

Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

16.06.2023
Mirjam Zaugg, Direktorin

Version 1

Swiss Medical Network Hospitals SA,
Schmerzlinik Basel

www.schmerzlinik.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 2022.

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 2022

Frau
Mirjam Zaugg
Direktorin
41 61 295 88 15
mzaugg@schmerzlinik.ch

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

Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken auch in herausfordernden Zeiten 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.

Die Covid-19-Pandemie hatte im Jahr 2022 weiterhin einen Einfluss auf die Spitäler und Kliniken. Zur Entlastung wurde während der anspruchsvollen Wintermonate die nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen ausgesetzt. Die Messungen der Wundinfektionen, mit und ohne Implantate, konnten zudem erstmals zeitgleich durchgeführt werden.

Der ANQ konnte die nationalen Patientenzufriedenheitsbefragungen, die nun pro Fachbereich jeweils im Zweijahres-Rhythmus stattfinden, in der Psychiatrie und Rehabilitation erfolgreich durchführen. In der Akutsomatik fand im Jahr 2022 regulär keine nationale Befragung statt.

Im Jahr 2022 hat sich der ANQ zu einem Methodenwechsel bei der Erfassung von Rehospitalisationen entschieden. Neu werden diese mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ausgewertet. Erste Ergebnisse, basierend auf den BFS-Daten 2021, werden dann im Qualitätsbericht 2023 ausgewiesen.

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken, in der aktuellen Berichtsvorlage, erstmals die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten.

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

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement. Sie stellen mit ihren Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicher. Mit der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

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 2022	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	13
4.5 Registerübersicht	13
4.6 Zertifizierungsübersicht	14
QUALITÄTSMESSUNGEN	15
Zufriedenheitsbefragungen	16
5 Patientenzufriedenheit	16
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	16
5.2 Beschwerdemanagement	16
6 Angehörigenzufriedenheit Die Patienten in der Schmerzklinik sind selbständig und urteilsfähig	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	17
7.1 Eigene Befragung	17
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit	17
8 Zuweiserzufriedenheit	18
8.1 Eigene Befragung	18
8.1.1 Zuweiserzufriedenheit	18
Behandlungsqualität	19
9 Wiedereintritte	19
9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen	19
9.2 Eigene Messung	20
9.2.1 Potentiell vermeidbare Rehospitalisationen	20
10 Operationen Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
12 Stürze	21
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	21
13 Dekubitus	22
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	22
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	23
16.1 Eigene Messung	23
16.1.1 Patient Specific Functional Scale	23

17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	24
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	24
18.1.1	PROMs.....	24
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022	24
18.2.1	Einführung PSFS Assessment im ambulanten Bereich	24
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	24
18.3.1	ISO 9000- 2015 Audrechterhaltungsaudit.....	24
19	Schlusswort und Ausblick	25
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	26
	Akutsomatik	26
	Herausgeber	29

1 Einleitung

Die Schmerzklinik Basel ist eines der führenden Kompetenzzentren für interventionelle Schmerzdiagnostik und Schmerztherapie in der Schweiz und spielt dank ihrer Kernkompetenz im Bereich Schmerztherapie im Gesundheitssektor der Region Basel eine bedeutende Rolle. Neben dem ambulanten Angebot verfügt sie über 15 Betten. Rund 30 Ärztinnen und Ärzte sowie 70 Mitarbeitende bieten Patientinnen und Patienten erstklassige stationäre und ambulante medizinische Betreuung und kümmern sich mit einem ganzheitlichen, interdisziplinären Ansatz um Menschen, die unter Schmerzen leiden.

Zu den wichtigsten medizinischen Fachgebieten neben der Schmerztherapie gehören die Rheumatologie Anästhesiologie/Anästhesie, Neurologie, Komplementärmedizin, Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Psychiatrie und Psychologie, manuelle Medizin und innere Medizin. Die WALK-IN-Sprechstunde bietet bei starken Schmerzen ohne Voranmeldung schnellstmögliche Hilfe an.

Die Schmerzklinik ist auch eine anerkannte Weiterbildungsstätte für Rheumatologie, Innere Medizin und interventionelle Schmerztherapie

Als Listenspital hat die Klinik einen öffentlichen Leistungsauftrag in den Kantonen Basel-Stadt und Baselland.

Seit 2013 ist die Schmerzklinik Basel Teil von Swiss Medical Network, eine der beiden führenden Schweizer Privatklinikgruppen, welche Kliniken und ambulante Zentren in allen drei Sprachregionen des Landes betreibt. Die Häuser zeichnen sich insbesondere durch die Qualität ihrer Dienstleistungen, ihre ausgezeichnete medizinische Infrastruktur, eine Hotellerie der Spitzenklasse und einer angenehmen Umgebung aus. Dank medizinischer Spitzentechnologie auf dem aktuellsten Stand und umfassender Fachkompetenz bietet Swiss Medical Network zuverlässige Behandlungen auf höchstem Niveau. Dabei steht immer das Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten im Vordergrund.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Das Qualitätsmanagement ist eine Stabstelle der Direktorin der Schmerzlinik Basel. Es gibt monatlich einen Q Lenkungsausschuss Sitzung woran alle Leitungen Bereiche teilnehmen. Da werden Themen zur kontinuierliche Verbesserungen besprochen.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **40** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Jenny Graff
Qualitätsmanagement
0612958921
jgraff@schmerzklinik.ch

3 Qualitätsstrategie

Das Ziel der Schmerzklinik Basel ist es, Patientinnen und Patienten eine fachkompetente Betreuung zu bieten; der Hauptfokus liegt dabei auf der Schmerzbehandlung. Der Schmerzklinik ist ein Anliegen die aktuellen Bedürfnisse zu analysieren und entsprechend neue Angebote zu prüfen und einführen (so z.B. LONG Covid). Die Qualität, welche die hohe Kompetenz unseres Hauses gewährleistet, ist in der Unternehmensstrategie resp. in den Unternehmenszielen explizit verankert. Sowohl die Qualitätsstrategie als auch die -ziele werden jährlich im Rahmen des Managementberichts durch die Geschäftsleitung überarbeitet.

Die Klinik ist Mitglied bei ANQ und monitorisiert die Ergebnisse der ANQ Messungen. Die medizinischen Prozesse sind in verbindlichen Standards formuliert und werden entsprechend im Qualitätssystem hinterlegt und überprüft. Prozesse werden mittels internen und externen Audits überprüft: Neben den nötigen Audits durch die Gesundheitsbehörden sind wir ISO 9001:2015 zertifiziert.

Systematische Qualitätsbefragungen bei Patientinnen und Patienten sind fest in der Qualitätspolitik der Schmerzklinik verankert. Die Ergebnisse werden regelmässig und kontinuierlich analysiert, wenn nötig werden entsprechende Massnahmen zur Verbesserung erarbeitet und implementiert.

Den hohen Qualitätsstandard, den die Schmerzklinik Basel bietet, wird durch die Mitarbeitenden gewährleistet. Die Klinik stellt sicher, dass Standards geschult werden und bekannt sind. Ein interaktives Verbesserungsmanagement ist allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zugänglich, damit jede und jeder einzelne dazu beitragen kann, die Qualität auch in Zukunft auf dem hohen Niveau zu halten. Weiter gehören das CIRS Meldesystem und die VIGILANCE Systeme zu unseren Standards.

Wir legen grossen Wert auf eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft wie auch mit allen Akteuren der Gesundheitsvorsorge. Diese wichtigen und unerlässlichen Beziehungen pflegen wir mit grosser Sorgfalt. Ebenso tragen wir zur Umwelt Sorge: Bei der Auswahl unserer Produkte, bei der Prozessgestaltung, dem Einsatz von Energien wie Strom oder Treibstoff sowie bei der Entsorgung tragen wir eine besondere Verantwortung, die wir in vollem Umfang wahrnehmen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022

1. Die Prozesseigner in ihre Verantwortung coachen die Prozesse und Dokumente zu aktualisieren
2. Vorbereitungen treffen für die Einführung eines elektronischen Patientendossier im Jahr 2023
3. 1. Auswertung der Kennzahlen im Qualitätssystem
4. Einführung PROMS im stationären Bereich

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

1. Die Verantwortlichkeiten der Prozesseigner für die Aktualisierung konnte gefördert werden. Wir konnten da Fortschritte erzielen, sind aber noch nicht am Ziel.
2. Die Einführung des PROMs wurde mit einigen Stolpersteinen eingeführt.
3. Die Kennzahlen intern sind im QM System integriert und wurden 2022 überprüft und im kontinuierliche Verbesserungsprozess aufgenommen.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

1. Einführung des elektronischen Patientendossier
2. Neben der PROMs Einführung im stationären Bereich wird eine PROMs Einführung auch im ambulanten Bereich angestrebt.
3. Das Qualitätsmanagementssystem im Software IMS integrieren

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 wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
<ul style="list-style-type: none"> Nationale Prävalenzmessung Sturz
<ul style="list-style-type: none"> Nationale Prävalenzmessung Dekubitus
<ul style="list-style-type: none"> Nationale Auswertung Rehospitalisationen

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonale vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
<ul style="list-style-type: none"> Potentiell vermeidbare Rehospitalisationen
<i>Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit</i>
<ul style="list-style-type: none"> Patient Specific Functional Scale

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Ihre Meinung ist uns wichtig

Ziel	Steigerung der Patientenzufriedenheit
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ambulanter Bereich
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Jährliche Befragung aller ambulanten Patienten während 14 Tagen
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Fragebogen
Involvierte Berufsgruppen	Gesamtes ambulantes Angebot
Evaluation Aktivität / Projekt	Auswertungen werden den Mitarbeitenden präsentiert und im KVP erfasst

Satisfaction Patient

Ziel	Optimierung der Patientenzufriedenheit
Bereich, in dem das Projekt läuft	Stationäre Bereich
Projekt: Laufzeit (von...bis)	monatlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Fragebögen
Involvierte Berufsgruppen	Bettendisposition. Pflege, Ärzte
Evaluation Aktivität / Projekt	Statistikauswertung auf Gruppenebene

Einführung PROMs

Ziel	Evaluation von Patientenoutcome
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ambulant
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022 -2024
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Therapieziele auf Ergebnis überprüfen
Involvierte Berufsgruppen	QM, Direktion, Ärztliche Direktion
Evaluation Aktivität / Projekt	Einführung im 3. Quartal vorgesehen. Die Evaluation wird Mitte 2023 stattfinden

ISO 9001:2015 Aufrechterhaltungsaudit

Ziel	Aufrechterhaltungsaudit erfolgreich bestehen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Juni- Juli 2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Die Klinik setzt sich mit dem Thema QM auseinander
Methodik	Überprüfung
Involvierte Berufsgruppen	Ganze Klinik
Evaluation Aktivität / Projekt	Externes Audit

Einführung elektronisches Patientendokumentation

Ziel	Übersichtliche Patientendokumentation für alle Bereiche
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Start Frühling 2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Weg vom analogen zur digitalen Patientendokumentation
Involvierte Berufsgruppen	Alle Disziplinen
Evaluation Aktivität / Projekt	Ende 2023

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Implementierung PROMS

Ziel	Patientenzufriedenheit fördern
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Stationäre Bereich
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Januar 2023
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Möglichkeit die Therapieziele zu überprüfen
Involvierte Berufsgruppen	Gesundheitsfachpersonal
Evaluation Aktivität / Projekt	Mai 2023 ist nochmals eine Evaluation vorgesehen.

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 2010 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.

Bemerkungen

Es besteht eine interdisziplinären CIRS Kommission, welche sich monatlich trifft. Hier werden die CIRS Fälle analysiert und die entsprechenden Verbesserungsmassnahmen eingeleitet. Die Melde- Personen erhalten eine persönliche Rückmeldung. Halbjährlich werden die gemeldete CIRS Fälle in den einzelnen Teams vorgestellt und diskutiert.

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
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch/	NOV. 2018

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	2007	2022	
Weiterbildungsstätte Rheumatologie	Rheumatologie	2016	2022	Mündliche Bestätigung erfolgt. Bericht ist noch ausstehend

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten und Anregungen für Verbesserungspotenziale 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 haben in den Jahren 2020 und 2022, für die Akutsomatik, regulär keine Zufriedenheitsbefragungen (ANQ) stattgefunden.

Die nächsten Befragungen in diesem Bereich folgen im Jahr 2023.

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

Der Rücklaufquote ist so gering, sodass die Ergebnisse nicht aussagekräftig sind.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Swiss Medical Network Hospitals SA,

Schmerzlinik Basel

Beschwerdemanagement

Dorly Bussinger

Direktionsassistentin

061 295 89 89

info@schmerzlinik.ch

Montag -Freitag zur Bürozeiten

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit

Status quo der Mitarbeiterzufriedenheit ermitteln

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2023.

Ganze Klinik

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

8 Zuweiserzufriedenheit

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

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zuweiserzufriedenheit

Ermitteln der Zuweiserzufriedenheit in Bezug zur Information, Kommunikation und Kooperation

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2000 durchgeführt.
Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2024.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung 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/.

Ab dem BFS Datenjahr 2020 findet ein Methodenwechsel statt. Gemäss Entscheid ANQ werden die Daten der Einführungsphase nicht transparent publiziert. Dies gilt für den aktuellen Qualitätsbericht 2022 (BFS-Daten 2020). Im Jahr 2023 werden dann für das BFS-Datenjahr 2021 neu die «ungeplanten Rehospitalisationen innert 30 Tagen» transparent ausgewiesen.

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

Begründung

Aufgrund der Spezialisierung auf Schmerz in der Schmerzklinik gibt es keine Rehospitalisationen, daher keine Publikation.

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

9.2 Eigene Messung

9.2.1 Potentiell vermeidbare Rehospitalisationen

Es werden die potentielle vermeidbar Rehospitalisationen und Verlegungen gemessen

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Wir haben nur eine Abteilung

Rehospitalisations-Rate für die Institution als Ganzes: im Normbereich

BFS Daten 2019

Anzahl: 128 auswertbaren Austritte

Die Daten von 2022 sind noch nicht veröffentlicht weil ANQ eine neue Messmethode anwenden möchte.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	BFS
Methode / Instrument	SQLape®

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 Patientinnen und 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/.

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

Begründung

Die Nationale Prävalenzmessung Sturz ist für die Schmerzklinik nicht relevant. Mit 2-3 Stürze pro Jahr gibt diese Messung keine relevante Auswertung.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse sind für die Klinik nicht relevant. Die Klinik hat nur mobile Patienten und das Thema Sturz kommt sehr selten vor.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

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 Patientinnen und 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 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus ist für die Schmerzlinik nicht relevant. Die Patienten in der Schmerzlinik sind alle mobil.

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

16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit

16.1 Eigene Messung

16.1.1 Patient Specific Functional Scale

Der Patient-Specific Functional Scale (PSFS) ist ein Patient-spezifisches Messinstrument. Es wurde entwickelt um die funktionale Veränderung, vor allem für Patienten mit musculoskeletale Beschwerden festzuhalten. Als ein klinisches Outcome Messinstrument, erlaubt die PSFS Patienten ihre funktionalen Status "at baseline and at a follow-up session" zu dokumentieren, um eine bedeutende Veränderung in die funktionalen Status festzuhalten, wenn diese eingetreten ist.

Das Instrument Patient Spezific Functional Scale (PSFS) ist neu ein Inhalt der PROMs Befragung.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Die Befragung /Messung wird auf der Bettenstation durchgeführt

Alle Patienten auf der Bettenstaion werden befragt. Es gibt für diese Patienten keine Ein- oder Ausschlusskriterien

Mit der Einführung von PROMs Ende 2022 können die Ergebnisse jetzt übersichtlicher dargestellt und dementsprechend auch einfacher evaluiert werden. Durch die Möglichkeit dass die Patienten diese Befragung zuhause ausfüllen, können die Patienten bei Verschlechterung zur Sprechstunde wieder eingeladen werden.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	PSFS
---	------

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 PROMs

Umsetzung mit der Firma Hearbeat mit GD Basel Stadt in 2022

Eine Evaluation findet anfangs Mai 2023 mit der Firma Heartbeat statt.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

18.2.1 Einführung PSFS Assessment im ambulanten Bereich

Projektart:

Einführung des Evaluationsinstrument PSFS (Patient Specific Functional Skale) Im ambulanten Bereich der Schmerzlinik Basel

Projektziel:

Überprüfung der Behandlung aus Sicht der Patienten

Projektablauf:

Befragung der Patienten/Patientinnen bei der 1. Konsultationen, nach einem Jahr und nach 2 Jahren

Projekevaluation:

Die ersten Ergebnisse werden 2024 ausgewertet

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 ISO 9000- 2015 Audrechterhaltungsaudit

Projektart: ISO 9000 -2015 Aufrechterhaltungsaudit

Projektziel: Bestehen des Audits

Projektablauf: Alle Prozesseignern überprüfen die Prozesse auf Aktualität, Effizienz und Effektivität

Alle Berufsgruppen sind involviert

Evaluation: Das Audit wurde ohne Nebenabweichungen bestanden. Die Empfehlungen und Hinweise werden durch die Prozesseignern überprüft und wenn nötig umgesetzt.

19 Schlusswort und Ausblick

Dem Qualitätsmanagement kommt in der Schmerzklinik eine tragende Rolle zu. Sowohl Mitarbeitende wie auch Ärzte setzen die definierten Qualitätsrichtlinien in ihrer täglichen Arbeit um und tragen aktiv zur Qualitätsweiterentwicklung bei.

Die Tatsache, dass nationale und kantonale Anforderungen eingehalten werden und obligatorische Messungen sowie zusätzliche Befragungen und Audits durchgeführt werden, versteht sich für die Schmerzklinik Basel von selber.

Wir sind uns bewusst, dass nur durch kontinuierliche Verbesserungsprozesse, das strikte Einhalten von vorhandenen Abläufen und Prozessen sowie das Schulen unserer Mitarbeitenden gewährleisten kann, dass Patientinnen und Patienten die bestmögliche medizinische Behandlung geboten werden können.

Der Austausch in und die Zusammenarbeit mit der Qualitätsgruppe innerhalb von Swiss Medical Network stellt zudem sicher, dass Ideen im Sinne von «best practice» weitergegeben und übernommen werden können.

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)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
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
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)
Kraniale Neurochirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen
Augen (Ophthalmologie)
Ophthalmologie
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie
Katarakt
Glaskörper/Netzhautprobleme
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)
Grosse Lebereingriffe (IVHSM)
Oesophaguschirurgie (IVHSM)
Bariatrische Chirurgie
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)
Blut (Hämatologie)

Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Autologe Blutstammzelltransplantation
Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)
Gefässe
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
Gefässchirurgie Carotis
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
Herz
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)
Elektrophysiologie (Ablationen)
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)
Nieren (Nephrologie)
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Radikale Prostatektomie
Radikale Zystektomie
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Cystische Fibrose
Polysomnographie
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)
Thoraxchirurgie
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Plexuschirurgie
Rheumatologie
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie

Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum
Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität
Geburtshilfe
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und \geq 2000g)
Geburtshilfe (ab 32. Woche und \geq 1250g)
Spezialisierte Geburtshilfe
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und \geq 2000g)
Neonatologie (ab 32. Woche und \geq 1250g)
Spezialisierte Neonatologie (ab 28. Woche und \geq 1000g)
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)
Onkologie
Radio-Onkologie
Nuklearmedizin
Schwere Verletzungen
Unfallchirurgie (Polytrauma)

Bemerkungen

BPE

Rhe 1

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.