

HIRSLANDEN



KLINIK AM ROSENBERG

Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

21.05.2021
Andrea Rüsche, Direktorin

Version 1

Hirslanden, Klinik Am Rosenberg

www.hirslanden.ch



Akutsomatik

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2020.

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 2020

Herr

Alexander Schreck

Qualitätsmanager

071 282 7684

alexander.schreck@hirslanden.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken der Schweiz tragen mit gezielten Massnahmen zur Qualitätsentwicklung bei und bieten mit den Qualitätsberichten allen Interessierten einen Einblick in ihre Aktivitäten.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage seit mehr als zehn Jahren eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Schweizer Spitälern und Kliniken. Seit der Umstellung auf die elektronische Vorlage ist es zusätzlich möglich, Qualitätsdaten direkt in den spitaleigenen Profilen auf der Plattform spitalinfo.ch zu aktualisieren.

2020 war ein bewegtes Jahr: Covid-19 hielt die Welt in Atem. Dies hatte einen grossen Einfluss auf die Schweizer Spitäler und Kliniken. Besonders der schweizweite Lockdown im Frühling mit dem Behandlungsverbot für die Spitäler und die Einschränkungen der elektiven Behandlungen während der zweiten Welle, aber auch die personelle Belastung während der Pandemie, hat die Spitäler gezwungen ihren Fokus neu auszurichten und ihre Ressourcen anders einzusetzen. Die Ausrichtung der Spitalbetriebe auf den zu erwartenden Notstand beeinflusste auch die Qualitätsmessungen. Um die Institutionen zu entlasten, wurde unter anderem entschieden, die nationale Patientenbefragung in den Fachbereichen Psychiatrie und Rehabilitation wie auch die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen. Es wurden zudem keine IQM Peer Reviews 2020 organisiert und durchgeführt. Ausserdem wurde die Wundinfektionsmessung von Swissnoso zeitweise unterbrochen.

Im Qualitätsumfeld der Spitäler tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft tritt. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+ und die Verbände der Krankenversicherer, santésuisse und curafutura, ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Anfang 2020 trat zudem das neue Krebsregistrierungsgesetz in Kraft, mit dem Ziel, erstmals ein flächendeckendes, bundesrechtlich koordiniertes Register zu erhalten.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifischen Ergebnissen. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten umfassend auf und trägt so dazu bei, dass ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

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 2020	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	13
4.4.2 IQM Peer Review Verfahren	13
4.5 Registerübersicht	14
4.6 Zertifizierungsübersicht	14
QUALITÄTSMESSUNGEN	15
Befragungen	16
5 Patientenzufriedenheit	16
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	16
5.2 Beschwerdemanagement	17
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	18
7.1 Eigene Befragung	18
7.1.1 Your Voice	18
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	19
9 Wiedereintritte	19
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	19
9.2 Eigene Messung	20
9.2.1 IQIP Re- Hospitalisation	20
10 Operationen	21
10.1 Eigene Messung	21
10.1.1 IQIP Re-Operationen	21
11 Infektionen	22
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	22
12 Stürze	24
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	24
13 Wundliegen	25
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	25
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16 Zielerreichung und Gesundheitszustand	

Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.

17	Weitere Qualitätsmessungen	27
17.1	Weitere eigene Messungen	27
17.1.1	IQIP Sturzerfassung	27
17.1.2	IQIP Dekubituserfassung	27
18	Projekte im Detail	28
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	28
18.1.1	Laufende Umsetzung Patientensicherheitskonzept	28
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	29
18.2.1	Umsetzung ambulant vor stationär	29
18.2.2	Schulungskonzept für freiwillige Helfer im Rahmen der Covid-Pandemie	30
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	30
18.3.1	ISO Audit 9001:2015	30
19	Schlusswort und Ausblick	31
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		32
Akutsomatik		32
Herausgeber		33

1 Einleitung

Die Klinik Am Rosenberg ist eine Belegarzt-Klinik im Appenzeller Vorderland. Sie verfügt über einen Leistungsauftrag des Kantons Appenzell Ausserrhoden und ist für allgemeinversicherte und zusatzversicherte Patienten offen. Die Klinik ist seit über 30 Jahren die erste Adresse in der Ostschweiz, wenn es um den Bewegungsapparat geht und gehört seit dem Jahr 2002 zur Privatklinikgruppe Hirslanden, dem grössten medizinischen Netzwerk in der Schweiz. Die überschaubare Grösse der Klinik mit 62 Betten, die ruhige Lage im Grünen, das kompetente und engagierte Team, die hellen Räumlichkeiten und die persönliche Atmosphäre bieten die besten Voraussetzungen, um jedem Patienten eine individuelle auf seine Bedürfnisse abgestimmte Betreuung zukommen zu lassen.

Der Schwerpunkt der Klinik Am Rosenberg liegt im Fachbereich der orthopädischen Chirurgie inkl. Wirbelsäulenchirurgie mit ihren Subspezialitäten. Der langjährige und anhaltende Erfolg in der Orthopädie zeugt nicht nur von der Kompetenz der Belegärzte, sondern auch von der Kompetenz der Klinik. Qualifiziertes, medizinisches Fachpersonal, fachkompetente Anästhesie-Ärzte, eine auf die Orthopädie ausgerichtete, hochtechnische Infrastruktur sowie die Beherrschung der komplexen Behandlungsabläufe sind die Voraussetzungen für eine optimale medizinische Behandlung der Patienten.

Die Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, die Hals-, Nasen-, Ohren-Chirurgie sowie die Venenchirurgie sind weitere Fachbereiche, welche in der Klinik Tradition haben und von fachkompetenten Belegärzten angeboten werden. Die Klinik Am Rosenberg setzt seit vielen Jahren hohe Massstäbe in eine patientenorientierte und qualitativ hochstehende, medizinische Versorgung und ist bestrebt, sich kontinuierlich weiterzuentwickeln. Als generellen Qualitätsstandard ist die Klinik Am Rosenberg seit dem Jahr 2008 ISO-zertifiziert. Zudem erreichte die Klinik im Jahr 2015 im EFQM Business-Excellence Modell die Stufe „Committed to Excellence“.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Direktorin

Andrea Rüsche

Standortleiterin

Mägi Frei

Leitung Qualitätsmanagement

Ulrike Biendarra

Beauftragter für Patientensicherheit

Dr. med. Florian Hardt

Qualitätsgremien und Kommissionen

- Qualitätskommission
- Hygienekommission
- Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz
- Arzneimittelkommission
- Patientensicherheitskommission
- CIRS-Gremium
- M+M Kommission
- Risikomanagement

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **180** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Ulrike Biendarra
Leitung Qualitätsmanagement
071 282 7663
ulrike.biendarra@hirslanden.ch

Herr Alexander Schreck
Qualitäts- und Risikomanager
071 282 76 63
alexander.schreck@hirslanden.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualitätspolitik von Hirsländen

- Patienten, Ärzte, Mitarbeiter und Partner wählen Hirsländen, weil sie vom umfassenden Qualitätsmanagement der Gruppe profitieren wollen.
- Alle Massnahmen und Aktivitäten im Qualitätsmanagement sind auf die Erreichung des strategischen Ziels „Hirsländen positioniert sich als führender Leistungsanbieter im Zusatzversicherungssegment und differenziert sich im Markt über Qualitätsführerschaft“ ausgerichtet.
- Hirsländen stellt den Patientennutzen durch eine qualitativ hochwertige, effektive und effiziente Leistungserbringung sicher.
- Hirsländen setzt ein umfassendes Risikomanagement um, dabei bildet die Patientensicherheit ein wesentliches Kernelement.
- Hirsländen verpflichtet sich der kontinuierlichen Verbesserung (KVP), unterstützt durch Transparenz und Benchmarking und stellt sich den nach dem KVG vorgegebenen Qualitätsvergleichen
- Durch die konsequente Nutzung der Synergien und der Etablierung des Wissensmanagements setzt Hirsländen Standards im Qualitätsmanagement in der Schweizer Spitallandschaft.
- Die Umsetzung der gesetzlich geforderten Bestimmungen in der Arbeitssicherheit und im Gesundheitsschutz geniesst einen hohen Stellenwert.
- Die Umsetzung der Qualitätspolitik wird durch den bestehenden Hirsländen Qualitätsentwicklungsplan unterstützt

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

Als Basis dient der Hirsländen Qualitätsentwicklungsplan sowie das Gruppenweite Patientensicherheitskonzept.

Auf folgende Themen wurde der Fokus im 2020 gelegt:

- Bewältigung der Corona-Pandemie
- Erreichung der Zielvorgaben für Patientenzufriedenheit und Weiterempfehlungsrate
- Prozessanpassungen aufgrund strategischer Änderungen
- Optimierung / Schulungen zum Materiovigilanz-Prozess
- CIRS-Schulung in der gesamten Klinik
- Laufende Umsetzung Patientensicherheitskonzept (CIRS, Konzept "Safe surgery")

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

- Zielwerte bei Patientenzufriedenheit und Weiterempfehlungsrate erreicht
- Hohe Umsetzungsrate Patientensicherheitskonzept
- CIRS-Schulungen durchgeführt
- Checkliste "Safe surgery" angepasst und Anwendungsprozess optimiert
- Umsetzung Q-Politik der Hirslanden Gruppe

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Aufbau / Harmonisierung Qualitätsmanagement Hirslanden Ostschweiz
- Zertifizierung der Versorgungsregion Ostschweiz nach ISO 9001:2015
- Gewährleistung einer hohen Patientensicherheit
- Laufende Umsetzung Patientensicherheits-/Hygienekonzept
- Prozess-/Organisationsanpassung aufgrund strategischer Veränderungen und nationalen Vorgaben
- Einhaltung des Regelkreises PDCA, kontinuierliche Prozessverbesserungen
- Laufende Patientenbefragung (PressGaney) und Einleiten von Massnahmen zur Qualitätsverbesserung
- Nutzung von Synergien der Hirslandengruppe
- Einführung eines neuen Dokumentenmanagementsystem/Prozessmanagements

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

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

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Your Voice

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
▪ IQIP Re- Hospitalisation
<i>Operationen</i>
▪ IQIP Re-Operationen
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>
▪ IQIP Sturzerfassung
▪ IQIP Dekubituserfassung

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

ISO Norm 9001:2015

Ziel	Zertifizierung der Versorgungsregion Ostschweiz
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamte Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Juni 2019- Juni 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Vorgabe Hirslanden Konzern, Qualitätssteigerung
Methodik	Prozessoptimierungen
Involvierte Berufsgruppen	Alle Mitarbeiter der Hirslanden Klinik Am Rosenberg
Evaluation Aktivität / Projekt	Auditbericht
Weiterführende Unterlagen	Zertifikat

Patientensicherheit & Hygiene

Ziel	Umsetzung Konzept Patientensicherheit und Hygiene Hirslanden
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamte Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Die Konzepte werden laufend umgesetzt, was zur stetigen Prozessverbesserung beiträgt und die Sicherheit des Patienten gewährleistet.
Methodik	Die Konzepte werden regelmässig in den entsprechenden Kommissionen besprochen
Involvierte Berufsgruppen	Kernprozesse mit Patientenkontakt
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Inhalte werden regelmässig in der Qualitäts-/Hygienekommission besprochen und der aktuelle Umsetzungsstand überprüft.

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2008 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

4.4.2 IQM Peer Review Verfahren

Unser Betrieb ist seit 2016 Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin ([IQM](https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/)) und nutzt das IQM-Verfahren für das aktive Qualitätsmanagement, das durch die Optimierung der Behandlungsprozesse und -ergebnisse zu besserer Behandlungsqualität und mehr Patientensicherheit führt.

IQM ist eine trägerübergreifende Initiative, offen für alle Spitäler und Kliniken aus Deutschland und der Schweiz. Ziel ist die medizinische Behandlungsqualität im Krankenhaus für alle Patienten zu verbessern. Der gemeinsame Handlungskonsens der Mitglieder besteht aus folgenden drei Grundsätzen:

- Qualitätsmessung mit Indikatoren auf Basis von Routinedaten
- Transparenz der Ergebnisse durch deren Veröffentlichung
- Qualitätsverbesserung durch Peer Review Verfahren

Die Ergebnisse unseres Betriebes sind unter der Webadresse <https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/> abrufbar. Diese wurde basierend auf Routinedaten berechneten und stammen aus der Gruppenauswertung der IQM Mitgliedskliniken in Deutschland und der Schweiz.

2020 organisierte IQM aufgrund der Covid-19-Pandemie keine klinikübergreifenden Peer Reviews.

4.5 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/	2012
Swissnoso SSI Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	Verein Swissnoso www.swissnoso.ch	2010

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
H+ Branchenlösung	Gesamte Klinik	2013	-	
EFQM C2E	Gesamte Klinik	2015	2015	Wiederaufnahme 2021
REKOLE	Kosten-/Leistungsrechnung	2012	2016	
CO2&kWh Klimaschutz	Gesamte Klinik	2018	2019	
ISO 9001:2015	Gesamte Klinik	2008	2018	Zertifizierung Versorgungsregion Ostschweiz Februar 2021

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			Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
	2016	2017	2018	
Hirslanden, Klinik Am Rosenberg				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.34	4.40	4.32	4.33 (4.12 - 4.53)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.82	4.74	4.76	4.67 (4.47 - 4.88)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.85	4.80	4.67	4.61 (4.42 - 4.80)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.67	4.71	4.76	4.69 (4.43 - 4.94)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.27	4.17	4.24	4.10 (3.85 - 4.35)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	95.70 %	93.00 %	92.70 %	90.20 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2019				202
Anzahl eingetreffener Fragebogen	53	Rücklauf in Prozent		26 %

Wertung der Ergebnisse: 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, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im September 2019 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.

Hirslanden, Klinik Am Rosenberg

Standortleitung

Frau Mägi Frei

Standortleitung

071 898 52 31

maegi.frei@hirslanden.ch

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 Your Voice

Im November 2020 führte Hirslanden mit Unterstützung der Firma Gallup eine von Mediclinic International koordinierte Mitarbeiterbefragung durch. Die sowohl online als auch mittels Papierfragebogen durchgeführte Befragung hatte zum Ziel, die emotionale Mitarbeiterbindung zu messen und durch verstärkten Dialog und gezielte Massnahmen zu erhöhen. In der Hirslanden Klinik Am Rosenberg gibt es sogenannte ausgebildete "Champions", welche intern die Führungskräfte zum Konzept der emotionalen Mitarbeiterbindung, der Interpretation der Ergebnisberichte und der Durchführung von Massnahmenworkshops mit den Mitarbeitern schulten sowie evaluieren. Unterstützt wurden wir dabei durch das Corporate Office, welches das Projekt seitens Hirslanden koordinierte. Die Befragung mit dem Namen „Your Voice“ ist vorläufig als 4-Jahresprogramm geplant. Individuelle Ergebnisse werden innerhalb der Teams evaluiert und neue Ziele und Massnahmen definiert.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat November durchgeführt.
Alle Abteilungen der Klinik Am Rosenberg haben an der Befragung teilgenommen.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden intern kommuniziert.

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.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2015	2016	2017	2018
Hirslanden, Klinik Am Rosenberg				
Verhältnis der Raten*	0.72	0.57	0.59	0.93
Anzahl auswertbare Austritte 2018:				1767

* 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 (BFS MedStat) 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.

9.2 Eigene Messung

9.2.1 IQIP Re- Hospitalisation

Definition nach IQIP: Ungeplante stationäre Wiederaufnahmen auf Grund von gleichen oder zusammenhängenden Beschwerden ≤ 15 Tagen (nach letztem Austritt).

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Die Ergebnisse werden im gruppenweiten Hirslanden Qualitätsbericht veröffentlicht.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	IQIP
Methode / Instrument	-

10 Operationen

10.1 Eigene Messung

10.1.1 IQIP Re-Operationen

Definition nach IQIP: Ungeplante Rückkehr in den OP während desselben, stationären Aufenthaltes als Folge einer Komplikation oder Folgeerkrankung nach vorausgegangenem operativen Eingriff. Rückkehr war zu Zeitpunkt der vorhergehenden OP nicht geplant.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Alle involvierten Abteilungen

Die Ergebnisse werden im gruppenweiten Hirslanden Qualitätsbericht veröffentlicht.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	IQIP
Methode / Instrument	-

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 folgender Operationen:
▪ Wirbelsäulenchirurgie (ohne Implantat)
▪ Wirbelsäulenchirurgie (mit Implantat)
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2019 – 30. September 2020:
(Unterbruch der Messperiode, vom 1. März bis 31. Mai 2020, infolge der Covid-19-Pandemie)

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2020 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2020 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2020 (CI*)
			2017	2018	2019	
Hirslanden, Klinik Am Rosenberg						
Wirbelsäulen-chirurgie (ohne Implantat)	63	0	-	0.00%	1.30%	0.00% (0.00% - 0.00%)

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2018 – 30. September 2019:

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2019 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2019 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2019 (CI*)
			2016	2017	2018	
Hirslanden, Klinik Am Rosenberg						
Wirbelsäulen-chirurgie (mit Implantat)	34	1	0.00%	0.00%	0.00%	1.80% (0.00% - 6.30%)
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	204	0	0.00%	0.00%	0.70%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	214	0	0.30%	0.00%	0.00%	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.

Wichtiger Hinweis *:** Die Nationale Prävalenzmessung Sturz konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

Weitere Informationen:

www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Messergebnisse

	2017	2018	2019	2020 ***
Hirslanden, Klinik Am Rosenberg				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	0	1	0	–
In Prozent	0.00%	3.80%	0.00%	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2020 ***	–	Anteil in Prozent (Antwortrate)		–

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

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. Wochenbettstationen, 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 Scherkräften.

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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

Wichtiger Hinweis *:** Die Nationale Prävalenzmessung Dekubitus konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

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

Messergebnisse

		Anzahl Patienten mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2020 ***	In Prozent ***
		2017	2018	2019				
Hirslanden, Klinik Am Rosenberg								
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	3	0	0	–	–		
	Residuum*, Kategorie 2-4	0	0	0	–	–		
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2020 ***	–	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			–			

* 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.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten \geq 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen). ▪ 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. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

17 Weitere Qualitätsmessungen

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 IQIP Sturzerfassung

Definition Sturz: Ungeplante Bewegung eines Patienten auf den Boden oder von einer Ebene zur anderen oder Sturz eines Patienten, der in der Krankenakte, im Pflegebericht, Risikomanagementbericht oder anderweitig dokumentiert ist.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden im gruppenweiten Hirslanden Qualitätsbericht veröffentlicht.

17.1.2 IQIP Dekubituserfassung

Dekubitus bei stationären Patienten Anzahl der Patienten, welche während desselben, stationären Aufenthaltes mindestens einen Dekubitus (unabhängig vom Grad) entwickeln.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden im gruppenweiten Qualitätsbericht veröffentlicht.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Laufende Umsetzung Patientensicherheitskonzept

Folgende Themen werden regelmässig im Patientensicherheitsgremium besprochen:

- CIRS
- Events
- London Protokoll
- M&M
- Safe Surgery
- Peer Review
- Medikationssicherheit
- Materiovigilanz
- Pharmako- und Hämatovigilanz
- Patient Blood Management
- Schulungen, Rea
- Hygiene
- Ärztliche Verordnungen
- Indikationsboards
- Delirmanagement
- Strahlenschutz

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

18.2.1 Umsetzung ambulant vor stationär

Projektziel: Einführung ambulant vor stationär

Seit Mitte des Jahres 2017 haben diverse Kantone unterschiedliche Listen mit operativen Eingriffen definiert, die nur noch im ambulanten Rahmen durchgeführt, respektive vergütet werden. Die Kantone St.Gallen und Appenzell Ausserrhoden stützen sich auf die BAG-Verordnung. Die Umsetzung ist per 1. Januar 2019 in Kraft getreten.

Das Projektteam bestand aus Führungspersonen aus den Bereichen Direktion, OP, Anästhesie, Pflege, Patientenadministration, Anästhesiepflege sowie der Reception.

Die ambulanten Prozesse wurden entsprechend der neuen Situation überarbeitet und effizienter gestaltet.

Das Projekt ist eingeführt und wird fortlaufend umgesetzt.

18.2.2 Schulungskonzept für freiwillige Helfer im Rahmen der Covid-Pandemie

Die Klinik Am Rosenberg hat mit ihrem Ausbildungsteam den Lead zur Organisation, Koordination und Durchführung der Schulungen in pflegerischen Tätigkeiten und Grundkenntnissen für die freiwilligen Helfer des Kantons AR übernommen.

Projektart

- Lernprojekte/didaktische Projekte

Projektziel

- Effiziente, effektive und adressatengerechte Schulung der freiwilligen Helfer im Rahmen der Covid-Pandemie, damit sie möglichst schnell das Pflegepersonal in den Spitälern/ Heimen unterstützen können.

Projekttablauf

- Auf Aufruf vom Kanton AR meldeten sich 600 freiwillige Helfer
- Auftrag vom Kanton AR an Hirslanden Klinik Am Rosenberg zeitnah die Schulungen der Helfer durchführen
- 1 ½ Tagen nach Auftrag vom Kanton war der Inhalt, Räume und die Ausbilderinnen organisiert, Start in der folgenden Woche
- Teilnehmende wurden ihren Vorkenntnissen entsprechend eingeteilt in Refresher-Schulungen für medizinisches Personal oder Schulungen für Pflegehilfen
- Während zwei Wochen, 1 Tag pro TN, Schulung von 142 Pflegehilfen zu Grundkenntnissen in Hygiene, Körperpflege, Essen/ Trinken, Mobilisation, Krankheitsbild Covid-19 und Stärkung ihrer Resilienz
- Während zwei Wochen, 1 Tag pro TN, Schulung 16 Dipl. Pflegefachpersonen, 12 FaGe, und 12 MPA zur Auffrischung ihrer medizinischen Kenntnissen und pflegerischen Massnahmen bei Covid-19 Patienten

Involvierte Berufsgruppen

- 13 Ausbilderinnen (FaGe oder Dipl. Pflegefachpersonen mit Zusatzausbildung Ausbilderin)
- 1 Verantwortliche

Projektelevaluationen/ Konsequenzen

- Evaluationsbogen für Teilnehmende, Umsetzung Rückmeldungen sofort
- Tägliche Evaluation mit Ausbilderinnen, Umsetzung Verbesserungsvorschläge sofort
- Schlussbericht zum Projekt an Verantwortliche des Kantons AR weitergeleitet

Weiterführende Unterlagen

- Schlussbericht Schulung der freiwilligen Helfer im Rahmen der Covid-19 Pandemie

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 ISO Audit 9001:2015

Im Jahr 2020 wurde die Zertifizierung der Versorgungsregion Ostschweiz nach ISO 9001:2015, zu der die Hirslanden Kliniken Am Rosenberg und Stephanshorn zählen, vorbereitet (Zertifizierung im Februar 2021).

19 Schlusswort und Ausblick

Damit es der Klinik möglich ist ihre Vision zu erreichen, ist das Ausweisen der Qualität von den in der Klinik erbrachten Leistungen zentral wichtig. Leistungen sollen nicht nur erbracht, sondern auch objektiv aufgezeigt und die Wirksamkeit aller Prozesse überprüft werden. Kunden möchten informiert werden und anhand von ausgewiesenen medizinischen Leistungen und deren qualitativer Erbringung den Anbieter auswählen. Zudem steigt mit der Vergabe von Leistungsaufträgen der Rechtfertigungsdruck gegenüber den Krankenkassen und eine genaue Erfassung der Leistungen gewinnt zunehmend an Bedeutung. Die Klinik Am Rosenberg erhebt seit Jahren systematisch Qualitätskennzahlen, um eine hohe Qualität zu gewährleisten und sich kontinuierlich zu verbessern. Durch Daten anderer Kliniken der Hirslanden Gruppe und teilweise auch durch internationale Vergleiche stehen bei den meisten der überwachten Qualitätskennzahlen Benchmarks zur Verfügung. Die ständige Herausforderung ist es, die zur Verfügung stehenden Daten optimal zu analysieren, zu vernetzen und daraus wirksame Managemententscheidungen abzuleiten. Im 2020 haben wir diverse Massnahmen und Aufgaben im Qualitätsmanagement realisiert.

Ausblick 2021:

- Prozessanpassungen aufgrund strategischer Veränderungen
- Zertifizierung der Hirslanden Kliniken Am Rosenberg und Stephanshorn unter einem Zertifikat nach ISO 9001:2015
- Laufende Umsetzung Patientensicherheits- und Hygienekonzept
- Laufende Umsetzung Arzneimittelkonzept
- Laufende Befragung der Patientenzufriedenheit mit Einleiten, Umsetzen und Überprüfen von Massnahmen
- Einführung Patientenidentifikationsarmbänder
- Einführung eines neuen Meldepotals für Ereignisse und Zwischenfälle

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)
Spinale Neurochirurgie
Periphere Neurochirurgie
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Rheumatologie
Rheumatologie

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen.

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.