

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.5. 2016
Martin Birrer, Direktor

Version



Adullam Spital Basel und Riehen

www.adullam.ch



Akutsomatik



Rehabilitation

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

Herr
Martin Birrer
Direktor
061 266 99 11
m.birrer@adullam.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 Spitaleintritt. 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	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren.....	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen.....	11
4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte.....	12
4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen.....	15
4.4 Zertifizierungsübersicht.....	15
QUALITÄTSMESSUNGEN.....	16
Befragungen	17
5 Patientenzufriedenheit.....	17
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	17
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation.....	19
5.3 Eigene Befragung	21
5.3.1 Patientenzufriedenheitsbefragung , Firma Mecon, Sept-Dez 2014	21
5.4 Beschwerdemanagement	22
6 Angehörigenzufriedenheit.....	23
6.1 Eigene Befragung	23
6.1.1 Angehörigenzufriedenheitsbefragung, Firma Mecon, Sept-Dez. 2014	23
7 Mitarbeiterzufriedenheit	24
7.1 Eigene Befragung	24
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit, Firma Mecon, Aug/Sept. 2015.....	24
8 Zuweiserzufriedenheit	26
8.1 Eigene Befragung	26
8.1.1 Zuweiser Veranstaltung	26
Behandlungsqualität.....	27
9 Infektionen.....	27
9.1 Eigene Messung	27
9.1.1 Erhebung nosokomialer Infekte	27
9.1.2 Reinigungs- und Desinfektionserhebung	28
10 Stürze	29
10.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	29
11 Wundliegen.....	31
11.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen).....	31
12 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	33
12.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen.....	33
12.1.1 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	33
13 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand	34
13.1 Eigene Messung	34
13.1.1 ANQ Modul 2+3 andere Rehabilitation	34
14 Projekte im Detail	35
14.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	35

14.1.1	KIS Weiterentwicklung	35
14.1.2	CIRS Weiterentwicklung	35
14.1.3	Verbesserung der internen Kommunikation.....	35
14.1.4	Aktualisieren der Prozessbeschreibungen.....	36
14.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	37
14.2.1	Etablierung Pflegeexperten	37
14.2.2	Einführung KIS	37
14.2.3	Konzept Palliativ Care	37
14.2.4	Erarbeitung Pflegeleitbild	38
14.2.5	Verbesserung der Informationsabgabe bei Eintritt.....	38
14.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	38
14.3.1	Total Quality Management EFQM.....	38
15	Schlusswort und Ausblick	39
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....	40
	Akutsomatik	40
	Rehabilitation.....	41
	Herausgeber	44

1 Einleitung

Das **Adullam Spital** ist ein Betrieb der privaten, gemeinnützigen Adullam-Stiftung Basel, welche in den Bereichen Altersmedizin und Alterspflege einen öffentlichen Leistungsauftrag erfüllt. An den beiden Standorten Basel und Riehen waren 2015 insgesamt 120 Spitalbetten sowie 285 Pflegeplätze in Betrieb. Der vorliegende Bericht betrifft ausschliesslich das Adullam Spital. Das **Adullam Spital** ermöglicht eine umfassende medizinische Abklärung, Therapie und Rehabilitation betagter kranker Menschen: Es erfüllt folgende zwei Grundaufgaben:

- **Akutgeriatrie**, d.h. Behandlung von akuten Erkrankungen bei betagten Patienten und Patientinnen.
- **Geriatrische Rehabilitation**, interdisziplinäre Behandlung zur Förderung von Erholung und Rückkehr zur Selbständigkeit vor allem bei internistischen, neurologischen oder orthopädischen Erkrankungen.

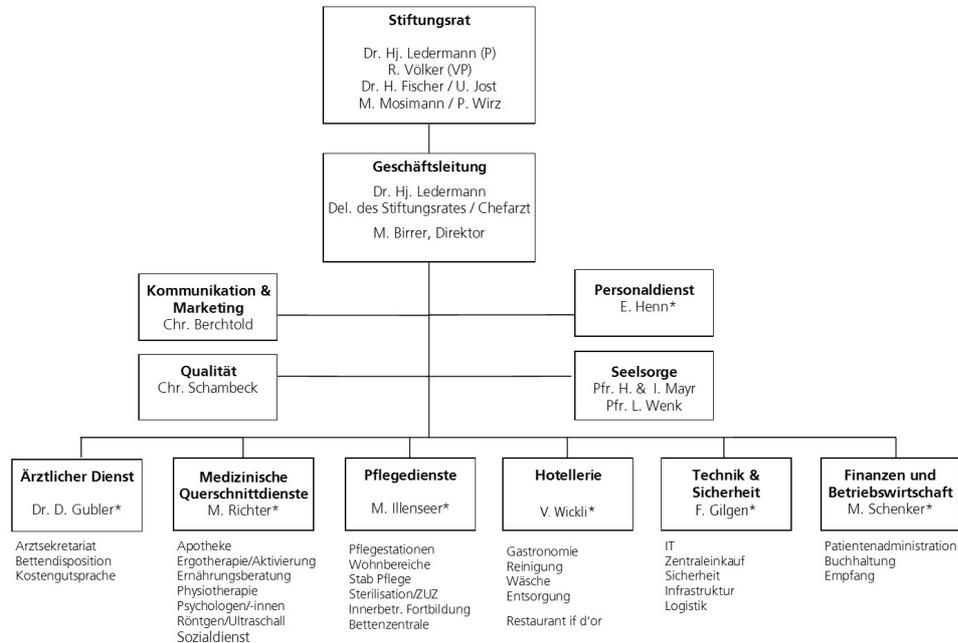
Das Adullam-Spital führt Betten aller Versicherungsklassen. Der Anteil der Betten für Allgemeinversicherte ergibt sich aus der Versicherungsstruktur der Patienten/Patientinnen und beträgt derzeit rund 75%. Ein Viertel der Patienten und Patientinnen sind privat oder halbprivat versichert.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Adullam-Stiftung Basel



*Mitglieder der Erweiterten Geschäftsleitung

Organigramm 6. April 2016

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **80%** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Christiane Schambeck
Qualitätsbeauftragte
Adullam Spital Basel und Riehen
061 266 95 60
c.schambeck@adullam.ch

3 Qualitätsstrategie

Der Qualitätsgedanke ist in der Vision und dem Unternehmensleitbild der Stiftung verankert. Dessen Umsetzung ist ein Teil der Unternehmenspolitik. Aus diesen Dokumenten wird zitiert:

In unserem Spital sehen wir unsere Aufgabe darin, die Patienten und Patientinnen zur Gesundheit und zur Selbständigkeit zurückzuführen. Wir verstehen die Krankheit von Betagten als mehrdimensionales Kranksein. Wir handeln als Geriatrieteam interdisziplinär und arbeiten eng mit den Angehörigen, anderen Spitälern und Heimen, Hausärzten und spitalexternen Diensten zusammen. Wir wollen bedürftigen, betagten, kranken oder pflegebedürftigen Menschen in Basel und Riehen optimale, bedürfnisgerechte und individuelle Dienstleistungen in den Bereichen Spital sowie Pflegeheimen bieten. Qualität ist in allem, was wir tun.

Die Adullam-Stiftung hat den Anspruch mit einem hohen Qualitätsstandard die Patientenzufriedenheit zu gewährleisten. Um dieses Ziel zu erreichen wird ein Set von unterschiedlichen Instrumenten angewendet.

- EFQM als Total Quality Managementsystem unter Benutzung einer Prozesslandschaft, einem Kennzahlensystem und mit der Verwendung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses wird der Excellence-Gedanke des EFQM umgesetzt.
- Befragungen von Patienten und Patientinnen und Angehörigen: mit standardisierten und validierten Fragebögen werden die Wahrnehmung der Patienten und Patientinnen und Angehörigen in mündlicher und schriftlicher Form ermittelt. Die Ergebnisse werden ausgewertet und durch einen geeigneten Benchmark mit anderen Spitälern verglichen.
- Befragungen und Datenerhebungen ANQ: die Datenerhebungen sind im elektronischen Klinikinformationssystem integriert. Die Daten werden ausgewertet und für den Behandlungsprozess benutzt oder zur Kontrolle der erreichten Qualität verwendet.
- Umsetzungen Schwerpunktthema Gesundheitsdepartement Basel-Stadt. 2015 wurde das Schwerpunktthema Medikamentenmanagement bearbeitet.
- ein funktionierendes Beschwerdemanagement ist vorhanden
- CIRS wird eingesetzt. Systemische Fehleranalyse nach London Protokoll werden durchgeführt
- Aus- und Weiterbildung Personal: es besteht ein internes interdisziplinäres Weiterbildung

Die Weiterentwicklung der Struktur- und Prozessqualität unter Berücksichtigung der Auswertung nimmt einen hohen Stellenwert in unserer täglichen Arbeit ein und hilft uns dabei, uns als lernende Organisation permanent weiter zu verbessern.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

- interdisziplinäre Erarbeitung und Etablierung des Palliativ Care Konzeptes
- Ausweitung des elektronischen Klinikinformationssystems auf alle Stationen und alle an der Behandlung beteiligten Dienste
- Etablierung von Pflegeexperten (Implementierung von neuen Methoden und Forschungsergebnissen in der Pflegepraxis)

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

- Das Palliativ Care Konzept konnte erarbeitet werden und wurde in allen Bereichen geschult.
- Das elektronischen Klinikinformationssystems wurde auf allen Stationen und bei allen an der Behandlung beteiligten Dienste eingeführt.
- Im Spital arbeiten 2 Pflegeexperten und beraten die Mitarbeitenden des Pflegedienstes, führen Fallbesprechungen durch, überwachen die Pflegequalität und führen Verbesserungsprojekte in der Pflegeentwicklung durch.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Überarbeiten und aktualisieren des Prozessmanagements und den zugehörigen Dokumenten als Vorbereitung auf die EFQM Rezertifizierung
- Weiterentwickeln des CIRS- Meldesystems (anpassen des Erfassungsbogens, weiterentwickeln der Auswertung und Massnahmenbearbeitung)
- Klinikinformationssystem: Möglichkeiten zur Nutzung optimieren ua. Darstellung der Laborwerte, OAK Prozess, ärztlicher Austrittsbericht

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>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik ▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz ▪ Prävalenzmessung Dekubitus
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Bemerkungen

Im Berichtsjahr 2015 gibt es für Bereichsspezifische Messungen der Rehabilitationsgruppe „andere Rehabilitation“ keine feste Vorlage und kann entsprechend beim „Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten“ nicht ausgewählt werden. Die Dokumentation der Ergebnisse muss durch das Ergänzen einer eigenen Messung im Unterkapitel „Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand“ erfolgen.

Wir führen die ANQ Messung für "andere Rehabilitation" jährlich durch.

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>Patientenzufriedenheit</i>
▪ Patientenzufriedenheitsbefragung , Firma Mecon, Sept-Dez 2014
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>
▪ Angehörigenzufriedenheitsbefragung, Firma Mecon, Sept-Dez. 2014
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Mitarbeiterzufriedenheit, Firma Mecon, Aug/Sept. 2015
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ Zuweiser Veranstaltung
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
▪ Erhebung nosokomialer Infekte
▪ Reinigungs- und Desinfektionserhebung
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>
▪ Freiheitsbeschränkende Massnahmen
<i>Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand</i>
▪ ANQ Modul 2+3 andere Rehabilitation

4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

Beschwerdemanagement

Ziel	Aktiver Umgang mit Beschwerden von Patienten/-innen und Angehörigen, um im Einzelfall eine befriedigende Lösung zu finden und in Zukunft Verbesserungen herzuleiten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Adullam Stiftung (Spital und Pflegezentren)
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	alle Mitarbeitenden der Adullam Stiftung
Evaluation Aktivität / Projekt	alle 2-3 Monate Bericht an Linienverantwortliche über Stand und Learning aus den Beschwerden

Etablierung von Pflegeexperten

Ziel	Implementierung von neuen Methoden und Forschungsergebnissen in der Pflegepraxis. Fachliche Unterstützung der Mitarbeitenden Pflege in einzelnen anspruchsvollen und komplexen Patientensituationen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Adullam Stiftung, Pflegedienst
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2012 - 2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Projekt konnte erfolgreich abgeschlossen werden. Aus der Mitarbeitendenbefragung ging hervor, dass sich die Mitarbeitenden Pflege fachlich gut unterstützt fühlen

Einführung Klinik Informationssystem

Ziel	Sichere und einheitliche Planung, Durchführung und Dokumentation des Patientenaufenthaltes
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Adullam Spital, alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2013 - 2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	ärztlicher Dienst, alle Therapie Dienste, Pflegedienst, Verwaltung
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Einführung und Ausdehnung auf alle Abteilungen konnte erfolgreich umgesetzt werden. In einem nächsten Schritt werden Optimierungen vorgenommen.

Erarbeitung Palliativ Konzept

Ziel	Interdisziplinäre Erarbeitung und Etablierung von Grundlagen und Standards zu Palliativ Care, mit dem Ziel den Patienten eine auf den neusten Erkenntnissen aufbauende Pflege und Betreuung zu geben.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Adullam Stiftung (Spital und Pflegezentren)
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2014 / 2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	alle Bereiche der Adullamstiftung
Evaluation Aktivität / Projekt	Konzept ist erarbeitet und geschult

Pflegeleitbild

Ziel	Definition und Vereinheitlichung des Pflegeverständnisses
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Adullam Stiftung Pflegedienst des Spitals und der Pflegezentren
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2014 - 2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Pflegeleitbild wurde in mehreren Workshops mit den Mitarbeitenden formuliert. Flyer ist gedruckt. Für 2016 ist die Implementierung geplant

Verbesserungsprojekt zur Patienteninformation bei Eintritt

Ziel	Patienten erleben einen einheitlichen Empfang auf der Station und erhalten die relevanten Informationen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Adullam Spital, Pflegedienst
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Pflegedienst
Evaluation Aktivität / Projekt	konnte erfolgreich umgesetzt werden

CIRS Weiterentwicklung

Ziel	Optimieren der Lerneffekte aus den CIRS Meldungen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Adullam Stiftung Spital und Pflegezentren, alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	alle Mitarbeitenden der Adullam Stiftung
Evaluation Aktivität / Projekt	regelmässig Bericht an Liniverantwortliche über Stand und Learning aus den CIRS Meldungen und Schulung der Mitarbeitenden

Verbesserung der internen Kommunikation

Ziel	Mitarbeitende sind besser über Aktivitäten und Ziele der Adullam Stiftung informiert und haben mehr Möglichkeiten eigene Ideen, Anliegen und Meinungen einzubringen.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Adullam Stiftung Spital und Pflegezentren, alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Adullam Stiftung Spital und Pflegezentren, alle Bereiche

Aktualisierung Prozessmanagement

Ziel	den Mitarbeitenden steht ein aktuelles und übersichtliches Handbuch mit allen aktuellen Prozessen und dazu gehörigen Dokumenten zur Verfügung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Adullam Stiftung Spital und Pflegezentren, alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2016 - 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Adullam Stiftung Spital und Pflegezentren, alle Bereiche

Bemerkungen

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 2005 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.

Bemerkungen

Die CIRS-Medlungen werden nach dem London-Protokoll bearbeitet.

4.4 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
EFQM	Akutgeriatrie und Rehabilitation	2009	2009	eine Re- Assessment ist in Planung für 2017

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	
Adullam Spital Basel und Riehen				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	8.36	7.58	8.27	7.91 (6.44 - 9.38)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8.31	7.72	8.18	8.59 (7.60 - 9.58)
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.97	8.18	8.53	8.89 (8.06 - 9.73)
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.27	8.29	8.14	8.81 (7.89 - 9.73)
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	8.55	9.20	9.05	9.14 (8.48 - 9.80)

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

Aufgrund der vom ANQ definierten Ein- und Ausschlusskriterien konnten im Stichmonat nur 47 Patienten angeschrieben werden. Die 23 erhaltenen Antworten führen - wie in den Vorjahren - zu wenig signifikanten Ergebnissen, bzw. zu einem sehr breiten 95%-Vertrauensintervall. D.h. die Ergebnisse erlauben leider keine verlässlichen Schlüsse im Längs- und Quervergleich. Wir sehen diese Befragung als Ergänzung zur eigenen Patientenbefragung, die wir alle 3 Jahre durchführen.

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. 	
Adullam Spital Basel und Riehen			
Anzahl angeschriebene Patienten 2015	47		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	23	Rücklauf in Prozent	49 %

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt. Der Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

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	
Adullam Spital Basel und Riehen				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.36	7.95	8.24	8.00 (6.79 - 9.21)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	8.31	8.05	7.89	7.62 (6.52 - 8.71)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.97	8.53	8.45	8.65 (7.84 - 9.46)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	8.27	8.73	8.63	8.16 (7.35 - 8.97)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	8.55	8.89	8.89	8.50 (7.71 - 9.29)

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

Aufgrund der vom ANQ definierten Ein- und Ausschlusskriterien konnten in den beiden Stichmonaten nur 127 Patienten angeschrieben werden. Die 26 erhaltenen Antworten führen - wie in den Vorjahren - zu wenig signifikanten Ergebnissen, bzw. zu einem sehr breiten 95%-Vertrauensintervall. D.h. die Ergebnisse erlauben leider keine verlässlichen Schlüsse im Längs- und Quervergleich. Wir sehen diese Befragung als Ergänzung zur eigenen Patientenbefragung, die wir alle 3 Jahre durchführen.

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 April und Mai 2015 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Adullam Spital Basel und Riehen			
Anzahl angeschriebene Patienten 2015	127		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	26	Rücklauf in Prozent	20.00 %

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Patientenzufriedenheitsbefragung , Firma Mecon, Sept-Dez 2014

Die Messung der Patientenzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Patienten ihre Spitalaufenthalt empfinden. Dies ermöglicht dem Spital, allfällige Probleme frühzeitig zu erkennen, und wenn nötig, zielgerichtete Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten.

Diese Patientenbefragung haben wir vom September bis Dezember in allen Abteilungen durchgeführt. Die nächste Patientenbefragung erfolgt im Jahr 2017.

Alle in den Monaten September bis Dezember im Spital hospitalisierten Akutgeriatrischen- und Rehabilitationspatienten, die zu einem Interview entlang des Fragebogens einwilligten und kognitiv in der Lage waren, Antwort zu geben.

Es wurde 117 Interview durchgeführt.

Es wurden folgende Themenbereiche befragt:

1. Eintritt
2. Information auf Abteilung
3. Information der Ärzte
4. Betreuung durch Ärzte
5. Schmerzbehandlung
6. Information durch Pflege
7. Betreuung durch Pflege
8. Spitalmitarbeiter
9. Privatsphäre
10. Zimmer
11. Essen
12. andere Dienste

Die Bereiche Information durch Ärzte, Pflegende und auf Abteilung sind die Themenbereiche mit den grössten Differenzen zum Benchmark.

Die Bereiche Zimmer, Essen, andere Dienste lagen über dem Mittelwert.

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Aufgrund der Befragung vom 2014 geplanten Verbesserungsaktivitäten konnten **im 2015** alle umgesetzt werden.

Qualitative Verbesserung der Personaldotation in der Pflege,
Neuaufgabe der Informationsbroschüre,
Optimierung Beschwerdemanagement,
Einführung Feedback Karte und aktiv darauf aufmerksam machen
Neugestaltung des Ablaufes " Empfangs auf der Abteilung"

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Interview mit MECON Standardfragebogen

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Adullam Spital Basel und Riehen

Qualitätsmanagement

Ch. Schambeck

Qualitätsbeauftragte

061 266095060

c.schambeck@adullam.ch

Mo - Do

6 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Angehörigenzufriedenheitsbefragung, Firma Mecon, Sept-Dez. 2014

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Angehörigen den Spitalaufenthalt erleben. Dies ermöglicht dem Spital, allfällige Probleme frühzeitig zu erkennen, und wenn nötig, zielgerichtete Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten.

Die aufgrund der Befragung vom 2014 geplanten Verbesserungsaktivitäten konnten im 2015 alle umgesetzt werden.

(Qualitative Verbesserung der Personaldotation in der Pflege, Neuauflage der Informationsbroschüre, Optimierung Beschwerdemanagement, Einführung Feedback Karte)

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2014 in allen Abteilungen durchgeführt.

Die nächste Angehörigenbefragung erfolgt im Jahr 2017.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	MECON Standardfragebogen

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit, Firma Mecon, Aug/Sept. 2015

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Mitarbeitenden ihre Arbeitssituation empfinden. Dies ermöglicht dem Spital, allfällige Probleme frühzeitig zu erkennen, und wenn nötig, zielgerichtete Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten.

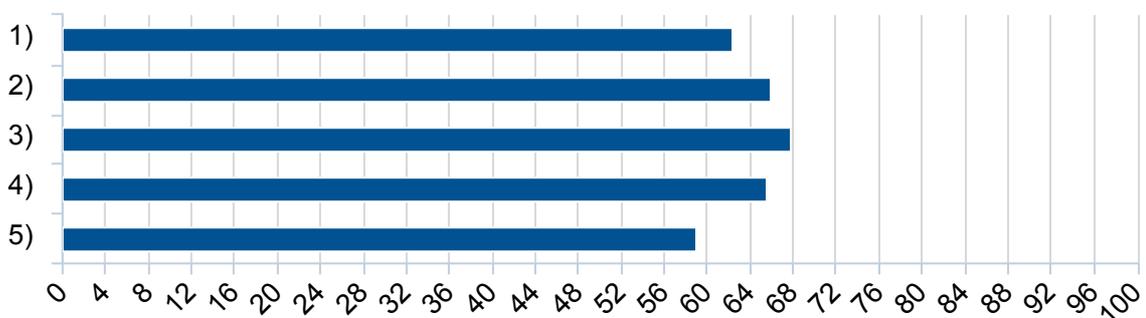
Es handelt sich um eine schriftliche Befragung der Mitarbeitenden. Mit 57 Fragen zu 9 Themenbereichen (Arbeitsinhalt, Lohn, weitere Leistungen des Arbeitgebers, Arbeitszeit, Aus-, Fort- und Weiterbildung, interdisziplinäre Zusammenarbeit, Team, Führung, Arbeitsplatz) wird die Zufriedenheit der Mitarbeitenden erhoben. Die Ergebnisse werden im Benchmark dargestellt.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom August 2015 bis September 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Es wurden alle Mitarbeitenden der Adullam Stiftung (Spital und Pflegezentren) befragt. Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Resultate pro Bereich

- 1) Gesamter Betrieb, alle Mitarbeitenden
- 2) medizinisch, therapeutisches Personal
- 3) Hauswirtschaftspersonal
- 4) Personal Verwaltung und Dienste
- 5) Pflegepersonal



0 = = minimale Zufriedenheit / 100 = = maximale Zufriedenheit

■ Adullam Spital Basel und Riehen

Messergebnisse in Zahlen							
	Mittelwerte pro Resultate pro Bereich					Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)	5)		
Adullam Spital Basel und Riehen	62.30	66.00	67.70	65.60	58.90	290	44.20 %

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Der Rücklauf der Fragebogen konnte im Vergleich mit der letzten Messung im 2012 leicht gesteigert werden. Die Themenbereiche Lohnnebenleistungen, Aus- und Weiterbildung, interdisziplinäre Zusammenarbeit, Arbeitsplatz sind die Themenbereiche mit höherer Zufriedenheit. Die Mitarbeitenden des Bereiches Hauswirtschaft sind in der Adullam Stiftung die zufriedenste Berufsgruppe, ihre Zufriedenheit hat sich im Vergleich zur letzten Messung gesteigert und liegen auch im Benchmark im besten Viertel. Zu den Themenbereichen Lohn, Arbeitsinhalte, Arbeitszeiten und Führung sind weitere Abklärungen im Gange und Verbesserungsaktivitäten in Planung.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	MECON Standardfragebogen

8 Zuweiserzufriedenheit

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

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zuweiser Veranstaltung

Jährlich findet eine Zuweiserveranstaltung statt, an welcher die Zufriedenheit der Zuweiser direkt erfragt wird und Anliegen zur Verbesserung der Zusammenarbeit aufgenommen werden.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um eine kleine Datenmenge und Einzelaussagen, die aus Datenschutzgründen nicht veröffentlicht werden können.

Behandlungsqualität

9 Infektionen

9.1 Eigene Messung

9.1.1 Erhebung nosokomialer Infekte

Prävalenz im Adullam Spital erworbener nosokomialer Infektionen

Diese Messung haben wir im Monat Juni in allen Abteilungen durchgeführt.

A- und B-Patienten die am 01.06.2015 im Adullam Spital hospitalisiert waren

Methodik der Kurzversion für Adullam-Stiftung: Analogie zu snip02, ausser: Keine Erhebung der Basisdaten. Bei allen eingeschlossenen Patienten Erfassen von allen Infekten gem. mündlichem Bericht, KG und Kardex (Suchkriterien: Fieber, DK, Antibiose). Bei jedem dieser Infekte Konsultation der CDC-Kriterien. Infekt akzeptiert nur, wenn gemäss CDC-Kriterien vorhanden.

Anzahl der untersuchten Patienten: 73 Patienten

Resultate:

	Zahl	Prävalenz
Im Adullam erworbene nosokomialen Infektionen:	2	2,7%
Im Adullam erworbene nosokomialen Infektionen nach CDC	0	0%
Nosokomiale Infektionen insgesamt:(zusätzliche nosokomiale Infektionen, die in anderen Spitälern erworben wurden)	0	0%

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

es sind keine weiteren Massnahmen nötig, dass gesetzte Ziel im Adullam erworbene nosokomiale Infekte nach CDC <5% wurde erreicht.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Swissnoso
Methode / Instrument	snip02

9.1.2 Reinigungs- und Desinfektionserhebung

In den Risikobereichen für nosokomiale Infekte (Patientenzimmer und Nasszelle) werden die Reinigungsflächen kontrolliert.

Diese Messung haben wir im Monat Juni in allen Abteilungen durchgeführt.
Stichprobe von Reinigungsflächen.

Anzahl kontrollierte Flächen: 177

Anzahl Flächen mit gutem Resultat: 117

66% der kontrollierten Flächen weisen ein gutes Resultat aus

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Diese Messungen werden bereits über mehrere Jahre zeitgleich mit der Messung nosokomiale Infekte durchgeführt.

Zwischen den Ergebnissen der Messung nosokomiale Infekte und der Reinigungs- und Desinfektionserhebung können gewisse Korrelationen beobachtet werden. Dort wo das Ergebnis der Reinigungs- und Desinfektionserhebung >50% ist konnten keine nosokomialen Infekte beobachtet werden.

Aus den Ergebnissen werden abteilungsspezifische Massnahmen erarbeitet und umgesetzt.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Ecolab
Methode / Instrument	Encompass

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

	2012	2013	2014	2015
Adullam Spital Basel und Riehen				
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind			10	9
In Prozent	-	-	13.00%	14.80%

Bei den hier publizierten Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

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

Interdisziplinäre Arbeitsgruppe QUASt (Qualität Sturz) nimmt ihre Arbeit wieder auf und führt Verbesserungsprojekte zum Thema Sturz durch.

Angaben zur Messung

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, ▪ Säuglinge der Wochenbettstation, ▪ Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre) ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Adullam Spital Basel und Riehen			
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2015	64	Anteil in Prozent (Antwortrate)	97.00%

Bemerkungen

für die Jahre 2012 und 2013 liegen die Daten nicht in der entsprechenden Form vor.

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

Bei Erwachsenen

		Vorjahreswerte			Anzahl Erwachsene mit Dekubitus im 2015	In Prozent
		2012	2013	2014		
Adullam Spital Basel und Riehen						
Dekubitus-prävalenz	Total: Kategorie 1-4	3	12	11	7	10.80%
	ohne Kategorie 1	2	5	5	3	5.00%
Prävalenz nach Entstehungs-ort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1	3	7	8	6	9.40%
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1	2	2	2	2	3.10%
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie 1	3	6	3	1	1.60%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1	3	4	3	1	1.60%

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.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, ▪ Säuglinge der Wochenbettstation, ▪ Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre) ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Adullam Spital Basel und Riehen			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2015	64	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	97.00%

12 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

12.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

12.1.1 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Im Rahmen der ANQ Messung werden die Anzahl freiheitsbeschränkender Massnahmen an einem Stichtag erhoben.

Diese Messung haben wir im Monat November in allen Abteilungen durchgeführt.
Alle am Stichtag hospitalisierten Patienten, mit Einwilligung

Einschlusskriterien

- Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahre konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.
- Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung

Anzahl freiheitsbeschränkende Massnahmen:

2013 18

2014 24

2015 18

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Zahl der freiheitsbeschränkenden Massnahmen sind im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen. Sie liegen dennoch im Vergleich mit anderen an der Messung teilgenommenen Spitäler höher, was sich teilweise mit dem Versorgungsauftrag "geriatrische Rehabilitation und Akutgeriatrie" erklären lässt.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	ANQ / LPZ
Methode / Instrument	Modul freiheitsbeschränkende Massnahmen LPZ

13 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand

13.1 Eigene Messung

13.1.1 ANQ Modul 2+3 andere Rehabilitation

Bei dieser Messung handelt es sich um eine Outcome Messung bei Ein- und Austritt des Patienten. Die Datenerhebung erfolgt durch das Klinik-Personal (sog. Fremdbeurteilung durch Ärztinnen bzw. Ärzte, Pflegefachpersonen, Therapeutinnen bzw. Therapeuten etc.)

Erhoben werden:

- Hauptziele der Rehabilitationsbehandlung und Zielerreichung
- Functional Impairment Measurement (FIM)

Diese Messung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Alle Rehabilitationspatienten des Jahres 2015.

Folgende Gründe gelten als Ausschlusskriterien:

unvorhergesehener Abbruch der Behandlung (Verlegung in Akutspital länger als 24 h, Todesfall, vorzeitiger Austritt auf Wunsch des Patienten).

Auswertungen und Messergebnisse stehen für das Berichtsjahr 2015 noch nicht zur Verfügung. Sie werden zu einem späteren Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht www.anq.ch/rehabilitation

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Ein Ziel aus dieser Messung ist, die Datenqualität nochmals zu steigern.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Charité-Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung
Methode / Instrument	Outcome Messung bei Ein- und Austritt

14 Projekte im Detail

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

14.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

14.1.1 KIS Weiterentwicklung

Projektart:

Verbesserungsprojekt

Projektziel:

Erarbeitung Anpassung, Optimierung

involvierte Berufsgruppen:

Adullam Spital, ausgewählte Bereiche

abgeleitete Massnahmen:

ua.Erarbeitung OAK Prozess, Darstellung Austrittsbericht,

Stand der Umsetzung:

Projekt wird 2016 bearbeitet

14.1.2 CIRS Weiterentwicklung

Projektart:

Verbesserungsprojekt

Projektziel:

Optimieren der Lerneffekte aus den CIRS Meldungen

involvierte Berufsgruppen:

Adullam Spital, ausgewählte Bereiche

abgeleitete Massnahmen:

Anpassen der Abläufe, überarbeiten des Meldebogens, Schulung der Mitarbeitenden,

Stand der Umsetzung:

Projekt wird im 2016 bearbeitet

14.1.3 Verbesserung der internen Kommunikation

Projektart:

Verbesserungsprojekt

Projektziel:

Mitarbeitende sind besser über Aktivitäten und Ziele der Adullam Stiftung informiert und haben mehr Möglichkeiten eigene Ideen, Anliegen und Meinungen einzubringen.

involvierte Berufsgruppen:

Adullam Stiftung Spital und Pflegezentren, alle Bereiche

abgeleitete Massnahmen:

Arbeiten mit Jahreszielen als Ergänzung zu den MAG Zielen, Veränderung der Kaderkonferenz hin zu mehr Dialog zwischen Geschäftsleitung und Kadermitarbeitenden

Stand der Umsetzung:

Projekt wird im 2016 bearbeitet

14.1.4 Aktualisieren der Prozessbeschreibungen

Projektart:

Verbesserungsprojekt

Projektziel:

den Mitarbeitenden steht ein aktuelles und übersichtliches elektronisches Handbuch mit allen aktuellen Prozessen und dazu gehörigen Dokumenten zur Verfügung

involvierte Berufsgruppen:

Adullam Stiftung Spital und Pflegezentren, alle Bereiche

abgeleitete Massnahmen:

Prozesse und Teilprozesse auf Aktualität prüfen und anpassen, alle Prozesse beschreiben dieselben Punkte (Prozessauslöser, Prozessergebnis, Prozessziel, Bezug zum Leitbild, Prozesskennzahlen, Prozessschritte, was bei jedem Prozessschritt getan wird, wer diesen Prozessschritt macht, welche FO, KO, RL dazu benutzt werden).

Stand der Umsetzung:

Projekt wird im 2016 - 2017 bearbeitet

14.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

14.2.1 Etablierung Pflegeexperten

Projektart:

Verbesserungsprojekt

Projektziel:

Implementierung von neuen Methoden und Forschungsergebnissen in der Pflegepraxis

involvierte Berufsgruppen:

gesamte Adullam Stiftung

abgeleitete Massnahmen:

Definition der Aufgaben der Pflegeexperten, Anstellung von weiteren Pflegeexperten, Einsatz der Pflegeexperten auf allen Stationen, regelmässige Fallbesprechungen auf allen Stationen implementiert.

Stand der Umsetzung:

Projekt konnte im Berichtsjahr erfolgreich abgeschlossen werden

14.2.2 Einführung KIS

Projektart:

Einführungsprojekt

Projektziel:

Einführung eines elektronischen Klinik-Informationssystem für alle an der Behandlung beteiligten Dienste

involvierte Berufsgruppen:

Adullam Spital, alle Bereiche

abgeleitete Massnahmen:

Aufbau des elektronischen Dokumentationssystems, Schulung der Mitarbeitenden in der Anwendung nach Berufsgruppen

Stand der Umsetzung:

Projekt konnte im Berichtsjahr erfolgreich abgeschlossen werden

14.2.3 Konzept Palliativ Care

Projektart:

Einführungsprojekt

Projektziel:

Interdisziplinäre Erarbeitung und Etablierung von Grundlagen und Standards

involvierte Berufsgruppen:

gesamte Adullam Stiftung

abgeleitete Massnahmen:

Erarbeiten des Konzeptes in einer interdisziplinären Arbeitsgruppe, Schulung des Personals mit Sensibilisierung für das Thema, des Inhaltes des Konzeptes sowie Handhabung der Richtlinien und Instrumente, einführen einer festen interdisziplinären Qualitäts - Arbeitsgruppe palliativ Care im 2016

Stand der Umsetzung:

Projekt konnte im Berichtsjahr erfolgreich abgeschlossen werden

14.2.4 Erarbeitung Pflegeleitbild

Projektart:

Verbesserungsprojekt

Projektziel:

Definition und Vereinheitlichung des Pflegeverständnisses

involvierte Berufsgruppen:

gesamte Adullam Stiftung

abgeleitete Massnahmen:

Erarbeitung in Workshops, erstellen eines Flyers, Schulung des Personals, zu den Inhalten des Pflegeleitbildes, regelmässige Einführungsveranstaltung für neue Mitarbeitende Pflege

Stand der Umsetzung:

Projekt konnte im Berichtsjahr erfolgreich abgeschlossen werden

14.2.5 Verbesserung der Informationsabgabe bei Eintritt

Projektart:

Verbesserungsprojekt

Projektziel:

Patienten erleben einen einheitlich Empfang auf der Station erhalten die relevanten Informationen

involvierte Berufsgruppen:

Adullam Spital

abgeleitete Massnahmen:

Standardisierung der Eintrittsinformationen, Schulung des Personals, Neuauflage der Patienteninformationsbroschüre, Einführung einer Feedbackkarte sowie regelmässige Auswertung der Karten mit Rückmeldung an die am Behandlungsprozess Beteiligten.

Stand der Umsetzung:

Projekt konnte im Berichtsjahr erfolgreich abgeschlossen werden

14.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

14.3.1 Total Quality Management EFQM

Projektziel:

Rezertifizierung im Jahr 2017

Involvierte Berufsgruppen:

die gesamte Stiftung (Spital und Pflegezentren, alle Berufsgruppen)

Projektablauf:

Teilziel 2015:

Einarbeitung Q- Beauftragte, Schulung Internal Assessor Training

Teilziel 2016:

Durchführen Verbesserungsprojekt: Überarbeiten und aktualisieren der Prozesse

Teilziel 2017:

Vorbereitung und Durchführung Rezertifizierung

15 Schlusswort und Ausblick

Umfassende Qualitätsorientierung Das Adullam Spital orientiert sich - wie alle Betriebe der Adullam-Stiftung Basel - seit mehr als zehn Jahren am Grundsatz eines ganzheitlichen Qualitätsmanagements mit dem Ziel, die Dienstleistungen laufend zu verbessern. Als Qualitätsmanagementsystem wird TQM nach dem EFQM-Modell angewendet. Der vorliegende, nach den Vorgaben von „H+ qualité“ strukturierte Bericht bildet nur einen Teil aller Aktivitäten im Qualitätsmanagement ab.

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.

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

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
Hormone (Endokrinologie)
Endokrinologie
Blut (Hämatologie)
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Gefässe
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
Bewegungsapparat chirurgisch
Orthopädie
Rheumatologie
Rheumatologie

Bemerkungen

Das Adullamspital erbringt die Leistungen an 2 Standorten.

Folgende Kennzahlen weist die Akutgeriatrie des Adullamspitals auf:

Die Anzahl Austritte lag im 2015 bei 666.

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Akutgeriatrie betrug 19.5 Tage.

Der CMI lag bei 1.81

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Geriatrische Rehabilitation	a,s
Internistische Rehabilitation	s
Kardiovaskuläre Rehabilitation	s
Muskuloskelettale Rehabilitation	s
Neurologische Rehabilitation	s
Onkologische Rehabilitation	s
Psychosomatische Rehabilitation	s
Pulmonale Rehabilitation	s

a = ambulant, s = stationär

Bemerkungen

Die Leistungen werden an beiden Standorten angeboten.

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflage tage** geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflage tage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pflage tage geringere Austrittszahlen.

Anhand der **Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient** kann abgeschätzt werden, welche Intensität an Behandlung ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Geriatrische Rehabilitation	0.00	755	20247

Bemerkungen

Die Anzahl Austritte erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um 46.

Die Anzahl Pflage tage nahm nicht im gleichen Mass wie die Anzahl Austritte zu, da die Aufenthaltsdauer zurück ging.

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Rehabilitation betrug 26.8 Tage

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre strong>Infrastruktur auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Eigene externe Angebote in anderen Spitälern / Kliniken	stationär	ambulant
Geriatric		√
Physikalische Medizin und Rehabilitation (Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operation)		√
Langzeitpflege		√
Palliativmedizin (lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)kranker)		√

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Adullam Spital Basel und Riehen		
Universitätsspital Basel	Intensivstation in akutsomatischem Spital	1 km
Universitätsspital Basel	Notfall in akutsomatischem Spital	1 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Universitätsspital, Basel	Allergologie und Immunologie
Universitätsspital, Basel	allgemeine Chirurgie
St. Claraspital, Basel	allgemeine Chirurgie
St. Claraspital, Basel	Anästhesiologie und Reanimation (Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)
Universitätsspital Basel	Anästhesiologie und Reanimation (Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)
Universitätsspital Basel	Gynäkologie und Geburtshilfe (Frauenheilkunde)
Universitätsspital, Basel	Medizinische Genetik (Beratung, Diagnostik und therapie von Erbkrankheiten)
Universitätsspital, Basel	Handchirurgie
Universitätsspital, Basel	Herzgefässchirurgie
Universitätsspital, Basel	Neurochirurgie
Universitätsspital, Basel	Ophtalmologie
Universitätsspital, Basel	Orthopädie und Traumatologie
Universitätsspital, Basel	Oto-Rhino-Laryngologie ORL

Universitätsspital, Basel	Urologie (Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)
Universitätsspital, Basel	Dermatologie und Venerologie (Behandlung von Haut und Geschlechtskrankheiten)
Klinik Sonnhalde Basel und Riehen	Psychiatrie und Psychotherapie
St. Claraspital, Basel	Radiologie (Röntgen und andere bildgebende Verfahren)

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
Adullam Spital Basel und Riehen	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	6

Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
Adullam Spital Basel und Riehen	
Pflege	121
Physiotherapie	11
Ergotherapie	7
Ernährungsberatung	1
Neuropsychologie	2
Sozialdienst	4

Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften.

Bemerkungen

Pflege	121.45	Vollstellen
Physiotherapie	11.15	Vollstellen
Ergotherapie	6.85	Vollstellen
Ernährungstherapie	1.15	Vollstellen
Neuropsychologie	2.2	Vollstellen
Sozialdienst	4.5	Vollstellen
Seelsorge	0.6	Vollstellen
Assistenzärzte	14.0	Vollzeitstellen

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