

Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

08.05.2023
Daniel Lüscher, Direktor Hirslanden Bern

Version 1

Hirslanden Bern



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
Franziska Krupke
Leiterin Qualitätsmanagement
+41 31 337 68 52
Franziska.Krupke@hirslanden.ch

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

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tsberichtsvorlage, 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	9
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	11
4.3 Durchführung von zusätzlichen spinal- und klinikeigenen Messungen	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte Diverse Qualitätsaktivitäten (und auch Projekte) werden über das Jahr hinweg durchgeführt, hier aber nicht näher beschrieben.	
4.5 Registerübersicht	14
4.6 Zertifizierungsübersicht	16
QUALITÄTSMESSUNGEN	17
Zufriedenheitsbefragungen	18
5 Patientenzufriedenheit	18
5.1 Eigene Befragung	18
5.1.1 Press Ganey Patientenzufriedenheit	18
5.2 Beschwerdemanagement	19
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	20
7.1 Eigene Befragung	20
7.1.1 Your Voice (Gallup)	20
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	22
9 Wiedereintritte	22
9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen	22
10 Operationen	23
10.1 Hüft- und Knieprothetik	23
11 Infektionen	24
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	24
12 Stürze	26
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	26
12.2 Eigene Messung	27
12.2.1 Sturzerfassung	27
13 Dekubitus	28
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	28
13.2 Eigene Messungen	29
13.2.1 Dekubituserfassung	29
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Die freiheitsbeschränkenden Massnahmen waren nicht Bestandteil der letztjährigen Prävalenzmessung	
15 Psychische Symptombelastung	

	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16	Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	
	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
17	Weitere Qualitätsmessung	30
17.1	Weitere eigene Messung	30
17.1.1	IQIP	30
18	Projekte im Detail	31
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	31
18.1.1	Safe Brain Initiative	31
18.1.2	Präoperative Pflegesprechstunde	32
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022	33
18.2.1	Implementierung TPSC-Meldeportal	33
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	33
18.3.1	Endoprothetikzentrum	33
19	Schlusswort und Ausblick	34
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	35
	Akutsomatik	35
	Herausgeber	38

1 Einleitung

Herzlich Willkommen bei Hirslanden Bern.

Die Hirslanden Bern AG ist Teil der Privatklinikgruppe Hirslanden. Folgende Standorte gehören dazu:

- Klinik Beau-Site
- Klinik Permanence
- Salem-Spital

Zusammen bieten wir unseren Patientinnen und Patienten ein breites Spektrum an ambulanten und stationären Dienstleistungen. Wir fühlen uns dem Gedanken "Continuum of Care" verpflichtet. Die sorgfältige Planung und Prüfung unserer Leistungen gewährleistet ein hohes Mass an Qualität, Patientensicherheit und -zufriedenheit.

Unser Ziel ist es, die Patientenzufriedenheit zu erhöhen und qualitativ hochstehende Dienstleistungen bereitzustellen. Konform mit behördlichen Anforderungen verändern wir uns stetig, um den Qualitätsansprüchen unserer Patientinnen und Patienten gerecht zu werden. Das Leistungsangebot wird marktorientiert weiterentwickelt.

Alle Standorte wurden im Jahr 2021 erfolgreich rezertifiziert (DIN EN ISO 9001:2015). Die nächste Re-Zertifizierung erfolgt in 2024.

Um dem Anspruch kontinuierlicher Verbesserung gerecht zu werden, wurden im Jahr 2022 zahlreiche Massnahmen umgesetzt und innovative Veränderungen eingeleitet und umgesetzt.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Das Qualitätsmanagement Hirslanden Bern ist dem Bereich "Stab & Business Development" angegliedert und setzt sich aus dem Qualitätsmanagement und den Medizinischen Qualitätsregistern zusammen.

Die Leitung des Bereiches "Stab & Business Development" ist Teil der Geschäftsleitung.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **580** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Franziska Krupke
Leiterin Qualitätsmanagement
+41313376852
Franziska.Krupke@hirslanden.ch

3 Qualitätsstrategie

Versorgung der Menschen entlang ihres Lebensweges («Continuum of Care»)

- Alle Massnahmen und Aktivitäten im Qualitätsmanagement sind auf die Erreichung des strategischen Ziels „Versorgung der Menschen entlang ihres Lebensweges“ 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.
- Patients first – unsere Massnahmen im Qualitätsmanagement generieren Patientennutzen. To enhance the quality of life.

Schaffen von Mehrwert für den Einzelnen und die Gesellschaft

- Hirslanden ist ein wichtiger Player für Patienten und Arbeitnehmende

Digitale Transformation

- Ressourcenorientiertes Arbeiten mittels digitaler Transformation

Analytische und datenbasierte Ausrichtung

- Hirslanden verpflichtet sich der kontinuierlichen Verbesserung (KVP)
- Wir machen Qualität und Kundenerfahrung transparent und vergleichbar – zum Wohle unserer Patienten und Kunden

Partnerschaftliche Zusammenarbeit (Mitarbeitende, Pflege & Ärzte) - basierend auf unseren Unternehmenswerten

- Patienten, Ärzte, Mitarbeiter und Partner wählen Hirslanden, weil sie vom umfassenden Qualitätsmanagement der Gruppe profitieren wollen.

Wachstum - in der Schweiz und Europa

Innovationsfähigkeit - durch finanzielle und nachhaltige Performance

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022

Vereinheitlichung der patientensicherheitsrelevanten Thematik "Safe Surgery Saves Lives" für Hirslanden Bern. Dies betrifft neben einem einheitlichen Konzept auch die beiden Checklisten:

- Safe Surgery-Checkliste für operative und interventionelle Eingriffe im OP, Herzkatheterlabor und der Endoskopie
- Safety-Checkliste für Diagnostik & interventionelle Eingriffe in der Radiologie und der Nuklearmedizin

Weiterentwicklung des CIRS-Meldeportals "TPSC" (The Patient Safety Company) für Hirslanden Bern.

Implementierung der Patientenbefragung in den ambulanten Bereichen (u.a. Radiologie, Notfallstation, Tagesklinik) für alle Standorte von Hirslanden Bern, als Teil des Rollouts in der gesamten Hirslanden-Gruppe, inkl. Auswertung des Net Promoter Scores.

Vereinheitlichung der klinikspezifischen, ärztlich geführten, Qualitätszirkel (QZ) Endoprothetik in der Klinik Permanence und dem Salem-Spital zu einem QZ Endoprothetik Hirslanden Bern.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

Erfolgreiche Implementierung des CIRS-Meldeportals "TPSC" (The Patient Safety Company) für Hirslanden Bern

Kontinuierliche Patientenzufriedenheitsbefragung mittels "Press Ganey" wird im stationären Bereich durchgeführt. Der Versand der Ergebnisse in die Fachbereiche ist sichergestellt, so dass diese analysiert und basierend darauf auch Massnahmen zur Verbesserung definiert werden können.

Qualitätssicherung und Förderung im Bereich der Orthopädie/ Endoprothetik durch die Etablierung von klinikspezifischen, ärztlich geführten Qualitätszirkeln in der Klinik Permanence und dem Salem-Spital

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Gemäss Qualitätsentwicklungsplan der Hirslanden-Gruppe gibt es bis 2024 verschiedene Handlungsfelder:

- Die Positionierung innerhalb der Initiative Qualitätsmedizin wird konsequent weiterverfolgt. Die bisherigen Ergebnisse (mehr als 80% der Qualitätsziele werden erreicht) sind zu halten.
- Die Ergebnisse der Sturzrate, der Dekubitusrate, des Medikationsmanagement und des Austrittsmanagements sind zu halten und bei Auffälligkeiten durch gezielte Massnahmen zu verbessern.
- Die Ergebnisse der nosokomialen Infektraten sind zu halten und bei Auffälligkeiten durch gezielte Massnahmen zu verbessern. Die Ergebnisse bewegen sich mindestens unter dem schweizweiten Durchschnitt.
- Hirslanden stellt sich dem internationalen Trend und bezieht patientenbezogene Ergebnismessungen (PROMS) zu ausgewählten Indikatoren in sein Indikatorenportfolio ein.
- Die indikationsgerechte Behandlung stellt einen wesentlichen Grundpfeiler der Qualitätsstrategie der Privatklinikgruppe Hirslanden dar. Die bestehenden Indikationsboards werden weiterentwickelt und ihre Verbindlichkeit erhöht.
- Durch die systematische Erfassung von Therapien und deren Erfolg werden gezielte Massnahmen abgeleitet, um die Behandlungsqualität sicherzustellen und zu steigern. Ziel ist es, die Revisionsrate in den Kliniken zu senken und mindestens unter dem schweizweiten Durchschnitt zu sein.

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:			
	Hirslanden Bern AG, Salem-Spital	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site	Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence
<i>Akutsomatik</i>			
▪ Nationale Auswertung Rehospitalisationen	✓	✓	✓
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso	✓	✓	✓
▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)	✓		✓
▪ 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-Messplan				Hirslanden Bern AG, Salem-Spital
				Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site
				Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence

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:			
	Hirslanden Bern AG, Salem-Spital	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site	Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence
<i>Patientenzufriedenheit</i>			
▪ Press Ganey Patientenzufriedenheit	√	√	√
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>			
▪ Your Voice (Gallup)	√	√	√

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:			
	Hirslanden Bern AG, Salem-Spital	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site	Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence
<i>Stürze</i>			
▪ Sturzerfassung	√	√	√
<i>Dekubitus</i>			
▪ Dekubituserfassung	√	√	√
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>			
▪ IQIP	√	√	√

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	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine www.ssapm.ch/	1998	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site
Anatomische Resektionen Register Register der Anatomischen Resektionen der schweizerischen Gesellschaft für Thoraxchirurgie	Thoraxchirurgie	Adjumed Services AG, Zürich thoraxchirurgie.ch/	2016	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site
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, Bariatric, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2013	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	2007	Alle
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	1998	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site
PCI Register National PCI Register	Kardiologie	Arbeitsgruppe interventionelle Kardiologie schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie www.ptca.ch	2012	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site
Prostatektomie-Register Prostatektomie-Register der	Urologie	Schweizerische Gesellschaft für Urologie	2021	Hirslanden Bern AG, Salem-Spital

Schweizerische Gesellschaft für Urologie		swissurology.ch/register/adjumed.com/support/schnittstellen/familie-urologie/		
SGHC Register der Schweizerischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie	Herz- und thorak. Gefässchirurgie	SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR HERZ- UND THORAKALE GEFÄSSCHIRURGIE www.sghc-sscc.ch/	2012	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site
SIRIS Schweizerisches Implantat-Register SIRIS	Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäulen Chirurgie, Knie- und Hüftchirurgie, Neurochirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/siris-spine.com/	2012	Hirslanden Bern AG, Salem-Spital, Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB Register www.smob.ch/	2013	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site
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	2015	Alle
Swiss TAVI Registry Nationales Register zur Erfassung von Erwachsenen die eine Transkatheter-Aortenklappenimplantation erhielten	Herz- und thorak. Gefässchirurgie, Kardiologie	Universitätsspital Bern, Inselspital, Abteilung für Kardiologie www.swisstavi.ch/swisstaviregistry.ctu.unibe.ch/	2014	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch/	2012	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site
VisHSM Register für Hochspezialisierte Viszeralchirurgie	Chirurgie	Adjumed Services AG www.adjumed.net/vis/	2013	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site
Zystektomie-Register Zystektomie-Register der Schweizerischen Gesellschaft für Urologie	Urologie	Schweizerische Gesellschaft für Urologie swissurology.ch/register/	2022	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::

Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Standorte
KR BE Krebsregister Bern	Alle	www.krebsregister.unibe.ch/	Alle

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
ISO 9001:2015	Gesamtzertifizierung Hirslanden Bern AG	2009	2021	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site, Hirslanden Bern AG, Salem-Spital, Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence	
Schweizer Krebsliga zertifiziertes Brustzentrum Bern - Biel	Salem-Spital	2021	2021	Hirslanden Bern AG, Salem-Spital	
DKG-zertifiziertes Prostatakrebszentrum	Salem-Spital	2022	2022	Hirslanden Bern AG, Salem-Spital	
SGI-zertifizierte Intensivpflegestation	Klinik Beau-Site	2012	2018	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site	
CO.DON Knorpeltransplantationsverfahren	Salem-Spital	2021	2022	Hirslanden Bern AG, Salem-Spital	
SMOB-zertifiziertes Referenzzentrum	Klinik Beau-Site	2012	2018	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site	

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 Eigene Befragung

5.1.1 Press Ganey Patientenzufriedenheit

Die Erhebung der Patientenzufriedenheit mit Press Ganey ist ein zentraler Bestandteil unseres Qualitätsmanagements.

Wir legen grossen Wert auf das Feedback unserer Patientinnen und Patienten nach ihrem stationären Austritt. Dadurch können wir ihren Bedürfnissen noch besser nachkommen und uns kontinuierlich verbessern.

Seit 2017 erheben wir die Patientenzufriedenheit mit Press Ganey, einem international genutzten Fragebogen mit rund 60 Fragen. Von der Pflegequalität über die Betreuung durch die Ärztinnen und Ärzte bis hin zu Küche und Raumpflege wird eine Vielzahl an Faktoren abgefragt, die von Patientinnen und Patienten während ihres Aufenthalts beobachtet und nach ihrem Klinikaufenthalt bewertet werden.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 an allen Standorten durchgeführt. Der Fragebogen wird an alle stationären Patientinnen und Patienten elektronisch per Mail versendet. Es werden alle stationären Patientinnen und Patienten >18 Jahren via Online-Fragebogen nach ihrer Zufriedenheit befragt.

Wir publizieren die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf unserer Website:

[Press Ganey | Hirslanden](#)

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Detaillierte Auswertungen werden monatlich und/ oder quartalsweise an die Bereichsleitungen der relevanten Fachbereiche (Spezialpflege/ Stationspflege, Doctores, Hotellerie) weitergeleitet. Die Ergebnisse werden anschliessend analysiert und bei Bedarf Verbesserungsmassnahmen definiert.

Zudem werden die Ergebnisse halbjährlich der Geschäftsleitung präsentiert.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Press Ganey
Methode / Instrument	Patient-Reported Experience Measures

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Hirslanden Bern AG, Salem-Spital

Direktionssekretariat

Monika Schwager

Direktionssekretärin

+41 31 337 68 58

direktion.salem@hirslanden.ch

Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site

Direktionssekretariat

Gabriela Trösch

Leiterin Management Support

+41 31 335 30 80

direktion.beau-site@hirslanden.ch

Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence

Direktionssekretariat

Katja Roth

Direktionssekretärin

+41 31 990 44 63

direktion.permanence@hirslanden.ch

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 Your Voice (Gallup)

Im Herbst 2022 führte Hirslanden, mit Unterstützung der Firma "Gallup", erneut die von Mediclinic International koordinierte, jährlich stattfindende Mitarbeiterbefragung durch.

Die durchgeführte Befragung hat zum Ziel, die emotionale Mitarbeiterbindung zu messen und diese durch verstärkten Dialog und gezielte Massnahmen zu erhöhen. Hierzu werden in den Kliniken sogenannte „Champions“ ausgebildet, welche intern die Führungskräfte zum Konzept der emotionalen Mitarbeiterbindung, zur Interpretation der Ergebnisberichte und zur Durchführung von Team-Workshops schulen. Unterstützt werden die Kliniken dabei durch das Hirslanden Corporate Office.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 26.09.2022 bis 21.10.2022 an allen Standorten durchgeführt.

Die Befragung erfolgte in sämtlichen Bereichen aller drei Standorte von Hirslanden Bern.

Die Teilnahme ist für alle Mitarbeitenden der drei Berner Hirslanden-Kliniken möglich, erfolgt freiwillig und anonym.

Das Ziel der Umfrage ist die jährliche Messung der Zufriedenheit und der emotionalen Bindung bei allen Mitarbeitenden von Hirslanden, um aus den Ergebnissen entsprechende Verbesserungsmassnahmen abzuleiten.

Die wichtigsten Resultate der Befragung:

Gesamthaft hat sich der Wert für die emotionale Mitarbeiterbindung («Engagement Score») mit 4.04 (von 5.0) auf einem hohen und stabilen Niveau (+ 0.01 Punkte ggü. Vorjahr).

Was zeichnet Hirslanden Bern aus?

- Erwartung an Mitarbeitende wird verstanden – Mitarbeitende wissen sehr ausgeprägt, was bei der Arbeit von ihnen verlangt wird. Es herrscht offenbar ein klares Erwartungsmanagement.
- Hohe Wahrnehmung der Mitarbeitenden untereinander – Vorgesetzte und/oder Kolleginnen und Kollegen interessieren sich bei der Arbeit für die Personen hinter den Funktionen.

Das weitere Vorgehen bei Hirslanden Bern:

- Besprechung der Ergebnisse im erweiterten Management-Team
- Kommunikation der Ergebnisse an der Kadertagung im Januar 2023
- Im Weiteren wurden die Teamergebnisse pro Team besprochen und Massnahmen («Aktionspläne») nach Bedarf und Eignung gemeinsam erarbeitet und Aktionspläne in den Fachbereichen umgesetzt.
- Aufgrund des positiven Gesamtergebnisses und da auch im Detailergebnis keine auffallend negativen Themen vorliegen, wurde auf zentrale Massnahmen für Hirslanden Bern verzichtet.
- Übergeordnet kümmert sich eine Arbeitsgruppe um das Continuum of Care für unsere Mitarbeitenden (Wertschätzung, Wellbeing, Entwicklung)

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Gallup
Methode / Instrument	Your Voice

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 des Methodenwechsels des ANQ verzichten wir auf die Publikation der Daten.

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

		Hirslanden Bern AG, Salem-Spital	Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence
Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe:			
▪ 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.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Das Salem-Spital und die Klinik Permanence haben im Jahr 2020 jeweils einen Qualitätszirkel Endoprothetik implementiert. Der Fokus liegt in beiden Kliniken auf der Qualitätssicherung und -entwicklung. Der nächste Schritt ist in 2023 die Zusammenführung beider Qualitätszirkel unter eine ärztliche Leitung.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swiss RDL, ISPM Bern
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 Patientinnen und 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 oder einer Rehospitalisation 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 Nachbefragung die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst.

Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen, Wirbelsäulenchirurgie und herzchirurgische Eingriffe) erfolgt die Nachbefragung 90 Tage nach dem Eingriff (sog. Follow-up).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.swissnoso.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:			
	Hirslanden Bern AG, Salem-Spital	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site	Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence
▪ Gallenblasen-Entfernungen		✓	✓
▪ Blinddarm-Entfernungen		✓	
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)		✓	
▪ Gebärmutterentfernungen (Summe)	✓		
▪ Gebärmutterentfernungen (vaginal)	✓		
▪ Gebärmutterentfernungen (abdominal)	✓		
▪ 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 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 Ergebnisse werden seitens ANQ transparent publiziert:

[Messergebnisse Akutsomatik - ANQ](#)

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

12.2 Eigene Messung

12.2.1 Sturzerfassung

Auf den Grundlagen des International Quality Indicator Project (IQIP) erhebt die Privatklinikgruppe Hirslanden u.a. den Hauptindikator «Anzahl dokumentierte Stürze» und leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Bewertung der Ergebnisqualität in der Medizin.

Diese erhobenen Kennzahlen sind relevant für die Festlegung von möglichen Verbesserungsmassnahmen und gewährleisten damit einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

Bei der Interpretation der Messergebnisse sind zwei Dinge zu beachten:

1. Die Unterschiede zwischen den Kliniken sind vor dem Hintergrund ihrer jeweiligen Leistungsspektren zu deuten.
2. Eine belastbare Tendaussage ist erst im Mehrjahresvergleich möglich.

Gemäss Definition wird die Anzahl Sturzereignisse im akutstationären Bereich dokumentiert, dazu wird die ungeplante Bewegung eines Patienten auf den Boden oder von einer Ebene auf eine andere gezählt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 an allen Standorten durchgeführt.

Die Ergebnismessung findet in allen Fachbereichen, in denen stationäre Akutpatienten betreut werden, statt.

Das untersuchte Kollektiv bezieht sich auf die Anzahl Patientinnen und Patienten im akutstationären Bereich unserer drei Kliniken.

In die Messung werden alle dokumentierten Stürze aufgenommen. Stürzt ein Patient mehrmals, wird gemäss Definition nur ein Sturzereignis in die Messung aufgenommen.

Ausgeschlossen von der Messung sind:

- nicht dokumentierte Stürze
- Neugeborene
- Patienten, die nicht in Akut-Betten versorgt werden

Die Ergebnisse unserer Messungen des Qualitätsindikators "Sturz" können auf der Hirslanden Homepage eingesehen werden:

[Resultate | Hirslanden](#)

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Die Auswertung findet auf Klinikebene statt
Methode / Instrument	Meldung eines Sturzereignisses via Klinikinformationssystem

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 (Punktprevalenz) 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 seitens ANQ transparent publiziert:

Messergebnisse Akutsomatik - ANQ

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

13.2 Eigene Messungen

13.2.1 Dekubituserfassung

Zu den bereits erwähnten Hauptindikatoren zählt auch der Qualitätsindikator Dekubitus (Druckgeschwür, Wundliegen) und leistet damit ebenfalls einen wichtigen Beitrag zur Bewertung der Ergebnisqualität in der Medizin.

Diese erhobenen Kennzahlen sind relevant für die Festlegung von möglichen Verbesserungsmassnahmen und gewährleisten damit einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

Bei der Interpretation der Messungen sind generell zwei Dinge zu beachten:

1. Die Unterschiede zwischen den Kliniken sind vor dem Hintergrund ihrer jeweiligen Leistungsspektren zu deuten.
2. Eine belastbare Trendaussage ist erst im Mehrjahresvergleich möglich.

Gemäss Definition wird die Anzahl der Patienten gemessen, die während desselben stationären Aufenthaltes mindestens einen Dekubitus (auch Spannungsblasen) entwickeln.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 an allen Standorten durchgeführt.

Die Ergebnismessung findet in allen Fachbereichen statt, die stationäre Akutpatienten betreuen.

Das untersuchte Kollektiv bezieht sich auf die Anzahl Patienten im akutstationären Bereichs unserer drei Kliniken.

In die Messung werden alle Patienten mit einem im Spital erworbenen Dekubitus, dazu zählen auch die "Spannungsblasen", aufgenommen.

Ausgeschlossen von der Messung sind:

- ambulante Patienten
- Neugeborene
- stationäre Patienten, die nicht in Akut-Betten versorgt werden

Die Ergebnisse sind auf der Webseite der Hirslanden-Gruppe publiziert:

[Resultate | Hirslanden](#)

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Die Auswertung findet auf Klinikebene statt
Methode / Instrument	Meldung eines Dekubitus via Klinikinformationssystem

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 IQIP

Auf den Grundlagen des International Quality Indicator Project (IQIP) erhebt die Privatklinikgruppe Hirslanden die Indikatoren "ungeplante Wiederaufnahme" (ReHospitalisation), "ungeplante Reoperation" (ReOperation), "Mortalität stationärer Patienten", "Dekubitus" und "Sturzereignisse" und leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Bewertung der Ergebnisqualität in der Medizin.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 an allen Standorten durchgeführt.

Die Messung findet im stationären Bereich statt.

Das untersuchte Kollektiv setzt sich aus allen stationären Patientinnen und Patienten im akutmedizinischen Bereich zusammen.

Ausschlusskriterien variieren je nach Indikator.

Die Ergebnisse sind für die Privatklinikgruppe Hirslanden einzusehen unter:

[Resultate | Hirslanden](#)

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Die Auswertung findet auf Klinikebene statt
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 Safe Brain Initiative

Das Projekt wird am Standort Hirslanden Bern AG, Salem-Spital durchgeführt.

Die **Safe Brain Initiative (SBI)** wurde im Januar 2023 von der Anästhesie im Salem-Spital gestartet, befindet sich bis einschliesslich Juni 2023 in der Implementierungsphase und wird fortgeführt bis Dezember 2025.

Das Salem-Spital ist schweizweit das einzige Spital, welches sich an dieser Initiative beteiligt.

Die SBI ist eine forschungsbasierte Komplettlösung zur Überwachung und Verbesserung von Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) und zur Vermeidung/ Verringerung von postoperativem Delirium (POD) und postoperativen neurokognitiven Störungen (PND) im perioperativen Kontext. Es ist ein internationales, gemeinnütziges, forschungsorientiertes Qualitätsmanagement-Projekt zur Förderung und kontinuierlichen Verbesserung des patientenzentrierten Managements und der Pflege im perioperativen Umfeld. Patientenzentrierte Versorgungsmodelle sind in der Regel kosteneffektiv und verbessern die Ergebnisse, wenn Patientinnen und Patienten wirklich in Gesundheitsentscheidungen einbezogen werden und auf ihre Präferenzen gehört und entsprechend gehandelt wird. Das Ergebnis ist eine bessere Gesundheit, engagiertere Patienten und niedrigere Kosten.

Derzeit liegen der SBI 18 Kernempfehlungen vor. Alle Empfehlungen sind von Natur aus nicht-invasiv mit dem primären Ziel, negative Folgen zu erkennen und zu verhindern/reduzieren, wie z. B.:

- Postoperatives Delirium (POD)
- Postoperative neurokognitive Störungen (PND)
- Postoperative Übelkeit und Erbrechen (PONV)
- Perioperativer Stress
- Perioperative Angst
- Unzureichende Schmerzen/Nozizeption
- Unbehagen des Patienten

Die SBI-Kernempfehlungen und -Interventionen basieren auf nationalem und internationalem Leitlinienwissen und Forschungsliteratur.

Insbesondere das Delirium ist ein häufiges, schwerwiegendes klinisches Problem, das den postoperativen Verlauf erschwert. Ein Delirium geht auch mit Stress für Patienten und Angehörige und einer erhöhten Arbeitsbelastung des Pflegepersonals einher. Es ist die häufigste chirurgische Komplikation bei Erwachsenen über 65 Jahren.

Das Salem-Spital hat einen bedeutenden Teil seines Kerngeschäfts im Bereich der operativen Patientenversorgung von älteren und zunehmend polymorbiden Erwachsenen. Diese Patienten haben häufig Merkmale, die sie für die Entwicklung eines Delirs anfällig machen. Im Eintretensfall wird dadurch die Aufenthaltsdauer im Spital erheblich verlängert, die Spitalkosten für die Patientinnen und Patienten erhöht, die Entlassung aus dem Spital zum optimalen Zeitpunkt verunmöglicht und schliesslich die Anzahl an verfügbaren Betten begrenzt. Diese Tatsache und der aktuelle Fachkräftemangel schränken die Patientenversorgung erheblich ein.

Weiterführende Informationen sind auf der Website zu finden: safebraininitiative.com

18.1.2 Präoperative Pflegesprechstunde

Das Projekt wird an den Standorten „Hirslanden Bern AG, Salem-Spital“, „Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence“ durchgeführt.

AUSGANGSLAGE

Mit zunehmender Kürzung der Aufenthaltsdauer bei elektiven Eingriffen treten die Patientinnen und Patienten nun meistens direkt am OP-Tag ein. Vom Eintrittszeitpunkt bis zum Einschleusen ist die Zeit in der Regel knapp bemessen, so dass kaum eine ausführliche und vollständige Pflege- und Medikamentenanamnese durchgeführt werden kann. Die Dauermedikation der Patienten muss unter grossem Zeitdruck im M-KIS erfasst werden. Fehlende oder fehlerhaft erfasste eigene Medikamente können zu Fehlern in der postoperativen Versorgung der Patientinnen und Patienten führen. Wird erst bei Eintritt festgestellt, dass Dokumente oder Diagnostikresultate fehlen, müssen präoperativ unter grossem Zeitdruck Dokumente angefordert oder präoperative Untersuchungen nachgeholt werden. Dies führt für die Patientinnen und Patienten zu unangenehmer Hektik und kann unprofessionell wirken. Im schlimmsten Fall kommt es zu zeitlichen Verzögerungen, was sich auf die gesamte OP-Organisation auswirkt und hohe Kosten verursacht.

Auch eine vorausschauende Austrittsplanung ist unter diesen Umständen nicht möglich. Die Abklärungen erfolgen erst postoperativ, was zu Verzögerungen im Genesungsprozess und zu einer verlängerten Aufenthaltsdauer führt. Die zu involvierenden Dienste, wie z.B. der Sozialdienst, müssen unter hohem Zeitdruck agieren.

ZIELE

- Die Patientinnen und Patienten treten gut informiert für die Operation ein. Fragen zu Eintritt und Ablauf am OP-Tag werden in der präoperativen Pflegesprechstunde (PPS) bereits geklärt.
- Das Aufenthalts- und Austrittsprozedere sind den Patientinnen und Patienten, der Pflege und den behandelnden Ärztinnen und Ärzten bekannt und alle nötigen Dienste, wie z.B. Sozialdienst, Wund- oder Ernährungsberatung, werden frühzeitig involviert.
- Die Aufenthaltsdauer wird durch eine umsichtige Austrittsplanung reduziert, denn durch die vor dem Eintritt stattfindende Pflegesprechstunde wird für die Suche einer Anschlussbetreuung mehr Zeit gewonnen. Die eigenen Medikamente sind im System erfasst.
- Die Pflege auf den Abteilungen und der Eintrittsklinik wird zeitlich und organisatorisch entlastet, da die Unterlagen vollständig sind und alle nötigen präoperativen Untersuchungen bereits stattgefunden haben.
- Für die Patientinnen und Patienten verläuft der Eintritt ruhig und professionell. Sie sind gut informiert, Ängste und offene Fragen wurden bereits in der präoperativen Pflegesprechstunde besprochen und geklärt.
- Die Zusammenarbeit zwischen Klinik und den Partnerarzt- und Hausarztpraxen wird verbessert, da Ansprechpersonen definiert sind. Kosten, die durch OP-Verzögerungen und verlängerter Aufenthaltsdauer wegen zu kurzfristiger Austrittsplanung entstehen, werden gesenkt. Überzeit und Überlastung des Pflegepersonals, durch einen zu grossen Organisationsaufwand bei eintretenden Patienten, werden reduziert.
- Werden besonders aufwendige Patienten frühzeitig erkannt, bietet dies die Möglichkeit, den Tagespersonalbestand beispielsweise über Poolmitarbeiter anzupassen.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

18.2.1 Implementierung TPSC-Meldeportal

Das Projekt wurde an den Standorten „Hirslanden Bern AG, Salem-Spital“, „Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site“, „Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence“ durchgeführt.

Die Implementierung des TPSC (The Patient Safety Company)-Meldeportals ist für Hirslanden Bern abgeschlossen, das Meldeportal hat das klassische CIRS (Critical Incident Reporting System) abgelöst. Erfasst werden in dem Meldeportal grundsätzlich alle patientensicherheitsrelevante (Beinahe-) Ereignisse. Das Tool wird divisionsübergreifend eingesetzt, d.h. in der Schweiz, Südafrika und den Vereinigten Arabischen Emiraten.

Anpassungen, im Sinne von Optimierungen, werden in Abstimmung durch das Corporate Office, Mediclinic International und das Unternehmen TPSC definiert und vorgegeben und durch die Kliniken umgesetzt.

Das Ziel ist, gemeinsam aus den (Beinahe-) Ereignissen zu lernen und dabei die sogenannte "Just Culture" zu leben.

In der Regel werden dazu, durch die verantwortlichen Personen in den Fachbereichen, Verbesserungsmassnahmen definiert und umgesetzt.

Bei kritischen Ereignissen werden diese häufig in interdisziplinären und interprofessionellen Fallbesprechungen oder einer systematischen Fallanalyse nach dem London Protocol aufgearbeitet. Diese Vorgehensweise wird zunehmend institutionalisiert und geschätzt.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Endoprothetikzentrum

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Hirslanden Bern AG, Salem-Spital“, „Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence“ durchgeführt.

Das **Berner Prothetikzentrum** soll spätestens zum Ende des Kalenderjahres 2023 als Endoprothetikzentrum (EPZ) nach EndoCert zertifiziert sein. Um die Qualität der endoprothetischen Versorgung sicherzustellen und zu fördern, wird die Erfüllung der von EndoCert aufgestellten Anforderungen dazu in einem entsprechenden Audit nachgewiesen.

Das **Berner Prothetikzentrum** wurde mit den Partnern Articon AG Gelenkzentrum Bern AG und Hirslanden Bern AG gegründet und wird das aktuell einzige zertifizierte Zentrum der Schweiz sein.

19 Schlusswort und Ausblick

Die Aktivitäten innerhalb des Qualitätsmanagementsystems von Hirslanden Bern dienen der fortlaufenden Verbesserung der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten und unseres Leistungsangebots.

Durch die Definition zielgerichteter und effizienter Massnahmen sollen medizinische Behandlungsqualität, Sicherheit, Vertrauen und Kommunikation fortlaufend optimiert 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

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen				Hirslanden Bern AG, Salem-Spital	Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site	Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence
Basispaket						
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin				✓	✓	✓
Haut (Dermatologie)						
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)				✓	✓	✓
Dermatologische Onkologie				✓	✓	✓
Schwere Hauterkrankungen					✓	
Wundpatienten				✓	✓	✓
Hals-Nasen-Ohren						
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)				✓	✓	✓
Hals- und Gesichtschirurgie				✓	✓	✓
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)					✓	
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen				✓	✓	✓
Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)				✓	✓	
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)				✓	✓	✓
Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung				✓	✓	✓
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie				✓	✓	
Kieferchirurgie				✓	✓	✓
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)						
Kraniale Neurochirurgie				✓	✓	✓
Spezialisierte Neurochirurgie				✓	✓	
Nerven medizinisch (Neurologie)						
Neurologie				✓	✓	✓
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems				✓	✓	✓
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)				✓	✓	
Zerebrovaskuläre Störungen				✓	✓	
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		√	
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√	
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√	
Gefässe			
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	√	√	
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√	√	
Gefässchirurgie Carotis		√	
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	√	√	
Herz			
Einfache Herzchirurgie		√	
Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)		√	
Koronarchirurgie (CABG)		√	
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)		√	
Isolierte Adrenalektomie		√	
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial		√	
Lunge medizinisch (Pneumologie)			
Pneumologie	√	√	√
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	√	√	
Polysomnographie	√		
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)			
Thoraxchirurgie		√	
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)		√	
Mediastinaleingriffe		√	
Bewegungsapparat chirurgisch			
Chirurgie Bewegungsapparat	√	√	√

Orthopädie	✓	✓	✓
Handchirurgie	✓	✓	✓
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	✓	✓	✓
Arthroskopie des Knies	✓	✓	✓
Rekonstruktion obere Extremität	✓	✓	✓
Rekonstruktion untere Extremität	✓	✓	✓
Wirbelsäulenchirurgie	✓	✓	✓
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	✓	✓	✓
Knochentumore	✓		✓
Rheumatologie			
Rheumatologie	✓	✓	✓
Gynäkologie			
Gynäkologie	✓	✓	✓
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum	✓	✓	✓
Geburtshilfe			
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und $\geq 2000\text{g}$)	✓		
Neugeborene			
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und $\geq 2000\text{g}$)	✓		
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)			
Onkologie	✓	✓	
Radio-Onkologie		✓	
Schwere Verletzungen			
Unfallchirurgie (Polytrauma)	✓	✓	

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.patientsicherheit.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.