Mitarbeitenden in allen Bereichen qualitativ sehr gute Arbeit leisten. Unser engagiertes Team im Qualitätsmanagement unterstützt uns dabei mit konstruktiven Verbesserungsvorschlägen und grossem fachlichem Know-how. Herzlichen Dank!

Seit September 2021 freuen wir uns Susana Sanchez Vázquez, eine bestens qualifizierte und sehr erfahrene Leiterin Qualitätsmanagement soH an Bord zu haben, welche für alle Aufgabenstellungen im Rahmen des Qualitätsmanagements der soH abschliessend verantwortlich ist. Mit dem gesamten QM Team ist die soH gut aufgestellt für die Erfüllung der kantonalen und nationalen Anforderungen.

Wir haben alle schlussendlich dasselbe Ziel: unseren Beitrag an die bestmögliche Versorgung eines bei uns in Behandlung stehenden kranken oder verletzten Menschen zu leisten. Und wir wollen die erste Wahl in der Region bleiben: für die Patientinnen und Patienten mit ihren Angehörigen und für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte als unsere wichtigen medizinischen Ansprechpartner.

Für die gute Zusammenarbeit mit unseren Partnern auf diesem Weg danke ich im Namen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

MARTIN HÄUSERMANN | CEO

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

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

Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste

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.