

HIRSLANDEN



KLINIK BIRSHOF

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

21.06.2022
Daniel Knaup , Leiter Klinikstab & Qualität

Version 1



Hirslanden, Klinik Birshof

www.hirslanden.ch



Akutsomatik

Impressum

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

Dr. rer.oec.
Daniel, Knaup
Leiter Klinikstab & Qualität
0613352525
daniel.knaup@hirslanden.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+ Qualitätsberichts-vorlage 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 Bütikofer
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	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	9
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	10
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	10
4.5 Registerübersicht	11
4.6 Zertifizierungsübersicht	11
QUALITÄTSMESSUNGEN	12
Befragungen	13
5 Patientenzufriedenheit	13
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	13
5.2 Eigene Befragung	14
5.2.1 Ambulante Patientenbefragung der Patienten der Physiotherapie und Radiologie	14
5.3 Beschwerdemanagement	14
6 Angehörigenzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	15
7.1 Eigene Befragung	15
7.1.1 Gallup	15
8 Zuweiserzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	16
9 Wiedereintritte	16
9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen	16
10 Operationen	17
10.1 Eigene Messung	17
10.1.1 IQIP Reoperationen/Rehospitalisationen	17
11 Infektionen	18
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	18
12 Stürze	19
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	19
13 Dekubitus	20
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	20
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung	
Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
16 Zielerreichung und Gesundheitszustand	
Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
17 Weitere Qualitätsmessung	21

17.1	Weitere eigene Messung	21
17.1.1	IQIP Stürze, Dekubitus, Rehospitalisationen, Reoperationen und Mortalität	21
18	Projekte im Detail	22
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	22
18.1.1	Optimierung Prozess Notfalleintritte	22
18.1.2	Optimierung Eintritte ambulante Patienten	22
18.1.3	Einführung Proms	22
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	23
18.2.1	6.2 Prozessoptimierung entlang des Patientenpfades	23
18.2.2	6.4 Betten +	23
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	23
18.3.1	ISO Zertifizierungsaudit 9001:2015	23
19	Schlusswort und Ausblick	24
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		26
Akutsomatik		26
Herausgeber		27

1 Einleitung

Die Hirslanden Klinik Birshof gehört zu der Privatklinikgruppe Hirslanden. Ihr Standort ist Münchenstein Kanton BL. Die Hirslanden Klinik Birshof steht für erstklassige Versorgung im Bereich des Bewegungsapparates und verfügt über ein Orthopädisches Notfallzentrum, welches 24 Stunden an 7 Tage in der Woche geöffnet ist. Die Klinik zählt seit Februar 2021 64 Betten und funktioniert nach dem Belegarztsystem. Die meisten Belegärzte betreiben ihre Praxen in der Klinik.

Die Qualitätspolitik der Klinik Birshof orientiert sich unter anderem am Hirslanden Qualitätsentwicklungsplan.

Die Klinik orientiert sich an den sieben Grundsätzen des Qualitätsmanagements (QM), der Kundenorientierung, der Führung, der Einbeziehung von Personen, dem prozessorientierten Ansatz, der Verbesserung, der fakten gestützten Entscheidungsfindung und dem Beziehungsmanagement. Die Kundenorientierung ist für die Klinik wichtig, da die Kunden die Klinik wählen, um von der umfassenden Behandlungsqualität profitieren zu können. Zu den Kunden zählen Patienten, Ärzte, Mitarbeiter, Partner sowie interessierte Parteien.

Die Klinik Birshof hält sich an die Vorgaben der kantonalen Qualitätspolitik QUBB und wirkt aktiv an dessen Qualitätsentwicklungsplan mit.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Name	Funktion	Aufgabe
Beatriz Greuter	Qualitätsverantwortliche/Direktorin	
Daniel Knaup	Qualitätsmanager	All Quality
Martine Kayser	SIRIS Verantwortliche	SIRIS
Stefan Schuhschies	Hygienefachverantwortlicher	Hygiene
Melinda Bachmann	Riskverantwortliche	CURA
Philippe Goetz	Sicherheitsbeauftragter	H+
*	Gefahrenschutzbeauftragter	
Martine Kayser	Vigilanzverantwortliche	Swiss Medic
Dr. Christoph Tschan	Hämatovigilanzverantwortlicher	

*gemäss Mirsad hatte damals die Schulung Guillaume Goetz gemacht, Mirsad würde ihn als Gefahrenschutzbeauftragten auflisten und Philippe als Ansprechperson

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **130** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Dr.rer.oec. Daniel Knaup
 Leiter Klinikstab & Qualität Stv. Direktor
 +41 61 335 25 25
daniel.knaup@hirslanden.ch

3 Qualitätsstrategie

Alle Massnahmen und Aktivitäten im Qualitätsmanagement sind auf die Erreichung des strategischen Ziels „Together We Care: Hirslanden ist der Partner der Wahl, dem Menschen vertrauen, wenn es um ihre Gesundheit und ihr Wohlergehen geht.“ (Hirslanden Strategie «Together We Care») ausgerichtet.

Hirslanden stellt den Patientennutzen durch eine qualitativ hochwertige, effektive und effiziente Leistungserbringung sicher.

Hirslanden setzt ein umfassendes Risikomanagement um, dabei bildet die Patientensicherheit ein wesentliches Kernelement.

Hirslanden verpflichtet sich der kontinuierlichen Verbesserung (KVP), unterstützt durch Transparenz und Benchmarking und stellt sich den nach dem KVG vorgegebenen Qualitätsvergleichen.

Durch die konsequente Nutzung der Synergien und der Etablierung des Wissensmanagements setzt Hirslanden Standards im Qualitätsmanagement in der Schweizer Spitallandschaft.

Die Umsetzung der gesetzlich geforderten Bestimmungen in der Arbeitssicherheit und im Gesundheitsschutz geniesst einen hohen Stellenwert.

Die Umsetzung der Qualitätspolitik wird durch den bestehenden Hirslanden Qualitätsentwicklungsplan unterstützt

Hirslanden verpflichtet sich zur fortlaufenden Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems und erfüllt alle zutreffenden Anforderungen

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

- Einführung von PROMS
- Neuer KVP Prozess
- Prozessoptimierungen nach der KIS_Einführung

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

Modernisierung Patientenzimmer
Einführung eines KIS
Einführung eines neuen CIRS Systems (TPSC)

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Der Fokus für die Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren liegt auf einem optimalen pre, peri und postoperativen Patientenpfad. Die generelle Patientensicherheit und -zufriedenheit sind dabei zentrales Thema.

Weiterhin gilt es die Arbeitsabläufe optimal digitalisiert zu unterstützen.

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>
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
▪ Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ ANQ Messergebnisse akut-reha-psych
▪ BAG Fallzahlen & Mortalität

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"> Ambulante Patientenbefragung der Patienten der Physiotherapie und Radiologie
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> Gallup
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Operationen</i>
<ul style="list-style-type: none"> IQIP Reoperationen/Rehospitalisationen
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
<ul style="list-style-type: none"> IQIP Stürze, Dekubitus, Rehospitalisationen, Reoperationen und Mortalität

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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 2012 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.

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
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/	2005

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
ISO 9001:2015	Ganze Klinik	2009	2020	erreicht
H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit	Ganze Klinik	2009	2014	
EFQM	Ganze Klinik	2013	2015	R4E 3 Sterne

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 werden intern genutzt.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Messergebnisse der Hirslanden Klinik Birshof sind durchwegs sehr positiv und höher als der Mittelwert.

Angaben zur Messung

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

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Ambulante Patientenbefragung der Patienten der Physiotherapie und Radiologie

Einleitung (Ziel/ Fragestellung)

Ambulante Patienten sind potentielle stationäre Patienten der Hirslanden Klinik Birshof. Um die Qualität unserer ambulanten Dienstleistung sicher zu stellen, haben wir in diesem Jahr eine Befragungen mittels Fragebogen durchgeführt.

Methode

Den ambulanten Patienten wird nach ihrer Behandlung ein Fragebogen inkl. frankierten Rückumschlags abgegeben. Die Fragebogen sind anonym. Die Rückmeldungen werden in eine Liste eingegeben und ausgewertet. Die Kommentare werden thematisch geclustert und ausgewertet. Massnahmen werden mit dem Team besprochen.

Massnahmen

Alle Massnahmen werden im kontinuierlichen Verbesserungsprozess aufgenommen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Physiotherapie und Radiologie

Eingeschlossen wurden je 200 Patienten der Radiologie und Physiotherapie im Berichtsmonat.

Sehr gute Ergebnisse:

Rückkehrate 5.90 von 6.0.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Hirslanden, Klinik Birshof

Klinikstab & Qualität

Dr.rer.oec. Daniel Knaup

Leiter Klinikstab & Qualität

061 335 2525

daniel.knaup@hirslanden.ch

Mo-Fr von 9 Uhr bis 16 Uhr

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Gallup

Konzernweit wurde im 2021 die siebte Gallup Mitarbeiterbefragung durchgeführt. In der Befragung geht es in erster Linie um das Employee Engagement Programm, d.h. um die emotionale Bindung der Mitarbeiter zum Unternehmen. Dies ist ein Programm, welches über die Jahre kontinuierlich läuft.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat Oktober durchgeführt.
Die Mitarbeiterbefragung wurde im gesamten Konzern durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden intern genutzt.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Gallup
Methode / Instrument	Employee Engagement Programms

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

Kennzahlen werden zur internen Qualitätsverbesserung genutzt

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Rehospitalitätsquote ist auf sehr niedrigem Niveau, das verdeutlicht die hohe Qualität der medizinischen Versorgung.

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 Eigene Messung

10.1.1 IQIP Reoperationen/Rehospitalisationen

Die Hirslanden Gruppe misst die vermeidbaren Reoperationen und Rehospitalisationen nach IQIP:

Rehospitalisationen:

Definition:

- ungeplante Wiederaufnahmen ≤ 15 Tage
- Aufnahme, die zum Zeitpunkt der Entlassung nicht geplant war
- Aufnahme wegen derselben Krankheit oder mit dieser im Zusammenhang stehend

Reoperationen:

Definition:

- Eine Rückkehr in den OP während desselben stationären Aufenthaltes als Folge einer Komplikation oder Folgeerkrankung nach vorangegangenem operativen Eingriff
- Rückkehr zum Zeitpunkt der vorhergehenden OP nicht geplant

und vergleicht diese in den Kliniken um einen qualitativen Benchmark zu erreichen und daraus Massnahmen zu ergreifen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
OP-Bereich

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Daten werden betriebsintern zur Qualitätssicherung und Verbesserung genutzt.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	IQIP
Methode / Instrument	PEQ

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:

- Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen
- Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

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
--------------------------------	-----------

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind. Demzufolge handelt es sich um eine Periodenprävalenzmessung und um keine Vollerhebung.

Weitere Informationen:

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

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

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/.

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 ≥ 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. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

13 Dekubitus

Ein Dekubitus (sog. Wundliegen/Druckgeschwür) 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 Dekubitus. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

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

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

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 Ergebnisse werden intern genutzt.

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

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 IQIP Stürze, Dekubitus, Rehospitalisationen, Reoperationen und Mortalität

Im Rahmen der IQIP Erfassung werden die Zahlen erhoben und in der Hirslanden Gruppe verglichen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Bei allen stationären Patienten

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse sind zur internen Qualitätskontrolle und Verbesserung.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	IQIP
Methode / Instrument	IQIP

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Optimierung Prozess Notfalleintritte

Prozesses sollen die Abläufe optimieren

18.1.2 Optimierung Eintritte ambulante Patienten

Prozesse sollen die Abläufe optimieren

18.1.3 Einführung Proms

Messung der Behandlungsqualität im Bereich der Prothetik

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 6.2 Prozessoptimierung entlang des Patientenpfades

Vision

Die Prozesse sind an den aktuellen Klinikalltag angepasst und dokumentiert. Allfällige Fehlerquellen sind erkannt und behoben. Die Ineffizienten im Klinikalltag sinken. Durch die optimierten Prozesse können Mitarbeiterressourcen frei werden, die anderweitig eingesetzt und genutzt werden können. Durch die verbesserten Prozesse steigt sowohl die Mitarbeiter- wie auch die Patientenzufriedenheit.

Ausgangslage

In den letzten Jahren hat die Klinik sich weiterentwickelt. Die Anzahl an Patientenvolumen hat zugenommen. Zugänge von neuen Belegärzten sowie der Bau neuer OP Säle und einer Tagesklinik bedingen eine Anpassung der Prozesse an die Klinik. Die Prozesse wurden wohl im Einzelnen immer wieder angepasst und neue Prozesse kamen dazu. Im Allgemeinen aber sind viele Prozesse veraltet und träge. Für den Klinikalltag braucht es im Gesamtbild einheitliche, klare und einfach umsetzbare, sowie verständliche Prozesse. Als Leitfaden dient der Patientenpfad.

Aktueller Stand

Das Projekt wurde mit Mitarbeitenden aus allen involvierten Bereichen und Abteilungen durchgeführt und konnte abgeschlossen werden. Einige Prozesse konnten angepasst und verbessert werden. Bsp.: Es wird in Zukunft eine Eintrittsstation geben, welche alle Patienten aufnimmt und bis zum Eintritt in den OP betreut. Dadurch wird die Wartezeit, welche die Patienten bis anhin in der Wartezone vor dem OP ohne z. T. weitere Informationen verbracht haben, in der Eintrittsstation mit Betreuung überbrückt. Die Patienten haben präoperativ jederzeit eine Ansprechperson und sind fürsorglich betreut,

18.2.2 6.4 Betten +

Vision

Zusätzliche Zimmer / Betten schaffen um in den Spitzenbelegungszeiten dem Bettenmangel entgegen zu wirken. Dadurch wird eine bessere Planung möglich und die Zufriedenheit der Kunden kann gesteigert werden.

Ausgangslage

In der High Season (Oktober bis März) fehlen der Klinik notwendige Betten um den Workload, der anfällt, zur Zufriedenheit aller zu bewältigen. Mit der Schaffung zusätzlicher Zimmer / Betten können diese Spitzen bewältigt werden.

Aktueller Stand

Das Projekt konnte im 2020 realisiert werden. Die neue zusätzliche Betten Station konnte im ersten Stock realisiert werden und ist seit Februar 2021 im Betrieb.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

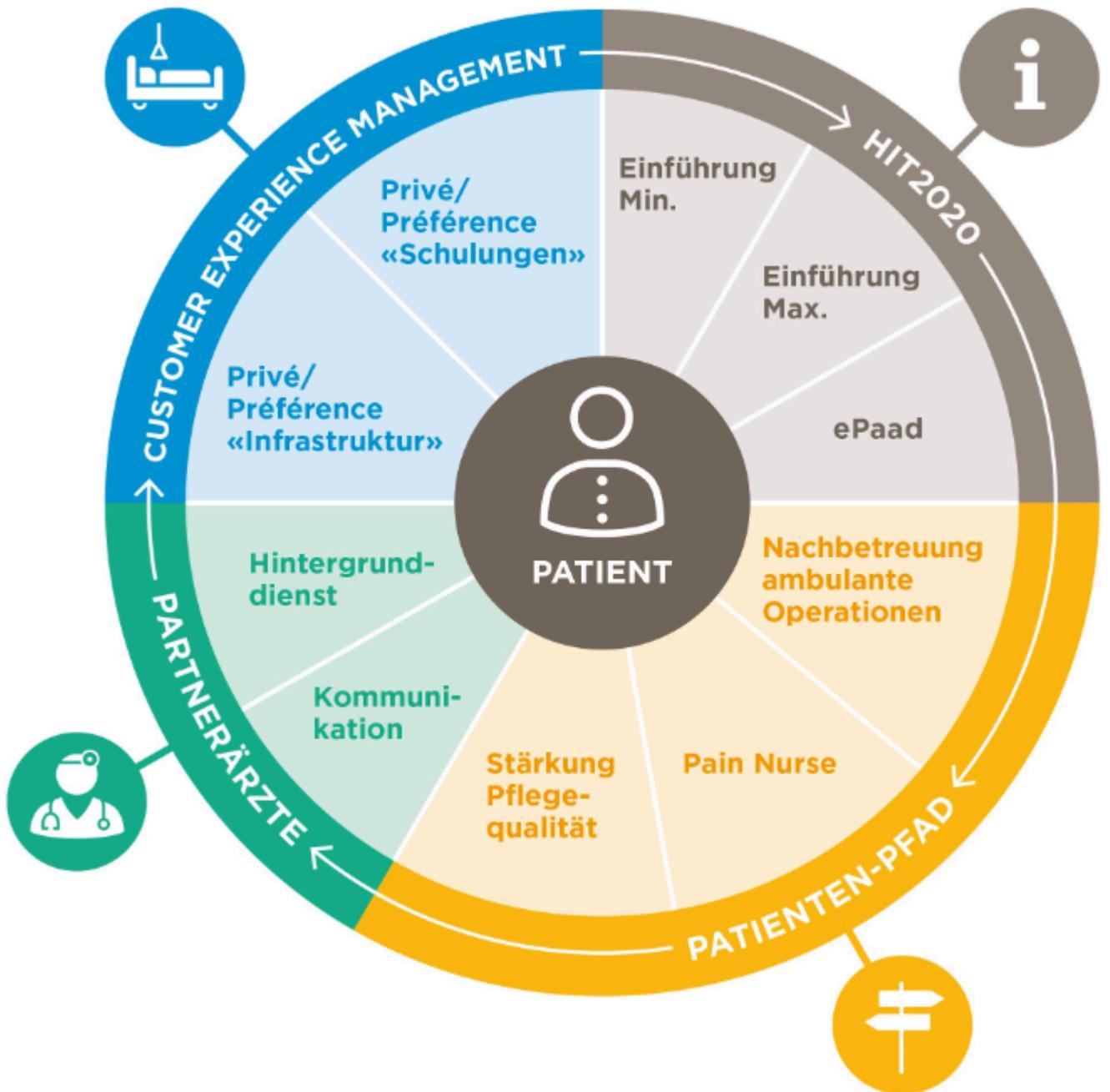
18.3.1 ISO Zertifizierungsaudit 9001:2015

Die Hirslanden Klinik Birshof hat im Mai 2021 erfolgreich die ISO Rezertifizierung nach der Norm ISO 9001:2015 bestanden.

19 Schlusswort und Ausblick

Das Geschäftsjahr wird Birshof-intern geprägt sein von der Konsolidierung und Stabilisierung der Ablauforganisation durch die Umsetzung und Einführung des Klinikinformationssystems. Inwieweit die Coronapandemie Auswirkungen auf das Geschäftsjahr haben wird bleibt abzuwarten. Die Klinik hat sich mit einem Aktionsplan, der proaktiv erstellt wurde, auf eine Wiederkehr gewappnet. Die von den Kantonen BS und BL eingeführte Zulassungsteuerung im spitalambulanten Bereich ist eine zentrale Herausforderung für die Klinik. Da zukünftig im wichtigsten Fachbereich der Orthopädie und Traumatologie keine weiteren Ärzte mehr zugelassen werden. Die Verantwortlichen der Klinik müssen sich mit dieser Tatsache auseinandersetzen und einen Massnahmenplan entwerfen, wie die Zukunft der Klinik Birshof Birshofs mit den neuen Rahmenbedingungen gestaltet werden kann. Weiterhin offen ist die Zusammenarbeit beim Thema OPERA Baselland mit dem KSBL. Hier haben sich bis zuletzt keine neuen Aktivitäten ergeben. Ende des Jahres ist die der Projektstart zur Einführung der elektronischen Pflegedokumentation geplant. Dies ist die Fortführung des Projekts HIT2020 mit der «MAX-Einführung».

Plakativ können die Ziele für 2022 wie folgt dargestellt werden:



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
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Rheumatologie
Rheumatologie

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.