

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am: 31.05.2016
Durch: E.Roger Gutersonn, Direktor, Qualitätsbeauftragter
Nello Castelli, Generalsekretär GSMN

Version 9.0



Privatklinik Bethanien
www.klinikbethanien.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

Herr
Sandro Lendi
Qualitätsverantwortlicher
043 268 75 03
slendi@klinikbethanien.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 beteiligen 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	12
4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	14
4.4 Registerübersicht	17
4.5 Zertifizierungsübersicht	18
QUALITÄTSMESSUNGEN	19
Befragungen	20
5 Patientenzufriedenheit	20
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	20
6.1 Eigene Befragung	22
6.1.1 Ihre Meinung ist uns wichtig	22
6.2 Beschwerdemanagement.....	23
7 Mitarbeiterzufriedenheit	24
7.1 Eigene Befragung	24
7.1.1 Eigene Mitarbeiterbefragung	24
8 Zuweiserzufriedenheit	25
8.1 Eigene Befragung	25
8.1.1 Belegarztbefragung	25
Behandlungsqualität	26
9 Wiedereintritte	26
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen.....	26
10 Operationen	28
10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	28
11 Infektionen	30
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte.....	30
12 Stürze	32
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz.....	32
12.2 Eigene Sturzmessung	33
12.2.1 Sturzmessung	33
13 Wundliegen	34
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen).....	34

14	Projekte im Detail	36
14.1	Aktuelle Qualitätsprojekte.....	36
14.1.1	SIRIS	36
14.1.2	Einführung eines neuen Patientenfragebogens	36
14.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	37
14.2.1	Leistungsdifferenzierung	37
14.2.2	Privatklinik Bethanien direkt	37
14.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	38
14.3.1	SLH Excellence Profil.....	38
15	Schlusswort und Ausblick.....	39
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		40
Akutsomatik.....		40
Herausgeber		42

1 Einleitung

Mit einem sorgfältig ausgewählten Team von Ärzten verfügt die Privatklinik Bethanien über ein breites Leistungsangebot. Von der Diagnostik über die innere Medizin und die Chirurgie bis zur Rehabilitation wird der ganze Bereich einer integrierten Versorgung vollumfänglich abgedeckt. Es stehen speziell ausgebildete interdisziplinäre Teams aus Ärzten und Pflegefachpersonen rund um die Uhr im Einsatz. Die Klinik verfügt über 96 Betten und behandelt jährlich rund 4000 Patienten. Die Privatklinik Bethanien ist ein Vertragsspital und erhält somit keine Subventionen oder Sockelbeiträge von Bund, Kantone oder Gemeinden. Zudem ist die Privatklinik Bethanien ein reines Belegarztspital. Obwohl sie einen 24h Service auf 7 Tagen gewährleistet, hat die Klinik keine angestellten Ärzte sondern arbeitet nur mit Partnerbelegärzten. Auch in der Medizin sowie in der Anästhesie wird mit Belegärzten zusammengearbeitet.

Im Jahr 1995 wurde die Privatklinik Bethanien als erste Klinik der Schweiz gemäss der ISO-Norm 9001 zertifiziert. In der Folge wurde ein eigens für die Klinik entwickeltes Hotellerie-Konzept entwickelt und verwirklicht. Für die hotelseitige Betreuung der Patienten werden ausschliesslich ausgebildete Fachkräfte aus der Gastronomie/Hotellerie eingesetzt.

2011 führte die Privatklinik Bethanien zusätzlich die Richtlinien des EFQM-Modells ein, welches als Basis für die SLH-Zertifizierung dient.

Seit 2015 ist die Privatklinik Bethanien nur noch nach den Richtlinien des EFQM-Modells zertifiziert. Auf eine ISO-Rezertifizierung wurde verzichtet.

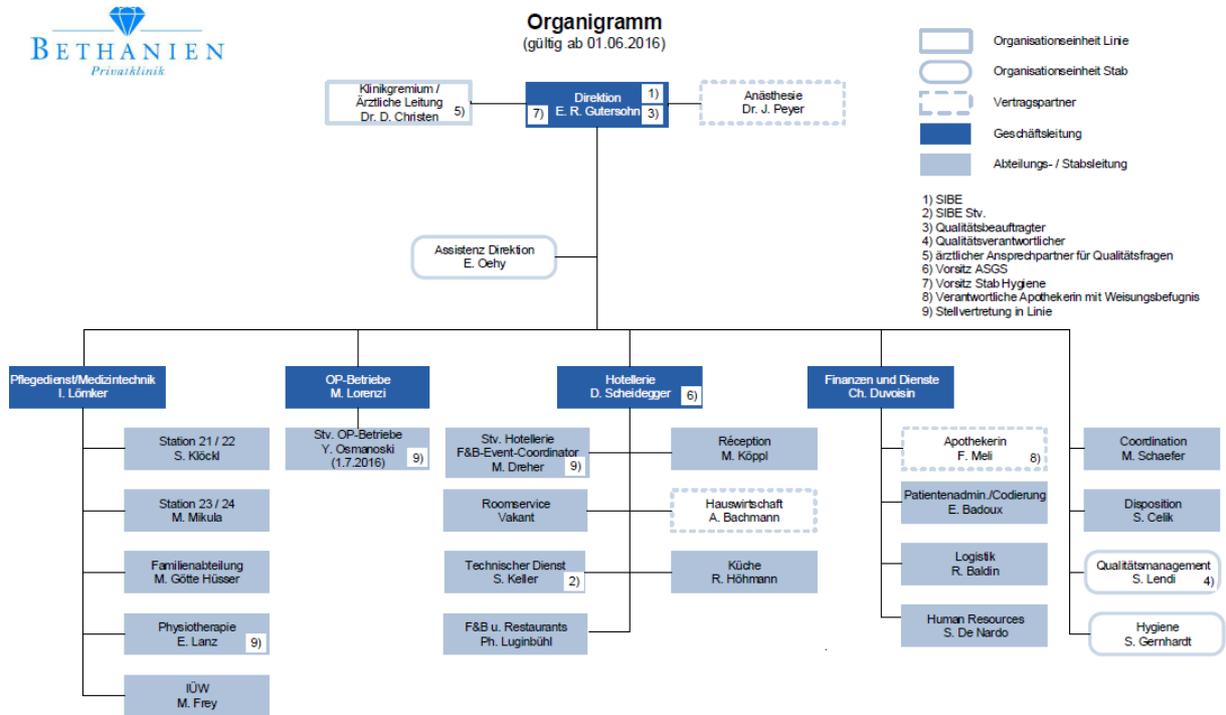
Die Privatklinik Bethanien blickt auf ein erfolgreiches Jahr 2015 zurück. Sie weist ein besseres Ergebnis aus als im Vorjahr. Weiter wurden Investitionen in die medizinische Infrastruktur, ein Grossraumbüro für die Verwaltung sowie zusätzliche Arztpraxen getätigt. Zudem setzte die Privatklinik Bethanien in der Kommunikation auf die Social Media Kanäle und veröffentlichte sämtliche Vorträge auf Facebook und LinkedIn.

Die Privatklinik führte in Zusammenarbeit mit einem externen Partner Zufriedenheitsumfragen bei den Ärzten sowie den Mitarbeitenden durch. Beide stellen der Geschäftsleitung ein überdurchschnittlich gutes Zeugnis aus, auch im Vergleich mit anderen untersuchten Kliniken und Spitälern. Für 2016 ist neben der internen auch eine externe Patientenbefragung vorgesehen. Zudem werden die Mitarbeiterqualifikationen sowie die Vorgesetztenbeurteilung neu elektronisch erhoben.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt. Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **50-80%** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Sandro Lendi
Qualitätsverantwortlicher
043 268 75 03
slendi@klinikbethanien.ch

3 Qualitätsstrategie

Wir optimieren unsere Prozesse und Dokumente laufend, um einen hohen Qualitätsstandard sicherzustellen und zu halten.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

CIRS:

Die Privatklinik Bethanien führt regelmässige Schulungen zum CIRS-System und den Verbesserungsfunktionen des QMS durch.

2015 sind 76 neue CIRS-Fälle eingegangen und innerhalb des CIRS-Zirkels besprochen worden. Der CIRS-Zirkel tagt monatlich und setzt sich aus allen Bereichen der Privatklinik zusammen.

Audits:

Das interne Auditteam hat unter anderem in den Bereichen Qualitätsmanagement, Personalrekrutierung, Strategie/Ziele sowie in der Ausbildung die Prozesse und Dokumente während eines Audits unter die Lupe genommen. Zudem wurden ständige Schulungen und Ausbildungen des internen Auditteams durchgeführt.

Extern wurden die Bereiche Apotheke, Zentrallager und die Küche auditiert.

SLH:

Im November 2015 führte Swiss Leading Hospitals (SLH) das Audit für die Re-Qualifikation durch, welches die Privatklinik Bethanien ohne Beanstandung erfolgreich bestand.

Patientenzufriedenheit:

Die Privatklinik Bethanien legt zudem einen grossen Fokus auf die Patientenzufriedenheit. Regelmässig finden Patientenbefragungen statt. Daraus werden regelmässig Massnahmen und Chancen zur Verbesserung abgeleitet.

Messgrössen:

Die Privatklinik Bethanien nahm an den diversen Qualitätsmessungen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sowie an der Nationalen Erhebung der postoperativen Wundinfekte durch Swissnoso teil.

Projekte:

Jährlich werden ein bis zwei interne Projekte durchgeführt.

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

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

SLH:

Die Requalifikation der SLH-Zertifizierung wurde ohne Beanstandungen erreicht.

Implementierung Swissnoso:

Die Privatklinik Bethanien hat 2015 Swissnoso erfolgreich implementiert und hat mit den Messungen bei den Dickdarmoperationen, Erstimplantaten von Hüft- und Kniegelenkprothesen begonnen.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die Privatklinik Bethanien legt grossen Fokus auf die EFQM-Excellence Profile mit Swiss Leading Hospitals (SLH). 2016 handelt es sich dabei um ein klinikinternes Patientenmanagementkonzept, das die verschiedenen Schnittstellen und Prozessabläufe mit dem Patienten aufzeigen soll. In den folgenden beiden Jahren sind die Themen „Fehlerkultur als Entwicklungschance“ sowie „Kommunikation mit Patienten und Angehörigen“ vorgesehen. 2017 steht zudem die SLH-Re-Qualifikation an.

Ein weiteres Ziel in der Qualitätsentwicklung ist die stetige Verbesserung der Zufriedenheit der Patienten, der Mitarbeitenden, der Ärzte sowie der weiteren Stakeholdern definiert. Zudem sind in der internen Balance Score Card weitere Qualitätsziele definiert. So sollen beispielsweise im Jahr 2016 14 interne Audits stattfinden, um die Aktualität der internen Dokumente und Prozesse zu überprüfen.

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:*Akutsomatik*

- 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 im Berichtsjahr folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
▪ Ihre Meinung ist uns wichtig
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Eigene Mitarbeiterbefragung
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ IBelegarztbefragung
<i>Qualitätsmessungen</i>
▪ Sturzmessung

4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Leistungsdifferenzierung

Ziel	Sich mit Servicedienstleistungen von den anderen Mitbewerbern sowie bei Patienten die verschiedenen Versicherungsklassen zu differenzieren
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Hotellerie, Pflege, Reception, Tagesklinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015-2016

Privatklinik Bethanien direkt

Ziel	halbprivaten und privaten Notfallpatienten einen stationären Notfall bieten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	medizinische Fachbereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015

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.

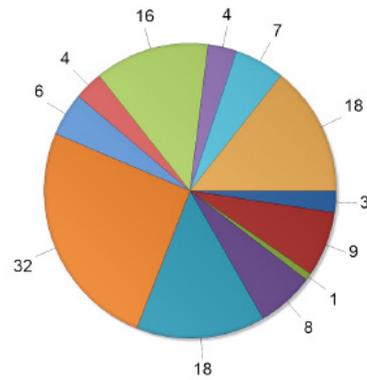
Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2015 eingeführt.

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.

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten



Anzahl ausgewählter Begleitumstände	126	100 %
Zu wenig Personal	3	2 %
Sehr hoher Arbeitsanfall	9	7 %
Ungewohnte Umgebung	1	1 %
Materialproblem, technisches Versagen	8	6 %
nicht beachten von Richtlinien, Vorschriften, Checklisten	18	14 %
verminderte Aufmerksamkeit	32	25 %
ungenügendes fachliches Wissen / Fertigkeit	6	5 %
Kommunikation zwischen Behandlungsteam und Patient / Angehörigen	4	3 %
Kommunikation im Behandlungsteam / zwischen Behandlungsteams	16	13 %
Kommunikation zwischen Behandlungsteam und Zuweisern	4	3 %
Zeitdruck	7	6 %
Andere	18	14 %

Bemerkungen

Der CIRS-Circle behandelt monatlich die offenen CIRS-Fälle und versieht diese mit Massnahmen, so dass diese innerhalb einer Frist abgeschlossen werden können. Im Jahr 2015 wurden total 76 CIRS-Fälle von den Mitarbeitenden eingegeben und vom CIRS-Zirkel diskutiert. Die Hälfte aller CIRS-Fälle passierte während der Tagesschicht. Nur ein kleiner Teil (8 Fälle) wurden in der Nachtschicht eingegeben.

Die nebenstehende Grafik zeigt die Anzahl Begleitumstände pro Auswahlkriterium an. Gemäss der Grafik sind 25% auf eine verminderte Aufmerksamkeit des Personals zurückzuführen, gefolgt von Nichtbeachten von Richtlinien, Vorschriften und Checklisten.

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](http://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	2016

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
EFQM - Swiss Leading Hospitals (SLH)	Gesamte Klinik	2011	2015

Bemerkungen

Die Privatklinik Bethanien schaffte die Rezertifizierung 2015 erfolgreich und ohne Beanstandung.

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitäts-managements 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	
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	-	-	-	9.31 (9.06 – 9.42)*
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitations- behandlung, die Sie erhalten haben?	-	-	-	9.22 (9.02 – 9.42)*
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	-	-	-	9.47 (9.29 - 9.65)*
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	-	-	-	9.05 (8.80 – 9.31)*
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	-	-	-	9.48 (9.28-9.69)*

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.

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	▪ Im Spital verstorbene Patienten

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Privatlinik Bethanien			
Anzahl angeschriebene Patienten 2015	341		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	163	Rücklauf in Prozent	45.7%

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Ihre Meinung ist uns wichtig

Die Privatklinik Bethanien hat einen internen Patientenfeedbackfragebogen, der über alle Bereiche angewendet wird und Aufschlüsse auf die Zufriedenheit der Patienten mit den einzelnen Dienstleistungen gibt.

Diese Patientenbefragung haben wir vom 01.01.2015 bis 31.12.2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Der Qualitätsverantwortliche rapportiert die Zahlen und Auswertungen einmal im Quartal an die Geschäftsleitung und das Kader.

Wertung der Ergebnisse und Verbesserungsaktivitäten

Der Patient kann bei der Beantwortung des internen Feedbackbogens zwischen den Werten „sehr gut“, „gut“, „schlecht“ und „sehr schlecht“ auswählen. Untenstehend befindet sich eine kleine Auswahl unserer Zufriedenheitswerte („sehr gut“ & „gut“) der einzelnen Abteilungen. Generell kann gesagt werden, dass die Zielwerte in allen Bereichen erreicht oder übertroffen werden konnten.

<i>Resultate pro Bereich</i>	Zufriedenheitswert (sehr gut & gut)
Pflege	98.25%
Ärztliche Betreuung	99.52%
Empfang	98.72%
Roomservice	97.19%
Küche	96.91%
Atmosphäre	99.29%
Wieder für PKB entscheiden?	99.64%

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Privatklinik Bethanien
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Eigener Fragebogen

6.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Privatklinik Bethanien

Patientenbeschwerdenmanagement

Lendi Sandro

Qualitätsverantwortlicher

043 268 75 03

slendi@klinikbethanien.ch

Mo – Fr 8:00 – 17:00 Uhr

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

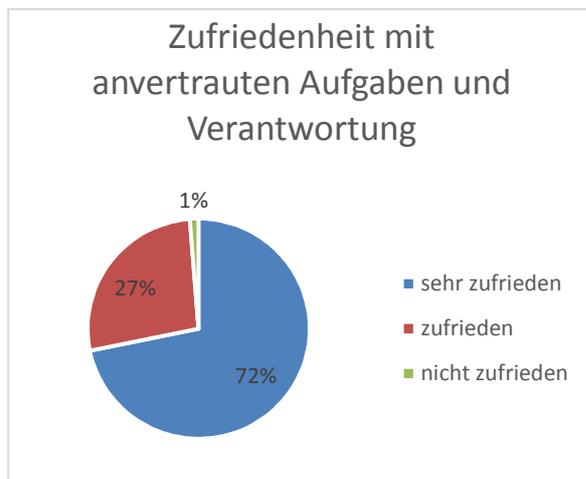
7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Eigene Mitarbeiterbefragung

Die Privatklinik Bethanien führte im Mai 2015 mit der externen und unabhängigen Befragungsstelle Mecon GmbH eine Mitarbeiterzufriedenheitsanalyse durch.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Mai 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Um einen Vergleich mit anderen Spitälern und Kliniken zu erreichen, hat die Privatklinik Bethanien die eigene Mitarbeiterzufriedenheit mit 41 anderen Spitälern verglichen. Insgesamt 113 gültige Fragebogen konnten für die Auswertung berücksichtigt werden. Der Fragebogen bestand aus Fragen zu Arbeitsinhalt, Lohn, weitere Leistungen, Arbeitszeit sowie Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Die Privatklinik Bethanien schnitt insgesamt positiv ab. Die Resultate und interne Massnahmen sind an einem Kadermeeting besprochen worden. Anschliessend haben die Kader die Resultate an ihre Mitarbeitenden weitergeben. Die Mitarbeitenden brachten daraufhin zudem Verbesserungsmöglichkeiten ein. Zudem haben alle Mitarbeitenden ein Booklet mit der Auswertung zusammen mit dem Lohnauszug nach Hause erhalten.



Zusätzlich zur externen Befragung erhebt die Privatklinik Bethanien mit dem jährlichen Mitarbeitergespräch auch eine Befragung bezüglich der Vorgesetzten. Dabei können die Mitarbeitenden in 9 Fragen ihren direkten Vorgesetzten bewerten. Die nebenstehende Grafik zeigt beispielsweise, wie zufrieden die Mitarbeitenden mit den ihnen anvertrauten Aufgaben und der Verantwortung sind.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Unabhängige Auswertungsstellen mecon GmbH
Methode / Instrument	Externe Befragung durch mecon GmbH sowie intern durch die Vorgesetztenbeurteilung

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

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 Belegarztbefragung

Die Privatklinik Bethanien hat 2015 eine Belegarztbefragung durchgeführt, um einen externen Vergleich mit fünf anderen Belegarzt-Spitälern zu erhalten.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Oktober in allen Fachbereichen der Chirurgie, der Medizin, der Gynäkologie und Geburtshilfe und Anästhesie sowie Radiologie durchgeführt.

Für die Belegarztumfrage wurden 242 Fragebogen versendet, wovon 79 retourniert worden sind. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 32.6%. Diese 79 Belegärzte verteilen sich wie folgt auf die einzelnen Bereiche: 33 in der Chirurgie, 11 in der Medizin, 22 in der Gynäkologie, 0 in der Anästhesie/Radiologie sowie 13 Belegärzte, die in einem anderen Fachgebiet tätig sind. Fast 80% arbeiten zudem noch in mindestens einem weiteren Spital.

Im Bereich „Spitalleitung“ hat sich gezeigt, dass die Privatklinik Bethanien „best in class“ ist. Die nachfolgende Tabelle sagt aus, dass die Privatklinik Bethanien um 6.9 Punkte besser abschneidet als der Mittelwert der Spitäler.

Bereich/Kriterium	Wert für Ihr Spital (Unzufriedenheit Index)	Mittelwert aller Spitäler	Differenz zum Mittelwert
Bereich Spitalleitung	18.4	25.3	- 6.9

Die Resultate und die daraus resultierenden Massnahmen wurden von der Geschäftsleitung diskutiert und die Belegärzte und die Mitarbeitenden anschliessend informiert.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Unabhängige Auswertungsstelle mecon GmbH
Methode / Instrument	Externe Befragung

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

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 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

		2012	2013	2014	2015
Beobachtete Rate	Intern:	-	1.15%	1.77%	0
	Extern:	-	0.63%	0.78%	0
Erwartete Rate (CI* = 95%)		-	2.68% (2.48% - 2.88%)*	2.55% (2.36% - 2.75)*	0
Ergebnis** (A, B oder C)		-	A	B	0

* 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.

** Wertung der Ergebnisse:

- A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).
- B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.
- C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen. Diese Fälle sollten analysiert werden.

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.

Wertung der Ergebnisse und Verbesserungsaktivitäten

Die Messergebnisse des Jahres 2015 werden erst im Verlaufe des Jahres 2016 veröffentlicht.

Wäre der CI 2014 gleichgeblieben wie im Jahre 2013, so wäre das Ergebnis der Privatklinik Bethanien auch ein A.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
---------------------	-------------

Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.	
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder)
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.
Privatklinik Bethanien		
Anzahl auswertbare Austritte 2015:	2709	

10 Operationen

10.1 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

	2012	2013	2014	2015
Beobachtete Rate	-	1.29%	1.61%	0
Erwartete Rate (CI* = 95%)	-	1.66% (1.45% - 1.88%)*	1.58% (1.37% - 1.79%)*	0
Ergebnis** (A, B oder C)	-	A	B	0

* 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.

** Wertung der Ergebnisse:

- A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%).)
- B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.
- C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen. Diese Fälle sollten analysiert werden.

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.

Wertung der Ergebnisse und Verbesserungsaktivitäten

Die Messergebnisse für das Jahr 2015 liegen noch nicht vor und werden im Verlaufe des Jahres 2016 veröffentlicht.

Wäre der CI 2014 gleichgeblieben wie im Jahre 2013, so wäre das Ergebnis der Privatklinik Bethanien auch ein A.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechenden Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle chirurgischen Eingriffe mit therapeutischem Ziel (einschliesslich Eingriffe bei Kinder)
	Ausschlusskriterien	Eingriffe mit diagnostischem Ziel (z.B. Biopsien, Arthroskopie ohne Intervention, etc.).
Privatklinik Bethanien		
Anzahl auswertbare Operationen 2015:	2668	

11 Infektionen

11.1 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. Postoperativer 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. Eingriffe mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen und herz-chirurgischen Eingriffen) erfolgen 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:
▪ Dickdarmoperationen (Colon)
▪ 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.

Begründung

Die Swissnoso-Messungen finden immer von 1. Oktober bis 30. September des folgenden Jahres statt. Die Privatklinik Bethanien begann 2014 mit den Messungen. Aktuell liegen noch keine Zahlen vor. Deshalb werden die Zahlen im nächsten Qualitätsbericht veröffentlicht.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Swissnoso

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die 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

Die Privatklinik Bethanien nimmt erst seit 2015 an der Sturz- und Dekubitusmessung teil.

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

12.2 Eigene Sturzmessung

12.2.1 Sturzmessung

Die Privatklinik Bethanien protokolliert alle Stürze, die innerhalb der Klinik geschehen.

Diese Messung haben wir während dem ganzen Jahr in der Abteilung Pflege durchgeführt.

2015 sind innerhalb der Privatklinik Bethanien 24 Stürze mit dem internen Sturzprotokoll festgehalten worden. Fast alle Stürze passierten in den Patientenzimmern. 14 Stürze führten glücklicherweise zu keinen Verletzungen. Nur 2 Stürze führten zu einer schweren Verletzung.

Insgesamt verzeichnete die Privatklinik Bethanien 2015 3970 Patienteneintritte. Somit ergibt sich eine interne Sturzquote von 0.6%

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Intern
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Sturzprotokoll

13 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.

13.1 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 Risiko-faktor 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		
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1-4	-	-	-	1	5%
	Ohne Kategorie 1	-	-	1	0	0%
Prävalenz nach Entstehungs-ort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1	-	-	1	1	5%
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1	-	-	1	0	0%
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie 1	-	-	1	0	0%
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1	-	-	1	0	0%

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 stationäre Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzliche Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, ▪ Säuglinge der Wochenbettstation, ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Privatklinik Bethanien			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2015	22	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	5%

14 Projekte im Detail

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

14.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

14.1.1 SIRIS

Aufbau und Erfassung von Implantaten für die SIRIS-Datenbank. Die entsprechenden Schulungen des OP-Personals wurden bereits durchgeführt. Auch die Prozessabläufe sind dokumentiert. Nun sollen die Daten laufend in der Datenbank eingegeben werden.

14.1.2 Einführung eines neuen Patientenfragebogens

In Verlaufe des Sommers 2016 wird ein neuer interner Patientenfragebogen eingeführt, der es erlaubt, Vergleiche mit den anderen Kliniken der Swiss Medical Network - Gruppe zu machen. Der Fragebogen soll auch online verfügbar sein, so dass die Patienten diesen auch von zu Hause aus ausfüllen können. Die elektronische Erfassung führt dazu, dass die Auswertungen direkt online geschieht.

14.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

14.2.1 Leistungsdifferenzierung

Beim internen Projekt „Leistungsdifferenzierung“ geht es darum, dass sich die Privatklinik Bethanien durch mehr Leistungsdifferenzierungen im Privatpatientensegment von den anderen Mitbewerbern abheben möchte. Aus dem ursprünglichen Projekt sind sechs Teilprojekte hervorgegangen: persönliche Betreuung/Erfassung von Bedürfnissen wiederkehrender Patienten, wählbare Essenszeiten, Differenzierung Tagesklinik, Private Station 21, Abholservice Patienten sowie Hotellerie Details.

Erste Teilprojekte befinden sich seit Februar 2016 in der Testphase.

14.2.2 Privatklinik Bethanien direkt

Im Juli 2015 hat die Privatklinik Bethanien das Projekt „Bethanien direkt“ lanciert. Dieses spricht den Notfall-Ablauf von Zusatzversicherten Patienten halbprivat und privat an. Da die Privatklinik Bethanien keine Leistungsvereinbarung mit dem Kanton hat, dürfen die Patienten nicht von sich aus den Notfall bei der Privatklinik Bethanien aufsuchen. Meldet der halbprivat- oder privatversicherte Patient sich jedoch bei seinem Hausarzt und dieser findet, dass es sich um einen Notfall handelt, welcher stationär behandelt werden kann, dann darf der Patient den Notfall in der Privatklinik Bethanien aufsuchen. Dem Patienten wird ein umfangreiches Leistungsangebot geboten. Von der internistischen Abklärung über die Diagnostik, die Chirurgie, bis hin zur Rehabilitation wird der ganze Bereich einer integrierten Versorgung vollumfänglich abgedeckt.

14.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

14.3.1 SLH Excellence Profil

Zusätzlich zur SLH-Qualifizierung, die alle 2 Jahre stattfindet, wird von den SLH jährlich ein Excellence-Profil zu Themen aus den Bereichen Pflege und Hotellerie erwartet. Das Excellence-Profil richtet sich nach dem Reifegradmodell, welches ein stetes Weiterentwickeln voraussetzt und fördert. 2016 lautet der Titel hierfür „internes Patientenmanagement“.

15 Schlusswort und Ausblick

Als Vertragsspital ist die Privatklinik Bethanien gegenüber öffentlichen und Listenspitäler verpflichtet, ihre Dienstleistungen auf höchstem Qualitätsniveau zu erbringen. Dies weil der Patient und sein Arzt die Klinik nur aufsuchen, wenn volles Vertrauen vorhanden ist. Der Patient wird nicht einfach zugewiesen.

Qualitätsmessungen sowie die Balance Score Card, die in regelmässigen Abständen überprüft werden, helfen der Privatklinik Bethanien ihren Platz in diesem Umfeld des Gesundheitswesens gegenüber ihren Mitbewerbern zu beweisen.

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

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)
Neurochirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Tiefe Rektumeingriffe
Blut (Hämatologie)
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Gefässe
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
Gefässchirurgie Carotis
Nieren (Nephrologie)
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Radikale Prostatektomie
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)
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
Knochentumore
Plexuschirurgie
Rheumatologie
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie
Maligne Neoplasien des Corpus uteri
Maligne Neoplasien des Ovars
Maligne Neoplasien der Mamma
Geburtshilfe
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und $\geq 2000\text{g}$)
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und $\geq 2000\text{g}$)
Rheumatologie

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgeben:

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 Spitalern 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 Qualitätsmessungen des **ANQ** (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitalern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Qualitätsbericht beschrieben.

Siehe auch: www.anq.ch



Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen „Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität“ der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (**SAMW**).