bethesda
SPITAL

Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:	25.05.2021	Version 1
Durch:	Thomas Rudin, Direktor	

Bethesda Spital AG

www.bethesda-spital.ch

Akutsomatik **Psychiatrie** **Rehabilitation**

Impressum

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

Frau
Janine Altwegg
Qualitätsmanagerin
+41613152010
janine.altwegg@bethesda-spital.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 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 kantonal vorgegebenen Messungen 10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen 11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte 12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen 14
4.5 Registerübersicht 15
4.6 Zertifizierungsübersicht 16
QUALITÄTSMESSUNGEN **17**
Befragungen **18**
5 Patientenzufriedenheit **18**
5.1 Eigene Befragung 18
5.1.1 Laufende Befragung der Patientenzufriedenheit (stationär) 18
5.1.2 Austrittsbefragung aller Patienten mittels Kurzfragebogen (stationär) 19
5.1.3 Ambulante Patientenbefragung mittels Tablet 20
5.2 Beschwerdemanagement 21
6 Angehörigenzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.
7 Mitarbeiterzufriedenheit **22**
7.1 Eigene Befragung 22
7.1.1 Mecon 22
8 Zuweiserzufriedenheit **23**
8.1 Eigene Befragung 23
8.1.1 Zuweiser- und Belegarztbefragung 23
Behandlungsqualität **24**
9 Wiedereintritte **24**
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen 24
10 Operationen
Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.
11 Infektionen **25**
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte 25
12 Stürze
Aufgrund der COVID-19-Pandemie wurde die Prävalenzmessung Sturz & Dekubitus nicht durchgeführt.
13 Wundliegen
Aufgrund der COVID-19-Pandemie wurde die Prävalenzmessung Sturz & Dekubitus nicht durchgeführt.
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 Gesundheitszustand **27**

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation 27
17 Weitere Qualitätsmessungen
Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.
18 Projekte im Detail 29
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte 29
18.1.1 Firmenwikipedia 29
18.1.2 CH-DSG 29
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020 29
18.2.1 Medikationssicherheit 29
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte 30
18.3.1 Zertifikat Ausbildungsklinik 30
18.3.2 QualiCert 30
18.3.3 Swiss Leading Hospital 30
19 Schlusswort und Ausblick 31
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot 32
Akutsomatik 32
Psychiatrie 33
Rehabilitation 33
Herausgeber 36

1 Einleitung

Die Bethesda Spital AG - ein Privatspital mit interdisziplinär ausgerichteten medizinischen Angeboten - ist traditionell mit der Stadt und der Region Basel verbunden und Teil der Unternehmensgruppe Stiftung Diakonat Bethesda.

In folgenden Kernkompetenzen gestalten unsere Spezialisten und Fachärzte (Klinik-, Beleg- und Konsiliarärzte) den Patientenaufenthalt gemeinsam mit Fachkräften aus den Disziplinen Pflege,Therapie, Hotellerie und Administration:
Zentrum für die Frau & Geburt mit einem Chefarztsystem und akkreditierten Belegärzten; diese Kombination gewährleistet den Patientinnen und Gebärenden eine individuelle und optimale Betreuung.
Zentrum Bewegungsapparat & Rehabilitation. Die Zusammenarbeit von Rheumatologie, Schmerzmedizin, Wirbelsäulenchirurgie und Rehabilitation bedeutet eine umfassende Betreuung der Patienten unter einem Dach.
In der Rehabilitation bestehen Kooperationsverträge mit der Birshof Klinik und der Merian Iselin Klinik zur Übernahme von Patienten zur Rehabilitation.

Weitere Disziplinen und Kompetenzen unseres Leistungsauftrages sind: Anästhesiologie – Angiologie – Dialyse – Endokrinologie und Diabetologie – Gastroenterologie – Hals-Nasen-Ohren-Chirurgie - Hand- und periphere Nervenchirurgie – Hämatologie – Innere Medizin – Medizinische Onkologie – Nephrologie – Plastische- und Ästhetische Chirurgie – Radiologie – Schlafmedizin – Viszeral- und Allgemeinchirurgie.
Zur individuelleren Leistungserbringung haben wir unser Angebot mit einem Haus der Geburt, einer Onko-Praxis, sowie Hausarztpraxen ausgebaut.

Zum Wohl unserer Patienten und Kunden dienen Kooperationen mit dem Universitätsspital Basel, dem Kantonsspital Baselland, den Solothurner Spitälern, der Basler Privatspital Vereinigung, dem Laboratorium Viollier AG, dem unabhängigen Beratungsunternehmen Mecon und weiteren Partnern zur spitalweiten Sicherung, Erhaltung und Verbesserung des Qualitätsniveaus.

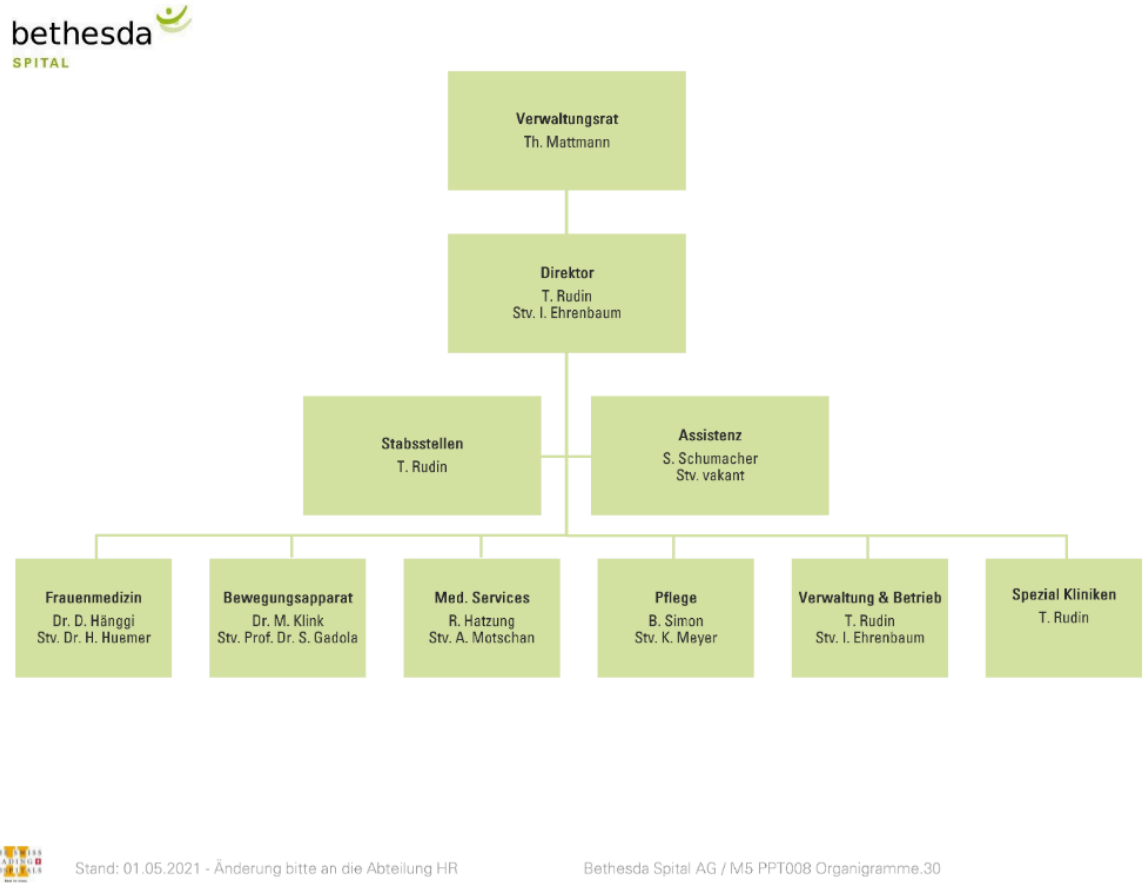
Als Mitglied der Vereinigung „The Swiss Leading Hospitals“ sowie bei Sw!ss Reha ist die Bethesda Spital AG zur zyklischen und systematischen Qualitätsverbesserung verpflichtet. Unserem Qualitätsmanagement liegt EFQM R4E, welches wir 2018 erlangt haben, zu Grunde. Weiter engagieren wir uns aktiv als Mitglied bei der „Swiss Society for Quality Management in Health Care“ (SQMH) und erhalten uns damit einen kreativen Innovationsgeist.
Die Bethesda Spital AG hat den Nationalen Qualitätsvertrag ANQ für die Akut- und Rehabilitationsmedizin unterzeichnet.

Alle Mitarbeitenden der Bethesda Spital AG legen grossen Wert auf Menschlichkeit, Einfühlungsvermögen und Zuwendung.

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Die Abteilung Unternehmensentwicklung / Qualitätsmanagement ist eine Stabstelle des Direktors und somit an oberster Stelle verankert. Sämtliche Korrespondenz zu Patientenmeldungen werden vom Direktor unterschrieben.
Ziele, Vorhaben, Tätigkeiten sowie Kennzahlen werden in der Qualitätskommission bearbeitet und vernehmlasst.
Die Bearbeitung des CIRS erfolgt in einer CIRS-Gruppe, in der verschiedene Mitglieder der Qualitätskommission vertreten sind. Das gleiche gilt für die übrigen Kommissionen des Bethesda Spitals und daraus resultiert eine gute Vernetzung der einzelnen Gremien.
Es erfolgt eine periodische Kommunikation der Qualitätsaktiven an den Direktor und die Spitalleitung, sowie an die Mitarbeitenden.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

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

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Janine Altwegg
Qualitätsmanagerin
061 315 20 10
janine.altwegg@bethesda-spital.ch

Herr Istvan Ehrenbaum
Leiter Unternehmensentwicklung
061 315 23 93
istvan.ehrenbaum@bethesda-spital.ch

3 Qualitätsstrategie

Wir verstehen unter Qualität das Optimum zwischen Leistungseigenschaften, Wirtschaftlichkeit und Terminen. Wir betrachten dabei die Qualität unserer Strukturen, Prozesse und Ergebnisse.

Wir verfügen über die EFQM Anerkennung für Excellence (R4E), sind Mitglied der „Swiss Leading Hospitals“ (SLH), verfügen über ein zertifiziertes Brustzentrum, sind (zertifiziertes) Mitglied bei Swiss Reha und nach REKOLE zertifiziert. Unser Qualitätsmanagement richtet sich entsprechend nach EFQM und den SLH-Kriterien und umfasst alle Bereiche und Aktivitäten der Bethesda Spital AG. Durch das systematische Management unserer Aktivitäten sichern und verbessern wir die Qualität unserer Leistungen und Ergebnisse. Wir streben Business Excellence im Sinne des EFQM-Modells an. Die ständige Verbesserung unserer Leistungen und Prozesse ist ein permanentes Ziel. Wir verstehen uns als eine lernende Organisation. Unsere Qualitätsrichtlinien sind:

- Kriterien „Swiss Leading Hospitals“
- EFQM-Modell
- Kriterien Swiss Reha
- Anforderungen Krebsliga Schweiz und Schweizerischen Gesellschaft für Senologie (Brustzentrum)
- Vorgaben Q-Monitoring Basel-Stadt
- Gesetzliche und vertragliche Vorgaben
- REKOLE

Unser Qualitätsmanagement richtet sich nach folgenden 4 Grundorientierungen, welche miteinander verknüpft sind:

- Kundenorientierung – durch die konsequente Ausrichtung auf den Kundennutzen.
- Prozessorientierung – durch die zielführende und systematische Operationalisierung aller Aktivitäten.
- Mitarbeiterorientierung – durch die Entwicklung und Integration von qualifizierten Mitarbeitenden.
- Ergebnisorientierung – durch den effektiven Einsatz von Ressourcen zugunsten der maximalen Wirtschaftlichkeit.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

Unsere Qualitätsentwicklung im Berichtsjahr 2020 umfasst:

- Swiss Leading Hospital Rezertifizierung
- Aufbau Firmenwikipedia und Social Intranet
- Projektstart Neues CH-Datenschutzgesetz
- Ambulante Patientenbefragung

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

- Erfolgreiche Swiss Leading Hospital Rezertifizierung
- Erfolgreiche Rezertifizierung unseres Brustzentrums

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Unsere Qualitätsentwicklung beinhaltet:

- Rezertifizierung SLH
- Rezertifizierung EFQM
- Rezertifizierung SW!SS REHA
- Interdisziplinärer Wissenstranfer
- Prozessmanagement, Prozessüberprüfung, Prozesskennzahlen
- Weiterentwicklung Gesundheitscampus
- Implementierung PROMs

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:
Akutsomatik
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso
Rehabilitation
▪ Bereichsspezifische Messungen für
– Muskuloskelettale Rehabilitation

Bemerkungen

Aufgrund der COVID-19-Pandemie wurde die nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation und Akutsomatik, sowie die Prävalenzmessung Sturz & Dekubitus nicht durchgeführt, resp. abgesagt.

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ Patientenzufriedenheit (laufend)
▪ Wundinfekte

Bemerkungen

Im Rahmen des Qualitätsmonitorings in Basler Spitälern durch die Gesundheitsdirektion sind wir zur Verfassung des Qualitätsberichtes H+ verpflichtet.

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:
Patientenzufriedenheit
▪ Laufende Befragung der Patientenzufriedenheit (stationär)
▪ Austrittsbefragung aller Patienten mittels Kurzfragebogen (stationär)
▪ Ambulante Patientenbefragung mittels Tablet

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

EFQM R4E

Ziel	Zertifizierung R4E
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamtspital
Projekt: Laufzeit (von…bis)	Juli 2020 - Oktober 2021 (Erhalt Zertifikat)
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Grundlage zur Rezertifizierung SLH
Methodik	Begleitung durch SAQ, Bewertung mittels Interviews
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Der Aufwand ist gross, aber wir entnehmen dem Projekt klar die Stärken und Schwächen und haben somit eine gute Grundlage zur Verbesserung.
Weiterführende Unterlagen	EFQM Modell 2020

Rezertifizierung SLH

Ziel	Erhalt des Zertifikates
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamtspital
Projekt: Laufzeit (von…bis)	Oktober 2020 - Dezember 2020 (Erhalt Zertifikat)
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Mitgliedschaft SLH, Position am Markt
Methodik	Audit seitens SQS, Bewertung nach Kriterienkatalog der SLH
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Kenntnisse der Stärken und Schwächen und somit eine gute Grundlage zur Verbesserung.
Weiterführende Unterlagen	Kriterienkatalog SLH

Firmenwikipedia

Ziel	Verwaltung und Verteilung des Firmenwissens, starke Suchfunktion
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamtspital
Projekt: Laufzeit (von…bis)	April 2019 - Dezember 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Verbesserung der Zusammenarbeit, besseren Informationsfluss und Optimierung der Arbeitszeit.
Methodik	Projektgruppe
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Jeder Fachbereich wurde geschult und individuell aufgebaut, Informationen und Wissen wurden abgebildet. Die ersten Auswertungen zeigen eine hohe Anzahl an Seitenaufrufen, sowie viele positive Rückmeldungen.

Ambulante Patientenbefragung

Ziel	Erhebung der Zufriedenheit ambulanter Patienten und Kunden
Bereich, in dem das Projekt läuft	Geburt/Gynäkologie, Brustzentrum, Rheumatologie/Schmerzklinik, Physiotherapie, Restaurant
Projekt: Laufzeit (von…bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Grundlage zur Verbesserung im ambulanten Bereich.
Methodik	Erstellung Fragebogen gemeinsam mit den Bereichen, Befragung mittels Tablet.
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflegende, MPA, Mitarbeitende Restaurant

Neues CH-DSG

Ziel	Umsetzung der Anforderungen des überarbeiteten DSG.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamtspital
Projekt: Laufzeit (von…bis)	Oktober 2020 - Dezember 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Inkrafttreten des überarbeiteten CH-DSG.
Methodik	Projektgruppe - Umsetzung mit externer, juristischer Unterstützung.
Involvierte Berufsgruppen	IT, Qualitätsmanagement, Unternehmensentwicklung

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 2010 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.

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**
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatrie, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	langjährige Teilnahme
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	langjährige Teilnahme
MIBB Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie c/o Adjumed Services AG www.mibb.ch/	langjährige Teilnahme
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	SBCDB Swiss Breast Center Database c/o Adjumed Services AG www.sbcdb.ch	langjährige Teilnahme
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch/	langjährige Teilnahme

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**
Swiss Leading Hospital	Ganzes Spital	2001	2020	Rezertifizierung ohne Auflagen
QualiCert, im 2019 abgelöst durch Fitnessguide full - time care 5 Sterne / 5 Sterne medical	Medizinisches Technisches Training (MTT)	2000	2019	bei angekündigter Evaluation sämtliche Qualitäts-standards erfüllt und eine hervorragende Qualität ausgewiesen
Schweizerische Krebsliga und Schweizerische Gesellschaft für Senologie	Brustzentrum	2017	2020	Qualitätszertifikat
Sw!ss Reha	Rehabilitation	2017	2017	Zertifizierung ohne Auflagen
REKOLE (H+)	Finanzbuchhaltung	2013	2017	Zertifikat erhalten
EFQM R4E	Ganzes Spital	2018	2018	Erreichung mit 300 Pkt
FMH	Ausbildungsklinik Frauenklinik	2016	2016	Nachweis Ausbildungsstatus
FMH	Ausbildungsklinik Innere Medizin	2013	2019	Nachweis Ausbildungsstatus
FMH	Ausbildungsklinik Rheumatologie	2013	2019	Nachweis Ausbildungsstatus
FMH	Ausbildungsklinik Rehabilitation	2003	ausstehend	Rezertifizierung ausstehend
Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin	DEGUM-Stufe II Gynäkologie & Geburtshilfe	2016	2016	Status personenbezogen

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 Eigene Befragung

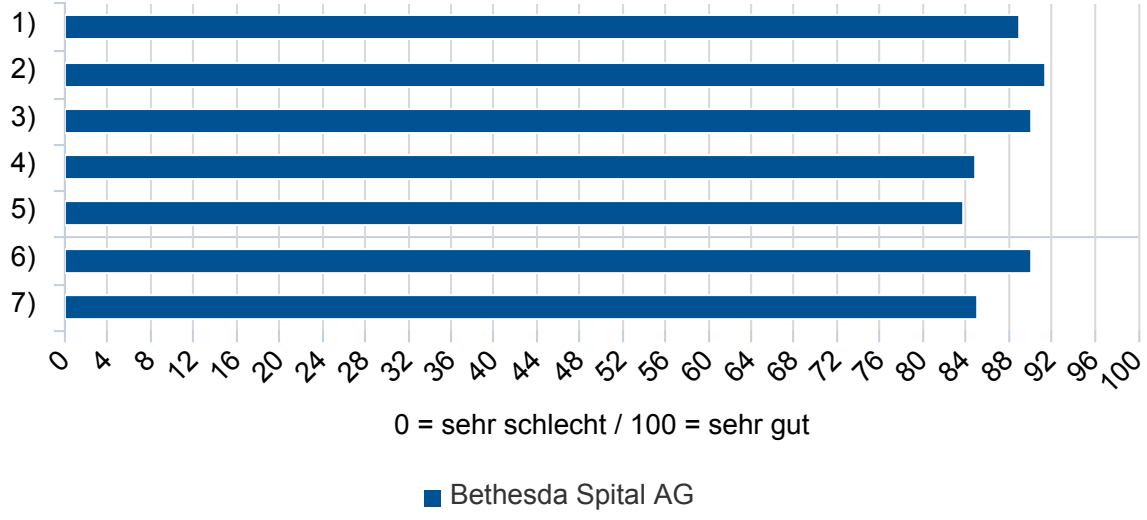
5.1.1 Laufende Befragung der Patientenzufriedenheit (stationär)

Die Patientenbefragung ist ein wichtiges Instrument, um von unseren Patientinnen und Patienten zu erfahren, wie sie unsere Leistungen beurteilen. Mit ihrer offenen Meinung helfen sie uns zielgerichtet Verbesserungsmassnahmen einleiten zu können. Die seit 2016 schwankenden Ergebnisse sind teilweise durch die immer noch laufende Gesamtsanierung bei laufendem Betrieb begründet. Eingeleitete Verbesserungen und Massnahmen hatten im Vergleich der Jahresauswertungen eine positive Auswirkung. In einigen Themen wurde im Jahr 2020 eine geringere Zufriedenheit festgestellt, welche auf die Regelungen, resp. Massnahmen im Rahmen der COVID-19-Pandemie zurückzuführen ist (bspw. Besuchszeiten).

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
in allen Fachbereichen
Im Befragungszeitraum wurden Patienten befragt, die einen stationären Aufenthalt in unserem Spital hatten
(schriftliche Befragung kurz nach dem Austritt). Kinder wurden nicht befragt.
Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

1) Gesamtzufriedenheit
2) Ärzte
3) Pflegepersonal
4) Organisation
5) Essen
6) Wohnen
7) Öffentliche Infrastruktur



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Bethesda Spital AG	88.90	91.40	90.10	84.80	83.70

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Messthemen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		
Bethesda Spital AG	90.10	85.00	554	54.00 %

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	MECON Standardfragebogen

5.1.2 Austrittsbefragung aller Patienten mittels Kurzfragebogen (stationär)

Das Ziel der Befragung ist ein Spiegel unsere Dienstleistungerbringung zu erhalten.

Bei der Austrittsbefragung der stationären Patienten und Patientinnen, die in getrennten Bögen für Geburtsklinik und Akutbereich verfügbar ist, wird eine Beurteilung unserer Dienstleistung unmittelbar bei Austritt in allen Bereichen erfasst.
Die kritischen Beurteilungen werden an alle Verantwortlichen der Bereiche sowie die Mitglieder der Q-Kommission zur Definition von Massnahmen geschickt.
Die gesamten Resultate werden zusammen mit den Mecon-Auswertungen in der Qualitätskommission behandelt und fliessen in den Verbesserungsprozess ein.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
In allen Fachbereichen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Wir verzichten auf die Publikation, weil diese Daten nicht zu gut lesbarer Darstellung elektronisch aufbereitet sind.

5.1.3 Ambulante Patientenbefragung mittels Tablet

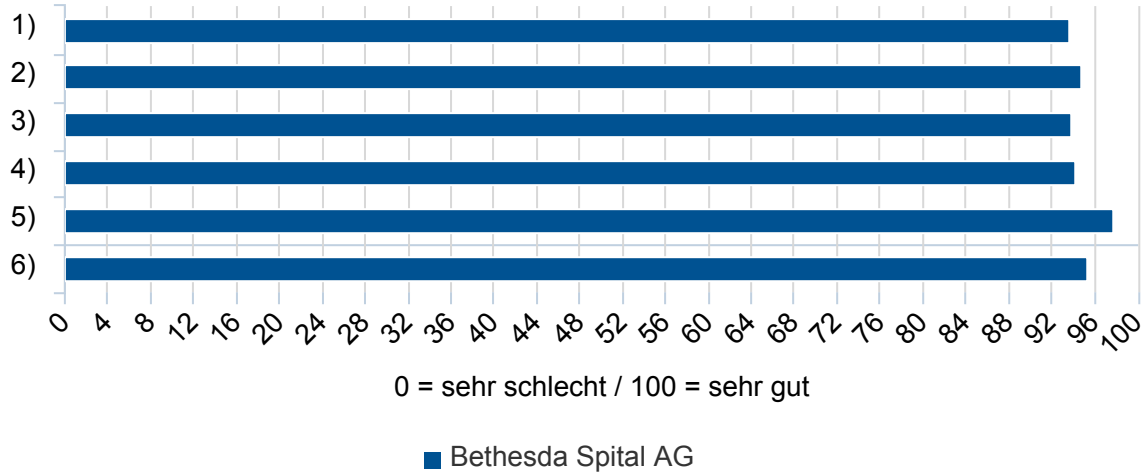
Mittels einer "Smiley-Befragung" messen wir die Zufriedenheit unserer ambulanten Patienten und Restaurant-Kunden direkt vor Ort mit einem Tablet (jeder Bereich 1x/Jahr für ca. 2-3 Monate). Dies erlaubt uns eine Live-Auswertung aller gesammelten Feedback-Daten. Das macht es möglich, dass wir die Zufriedenheit jederzeit im Griff haben und Verbesserungspotential sofort wahrnehmen können.

Diese Patientenbefragung haben wir vom Mai bis Dezember durchgeführt.
Ambulatorium Geburt/Gynäkologie und Brustzentrum

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

1) Ambulatorium Geburt/Gynäkologie Anmeldung
2) Ambulatorium Geburt/Gynäkologie Ärzte/Therapeuten
3) Ambulatorium Geburt/Gynäkologie Klinik Allgemein
4) Brustzentrum Gesamtzufriedenheit
5) Brustzentrum Personal
6) Brustzentrum Pflegequalität



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Bethesda Spital AG	93.70	94.70	93.90	94.30	97.70

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Messthemen	Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)		
Bethesda Spital AG	95.40		- %

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Tool: opiniooon | Selbst erstellter Fragebogen

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Bethesda Spital AG
Qualitätsmanagement
Janine Altwegg
Qualitätsmanagerin
061 315 20 10
janine.altwegg@bethesda-spital.ch
Mo-Do 08:00-17:00
Bei Abwesenheit ist eine Vertretung geregelt

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 Mecon

Das Ziel der Befragung ist, die Stärken und Schwächen des Bethesda Spitals zu kennen und bei den Schwächen entsprechende Massnahmen zu ergreifen.
Die Befragung umfasst Themen wie der Arbeitsplatz, das Arbeitsklima, die Ferien- und Urlaubsregelung, das Vertrauen in die Führungskräfte, Bereich Lohn & Zulagen, Mobilitätsmanagement und weitere.
Die Resultate der Befragung spielen im Transformationsprozess eine wichtige Rolle.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.
Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2021.
Im Gesamtspital

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Mecon Mitarbeiterbefragung

8 Zuweiserzufriedenheit

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

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zuweiser- und Belegarztbefragung

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.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.
Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2022.
In allen Bereichen des Spitals

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Mecon Zuweiserbefragung

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
Bethesda Spital AG				
Verhältnis der Raten*	0.96	0.75	0.76	0.91
Anzahl auswertbare Austritte 2018:				4303

* 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.

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:
▪ Hernienoperationen
▪ Kaiserschnitt (Sectio)
▪ Gebärmutterentfernungen (Summe)
▪ Gebärmutterentfernungen (vaginal)
▪ Gebärmutterentfernungen (abdominal)

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 (Total)	Anzahl festgestellter Wund-infektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate % 2017	2018	2019	adjustierte Infektionsrate % (CI*)
Bethesda Spital AG						
Hernien-operationen	17	0	-	-	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
Kaiserschnitt (Sectio)	451	1	0.00%	0.80%	0.00%	0.10% (0.00% - 0.70%)
Gebärmutter-entfernungen (Summe)	206	3	0.00%	0.70%	0.60%	0.60% (0.10% - 1.90%)
Gebärmutter-entfernungen (vaginal)	110	3	-	0.00%	0.00%	1.30% (0.30% - 3.80%)
Gebärmutter-entfernungen (abdominal)	96	0	-	1.00%	0.90%	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.

16 Zielerreichung und Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sozio-kognitiven Beeinträchtigung, die Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter www.anq.ch.

Das **FIM®**- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Assesments/Instrumente) um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM® oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht des Patienten mithilfe eines Fragebogens.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

Muskuloskelettale Rehabilitation	2016	2017	2018
Bethesda Spital AG			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.750 (-1.620 - -0.100)	-0.540 (-1.580 - 0.500)	-2.150 (-2.990 - -1.310)
Anzahl auswertbare Fälle 2018			475
Anteil in Prozent			93%

* Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen. Hinweis: Im Jahre 2016 wurde bei der Messangabe, anstatt der «Vergleichsgrösse», noch das «Standardisierte Residuum» verwendet.

** 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/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Firmenwikipedia

- Das Projekt läuft vom April 2019 - Dezember 2020
- Ziel ist die Verwaltung und Verteilung des Firmenwissens auf einer einzigen Plattform und eine daraus resultierende Verbesserung der Zusammenarbeit, Optimierung der Arbeitszeit, sowie einen besseren Informationsfluss.
- Das Projekt verläuft in 3 Phasen (1. Intranet, 2. QM Dokumentation, 3. "Collaboration Spaces").
- Betroffen sind alle Bereiche des Spitals

18.1.2 CH-DSG

- Das Kick-off fand im Herbst 2020 statt.
- Das Ziel ist die Umsetzung der Anforderungen des überarbeitetren Datenschutzgesetz.
- Das Projekt verläuft in 3 Phasen, gearbeitet wird in einer Projektgruppe mit externer, juristischer Unterstützung:
    1. Verzeichnis der Bearbeitungsprozesse IST-Zustand
    2. Gap-Analyse
    3. Bearbeitungstätigkeit SOLL-Zustand

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

18.2.1 Medikationssicherheit

- Das Projekt lief vom 01.07.2018 - 31.12.2020
- Ziel war eine höchstmögliche Medikationssicherheit durch Gewährleistung einer systematischen Medikationsanamnese sowie laufendem Abgleich bis zum Austritt zu erreichen. Nach dem von der Patientensicherheit Schweiz begleiteten Pilotprojekt "progress; Sichere Medikation an Schnittstellen" wurde die Vorgehensweise im Gesamtspital eingeführt.
- Betroffen waren die Klinikärzte, die Belegärzte, die Pflege sowie teilweise die Kooperationsärzte.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Zertifikat Ausbildungsklinik

Die Zertifizierung der Weiterbildungsstelle wird jeweils beim Wechsel des Leiters erneuert.
In diesen Programmen sind die Eckpunkte wie die Dauer oder der Inhalt der Weiterbildung zu einem Facharzttitel geregelt. Allgemeine, für alle Facharzttitel geltende Grundsätze, etwa das Anerkennen von Weiterbildungsstätten oder das Regeln der Zuständigkeiten, sind dagegen in der Weiterbildungsordnung (WBO) enthalten. Die Leitenden der Weiterbildungsstätten wiederum sorgen dafür, dass der ärztliche Nachwuchs ihre Weiterbildung wie in den Programmen vorgeschrieben absolvieren kann.

Weiteführende Unterlagen: FMH Grundnorm der ärztlichen Weiterbildung

18.3.2 QualiCert

QualiCert ist das grösste Prüfinstitut der Schweiz im gesundheitsfördernden Bewegungs- und Trainingsbereich.
Ein Zertifikat durch QualiCert zeichnet eine hohe Qualität und Sicherheit nach vorgegebenen, verbindlichen Kriterien aus.
Diese Kriterien werden jährlich überprüft. QualiCert wurde im 2019 von **Fitnessguide full - time care 5 Sterne und 5 Sterne medical** abgelöst. Die Medizinische Trainingstherapie des Bethesda Spitals hat im 2019 erneut das Zertifikat erhalten, im 2020 fand keine Zertifizierung statt.
Weitere Informationen unter www.qualicert.ch.

18.3.3 Swiss Leading Hospital

Die Auswahl der Mitglieder erfolgt nach strengen Qualitätskriterien und wird in regelmässigen Abständen durch unabhängige Assesoren überprüft. Dazu gehören etwa medizinische Spitzenleistungen, eine hervorragende Infrastruktur und höchste Ansprüche bei einer individuellen Betreuungsqualität. Die letzte Überprüfung fand im Dezmeber 2020 statt und wurde ohne Auflagen mit voller Punktzahl bestanden. Weitere Informationen unter www.slh.ch

19 Schlusswort und Ausblick

Aufgrund der in den vergangenen Jahren erfolgten Innovationen konnten wir unsere Schwerpunkte Frauenmedizin mit dem Brustzentrum Basel am Bethesda sowie Bewegungsapparat inklusive wohnortnahe Rehabilitation durch Kooperationsverträge mit orthopädischen Kliniken der Region ausbauen und stärken. – Die Bereitstellung moderner Medizin-Technologien und Patienten-Infrastruktur sowie die Integration neuster Informations- und Kommunikations-Instrumente setzen wir als wichtige Erfolgsfaktoren ein. Im Zentrum dieser neuen Entwicklungen stehen unsere Patientinnen und Patienten, die von der verbesserten Zusammenarbeit zwischen Beleg- und Klinik-Ärzten, Pflegefachpersonen, Therapeuten und der Administration profitieren.

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
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Gefässe
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
Nieren (Nephrologie)
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Radikale Prostatektomie
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Rheumatologie
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie

Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum
Gynäkologische Tumore
Geburtshilfe
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und >= 2000g)
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und >= 2000g)

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Muskuloskelettale Rehabilitation	s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

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

Anhand der **Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient** kann abgeschätzt werden, welche Intensität an Behandlung ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.
Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier «DefReha© Version 2.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen», welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflegetage
Muskuloskelettale Rehabilitation	3.51	612	10753

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Bethesda Spital AG		
Universitätsspital Basel	Intensivstation in akutsomatischem Spital	6 km
Universitätsspital Basel	Notfall in akutsomatischem Spital	6 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
UKBB	Neonatologie
Viollier	Labor
Viollier	ART
Kantonsspital Baselland	Frauenmedizin
Klinik Birshof Münchenstein	Orthopädie
Merian Iselin Klinik Basel	Orthopädie
Universitätsspital Basel	Dermatologie
Kantonsspital Baselland	Urologie
Vista Klinik	Ophtalmologie
Brustzentrum Basel Bethesda Spital	Chirurgie & Onkologie Brustkrebs
Solothurner Spitäler	Frauenmedizin
Universitätsspital Basel	Orthopädie
Universitätsspital Basel	Angiologie
Universitätsspital Basel	Gastroenterologie
Universitätsspital Basel	Dialyse
Universitätsspital Basel	Karamba (ambulante Kardiologie)

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
Bethesda Spital AG	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	100.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	100.00%

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
Bethesda Spital AG	
Pflege	1,500.00%
Physiotherapie	2,900.00%
Ergotherapie	300.00%
Ernährungsberatung	50.00%

Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften.
Als Stichdatum für die Anzahl Stellenprozente gilt jeweils der 31.12. des betreffenden Jahres.

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/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.