



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 2018.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel der Vorlage ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2018

Herr
Andre Bourquin
Direktor
032 626 21 00
abourquin@obach.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2018 haben die H+ Mitglieder zugestimmt die nationalen Ergebnisse der bereichsspezifischen Messungen in der Rehabilitation zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Ein ebenfalls bewährtes Verfahren um Verbesserungspotentiale im Behandlungsprozess zu identifizieren sind Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo oder M&M). Um die Behandlungsprozesse zu verbessern, werden retrospektive Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet und gemeinsam analysiert.

Im Jahr 2018 steuerte Patientensicherheit Schweiz in Zusammenarbeit mit verschiedenen Stakeholdern, den Spitälern und Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen mehrere wesentliche Beiträge zur Förderung der Patientensicherheit bei:

Gemeinsam mit Swissnoso brachte die Stiftung das dritte nationale Pilotprogramm «progress!» im Auftrag des Bundes zur verbesserten Sicherheit bei Blasenkathetern zum erfolgreichen Abschluss. Die Pilotspitäler testeten das Interventionsbündel auf seine Wirksamkeit. Es kann dazu beitragen, unnötige Katheterisierungen zu vermeiden sowie, die Liegedauer von Blasenkathetern auf das benötigte Minimum zu beschränken.

Die Doppelkontrollen von Hochrisiko-Medikation ist eine Massnahmen um die korrekte Medikation in den Spitälern zu sichern. Dessen Wirksamkeit ist nicht in jedem Fall belegt und ressourcen-intensiv. Eine optimale Planung und Gestaltung der Checks ist deshalb wichtig. Patientensicherheit Schweiz hat sich intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt und erstmals für Schweizer Spitäler eine Empfehlung mit Tipps zur optimalen Kontrolle von Hochrisiko-Medikation erarbeitet.

Bei der Analyse von Fehlern in der Medizin gibt es immer wieder Situationen, bei denen Beteiligte ein Risiko erkennen, jedoch nicht artikulieren können oder nicht gehört werden. Sicherheitsbedenken auszusprechen, ist nicht immer einfach. Patientensicherheit Schweiz unterstützt die Spitäler auch bei diesem Thema und hat einen Praxisleitfaden «Wenn Schweigen gefährlich ist – Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung» entwickelt.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

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. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und 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 entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin 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 2018	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	9
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte Unsere Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Qualitätsaktivitäten und –projekte durchgeführt.	
4.5 Registerübersicht	10
4.6 Zertifizierungsübersicht Eine Zertifizierung ist für die nächsten Jahre geplant.	
QUALITÄTSMESSUNGEN	11
Befragungen	12
5 Patientenzufriedenheit	12
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	12
5.2 Beschwerdemanagement	13
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	14
9 Wiedereintritte	14
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	14
10 Operationen Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.	
11 Infektionen	15
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	15
12 Stürze	17
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	17
13 Wundliegen	19
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	19
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
17 Weitere Qualitätsmessungen Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18 Projekte im Detail	21

18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	21
18.1.1	Regelmässige Schulungen zu CIRS, Hygiene- und Qualitätsthemen	21
18.1.2	Teilnahme an der COMI-Studie	21
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018	21
18.2.1	Ausbau Risikomanagement	21
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	21
18.3.1	Kein aktuelles Zertifizierungsprojekt	21
19	Schlusswort und Ausblick	22
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		23
Akutsomatik		23
Herausgeber		26

1 Einleitung

Die Privatklinik Obach in Solothurn blickt auf eine fast 100-jährige Geschichte zurück und ist eine feste Grösse im Gesundheitswesen der Stadt sowie des Kantons Solothurn. Das Haus bildet eine aus historischen und modernen Elementen geformte bauliche Einheit, welche eine optimale Leistungserbringung ermöglicht. In der Klinik werden jährlich rund 2'800 chirurgische Eingriffe durchgeführt. Mit gegen 40 akkreditierten Ärztinnen und Ärzten aus verschiedenen Fachrichtungen bietet die Privatklinik Obach ein breites Leistungsspektrum an. Neben der Orthopädie ist die Klinik auch auf allgemeine, viszerale und endokrine Chirurgie, Rheumatologie, Urologie, Gynäkologie, Gastroenterologie sowie Kiefer-, Gesichts- und Halschirurgie spezialisiert.

Als Teil von Swiss Medical Network gehört die Privatklinik Obach zur zweitgrössten Privatklinikgruppe der Schweiz. Swiss Medical Network betreibt 17 Kliniken in allen grossen Sprachregionen der Schweiz. Das Qualitätsmanagement hat in der Klinik sowie auf Gruppenebene einen hohen Stellenwert. Eine kontinuierliche Verbesserung in unserem Leistungs- und Serviceangebot ist uns ein grosses Anliegen.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Herr
Andre Bourquin
Direktor (ab 1. Februar 2019)
032 626 21 00
abourquin@obach.ch

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **40** Stellenprozent zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Andre Bourquin
Direktor
032 626 21 00
abourquin@obach.ch

3 Qualitätsstrategie

Die Privatklinik Obach ist seit dem Jahr 2013 Mitglied von Swiss Medical Network, einer Privatklinikgruppe mit insgesamt 18 Privatkliniken in der ganzen Schweiz. Die Gruppe hat sich klare Qualitätsziele für die kommenden Jahre gesetzt, welche in der Privatklinik Obach wie folgt umgesetzt werden:

Zielsetzung: Die Privatklinik Obach steht für individuelle, medizinisch hochstehende, umfassende Behandlungsqualität. Ihr Name soll für einen exzellenten Level an Qualität in den Bereichen Medizin, Pflege und Hotellerie stehen. Der wichtigste Schritt dorthin ist die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten. Deren Erwartungen sowie die Zufriedenheit werden innerhalb des Hauses und von unabhängigen Instituten fortlaufend erfragt. Die Leistungen werden regelmässig den Erwartungen angepasst.

Der Qualitäts- und Servicegedanke zieht sich durch alle Handlungen in sämtlichen Bereichen der Privatklinik Obach. Individuelle fachliche und menschliche Betreuung auf höchstem Stand sind sämtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein persönliches Anliegen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018

Outcome-Messungen

Im Rahmen der von den Kantonen Basel-Stadt, Basel-Landschaft sowie Solothurn initiierten COMI-Studie (Core Outcome Measures Index) werden in den nächsten Jahren Outcome-Daten für orthopädische Eingriffe erfasst. Die Privatklinik Obach wird nebst der Teilnahme an der Studie weitere Möglichkeiten prüfen, den Outcome zu messen.

Regelmässige Schlungen zu CIRS, Hygiene- und Qualitätsthemen

Während des gesamten Jahres wurden in regelmässigen Abständen Schulungen für Mitarbeitende zu CIRS, zum Qualitätsmanagement sowie zu Hygienethemen durchgeführt. Die obligatorischen Schulungen wurden durch ausgewiesene interne und externe Fachpersonen ausgeführt. Ein hoher Qualitätsstandard soll von jeder Mitarbeiterin und jedem Mitarbeiter gelebt werden.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018

Qualitätspolitik Swiss Medical Network

Seit der Übernahme durch Swiss Medical Network wurde die Qualitätspolitik und -struktur kontinuierlich weiterentwickelt. Durch die Überarbeitung der Prozesse sowie durch den regelmässigen Austausch der Qualitätsverantwortlichen innerhalb der Gruppe wird der Qualitätsstandard auf hohem Niveau aufrechterhalten und stetig verbessert.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Outcome-Messungen

Im Rahmen der von den Kantonen Basel-Stadt, Basel-Landschaft sowie Solothurn initiierten COMI-Studie (Core Outcome Measures Index) werden in den nächsten Jahren Outcome-Daten für orthopädische Eingriffe erfasst. Die Privatklinik Obach wird nebst der Teilnahme an der Studie weitere Möglichkeiten prüfen, den Outcome zu messen.

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
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ COMI-Studie

4.5 Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	2013

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). Den Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Jahr 2016 kam der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal zum Einsatz.

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte 2016	Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2017 (CI* = 95%)
Privatklinik Obach AG		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.40	4.31 (4.16 - 4.46)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.75	4.65 (4.50 - 4.81)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.76	4.73 (4.59 - 4.87)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.67	4.55 (4.35 - 4.75)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.24	4.06 (3.88 - 4.24)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	94.10	96.60 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2017		
Anzahl eingetreffener Fragebogen		Rücklauf in Prozent
		%

Wertung der Ergebnisse: Frage 1 – 5: 1 = negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

* 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2017 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.

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Privatklinik Obach AG

Privatklinik Obach

Simeon Brülisauer

Leiter Hotellerie

032 626 22 17

sbruelisauer@obach.ch

MO - FR 08.00 - 12.00, 13.30 - 16.30

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 und die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse). Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

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

Datenanalyse (BFS)	2016	2017
Privatklinik Obach AG		
Anteil externer Rehospitalisationen	64.12%	57.43%
Verhältnis der Raten*	0.8	0.99
Anzahl auswertbare Austritte:		1735

* Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals oder der Klinik. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

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

Angaben zur Messung	
Nationales 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.

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. Postoperative Wundinfektionen sind unter Umständen mit schweren Beeinträchtigungen des Patientenwohls verbunden und können zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes führen.

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

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

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)
▪ Gebärmutterentfernungen (Summe)
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2017 – 30. September 2018

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2018 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2018 (N)	adjustierte Infektionsrate % 2018 (CI*)
Privatklinik Obach AG			
*** Dickdarmoperationen (Colon)	29	1	26.90% (10.80% - 43.00%)
Gebärmutterentfernungen (Summe)	37	2	6.40% (0.00% - 14.30%)

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2016 – 30. September 2017

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2017 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2017 (N)	adjustierte Infektionsrate % 2017 (CI*)
Privatklinik Obach AG			
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	245	0	0.00% (0.00% - 0.00%)

* 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten (≤ 16 Jahre), bei denen eine Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

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. Demzufolge handelt es sich um eine Periodenprävalenzmessung und um keine Vollerhebung.

Weitere Informationen:

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

Messergebnisse

		2017	2018
Privatklinik Obach AG			
Anzahl im Spital erfolgte Stürze		0	0
In Prozent		0.00%	0.00%
Residuum* (CI** = 95%)		-0.09 (-1.11 - 0.92)	-0.01 (-0.42 - 0.41)
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2018	40	Anteil in Prozent (Antwortrate) 52.50%	

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Stürzen auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Sturzereignissen hin. Negative Werte lassen eine geringere Anzahl Sturzereignisse gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

** 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.

Bei der Anzahl und der Prozentangabe der publizierten Ergebnisse 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

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

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

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. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

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. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen 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

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus		Vorjahreswerte	2018	In Prozent
		2017		
Privatklinik Obach AG				
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4		0	-
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	-0.08 (-1.18 - 1.03)	0.07 (-1.40 - 1.26)	-
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2018	21	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	52.50%	

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Dekubitus auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Dekubitus hin. Negative Werte lassen eine geringere Dekubitushäufigkeit gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

** 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

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

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen). ▪ Alle Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 16 Jahren, die am Erhebungstag stationär auf einer „expliziten“ Kinderstation eines Erwachsenenospitals oder in einer Kinderklinik hospitalisiert waren (bei Jugendlichen und Kindern). ▪ 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. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Regelmässige Schulungen zu CIRS, Hygiene- und Qualitätsthemen

Das langfristig angelegte, interne Projekt betrifft einerseits die im Jahresverlauf stattfindenden Schulungsmassnahmen für neue und bestehende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, andererseits die ständige Weiterentwicklung der Schulungsthemen, -methoden und -inhalte.

Mit dem Projekt wird das Ziel verfolgt, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Bereichen Hygiene, Arbeitssicherheit, Anwendung der automatisierten externen Defibrillatoren (AED), Hämovigilanz, PONV und Brandschutz (Aufzählung nicht abschliessend) auf einem hohen, der aktuellen Lehre und Forschung entsprechenden Kenntnisstand zu halten.

Schulungen werden frühzeitig organisiert und mittels Fortbildungsprogramm bekannt gegeben, damit die entsprechenden Termine in die Dienstplanung mit einfliessen können. Involviert sind sämtliche Bereiche der Klinik (Belegärzte, Pflege, OP-Bereich, Therapien, Technischer Dienst und die Verwaltung).

Im Jahr 2017 wurden rund 20 Veranstaltungen durchgeführt. Das Programm für 2018 liegt im ähnlichen Bereich.

18.1.2 Teilnahme an der COMI-Studie

In den Kantonen Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Solothurn wird über einen längeren Zeitraum die subjektive, postoperative Wahrnehmung von Patientinnen und Patienten im orthopädischen Bereich (Gelenkersatz) gemessen. Die COMI-Studie soll Aufschluss darüber geben, ob nebst den objektiv feststellbaren, medizinischen Faktoren auch subjektive Erkenntnisse zur Qualitätsmessung dienen können. Ausserdem werden die von den Patientinnen und Patienten effektiv festgestellten Empfindungen abgefragt. Ziel ist es sicherzustellen, dass die Patientinnen und Patienten aufgrund des operativen Eingriffs eine signifikante Verbesserung ihres Gesundheitszustands erkennen.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018

18.2.1 Ausbau Risikomanagement

Im Berichtsjahr konnte das Projekt "Ausbau Risikomanagement" abgeschlossen werden. Es hatte zum Ziel, die risikorelevanten Faktoren zu erkennen und Messmethoden sowie Massnahmen zur rechtzeitigen und sachgerechten Eindämmung des Risikos zu entwickeln.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Kein aktuelles Zertifizierungsprojekt

Mittelfristig wird ein ISO Zertifizierungsprojekt ins Auge gefasst.

19 Schlusswort und Ausblick

Das Qualitätsmanagement geniesst in der Privatklinik Obach in Solothurn einen hohen Stellenwert. Die Mitarbeitenden sowie die Belegärzteschaft setzen die Qualitätsrichtlinien in ihrer täglichen Arbeit um und bringen sich aktiv in die Qualitätsentwicklung ein. In der periodisch stattfindenden Ärzteratssitzung wird das Qualitätssystem jeweils thematisiert.

Die nationalen und kantonalen Anforderungen werden eingehalten und alle obligatorischen Messungen sowie zusätzliche Befragungen und Audits werden durchgeführt.

Auch in Zukunft legen wir grossen Wert auf die kontinuierliche Verbesserung unserer Leistungen. Wir sind überzeugt auch weiterhin beste medizinische Behandlungen für unsere Patientinnen und Patienten garantieren zu können und werden unsere Kompetenzen stetig verbessern. Durch die Zusammenarbeit der Qualitätsgruppe innerhalb des Swiss Medical Networks ist der regelmässige Austausch sichergestellt. Ideen können auch im Sinne von "best practice" weitergegeben oder übernommen werden. Vorteile werden daraus gezogen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
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)
Kraniale Neurochirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
Augen (Ophthalmologie)
Ophthalmologie
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie
Katarakt
Glaskörper/Netzhautprobleme
Hormone (Endokrinologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)
Grosse Lebereingriffe (IVHSM)
Oesophaguschirurgie (IVHSM)
Bariatrische Chirurgie
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)
Blut (Hämatologie)

Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Autologe Blutstammzelltransplantation
Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)
Gefäße
Gefäßchirurgie periphere Gefäße (arteriell)
Interventionen periphere Gefäße (arteriell)
Gefäßchirurgie intraabdominale Gefäße
Interventionen intraabdominale Gefäße
Gefäßchirurgie Carotis
Interventionelle Radiologie (bei Gefäßen nur Diagnostik)
Herz
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)
Elektrophysiologie (Ablationen)
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)
Nieren (Nephrologie)
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Radikale Prostatektomie
Radikale Zystektomie
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)
Plastische Rekonstruktion am pyeloureteralen Übergang
Plastische Rekonstruktion der Urethra
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Cystische Fibrose
Polysomnographie
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)
Thoraxchirurgie
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Plexuschirurgie
Rheumatologie

Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie
Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina
Maligne Neoplasien des Corpus uteri
Maligne Neoplasien des Ovars
Maligne Neoplasien der Mamma
Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität
Geburtshilfe
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. Woche und \geq 2000g)
Geburtshilfe (ab 32. Woche und \geq 1250g)
Spezialisierte Geburtshilfe
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (ab 34. Woche und \geq 2000g)
Neonatalogie (ab 32. Woche und \geq 1250g)
Spezialisierte Neonatalogie (ab 28. Woche und \geq 1000g)
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)
Onkologie
Radio-Onkologie
Nuklearmedizin
Schwere Verletzungen
Unfallchirurgie (Polytrauma)

Bemerkungen

Die Fachgebiete beziehen sich auf alle Swiss Medical Network-Kliniken. Die Privatklinik Obach ist hauptsächlich in den Fachgebieten Orthopädie, Chirurgie, Gynäkologie, Urologie, Rheumatologie sowie Gastroenterologie tätig. Sie verfügt über das Basispaket elektiv.

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 (**FKQ**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

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



Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (**GDK**) empfiehlt den Kantonen, die Spitäler zur Berichterstattung über die Behandlungsqualität zu verpflichten und ihnen die Verwendung der H+-Berichtsvorlage und die Publikation des Berichts auf der H+-Plattform www.spitalinfo.ch nahe zu legen.

Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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