

Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

26.05.2023
Susana Sanchez, Leitung Qualitätsmanagement soH

Version 1



Solothurner Spitäler AG

www.solothurnerspitaeler.ch



Psychiatrie



Akutsomatik

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 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
Nadine Präg
Co-Leitung Qualitätsmanagement soH
079 808 4201
nadine.praeg@spital.so.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen

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+ Qualitätsberichtsvorlage, 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 Grüsse



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	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022	11
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	13
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	14
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	14
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 Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	16
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	17
4.4.2 IQM Peer Review Verfahren	
4.4.3 Patient-reported outcome measures (PROMs)	18
4.5 Registerübersicht	19
4.6 Zertifizierungsübersicht	22
QUALITÄTSMESSUNGEN	24
Zufriedenheitsbefragungen	25
5 Patientenzufriedenheit	25
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	25
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie	26
5.3 Beschwerdemanagement	26
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	27
9 Wiedereintritte	27
9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen	27
10 Operationen	28
10.1 Hüft- und Knieprothetik	28
11 Infektionen	29
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	29
12 Stürze	31
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	31
13 Dekubitus	32
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	32
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	33
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	33
15 Psychische Symptombelastung	34
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	34
16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	

	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	35
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	35
18.1.1	Vgl. Abschnitte 3.1 und 3.2	35
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022	36
18.2.1	Vergleiche Abschnitte 3.1. und 3.2	36
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	37
18.3.1	Vergleiche Abschnitt 3.2.	37
19	Schlusswort und Ausblick	38
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....	40
	Psychiatrie	40
	Herausgeber	41

1 Einleitung

Einleitung Bericht H+ 2022

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

Rund um die Uhr im Einsatz – zum Wohle der Bevölkerung

2022 wurden in der soH 32'692 Patientinnen und Patienten stationär behandelt. Hinzu kamen 236'307 ambulante Behandlungsfälle. Insgesamt haben in den Frauenkliniken der soH 1'552 Säuglinge das Licht der Welt erblickt. Die Qualitätsentwicklung 2022 wurde innerhalb der soH durch verschiedenste strukturelle Anpassungen vorangetrieben. Die Notfallpraxen werden gemeinsam mit den Hausärzten der jeweiligen Region betrieben. Für die psychiatrische Notfallversorgung führen die Psychiatrischen Dienste eine eigene Notfall- und Krisenambulanz auf dem Areal der Psychiatrischen Klinik in Solothurn und des Kantonsspitals Olten.

Die soH als Arbeitgeberin

An den verschiedenen Standorten und in den zentralen Diensten arbeiteten 4'337 Mitarbeitende aus den verschiedensten Berufsgruppen. Davon waren 424 Mitarbeitende in Ausbildung. Die Mitarbeitenden der soH sind dem Gesamtarbeitsvertrag (GAV) des Kantons Solothurn unterstellt. An den Standorten Solothurn und Olten betreiben die soH Kinderkrippen, welche die professionelle Betreuung der Kinder berufstätiger Mitarbeitenden der soH übernehmen.

Die Standorte der soH

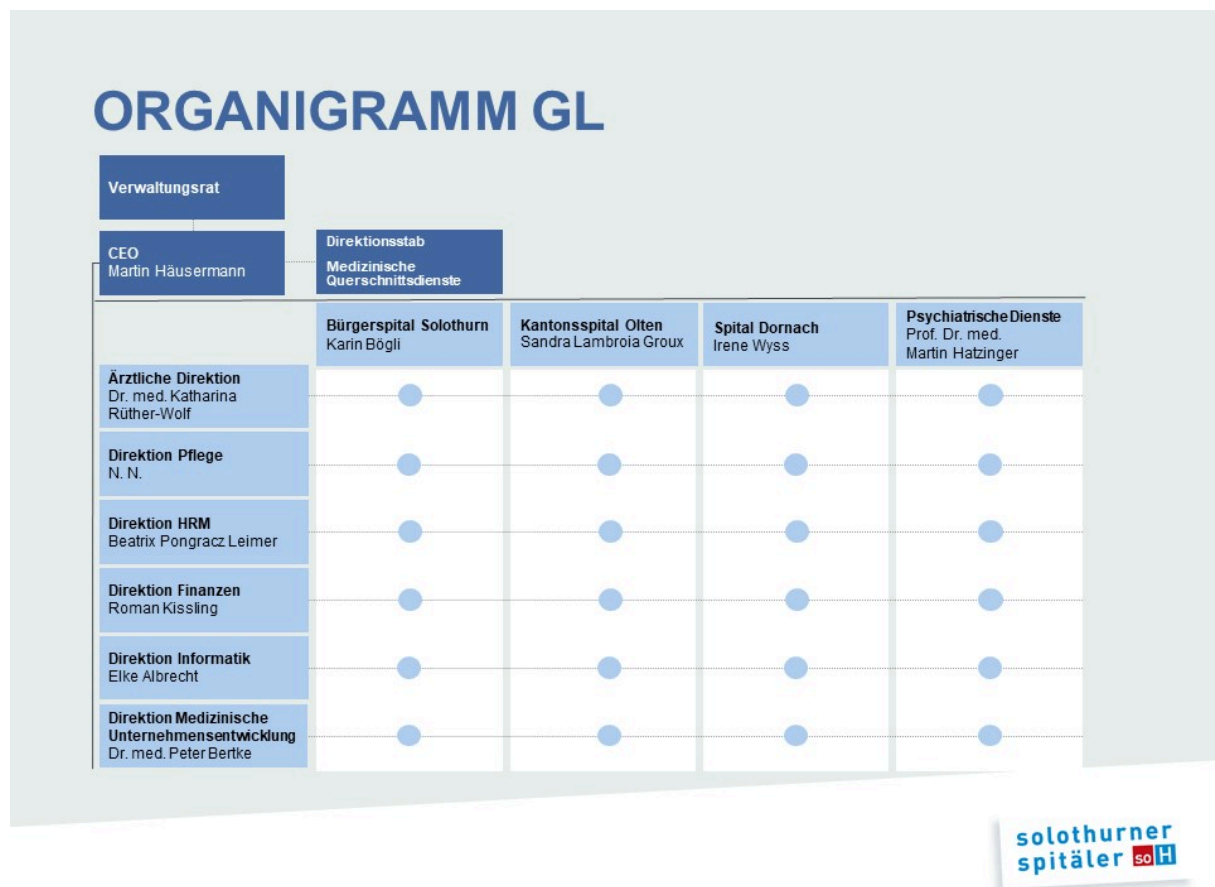
Bürgerspital Solothurn, Schöngrünstrasse 42, 4500 Solothurn
Kantonsspital Olten, Baslerstrasse 102, 4600 Olten
Spital Dornach, Spitalweg 11, 4143 Dornach
Psychiatrische Dienste, Weissensteinstrasse 102, 4503 Solothurn

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

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement soH ist eine Abteilung der Ärztlichen Direktion der soH. Die Co-Leitung QM soH, Projektleitung QM soH, Qualitätsbeauftragten BSS und DO sowie das Datenmanagement soH Team sind personell wie fachlich dem QM soH unterstellt. Die Qualitätsbeauftragte KSO und PD sind dem QM soH fachlich unterstellt.

In den Querschnittsabteilungen der soH, Labormedizin, Radiologie, Rettungsdienst und Spitalpharmazie sind auch die Qualitätsbeauftragte benannt, aufgrund von diversen Anforderungen, wie z.B. Regulatoren, Zertifizierungen, etc.. Diese Qualitätsbeauftragte sind weder fachlich noch personell dem QM soH unterstellt, die Zusammenarbeit jedoch ist sehr eng.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **410** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

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

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

Frau Daria Stohler
Projektleitung Qualitätsmanagement soH
032 627 4770
daria.stohler@spital.so.ch

Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste

Herr Marc Thöni
Leitung Direktionsstab und Qualität
Psychiatrische Dienste
032 627 1470
marc.thoeni@spital.so.ch

Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten

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

Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach

Frau Nadine Präg
Qualitätsbeauftragte
061 704 4311
nadine.praeg@spital.so.ch

Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn

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

3 Qualitätsstrategie

Die Patienten und die Qualität stehen bei der soH im Fokus.

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

Die soH verfolgt folgende Ebenen in der Qualitätsarbeit:

- Das Garantieren grösstmöglicher **Patientensicherheit** ist zentral in all unserem Handeln. Umfassende hygienische Konzepte, Steigerung der Medikationssicherheit oder das Schaffen einer positiven Fehlerkultur sind Beispiele dafür.
- **Patientenzentrierung:** Die Bedürfnisse, Wünsche und Erwartungen der Patienten stehen im Mittelpunkt der Qualitätspolitik.
- Hohe **Behandlungsqualität** muss eine Selbstverständlichkeit sein in jedem Spital. Die soH investiert bewusst in eine moderne und innovative Infrastruktur und legt Wert auf eine gezielte Aus-, Weiter- und Fortbildung der Mitarbeitenden. Die systematische Analyse der Outcomequalität bringt wichtige Hinweise auf Verbesserungspotential.
- **Teamarbeit:** Die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Abteilungen und Disziplinen ist von entscheidender Bedeutung, um eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung sicherzustellen.
- **Effektivität:** Die medizinische Versorgung soll auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basieren und nachweislich wirksam sein. **Effizienz:** Die Ressourcen sollen optimal genutzt werden, um eine maximale Wirkung zu erzielen.
- Der Patient wird zum Gast: Ein ansprechendes Umfeld hat grossen Einfluss auf das körperliche und emotionale Wohlbefinden von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige und Besucher. **Servicequalität** ist eines der Schwerpunktthemen der kommenden Jahre.
- **Kontinuierliche Verbesserung:** Die Qualitätspolitik soll kontinuierlich überprüft und verbessert werden, um den sich ändernden Bedürfnissen der Patienten gerecht zu werden.
- **Transparenz:** Die Qualitätspolitik soll transparent und verständlich für Patienten und Mitarbeiter kommuniziert werden.

Anfang 2022 wurde hierzu eine neue Qualitätsstrategie erarbeitet.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022

2022 konnten im Qualitätsmanagement der soH viele Projekte umgesetzt und angestossen werden. Entscheidend war die Erarbeitung einer neuen Qualitätsstrategie gestützt auf die bestehende Unternehmensstrategie und als ein Bestandteil der neuen Medizinstrategie. Schwerpunktthemen des Qualitätsmanagements waren 2022 die Patientensicherheit und Zertifizierungen:

«Never Events» verhindern in der soH

Zum Thema Never Events wurden folgende Massnahmen im Jahr 2022 in der soH umgesetzt:

- Implementation umfassender und systemischer Ereignisanalysen von Zwischenfällen, die über die vordergründigen Fehlerursachen und Schuldfragen hinausgehen
- Definition neues Verfahren zur Fehleranalyse durch das QM der soH
- Zusammenarbeit mit dem Betriebspsychologischen Dienst
- Aktive Begleitung von belasteten Mitarbeitenden
- Debriefing nach einem Ereignis
- Erfolgreiche interprofessionelle Fallanalysen
- Aufbau überregionales Netzwerk zum Umgang mit «Never Events»
- Transparenz in der Bearbeitung von Fällen mit potenzieller Schädigung, engere Zusammenarbeit und Austausch mit Direktionen
- Generieren problembezogener Lerneffekte und Sensibilisierung
- Weiterentwicklung der Sicherheitskultur durch Verständnis für Risiken
- Enge Zusammenarbeit Versicherungsverantwortlicher soH
- Detailliertes Einbringen der Thematik in die Geschäftsleitung

DKG Zertifizierung im BSS

2022 hat das Darmkrebszentrum im Bürgerspital Solothurn die hohen Anforderungen der DKG-Zertifizierung der Deutschen Krebsgesellschaft mit Bravour erfüllt.

SanaCERT Stufe 1 KSO

Auch dass der Standort Olten erfolgreich zertifiziert werden konnte für Stufe 1 der SanaCERT war erfreulich. Dadurch ist die Zulassung für die Erstzertifizierung im 2023 sichergestellt.

Überwachungsaudit nach QuaTheDA in den Psychiatrischen Diensten

Ein ausserordentlich erfolgreiches Überwachungsaudit nach QuaTheDA erfolgte in den Psychiatrischen Diensten in den substitutionsgestützten Behandlungen an den Standorten Gouarrama in Solothurn und Herol in Olten. Das Angebot richtet sich an opiat- bzw. heroin- und mehrfachabhängige Personen. Die Opiatagonistentherapie umfasst den Einsatz von retardiertem Morphin, Methadon/Polamidon oder Buprenorphin, in schweren Fällen auch Diaphin. Ziel der substitutionsgestützten Behandlung ist ein verbesserter Allgemeinzustand durch Zugang zu medizinischer Grundversorgung, Distanzierung von der Drogenszene und weiterem risikoreichem Suchtmittelkonsum. Hinzu kommt eine verbesserte soziale Integration sowie die allgemeine langfristige Stabilisierung der Substitution oder letztlich der Abstinenz.

Es fanden auch einige erfolgreiche Rezertifizierungen statt wie zum Beispiel die Spitalpharmazie nach ISO 9001:2015 oder die zentralen Sterilgutversorgungsabteilungen im Bürgerspital Solothurn und Kantonsspital Olten nach ISO 13485:2016.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

In verschiedenen wichtigen Bereichen der Qualitätssteigerung konnte 2022 ein entscheidender Schritt vorwärts gemacht werden:

internes Auditteam soH

2022 konnte ein internes Auditteam aufgebaut werden, das die Führungs-, Kern- und Supportprozesse der soH auditieren wird, um so zu kontinuierlichen Verbesserungen beizutragen.

Digitalisierungsschub bringt QM voran

Grosse Vorteile und gesteigerte Effizienz bringt die Automatisierung von bestehenden QM-Werkzeugen. So zum Beispiel beim Erfassen der individuellen Patientenrückmeldungen. Im Bereich PROMS, den «Patient Reported Outcome Measures», welche mit krankheitsspezifischen Fragebögen die Lebensqualität nach der Behandlung ermitteln sollen, liegen bereits vielversprechende erste Erfahrungen aus der Kardiovaskulären Sportmedizin vor. Auch im Bereich PREMS, den «Patient Reported Experience Measures», konnte das Konzept durch die Ärztliche Direktion verabschiedet werden. Hier ermöglichen die Befragungen von Patientinnen und Patienten entlang des Behandlungspaths ein zeitnahes Intervenieren noch während dem Aufenthalt. Die Digitalisierung der QM-Werkzeuge wird auch 2023 vorangetrieben werden und soll auch für die Mitarbeitenden einen Mehrwert bieten.

Stetige Steigerung der Patientensicherheit

«Gemeinsam zur sicheren Medikation» war das Thema der Aktionswoche Patientensicherheit. Oranges Gebäck mit einem Flyer für Patientinnen und Patienten sowie ein Informationsstand bei den Kantinen für die Mitarbeitenden an jedem Akutstandort rückten die Thematik ins Zentrum. Alle Gesundheitsfachpersonen wurden vom QM soH dazu eingeladen, das Gespräch mit Angehörigen und Patientinnen und Patienten zu suchen. Das Thema «Gemeinsam zur sicheren Medikation» wurde rege aufgenommen und zum Abschluss in einer Podiumsdiskussion vertieft.

Im Bereich der Patientensicherheit hat sich das QM auch vertieft mit sogenannten schwerwiegenden Ereignissen und «Never Events» auseinandergesetzt. Schwerwiegende Ereignisse bezeichnen eine Schädigung, die durch Aspekte der medizinischen Versorgung verursacht wurden und nicht durch die zugrundeliegende Erkrankung. Ein unerwünschtes Ereignis kann, muss aber nicht das Ergebnis eines Fehlers sein.

Mit dem «Critical Incident Reporting System» werden Fehler und potenzielle Fehler gemeldet, geprüft und in einem weiteren Schritt durch nachhaltige Massnahmen präventiv verhindert. Die Wahrscheinlichkeit, dass schwerwiegende Ereignisse in Zukunft auftreten könnten, wird dadurch kontinuierlich gesenkt.

Eine wichtige Grundlage dieser lernorientierten Fehlerkultur ist die Offenheit. Dazu gehört auch die offene Kommunikation mit der Patientin, dem Patienten vor, während und nach der Behandlung und nach einem Zwischenfall. Transparenz und Worte des Bedauerns sind unerlässlich und wirken deeskalierend und vertrauensbildend. Dabei muss klar geregelt sein, was wann von wem mitgeteilt wird und auf welche Weise. Dies gilt für die initiale Kommunikation und für die Follow-Up-Kommunikation während des Krankenhausaufenthalts. Ganz wichtig im Umgang mit schwerwiegenden medizinischen Ereignissen und «Never Events» ist eine klare Definition. Sie schafft Verbindlichkeit, erleichtert ein einheitliches Management solcher Ereignisse und fördert die Transparenz. So können Wissenslücken hinsichtlich der Art, Häufigkeit und der Auftretensmechanismen von schwerwiegenden Patientenschädigungen geschlossen werden. Das verhindert, dass Fehler, welche zum menschlichen Arbeiten dazu gehören, Schäden verursachen können. Ein Konzept zu "Never Events" ist in Entwicklung.

Qualitätsgarantie dank Zertifizierungen

2022 hat das Darmkrebszentrum im Bürgerspital Solothurn die hohen Anforderungen der DKG-

Zertifizierung der Deutschen Krebsgesellschaft mit Bravour erfüllt. Auch dass der Standort Olten erfolgreich zertifiziert werden konnte für Stufe 1 der SanaCERT war erfreulich. Dadurch ist die Zulassung für die Erstzertifizierung im 2023 sichergestellt. Es fanden auch einige erfolgreiche Rezertifizierungen statt wie zum Beispiel die Spitalpharmazie nach ISO 9001:2015 oder die zentralen Sterilgutversorgungsabteilungen im Bürgerspital Solothurn und Kantonsspital Olten nach ISO 13485:2016. Ein ausserordentlich erfolgreiches Überwachungsaudit nach QuaTheDA erfolgte in den Psychiatrischen Diensten in den substitutionsgestützten Behandlungen an den Standorten Gouarrama in Solothurn und Herol in Olten. Das Angebot richtet sich an opiat- bzw. heroin- und mehrfachabhängige Personen. Die Opiatagonistentherapie umfasst den Einsatz von retardiertem Morphin, Methadon/Polamidon oder Buprenorphin, in schweren Fällen auch Diaphin. Ziel der substitutionsgestützten Behandlung ist ein verbesserter Allgemeinzustand durch Zugang zu medizinischer Grundversorgung, Distanzierung von der Drogenszene und weiterem risikoreichem Suchtmittelkonsum. Hinzu kommt eine verbesserte soziale Integration sowie die allgemeine langfristige Stabilisierung der Substitution oder letztlich der Abstinenz.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

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

Schwerpunkte des Qualitätsmanagements soH im 2023:

- **Neues CIRS Konzept**

Die Erstellung eines soH weiten CIRS Konzepts unterstützt die standardisierte Bearbeitung soH weit und soll sowohl die Fehlerkultur als auch die Transparenz in Bezug auf Ereignisse weiter verbessern.

- **Konzept Never Events**

Die standortübergreifende, effiziente Aufarbeitung von Never Events hat das Ziel die Patientensicherheit in der soH weiter zu steigern.

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

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

- **Prozessoptimierungen durch neues internes Auditteam**

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

- **Zertifizierungen**

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

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

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

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse, curafutura und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ www.anq.ch.

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:				
	Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<i>Akutsomatik</i>				
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik		✓	✓	✓
▪ Nationale Auswertung Rehospitalisationen		✓	✓	✓
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso		✓	✓	✓
▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)		✓	✓	✓
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz		✓	✓	✓
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus		✓	✓	✓

<i>Psychiatrie</i>				
▪ Erwachsenenpsychiatrie				
– Symptombelastung (Fremdbewertung)	√			
– Symptombelastung (Selbstbewertung)	√			
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	√			
– Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie für Erwachsene	√			

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

CIRS / CIRNET

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

Patientenrückmeldungen „Sagen Sie uns Ihre Meinung“

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

Unterhalt Prozessmanagementsystem

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

IQM Initiative Qualitätsmedizin

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

Führen eines Beschwerdewesens

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

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat im Jahr 2009 ein CIRS eingeführt.

Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen ist definiert.

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

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

4.4.3 Patient-reported outcome measures (PROMs)

Patient-reported Outcome Measures (PROMs) messen die von Patientinnen und Patienten individuelle, subjektive Wahrnehmung einer Behandlung auf die Lebensqualität. Neben anderen Indikatoren messen sie die Behandlungsqualität und geben ein Abbild der Lebensqualität der Patienten entsprechend ihren individuellen Werten, Präferenzen und Vorstellungen. Die Messung erfolgt mittels standardisierter, international validierter Fragebögen zum subjektiven Gesundheitszustand vor, während und nach einer Behandlung. Die Erfassung und Analyse von PROMs haben einen vielfältigen Nutzen. Sie helfen beispielsweise die Kommunikation und Shared-Decision-Making mit den Patienten zu verbessern. Zudem erhält das medizinische Fachpersonal eine zeitnahe Rückmeldung über den Behandlungserfolg aus Sicht des Patienten und kann weitere Schritte einleiten.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgenden PROM-Messungen durchgeführt/geplant:						
Krankheitsbild	Behandlungspfad(e)/Klinik(en)	PROM-Set	Verwendete Score(s)	Seit/Ab	Standorte	Kommentare
Radikale Prostatakarzinom	Urologie KSO		EPIC-26	Juni 2023	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
Hüft TP	Orthopädie BSS		EQ-5D-5L, Harris Hip Score, WOMAC, Forgotten Joint Score, MDS swiss orthopaedics"	Juni 2023	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
Koronare Herzerkrankung	Kardiovaskuläre Sportmedizin		HADS, PHQ-9, GAD-7, IPAQ, SAQ7, KCCQ-12	2022	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	

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/	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
anresis.ch ANRESIS: Schweizerisches Zentrum für Antibiotikaresistenzen	Alle Fachbereiche	Institut für Infektionskrankheiten, Bern www.anresis.ch www.infect.info	Langjährige Teilnahme	Alle
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatric, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn

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

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/	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register www.smob.ch/	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
Swissnoso SSI Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	Verein Swissnoso www.swissnoso.ch	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
Zystektomie-Register Zystektomie-Register der Schweizerische Gesellschaft für Urologie	Urologie	Schweizerische Gesellschaft für Urologie swissurology.ch/register/	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:					
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Standorte	Kommentare
EN ISO/IEC 15189:2013	Institut für Labormedizin	2010	2019	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
Baby Freundliches Spital UNICEF	Bürgerspital Solothurn	2001	2021	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
Baby Freundliches Spital UNICEF	Kantonsspital Olten	2017	2021	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	
ISO 9001:2015 sowie Referenzsystem RQS 2.1	Institut für Spitalpharmazie	2010	2022	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
IVR (Interverband für Rettungswesen)	Rettungsdienst	2008 / 2007	2020	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	Gesamtzertifizierung Rettungsdienst soH
QuaTheDA	Substitutionsgestützte Behandlung PD	2009	2022	Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste	
European Society of Breast Cancer Specialists (EUSOMA)	Behandlung von Brustkrebspatientinnen	2011	2021	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	wird ersetzt durch Krebsliga im 2023
Swiss Federation of Clinical	Stroke Unit	2015	2021	Solothurner Spitäler	

Neuro-Societies (SFCNS)				AG, Bürgerspital Solothurn	
Nationale Leitlinie Palliative Care, (BAG/GDK 2010)	Palliative Care Station	2014	2021	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	
Krebsliga Schweiz und Schweizerische Gesellschaft für Senologie	Brustzentrum BSS	2015	2022	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
ISO 13485:2016	Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA)	2019	2022	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	BSS ZSVA zertifiziert 2006-2018
DKG	Darmkrebszentrum BSS	2022	2022	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
SSCoE	Wirbelsäulenchirurgie	2022	2022	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	

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

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

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

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut

ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit).

5.2.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie für Erwachsene

Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Herbst 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung der Erwachsenen in der Psychiatrie durchgeführt.

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

Messergebnisse Erwachsenenpsychiatrie

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

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

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

Begründung

Daten sind unter www.anq.ch einsehbar.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Solothurner Spitäler AG

Qualitätsmanagement soH

Susana Sanchez Vazquez

Leitung Qualitätsmanagement soH

032 627 44 49

susana.sanchez@spital.so.ch

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung 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

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

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

10 Operationen

10.1 Hüft- und Knieprothetik

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

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

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

Messergebnisse

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

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swiss RDL, 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:				Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
▪ Gallenblasen-Entfernungen				✓	✓	✓
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen				✓	✓	✓
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)				✓	✓	✓
▪ Rektumoperationen				✓	✓	✓
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen				✓	✓	✓

Messergebnisse

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

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

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 Resultate der werden in vergleichender Darstellung auf der Homepage des ANQ publiziert.

[Link ANQ](#)

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

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

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

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

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

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

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

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

Begründung

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

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

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

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

15 Psychische Symptombelastung

15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

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

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

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

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

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

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

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

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

Begründung

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

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

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Vgl. Abschnitte 3.1 und 3.2

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

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

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

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

18.2.1 Vergleiche Abschnitte 3.1. und 3.2

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

internes Auditteam soH

2022 konnte ein internes Auditteam aufgebaut werden, das die Führungs-, Kern- und Supportprozesse der soH auditieren wird, um so zu kontinuierlichen Verbesserungen beizutragen.

Digitalisierungsschub bringt QM voran

Grosse Vorteile und gesteigerte Effizienz bringt die Automatisierung von bestehenden QM-Werkzeugen. So zum Beispiel beim Erfassen der individuellen Patientenrückmeldungen. Im Bereich PROMS, den «Patient Reported Outcome Measures», welche mit krankheitsspezifischen Fragebögen die Lebensqualität nach der Behandlung ermitteln sollen, liegen bereits vielversprechende erste Erfahrungen aus der Kardiovaskulären Sportmedizin vor. Auch im Bereich PREMS, den «Patient Reported Experience Measures», konnte das Konzept durch die Ärztliche Direktion verabschiedet werden. Hier ermöglichen die Befragungen von Patientinnen und Patienten entlang des Behandlungspfads ein zeitnahes Intervenieren noch während dem Aufenthalt. Die Digitalisierung der QM-Werkzeuge wird auch 2023 vorangetrieben werden und soll auch für die Mitarbeitenden einen Mehrwert bieten.

«Never Events» verhindern in der soH

Zum Thema Never Events wurden folgende Massnahmen im Jahr 2022 in der soH umgesetzt:

- Implementation umfassender und systemischer Ereignisanalysen von Zwischenfällen, die über die vordergründigen Fehlerursachen und Schuldfragen hinausgehen
- Definition neues Verfahren zur Fehleranalyse durch das QM der soH
- Zusammenarbeit mit dem Betriebspsychologischen Dienst
- Aktive Begleitung von belasteten Mitarbeitenden
- Debriefing nach einem Ereignis
- Erfolgreiche interprofessionelle Fallanalysen
- Aufbau überregionales Netzwerk zum Umgang mit «Never Events»
- Transparenz in der Bearbeitung von Fällen mit potenzieller Schädigung, engere Zusammenarbeit und Austausch mit Direktionen
- Generieren problembezogener Lerneffekte und Sensibilisierung
- Weiterentwicklung der Sicherheitskultur durch Verständnis für Risiken
- Enge Zusammenarbeit Versicherungsverantwortlicher soH
- Detailliertes Einbringen der Thematik in die Geschäftsleitung

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Vergleiche Abschnitt 3.2.

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

Qualitätsgarantie dank Zertifizierungen

2022 hat das Darmkrebszentrum im Bürgerspital Solothurn die hohen Anforderungen der DKG-Zertifizierung der Deutschen Krebsgesellschaft mit Bravour erfüllt. Auch dass der Standort Olten erfolgreich zertifiziert werden konnte für Stufe 1 der SanaCERT war erfreulich. Dadurch ist die Zulassung für die Erstzertifizierung im 2023 sichergestellt. Es fanden auch einige erfolgreiche Rezertifizierungen statt wie zum Beispiel die Spitalpharmazie nach ISO 9001:2015 oder die zentralen Sterilgutversorgungsabteilungen im Bürgerspital Solothurn und Kantonsspital Olten nach ISO 13485:2016. Ein ausserordentlich erfolgreiches Überwachungsaudit nach QuaTheDA erfolgte in den Psychiatrischen Diensten in den substitutionsgestützten Behandlungen an den Standorten Gouarrama in Solothurn und Herol in Olten. Das Angebot richtet sich an opiat- bzw. heroin- und mehrfachabhängige Personen. Die Opiatagonistentherapie umfasst den Einsatz von retardiertem Morphin, Methadon/Polamidon oder Buprenorphin, in schweren Fällen auch Diaphin. Ziel der substitutionsgestützten Behandlung ist ein verbesserter Allgemeinzustand durch Zugang zu medizinischer Grundversorgung, Distanzierung von der Drogenszene und weiterem risikoreichem Suchtmittelkonsum. Hinzu kommt eine verbesserte soziale Integration sowie die allgemeine langfristige Stabilisierung der Substitution oder letztlich der Abstinenz.

19 Schlusswort und Ausblick

Erschöpfte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich aus ihrem angestammten Berufsumfeld verabschieden, zu wenig Nachwuchs in der Schweiz und ebenso ausgetrocknete Arbeitsmärkte im Ausland kombiniert mit einem auch wegen der Pandemie hohen Krankenstand und übervollen Notfallstationen. Die soH steht – wie die meisten Spitäler in der Schweiz und im Ausland – grossen Herausforderungen gegenüber.

Nach einer letzten heftigen Pandemiewelle im Spätwinter 2021/22 haben der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung eine neue Medizinische Strategie erarbeitet. Sie fusst auf der Unternehmensstrategie der soH mit den Kernelementen Qualität und Produktivität. Im Dezember konnten wir die Strategie soweit operationalisieren, dass wir nun Schritt für Schritt die aus der Strategie abgeleiteten Massnahmen umsetzen.

Es hat sich im letzten Jahr eindrücklich gezeigt, dass wir mit der Schaffung der Direktion Medizinische Unternehmensentwicklung den richtigen Schritt gemacht haben. Die neue Direktion unterstützt die gesamte Unternehmung. Die bereichsbezogenen Analysen und die Ableitung von Massnahmen, um in Kliniken, Zentren und Instituten die Prozesse bei Steigerung der Qualität zu optimieren und die finanziellen Ergebnisse zu verbessern, zeigen Erfolge. So wurde unter anderem die Leistungserfassung auf den Notfallstationen verbessert. Ebenfalls konnten wir an allen somatischen Standorten in der Inneren Medizin ein Case-Management einführen, um die Betreuung der Patientinnen und Patienten über die gesamte Aufenthaltsdauer zu optimieren. Dies mit dem Ziel, die Behandlungsqualität und -effektivität weiter zu steigern.

Um die Genesung unserer Patientinnen und Patienten zu verbessern, ist es entscheidend, dass die Behandlungsprozesse vom Eintritt bis zum Austritt und zur Nachsorge wie Zahnräder ineinandergreifen. Unter der Federführung der Medizinischen Unternehmensentwicklung haben wir erste Behandlungsprozesse optimiert. Wir freuen uns, dass wir unsere Patientinnen und Patienten in der Knie- und Hüftchirurgie in Olten ab Januar 2023 nach den Grundsätzen unseres neuen Qualitätsprogramms Recovery PLUS behandeln können. Dabei handelt es sich um ein in Anlehnung an internationale Guidelines entwickeltes, wissenschaftlich fundiertes Programm zur rascheren Genesung nach operativen Eingriffen. Es umfasst die interprofessionelle und interdisziplinäre Behandlung von Patientinnen und Patienten entlang von hoch-standardisierten medizinischen Pfaden. In weiteren Bereichen an allen Standorten werden Recovery-PLUS-Programme folgen.

Das Bürgerspital Solothurn ist in seiner Versorgungsregion gut etabliert, wird von Zuweiserinnen und Zuweisern sowie Patientinnen und Patienten geschätzt und zeichnet sich durch hohe Qualität aus. Im Zentrum für Onkologie und Hämatologie konnten wir aufgrund der grossen Nachfrage das Angebot weiter ausbauen. Ebenso in der Angiologie am Gefässzentrum Solothurn, um so unseren Patientinnen und Patienten als auch unseren zuweisenden Ärztinnen und Ärzten wichtige Angebote in der Gesundheitsversorgung in genügendem Umfang anbieten zu können.

In der Orthopädischen Klinik des Bürgerspitals profitieren Patientinnen und Patienten, welche ein neues, künstliches Kniegelenk benötigen, von einer Technologie neuester Art. Seit 2020 wird der Einsatz von Augmented Reality (AR) im Operationssaal erforscht. AR ist ein weiterer Schritt bei digitalisierten orthopädischen Behandlungen. Im Bürgerspital Solothurn sind im Mai 2022 die ersten Patienten vom Behandlungsteam um Chefarzt Prof. Dr. med. Nader Helmy mit dieser neuen Technologie behandelt worden. Hier sind wir Trendsetter und erhöhen die Qualität für den Patienten nochmals, denn ein Implantat kann dank AR noch präziser platziert werden.

Trendsetter sind wir auch in der Nutzung der Robotik in der Chirurgie und der Urologie. So konnte mittlerweile die zweitausendste Operation mit dem DaVinci-Operationssystem am Kantonsspital Olten durchgeführt werden. Dank dem Engagement von Prof. Dr. med. Ulrich Dietz ist Olten sogar international ein gefragter Weiterbildungsort in robotischer Chirurgie. Auch dank unserer beiden neuen Urologen PD Dr. med. Marc Furrer und Dr. med. Piet Bosshard als Verantwortliche für

Roboterchirurgie in der Urologie soH entwickeln wir uns in der Anwendung dieser Operationstechnik, wo sinnvoll und kostenmässig vertretbar, zu einem überregionalen Magnet.

Das Spital Dornach ist mit seinem Auftrag für die medizinische Grundversorgung der Region Dorneck-Thierstein bis über die Kantonsgrenze hinaus ein anerkannter und bei Patientinnen, Patienten, Zuweiserinnen und Zuweisern sehr geschätzter und notwendiger Leistungserbringer. Das zeigen uns auch eindrücklich die Zahlen. Wirtschaftlicher Erfolg ist in einem Spital aber nur dank höchster Behandlungsqualität und Patientensicherheit möglich. Die soH ist mit ihrem zentralen Qualitätsmanagement-Team sowie den operativ Verantwortlichen vor Ort an den Standorten gut organisiert, um auch die zunehmenden regulatorischen Vorgaben zu erfüllen.

Wir sind stolz auf die im vergangenen Jahr erreichten Zertifizierungen. So wurde unser Darmkrebszentrum am Bürgerspital Solothurn erfolgreich nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert. Die entsprechenden Spezialisten behandeln das gesamte Spektrum von Krebserkrankungen des Dickdarms (Kolonkarzinom) und des Mastdarms (Rektumkarzinom). Die ausgewiesene und nun auch geprüfte hohe Qualität kommt den betroffenen Patientinnen und Patienten zugute. Die Wirbelsäulenchirurgie soH (spineUnit) am Kantonsspital Olten wurde als eine der ersten Wirbelsäulenchirurgien in der Schweiz von der Europäischen Gesellschaft für Wirbelsäulenchirurgie (Eurospine) zertifiziert. Ausserdem wurde die spineUnit auch als Weiterbildungsstätte für Wirbelsäulenchirurgie akkreditiert. Das Kantonsspital Olten (KSO) hat die erste Stufe der SanaCert-Gesamtzertifizierung erfolgreich geschafft und wird 2023 erstzertifiziert werden.

Die Psychiatrischen Dienste setzen sehr aktiv die gemeinsam mit dem Kanton Solothurn erarbeitete Versorgungsstrategie um. Wir sind froh, dass wir mittlerweile in der Kinder- und Jugendpsychiatrie das Angebot der aufsuchenden Behandlungen im direkten Umfeld von Kindern und Jugendlichen voll aufgebaut haben. Die Psychiatrischen Dienste fördern auch die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen in vorbildlicher Weise. Dafür dürfen sie sich seit 2022 als selbsthilfefreundliche Institution bezeichnen. Die Auszeichnung «Selbsthilfefreundliches Spital» wird von der Stiftung Selbsthilfe Schweiz verliehen. Zusammenarbeit ist ein zentrales Thema, denn wir können unseren Leistungsauftrag nur gemeinsam mit den vor- und nachbehandelnden Ärztinnen und Ärzten in den Praxen, aber auch anderen Institutionen wie Spitex, Heimen und Gesundheitsligen erbringen. Wir schätzen die konstruktive Zusammenarbeit mit unseren Partnern auf jeder Ebene und möchten auch in Zukunft gemeinsam mit ihnen das Beste für die Patientinnen und Patienten erreichen.

MARTIN HÄUSERMANN | CEO

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

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

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.