

HIRSLANDEN



KLINIK BIRSHOF

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

25.04.2016
Daniela de la Cruz, Direktorin

Version



Hirslanden, Klinik Birshof

www.hirslanden.ch



Akutsomatik

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2015.

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 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.

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 2015

Frau
Ellen Wieber
BL Pflege/Therapien/QM
061 335 23 50
ellen.wieber@hirslanden.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2015 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Ende März 2015 startete das nationale Vertiefungsprojekt progress! Sichere Medikation an Schnittstellen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Das Projekt fokussiert auf den systematischen Medikationsabgleich bei Spitalertritt. Im Sommer konnte die Stiftung das erste Pilotprogramm progress! Sichere Chirurgie erfolgreich abschliessen. Ziel war, dass die Spitäler und Kliniken die chirurgische Checkliste bei jeder Operation korrekt anwenden, um Schäden an Patienten zu vermeiden. Im September führte Patientensicherheit Schweiz erstmals eine Aktionswoche unter dem Motto: «Mit Patientinnen und Patienten im Dialog» durch. Zahlreiche Spitäler und Kliniken beteiligten sich ebenfalls.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methode / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	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 2015	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015	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 zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	11
4.4 Registerübersicht	12
4.5 Zertifizierungsübersicht	12
QUALITÄTSMESSUNGEN	13
Befragungen	14
5 Patientenzufriedenheit	14
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	14
5.2 Beschwerdemanagement	15
6 Mitarbeiterzufriedenheit	16
6.1 Eigene Befragung	16
6.1.1 Gallup	16
Behandlungsqualität	17
7 Wiedereintritte	17
7.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	17
8 Operationen	18
8.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	18
9 Infektionen	19
9.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	19
10 Stürze	20
10.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	20
11 Wundliegen	21
11.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	21
12 Weitere Qualitätsmessung	22
12.1 Weitere eigene Messung	22
12.1.1 Zufriedenheitsmessungen ambulanter Patienten	22
13 Projekte im Detail	23
13.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	23
13.1.1 EFQM	23
13.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	23
13.2.1 R4E Recognize for Excellence	23
13.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte	23
13.3.1 ISO 9001:2008	23
14 Schlusswort und Ausblick	24
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	25
Akutsomatik	25

Herausgeber 26

1 Einleitung

Die Hirslanden Klinik Birshof gehört zu der Privatklinikgruppe Hirslanden. Ihr Standort ist Münchenstein Kanton BL. Die Hirslanden Klinik Birshof steht für erstklassige Versorgung im Bereich des Bewegungsapparates und verfügt über ein Orthopädisches Notfallzentrum, welches 24 Stunden an 7 Tage in der Woche geöffnet ist.

Die Klinik zählt 48 Betten und funktioniert nach dem Belegarztsystem. Die meisten Belegärzte betreiben ihre Praxen in der Klinik.

Die Klinik gründete im 2014/15 gelenkspezifische Zentren, in denen die Fachärzte gemäss ihren Subspezialitäten zusammengefasst wurden.

Die Zentren sollen folgende Ziele erreichen:

- Einfachere Orientierung über Kompetenzen für Zuweiser und Patienten
- Fachliche Entwicklung und Zusammenarbeit zwischen den Fachspezialisten in der Klinik
- Fachliche Entwicklung der Mitarbeitenden durch definierte Qualitätsstandards
- Gefäss für gemeinsame Standardisierung, namentlich Materialien und Implantate im OP, einheitliche Prozesse der Patientenbehandlung
- Zuständigkeit der Zentren für Patientenzuweisungen von Notfall-Patienten
- Festlegen von Abklärungs- und Erstbehandlungsstandards für Notfall-Patienten zur gezielten Triage in die fachärztlichen Belegarztpraxen

Um für die neuen Ärzte adäquate Räumlichkeiten zur Verfügung zu stellen, wurde von Mediclinic International ein Erweiterungsprojekt der Klinik genehmigt, und rund CHF 20 Mio in die Infrastruktur der Klinik investiert. Sämtliche Teile des Wachstums, sowohl baulich, wie organisatorisch und namentlich auch das Management der Veränderungsprozesse laufen unter dem Titel „Birshof Reloaded“. Die bauliche Planung und Umsetzung umfasst zwei Elemente: neue Arztpraxen und die Radiologie. Beide Phasen wurden Ende März 2015, resp. Ende April 2015 dem Betrieb übergeben.

Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr:

Schwerpunkt im Berichtsjahr war die Fortführung des operativ eingeschlagenen Weges zu Business Excellence R4E (Recognized for Excellence). Dies wurde als Projekt verfolgt und als Phase „Fit4excellence“ bezeichnet.

Ein weiterer Schwerpunkt war die Anpassung des EOT-(Eintritt am Operationstag) Prozesses aufgrund der stark angestiegenen Fallzahlen und gestützt auf zahlreiche Patientenrückmeldungen.

Des Weiteren lag der Fokus auf den Prozessen in den neuen Praxisräumen, der Ergotherapie am neuen Standort innerhalb der Klinik, sowie der Radiologie, welche im Frühjahr 2015 bezogen werden konnte (Birshof Reloaded).

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **50** Stellenprozente zur Verfügung.

Bemerkungen

Name	Funktion	Aufgabe
Daniela de la Cruz	Qualitätsverantwortliche	
Ellen Wieber	Qualitätsmanagerin	All Quality
Martine Kayser	SIRIS Verantwortliche	SIRIS
Thorsten Studhalter	Hygienefachverantwortlicher	Hygiene
Ellen Wieber	Riskverantwortlicher	CURA
Phillipe Goetz	Sicherheitsbeauftragter	H+
Corsin Kohlbrenner	Gefahrenschutzbeauftragter	
Dr. Rainer Knaack	Vigilanzverantwortlicher	Swiss Medic
Dr. Christoph Tschan	Hämatovigilanzverantwortlicher	

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Ellen Wieber
Qualitätsmanagerin
Hirslanden, Klinik Birshof
061 335 23 50
ellen.wieber@hirslanden.ch

3 Qualitätsstrategie

Alle Massnahmen und Aktivitäten im Qualitätsmanagement sind auf die Erreichung des strategischen Ziels „Hirslanden positioniert sich als führender Leistungsanbieter im Zusatzversicherungssegment und differenziert sich im Markt über Qualitätsführerschaft“ ausgerichtet.

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

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

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

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

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

Die Umsetzung der Qualitätspolitik wird durch den bestehenden Hirslanden Qualitätsentwicklungsplan unterstützt

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

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

Patientensicherheit
Ausbau von Synergien (Standardisierung)
Business Excellence

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

Patientensicherheit

Im 2015 wurden der Medikamentenprozess sowie der Verordnungsprozess bei den Patienten durch die Fachärztin Innere Medizin angeschaut. Daraus resultierte eine einheitliche Erfassung der bereits bestehenden Medikation der Patienten. Jeder Patient erhält neu mit der Dokumentation der OP Unterlagen ein Formular in welchem er die aktuellen Medikamente zusammen mit dem Hausarzt aufnimmt. Dies unterstützt die Anästhesieärzte in der Anästhesiesprechstunde. In diesem Rahmen wurde unter anderem ein Leitfaden und Prozess für Patienten mit Diabetes erstellt.

Ausbau von Synergien

Mit Hilfe der neuen Zentrumsstruktur sind ansatzweise die Nachbehandlungsschemen sowie die OP Instrumentarien in den verschiedenen Zentren mit den Ärzten evaluiert und so gut als möglich Vereinheitlichungen der Standards angestrebt worden. Besonders im Hüft- und Schulterzentrum konnten einige massgebliche Standardisierungen vorgenommen werden.

Business Excellence

Das Jahr 2015 wurde genutzt, um die Organisation für Business Excellence fit zu machen. Im Management wurde eine Selbstbewertung anhand der Grundkonzepte durchgeführt, sodass der EFQM Gedanke beim Management kontinuierlich diskutiert wird. 6 Mitarbeiter aus verschiedenen Abteilungen besuchten eine EFQM Assessoren Schulung, welche von Hirslanden angeboten wurde. Bei der Erstellung der Bewertungsschrift wurde auf Schriften anderer Hirslanden Kliniken zurückgegriffen. Alle am Assessment beteiligten Personen wurden vor dem Assessment nochmals gebrieft, sodass das Assessment vorbereitet stattfinden konnte. Die Klinik erlangte im Oktober die Anerkennung zu Excellence mit 3 Sternen. Der Assessmentbericht wurde danach analysiert und die Klinikleitung hat entschieden, den eingeschlagenen Weg weiterzuverfolgen. In den nächsten zwei Jahren wird EFQM weiterhin hohe Priorität in der Zielsetzung der Klinik geniessen. Mit Hilfe eines externen Beraters werden die Schwerpunkte aus dem Bericht analysiert und strukturiert angegangen.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Der Fokus wird weiterhin auf das EFQM-Modell gerichtet. Die Klinik wird im 2016 mit Hilfe eines externen Beraters die Verbesserungspotentiale aus dem R4E Assessment aufnehmen, Projekte definieren und initialisieren, sowie die Projekt -und Teilprojektleiter darin schulen und befähigen. Das Projekt wird unter dem Namen „Fit for excellence“ über 2 Jahre durchgeführt. Ziel ist es, sich erneut zu bewerben und mindestens 500 Punkte zu erreichen.

Ein weiterer Fokus im 2016 wird auf das Patientensicherheitskonzept Hirslanden gelegt. Die Kliniken werden zentral vom Qualitätsmanagement des Konzerns, in Bezug auf das Konzept, auditiert und bewertet. Der Qualitätsentwicklungsplan des Konzerns ist Grundlage der Qualitätsbestrebungen der Kliniken.

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 und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz
▪ Prävalenzmessung Dekubitus

4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gallup

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zufriedenheitsmessungen ambulanter Patienten

4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte

4.3.1 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, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2007 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 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 und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	2005

4.5 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
ISO 9001:2008	Ganze Klinik	2009	2015	erreicht
H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit	Ganze Klinik	2009	2014	
EFQM	Ganze Klinik	2013	2015	R4E 3 Sterne

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patienten und Anregungen für Verbesserungspotentiale geben.

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt, werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2015 (CI* = 95%)
	2012	2013	2014	
Hirslanden, Klinik Birshof				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.74	9.55	9.48	9.49 (9.28 - 9.70)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	9.56	9.41	9.41	9.30 (9.09 - 9.51)
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.61	9.60	9.46	9.53 (9.35 - 9.71)
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.45	9.10	9.36	9.11 (8.88 - 9.34)
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.58	9.54	9.66	9.58 (9.40 - 9.76)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die Spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Befragungsergebnisse sind konstant gut.
Es werden in der Qualitätssitzung Massnahmen zur Steigerung des Rücklaufes besprochen.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	hcri AG und MECON measure & consult GmbH
---------------------	--

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2015 das Spital verlassen haben.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Hirslanden, Klinik Birshof			
Anzahl angeschriebene Patienten 2015	227		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	120	Rücklauf in Prozent	53 %

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Hirslanden, Klinik Birshof

Qualitätsmanagerin

Ellen Wieber

Bereichsleitung Pflege/Therapien/QM

061 335 23 50

ellen.wieber@hirslanden.ch

Mo-Fr von 8 Uhr bis 16 Uhr

6 Mitarbeiterzufriedenheit

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

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Gallup

Im November wurde konzernweit die erste Gallup Mitarbeiterbefragung durchgeführt. In der Befragung geht es in erster Linie um das Employee Engagement Programm, d.h. um die emotionale Bindung der Mitarbeiter zum Unternehmen. Dies ist ein Programm, welches über 4 Jahre kontinuierlich läuft.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat November in allen Abteilungen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse

Die Ergebnisse werden intern genutzt.

Behandlungsqualität

7 Wiedereintritte

7.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist, obwohl die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei werden Routinedaten aus der Spitalstatistik herangezogen. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Durch die Berechnung der Wiedereintrittsraten können auffällige Wiedereintritte erkannt und analysiert werden. Damit können Informationen zur Optimierung der Austrittsvorbereitung gewonnen werden.

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 nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Begründung

Daten sind vom 2013

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Um aktuelle Daten zu haben, misst die Klinik Birshof die potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen nach dem internationalen IQIP Verfahren und vergleicht die Werte gruppenweit.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

8 Operationen

8.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird eine Reoperation als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn er eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Dabei werden Routinedaten aus der Spitalstatistik herangezogen. Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

Die Berechnung der Reoperationsraten gibt einen Hinweis darauf, wo potentielle Probleme bestehen. Um auffällige Reoperationen zu erkennen und die Behandlungsqualität zu verbessern, sind vertiefte Analysen der Patientenakten durch die Spitäler und Kliniken nötig.

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 nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Begründung

Werte sind von 2013

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Um aktuelle Werte zu erhalten und diese zu überprüfen, misst die Klinik ihre vermeidbaren Reoperationen zusätzlich anhand der internationalen IQIP Methode. Diese Werte werden in der Klinikgruppe verglichen.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

9 Infektionen

9.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patienten unterbrochen. Kommen dann Erreger in die Wunde, kann eine Wundinfektion entstehen. Postoperative Wundinfektionen sind unter Umständen mit schweren Beeinträchtigungen des Patientenwohls verbunden und können zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes führen.

Swissnoso führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler und Kliniken können wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen. Es sind mindestens drei der genannten Operationsarten ungeachtet der Anzahl der Fälle pro Eingriffsart in das Messprogramm einzubeziehen. Betriebe, die Colonchirurgie (Dickdarm) in ihrem Leistungskatalog anbieten und Blindarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen (<16 Jahre) durchführen, sind ab dem 1. Oktober 2014 verpflichtet die Wundinfektionen nach diesen Operationen zu erfassen.

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Telefoninterviews die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst. Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen und herz-chirurgischen Eingriffen) erfolgt zwölf Monate nach dem Eingriff ein weiteres Telefoninterview (sog. Follow-up).

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:

- Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen
- Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Klinik analysiert alle potentiellen postoperativen Wundinfekte und bespricht diese in der Hygienekommission. Es gibt klare Hygienerichtlinien. Es besteht ein Benchmark.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Swissnoso
---------------------	-----------

10 Stürze

10.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

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

Weitere Informationen:

www.anq.ch, www.lpz-um.eu und che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Begründung

eigener Qualitätsbericht

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

11 Wundliegen

Ein Wundliegen (sog. Dekubitus) 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 Schwerkraften.

11.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen.

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen seit 2013 die Prävalenzmessung Dekubitus auch bei Kindern und Jugendlichen durch, denn Dekubitus ist auch im Kinderbereich ein wichtiger Qualitätsindikator und ein noch oft unterschätztes Pflegeproblem. Bei Kindern steht der Dekubitus in engem Zusammenhang mit eingesetzten Hilfsmitteln wie z. B. Schienen, Sensoren, Sonden etc. Ein weiterer Risikofaktor ist die entwicklungsbedingte, eingeschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeit im Säuglings- und Kindesalter sowie die unterentwickelten Hautzellen bei früh- und neugeborenen Kindern.

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

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Begründung

Die Ergebnisse sind sehr gut, diese werden im Hirslanden Qualitätsbericht publiziert.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

12 Weitere Qualitätsmessung

12.1 Weitere eigene Messung

12.1.1 Zufriedenheitsmessungen ambulanter Patienten

In diesen Messungen wird die Zufriedenheit sowie die Rückkehrate der ambulanten Patienten erhoben.

Diese Messung haben wir im Monat November in den Abteilungen „Ergotherapie“, „Radiologie“, „Orthopädisches Notfallzentrum“ durchgeführt.

Die Befragung wurde mittels Fragebogen durchgeführt.

Es erhielten alle ambulanten Patienten in den Abteilungen, welche zum Zeitpunkt der Befragung die Dienstleistung in Anspruch nahmen, einen Fragebogen. Der Rücklauf der Fragebogen war hoch.

Ergebnisse Ergotherapie:

Gesamtzufriedenheit: 4.21 von 5

Rückkehr: 4.8 von 5

Ergebnisse Orthopädische Notfallstation

Gesamtzufriedenheit: 4.29 von 5

Rückkehr: 4.8 von 5

Ergebnisse Radiologie:

Gesamtzufriedenheit: 4.3 von 5

Rückkehr: 4.82 von 5

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Sehr gute Ergebnisse

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

13 Projekte im Detail

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

13.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

13.1.1 EFQM

Die Klinik hat das Assessment R4E mit 3 Sternen erreicht. Die Weiterentwicklung und kontinuierliche Verbesserung wird mittels Projektorganisation über 2 Jahre vorangetrieben. Die Klinik lebt den Gedanken der stetigen Verbesserung.

13.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

13.2.1 R4E Recognize for Excellence

Die Klinik Birshof hat im 2013 C2E commitet for Excellence erreicht. Um einen weiteren Schritt auf dem Weg zu excellence zu erreichen wurde das Projekt R4E Recognize for Excellence durchgeführt. Das Projekt war sehr umfassend und die Auszeichnung konnte im November 2015 erreicht werden. Aufgrund des Assessmentberichtes sind Verbesserungspotentiale erkannt worden, welche in den nächsten 2 Jahren weiter verfolgt werden.

13.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

13.3.1 ISO 9001:2008

Nach der Rezertifizierung nach ISO 9001:2008 im Jahr 2015 wird die Klinik im 2016 ein Erhaltungsaudit durchführen. Das Erhaltungsaudit wird im Mai 2016 stattfinden.

14 Schlusswort und Ausblick

Qualitätsziele:

Den nächsten Schritt zur anvisierten Business Excellence mit EFQM konnte die Klinik Birshof mit 3* für R4E erfolgreich abschliessen. Der Assessmentbericht gibt der Klinik wertvolle Hinweise über Verbesserungsmöglichkeiten. Diese werden nun analysiert und weiterverfolgt.

Erweiterung Birshof:

Das Neubau-Projekt „Birshof Reloaded“ konnte mit der Planung eines Relaunch von Bistouri, Innenhof und Wartezone beim Empfang erfolgreich abgeschlossen und alle neuen Räume fristgerecht bezogen werden. Das Zuweisermarketing fokussierte sich im Berichtsjahr verstärkt auf die Bekanntmachung der neuen Radiologie.

Patientensicherheit:

Die Patientensicherheit und Zufriedenheit steht im Fokus aller Aktivitäten der Hirslanden Klinik Birshof. Die Mitarbeiter und Belegärzte haben einen sehr hohen Qualitätsanspruch an ihre tägliche Leistung.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot. Das betriebliche Angebot basiert auf der aktuellsten Medizinischen Statistik des Bundesamts für Statistik. Diese Angaben beziehen sich nur auf stationär behandelte Patienten.

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

Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Plexuschirurgie
Rheumatologie
Rheumatologie
Gynäkologie
Maligne Neoplasien der Mamma

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/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/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 für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität Akutsomatik (**FKQA**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



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.spitalinformation.ch nahe zu legen.



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**).



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



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