



Qualitätsbericht 2020

Spital STS AG



Freigabe am: 28.04.2021

Durch: Die Geschäftsleitung, Bruno Guggisberg, CEO Spital STS AG



Vorwort

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Betriebes.

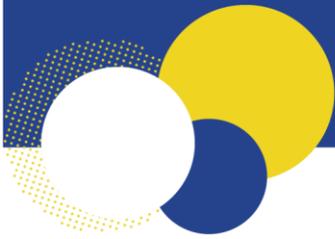
Nachfolgendes Dokument soll einen Einblick in die Qualitätsaktivitäten und das Qualitätsverständnis der Spital STS AG geben. Neben allgemeinen Informationen über die Qualitätsstrategie und das Qualitätsmanagement sind die im Berichtsjahr behandelten Schwerpunkte, die umgesetzten Projekte sowie die internen Erhebungen zu finden. Ergänzend zu diesen internen Aktivitäten werden zudem die Resultate der behördlich vorgegebenen Qualitätsmessungen, die Übersicht der zertifizierten Fachbereiche und die Teilnahme an Registern aufgeführt.

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen und die interessierte Öffentlichkeit.



Inhalt

1	Porträt Spital STS AG	4
2	Qualitätsstrategie und Qualitätsmanagement	5
3	Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit	6
3.1	CIRS (Critical Incident Reporting System)	6
3.2	Patientenfeedback	7
3.3	Beschwerden und Haftpflichtfälle	9
4	Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung	10
4.1	Zertifizierungen und Register	10
4.2	Interdisziplinärer Austausch – Q-Gremien	10
5	Qualitätsprojekte 2020 im Fokus	11
5.1	Corona Test- und Impfzentren	11
5.2	Prozessoptimierungen auf der Intensivstation im Spital Thun	11
5.3	Strategisches Projekt „Dokumentenmanagement“	11
5.4	Medikamentenprozess bzw. Arzneimittelsicherheit	12
5.5	Aktualisierung und Professionalisierung der Patienteninformationen	12
5.6	Aufbau einer Onkologie- und Hämatologie-Praxis in Spiez und Erweiterung des Angebotes	12
5.7	Ärztepraxis Medbase Berner Oberland AG	13
6	Ausblick der Qualitätsprojekte 2021/2022	14
6.1	Die KVG Revision und der Einfluss auf das Qualitätsmanagement	14
6.2	Ausbau des Prozessmanagements	14
6.3	Lernen aus Fehlern im interaktiven Trainingsraum (Room of Horrors)	14
6.4	Strategisches Projekt „Optimierung Eintrittsprozess“	15
6.5	Digitalisierung der Aufklärungsprotokolle für operative Eingriffe	15
7	Behördlich vorgegebene Qualitätserhebungen	16
7.1	Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	16
7.2	Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	16
7.3	Nationale Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus	17
7.4	Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen	18
7.5	Nationale Auswertung der 2-Jahresrevisionsraten bei primären Hüft- und Knieimplantationen	19
8	Anhang	21
8.1	Gremien zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung	21
8.2	Übersicht Zertifizierungen und Register	22
8.2.1	Zertifizierungen	22
8.2.2	Register	23



1 Porträt Spital STS AG

Die Spital Simmental-Thun-Saanenland (STS) AG gewährleistet als Regionales Spitalzentrum in den Spitalbetrieben Thun und Zweisimmen die medizinische Versorgung für eine stetige Wohnbevölkerung von 150'000 Menschen und die Touristen in der Region. Über 2'000 Mitarbeitende sorgen rund um die Uhr für das Wohl der Patienten. Pro Jahr werden rund 16'500 stationäre Patienten behandelt und rund 220'000 ambulante Patientenbesuche verzeichnet.

Im Medizinischen Zentrum Thun am Bahnhof werden Patienten mit körperlichen, nicht lebensbedrohlichen Beschwerden, Verletzungen oder Unfällen, für die eine Konsultation notwendig ist, die aber nicht direkt im Notfallzentrum des Spitals Thun stattfinden muss, rasch und unkompliziert ohne vorherige Terminabsprache medizinisch betreut.

Nebst der medizinischen und pflegerischen Akutversorgung gewährleistet die Spital STS AG in ihrem Versorgungsgebiet den Ambulanz- und Rettungsdienst und die ambulante und tagesstationäre psychiatrische Versorgung. Hinzu kommt die Führung von verschiedenen Langzeitpflege- und Altersheim-Einrichtungen (Alterswohnen STS AG), das Engagement für die berufliche Eingliederung (BFK Thun), die Beteiligungen an der Radio-Onkologie Berner Oberland AG, an der easyCab AG im Bereich der Behinderten-, Rollstuhl- und Patiententransporte in der Region Bern und erweiterten Umgebung sowie an der Medbase Berner Oberland AG im Tätigkeitsfeld der ambulanten Grundversorgung.



2 Qualitätsstrategie und Qualitätsmanagement

Im Fokus der Unternehmensstrategie der Spital STS AG stehen qualitativ hochstehende medizinische Dienstleistungen mit schlanken und effizienten Prozessen, welche sich in zufriedenen Patienten widerspiegeln. Die Spital STS AG ist bei der Umsetzung der vielfältigen Qualitätsaktivitäten und -projekte vom dezentralen Ansatz überzeugt, bei dem sich alle Mitarbeitenden zuständig fühlen und mit ihren Vorgesetzten und im Team einen relevanten Beitrag zur Qualitätsentwicklung der jeweiligen Angebote leisten.

Die Mitarbeitenden des zentralen Qualitätsmanagements unterstützen dabei die einzelnen Fachbereiche bei der Erarbeitung und Umsetzung ihrer kontinuierlichen Verbesserungsprozesse. Dazu wird in der Regel mit dem PDCA-Zyklus nach Deming (Plan, Do, Check, Act) gearbeitet. Weiter analysiert das zentrale Qualitätsmanagement zeitnah die in den Kliniken erhobenen Daten (Messresultate, Patientenfeedbacks, CIRS-Meldungen u.a.) und empfiehlt in Zusammenarbeit mit den verschiedenen Fachpersonen gezielte Verbesserungsmaßnahmen.

Strategisch ist die Abteilung Qualitätsmanagement dem Leiter Services/Stv. CEO unterstellt, der mit seiner zusätzlichen Rolle als Qualitätsbeauftragter Mitglied der Geschäftsleitung ist. Viermal jährlich informiert die Leiterin des Qualitätsmanagements die Geschäftsleitung über aktuelle Q-Themen, beantragt neue Projekte und nimmt gleichzeitig übergeordnete Aufträge entgegen.

3 Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit

Eine optimale Betreuung und Behandlung im Spital muss nicht nur der medizinischen Ergebnisqualität genügen, sie muss auch sicher geplant und durchgeführt werden und die subjektiven Erwartungen jedes einzelnen Patienten erfüllen. Entsprechend nehmen Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit einen grossen Stellenwert bei allen Qualitätsaktivitäten ein.

3.1 CIRS (Critical Incident Reporting System)

Das Critical Incident Reporting System (CIRS) ist ein Berichtssystem zur anonymen Meldung von kritischen Ereignissen oder Beinahe-Zwischenfällen. Die Schnittstelle Mensch-Technik und die komplexe Arbeit am Patienten verbunden mit unzähligen Entscheidungen, bieten viel Potenzial für Zwischenfälle. Zugrunde liegt meistens eine unglückliche Verkettung von Ereignissen, bei denen eine einzelne Handlung nicht auffällt sondern erst im Gesamtbild betrachtet Gefahr beinhalten. Aufmerksame Mitarbeitende können durch das Erfassen von CIRS-Meldungen auf vorhandene Risiken aufmerksam machen. Dabei steht bei den Meldungen die Suche nach Systemfehlern im Vordergrund und nicht die Suche nach einer schuldigen Person.

Die Ziele dieses Meldesystems sind:

- Die Ereignisanalyse
- Die Suche nach Fehlern im System, nicht nach schuldigen Personen
- Die Verbesserung der Sicherheit und Qualität für Patienten und Mitarbeitende
- Das Erkennen des Lernpotenzials zur zukünftigen Fehlervermeidung

6

Im CIRS-Konzept der Spital STS AG sind die Grundsätze, die praktische Handhabung sowie die Auswertung und Umsetzung der Massnahmen zur Erhöhung der Patientensicherheit beschrieben. Alle eingegangenen CIRS-Meldungen werden von Meldekreisverantwortlichen gesichtet und bearbeitet. Wo nötig werden mit den Linienvorgesetzten direkt Massnahmen besprochen und umgesetzt. Gezielte Massnahmen tragen massgeblich zur Verbesserung der Sicherheit und Qualität für Patienten und Mitarbeitende bei.

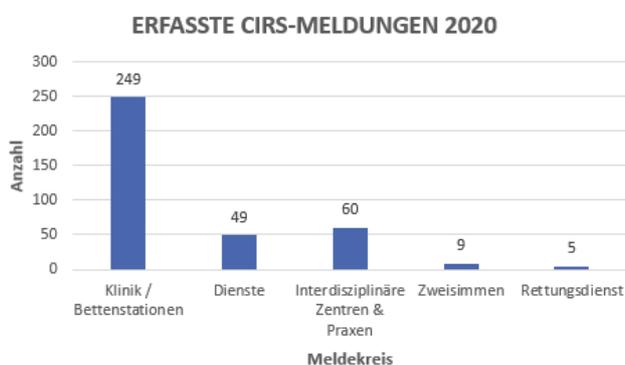


Abbildung 1: Erfasste CIRS-Meldungen 2020

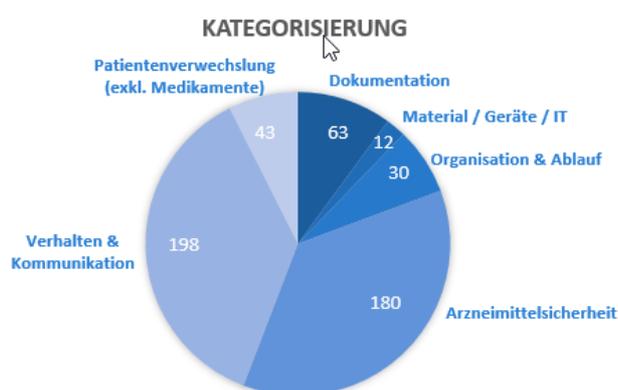


Abbildung 2: Kategorisierung CIRS-Meldungen 2020



Das Qualitätsmanagement hat sich mit den Meldekreisverantwortlichen 2020 vertieft mit den Meldungen der Kategorie «Arzneimittelsicherheit» auseinandergesetzt und folgende Themen in den Fokus gerückt.

- Analysierung der Einführung neuer Assistenzärzte ins KIS (Klinikinformationssystem); insbesondere der Verordnungsprozess
- Einführung des überarbeiteten Medikationsprozesses in der Pflege (Kapitel 5.4)
- Umsetzung des Interaktiven Raums des Lernens als Training des Situationsbewusstseins für Risiken und Fehler im Arbeitsalltag (Kapitel 6.3)

3.2 Patientenfeedback

Die Rückmeldungen durch Patienten und Angehörige liefern wertvolle Hinweise zu den Abläufen der täglichen Behandlung und Betreuung der Patienten. Ergänzend zur nationalen Patientenbefragung des ANQ (siehe Kapitel 7.1), interessiert sich die Spital STS AG ganzjährig für Anregungen, Lob, Kritik oder Verbesserungsvorschläge ihrer Patienten. Nebst dem persönlichen Gespräch auf den Abteilungen werden die Patienten beim Austritt auf den Online-Fragebogen hingewiesen, in welchem sie ihre Rückmeldungen zum Aufenthalt und den verschiedenen Dienstleistungen geben können. Der Fragebogen deckt den gesamten Patientenpfad ab; vom Eintritt, über die Behandlung und Betreuung, den Service bis zum Austritt und die Weiterempfehlung. Sehr wertvoll für alle in den Patientenprozess involvierten Fachpersonen sind nebst der Bewertung der gestellten Fragen auch die Kommentare und Verbesserungsvorschläge in einem Freitextfeld am Ende des Fragebogens. Seit Januar 2020 existieren spezifische Fragebogen für stationäre Patienten, Frauen, die für die Geburt im Spital Thun waren und für Patienten, die ein ambulantes Angebot / eine ambulante Behandlung in Anspruch genommen haben.

Alle eingegangenen Fragebogen werden innerhalb drei Tage nach Erhalt gesichtet, triagiert und ausgewertet. Solche, die ein Handeln erfordern, werden umgehend und in Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen im Kerngeschäft bearbeitet.

Die nachfolgenden Grafiken zeigen die Patientenzufriedenheit der stationären Patienten in der gesamten Spital STS AG sowie die der Frauen, die für eine Geburt im Spital Thun waren. Dabei fällt auf, dass insbesondere die Fragen zu „Respekt und Freundlichkeit“ (4.92 von 5 Punkten) sowie zur „pflegerischen Betreuung“ (4.86 von 5 Punkten) äusserst positiv bewertet wurden. Dies ist ein besonderes Kompliment an alle Pflegefachpersonen, die im vergangenen Jahr trotz der aussergewöhnlichen körperlichen und seelischen Belastung eine top Behandlungs- und Betreuungsqualität erbracht hat.



Patientenzufriedenheit 2020 - Vergleich geplante Eintritte vs. Notfalleintritte

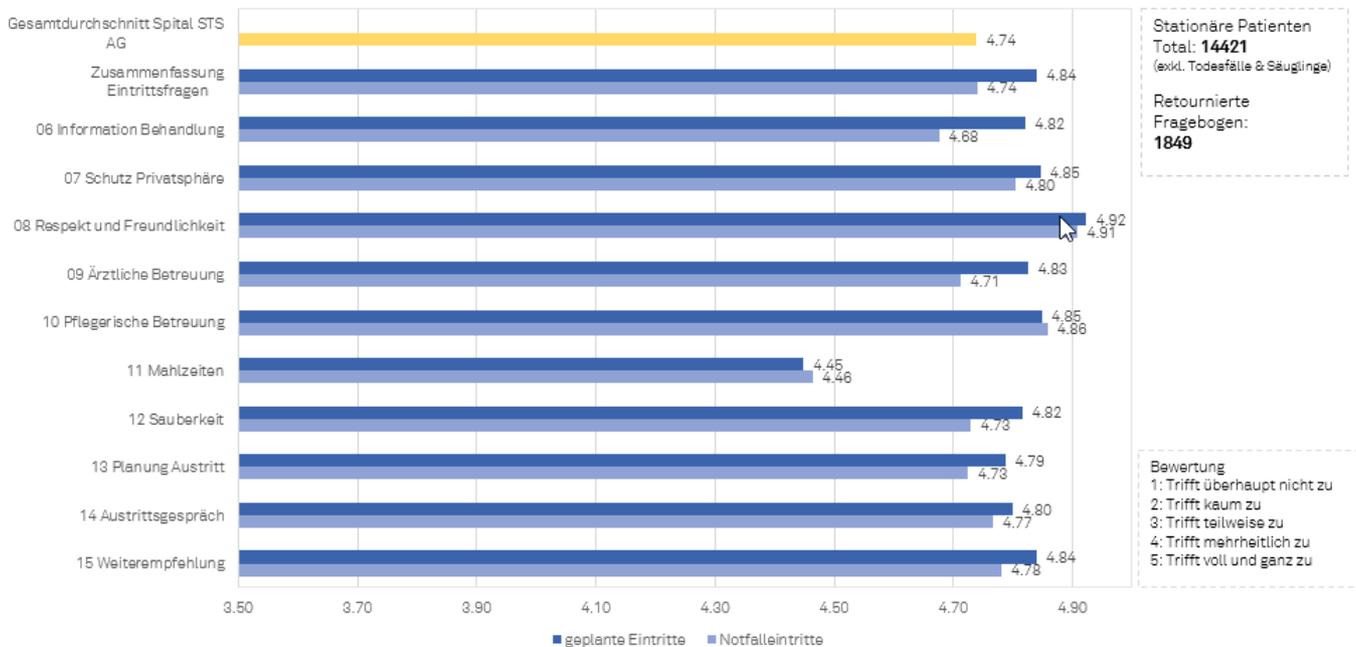


Abbildung 3: Patientenzufriedenheit stationäre Patienten 2020_geplante Eintritte vs. Notfalleintritte

Patientenzufriedenheit 2020 - Geburtenabteilung (nur am Standort Thun)

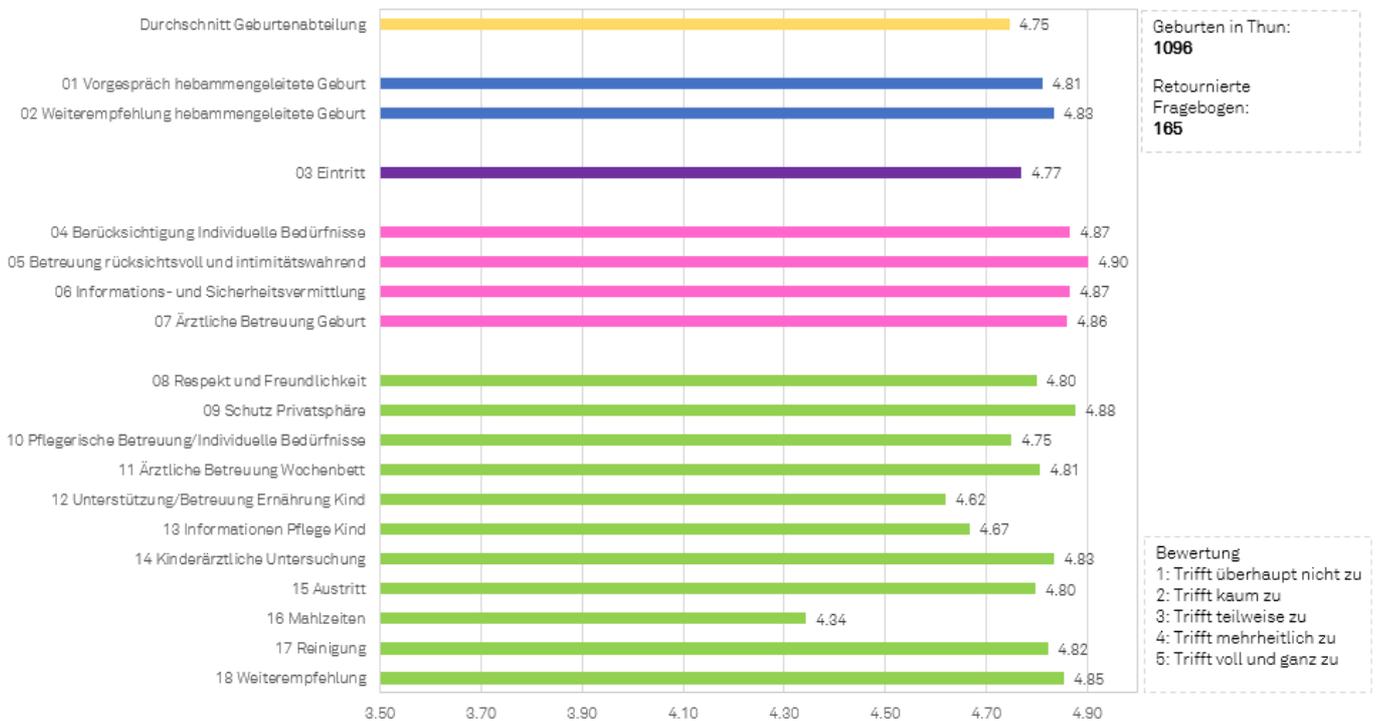


Abbildung 4: Patientenzufriedenheit Geburtenabteilung 2020



3.3 Beschwerden und Haftpflichtfälle

Nicht immer gelingt es alle Ansprüche und Erwartungen bei den erbrachten Dienstleistungen zu erfüllen oder es entstehen von Patienten oder Angehörigen Forderungen zu einem Schadensvorkommnis. Der professionelle Umgang im Sinne der raschen und kompetenten Analyse sowie dem einheitlichen Vorgehen bei der Bearbeitung, bilden die Basis für ein sachliches und lösungsorientiertes Ergebnis dieser kritischen Rückmeldungen. Das Qualitätsmanagement übernimmt die Erfassung aller Fälle, die Koordination der Bearbeitung und stellt die Schnittstelle zu Versicherungsabklärungen dar. Das jährliche Reporting zuhanden der Geschäftsleitung, ermöglicht einen Überblick und wo nötig ein steuerndes Eingreifen in die aktuellen Prozesse.



4 Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

4.1 Zertifizierungen und Register

Wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind die im KVG beschriebenen massgebenden Kriterien bei der Behandlung und Betreuung der Patienten. Zertifizierungen haben zum Ziel, die Qualität und Effektivität der jeweiligen Dienstleistungen zu beurteilen und analysieren deshalb oft die kritischen Stellen im Spitalalltag – die Prozesse an Schnittstellen.

Die Spital STS AG verfügt über mehrere zertifizierten Fachbereiche. Im Berichtsjahr 2020 stand der weitere Ausbau der onkologischen Organzentren im Fokus. Das Darmkrebszentrum der Spital STS AG erreichte 2020 erfolgreich und als erstes im Kanton Bern die Erstzertifizierung nach dem Label der Deutschen Krebsgesellschaft. Mit den beiden zertifizierten onkologischen Organzentren (Brustzentrum und Darmkrebszentrum) – in welchen insbesondere die enge und strukturierte interdisziplinäre Zusammenarbeit einen wichtigen Stellenwert einnimmt – wird sichergestellt, dass von der Diagnose über die Behandlung, stationär und ambulant, bis zur Nachsorge die Patienten in qualitätsgeprüften Netzwerken bestmöglich versorgt werden.

Die im 2020 anstehenden Rezertifizierungen wurden alle erfolgreich bestanden. Es waren dies u.a.:

- Rezertifizierung „Concret Pflegequalität“ (Bettenstationen)
- Rezertifizierung „Gefässzentrum USGG“ (Angiologie/Gefässchirurgie/Radiologie)
- Rezertifizierung „ISO 9001:2015 [Norm für Qualitätsmanagementsysteme]“ (Psychiatrische Dienste Thun)

10

Eine detaillierte Auflistung aller Zertifizierungen und Registerbeteiligungen, mit welcher sich die Spital STS AG an der Verbesserung der Datenlage beteiligt, befindet sich im Anhang.

4.2 Interdisziplinärer Austausch – Q-Gremien

Um die unterschiedlichsten Patientenrückmeldungen, die externen und internen Messresultate, die komplexen Schnittstellenthemen sowie die täglichen kleineren und grösseren Verbesserungsvorschläge der Mitarbeitenden zur kontinuierlichen Qualitätsentwicklung professionell zu verarbeiten, gibt es in der Spital STS AG diverse Gremien.

Eine Auswahl dieser Gremien befindet sich im Anhang.



5 Qualitätsprojekte 2020 im Fokus

5.1 Corona Test- und Impfzentren

2020, das Jahr der Corona-Pandemie, war entsprechend auch für die Spital STS AG ein sehr intensives Jahr. Aufgrund der hohen Nachfrage nach Corona-Tests und zur Entlastung der Covid-Abstrichstelle im Notfallzentrum des Spitals Thun hat die Spital STS AG im Oktober erfolgreich ein Drive-in Corona-Testzentrum in Thun, abseits des Spitalareals eröffnet. Aufgrund der zwingenden Online-Anmeldung mit Terminvergabe, kann sichergestellt werden, dass einerseits die Wartezeit für die Kunden und andererseits die damit verbundene Gefahr von Menschenansammlungen minimiert werden.

Aufgrund des erhöhten Gästevolumens in der Region Simmental-Saaneland während den Wintermonaten hat die Spital STS AG zudem in Schönried ein Drive-in Corona-Testzentrum analog dem in Thun eingerichtet.

Im Weiteren erhielt die Spital STS AG im Dezember von der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) des Kantons Bern den Auftrag für die Region Berner Oberland West ein Impfzentrum in Thun aufzubauen. Dank intensiver Vorbereitung (u. a. Abklärungen, Aufbau Infrastruktur, Definieren der Prozesse etc.) durch eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe unter der Leitung des Rettungsdienstes der Spital STS AG, konnte wie geplant am 11. Januar 2021 der Betrieb des Impfzentrums erfolgreich aufgenommen werden.

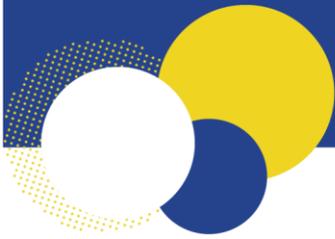
Die Inbetriebnahmen der Drive-in Corona Testzentren und des Impfzentrums waren planerisch und logistisch herausfordernde Aufgaben, die unter Zeitdruck nebst dem Spitalbetrieb nur durch ein überaus hohes Engagement diverser Abteilungen der Spital STS AG und mit der Unterstützung der öffentlichen Hand überhaupt erst möglich war: Mitarbeitende aus den Bereichen Rettungsdienst, ICT, Ärzte und Pflegefachpersonen, Facility Management, Patientenmanagement & -abrechnung und viele weitere waren daran beteiligt.

5.2 Prozessoptimierungen auf der Intensivstation im Spital Thun

Ganz im Sinne: „Entstanden in der Corona-Pandemie, genutzt auch in Zukunft“ konnten 2020 trotz des enormen Arbeitsaufwandes mehrere Verbesserungen auf der Intensivstation umgesetzt werden. Ein erweiterter interdisziplinärer Rapport widmet sich noch intensiver der Planung, der Diagnostik, der Therapieabsprache und aktuell sehr prominent den Hygiene-Fragen. Weiter entstand ein Konzept zur Betreuung der IPS-Langzeitpatienten. Bedingt durch das Krankheitsbild von Covid-19 hat die durchschnittliche Liegedauer der IPS-Patienten zugenommen. Deshalb sind eine vorausschauende Planung, die Behandlung von Komplikationen und die Frührehabilitation noch stärker in den Vordergrund gerückt. Dieses zukunftssträchtige Projekt ist über die Intensivmedizin hinaus auch Teil des ACP (advanced carer planning), ein im ganzen Gesundheitswesen aktuelles und wichtiges Thema.

5.3 Strategisches Projekt „Dokumentenmanagement“

Das interne Netzwerk (STS Net) wird als Arbeits-, Informations- und Austauschplattform immer wichtiger, erleichtert einerseits den Arbeitsalltag, andererseits wird es mit wachsender Informationsdichte und Anwendungsmöglichkeiten aber auch schwieriger, sich im Daten- und Informations-Dschungel zurechtzufinden.



Ziel dieses strategischen Projektes mit Laufzeit von 2019-2022 ist es, alle arbeitsrelevanten Dokumente (Vorgabedokumente) in einem einheitlichen Layout, nur in einer gültigen und aktuellen vom Dokumentenverantwortlichen freigegebenen Version und in einer klaren Struktur für alle Mitarbeitenden der Spital STS AG leicht zugänglich zu machen.

Nach intensiven Vorbereitungen im Jahr 2019, konnte im Jahr 2020, nach Screening der vorhandenen Dokumente, in einzelnen Bereichen erfolgreich mit der Migration begonnen werden, wobei dieser Prozess die Mitarbeitenden in diesem Projekt auch im Jahr 2021 weiter intensiv beschäftigen wird.

5.4 Medikamentenprozess bzw. Arzneimittelsicherheit

Die bisher unterschiedlich gehandhabten pflegerischen Medikamentenprozesse auf den Bettenstationen im Spital Thun wurden 2019 evaluiert und in einem umfangreichen Projekt vereinheitlicht und 2020 eingeführt. In Anlehnung an die Schriftenreihe der Stiftung für Patientensicherheit «(Doppel-) Kontrolle von Hochrisiko-Medikation: eine Empfehlung für Schweizer Spitäler» wurden die Vorgaben des Medikamentenprozesses neu definiert, die Kontrollmechanismen spezifiziert und das Vorgehen bei Hochrisikomedikamenten festgelegt. Ergänzend dazu wurde aus den zahlreich analysierten CIRS-Meldungen zum Thema Arzneimittelsicherheit die Anwendung des mobilen Patientenidentifikations-Systems (Idefis) zur Verhinderung von Verwechslungen präzisiert.

Im Spital Zweisimmen wurde der Medikamentenprozess mit leichten standortspezifischen Anpassungen analog den Vorgaben des Spitals Thun ebenfalls übernommen und eingeführt.

5.5 Aktualisierung und Professionalisierung der Patienteninformationen

Eine qualitativ hochstehende Behandlung beginnt nicht erst mit dem effektiven Spitaleintritt, welcher die unterschiedlichsten Gefühle auslösen kann. Oft sind eine gewisse Nervosität und Unsicherheit vor einem Spitaleintritt oder auch noch während des Aufenthaltes keine Seltenheit. Im Jahr 2020 hat sich die Spital STS AG in einem interprofessionellen Projekt dem Thema angenommen und die Patienteninformationen überarbeitet. Mit klar verständlichen, inhaltlich wertvollen und auf den Behandlungspfad abgestimmten Patienteninformationen für die einzelnen Teilschritte vor, während und nach dem Spitalaufenthalt, vermittelt die Spital STS AG ihren Patienten Sicherheit und unterstützt einen optimalen Behandlungsverlauf.

5.6 Aufbau einer Onkologie- und Hämatologie-Praxis in Spiez und Erweiterung des Angebotes

Die Anzahl an Patienten mit Krebserkrankung steigt aufgrund der Überalterung der Gesellschaft und der immer wirksameren Krebsmedikamente deutlich. Erfreulich ist aber, dass mit den stetig besseren Therapien die Heilungsrate bei den meisten Krebsarten weiter zunimmt.

Die neue Onkologie- und Hämatologie-Praxis der Spital STS AG eröffnete am 2. Februar 2021 an zentraler Lage in Spiez ihre Tore. Das Onkologie- und Hämatologiezentrum wird damit neu an zwei Standorten tätig sein. Dies insbesondere um den steigenden Patientenzahlen und der Nachfrage der Patienten aus dem Berner Oberland nach einer wohnortsnahen Betreuung gerecht zu werden. Für die optimale und nahtlose Betreuung ist das Team des Onkologie- und Hämatologiezentrums (Ärzte, Pflegefachpersonen, Breast Care Nurse, Disponentinnen und Apotheke) an beiden Standorten in Thun und Spiez präsent.



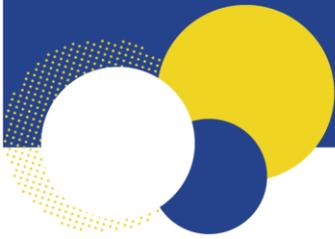
Zudem konnte das Onkologie- und Hämatologiezentrum sein Angebot mit integrativer und komplementärer Medizin ab September 2020 erweitern. Dieses Angebot ermöglicht es, den Bedürfnissen der Patienten nach einer ganzheitlichen und individuellen Betreuung und Behandlung noch mehr zu entsprechen.

5.7 Ärztepraxis Medbase Berner Oberland AG

Die Spital STS AG und die Medbase Gruppe haben im Dezember 2017 eine strategische Kooperation vereinbart und zu diesem Zweck die gemeinsame Unternehmung Medbase Berner Oberland AG gegründet. Mit dem Konzept «Integrierte Gesundheitsregion Berner Oberland» verfolgt diese seither das Ziel, die medizinische Grundversorgung der regionalen Bevölkerung langfristig sicherzustellen.

Im Rahmen dieser Kooperation eröffnete die Ärztepraxis in Zweisimmen im Frühjahr 2020 ihre Türen. Die Patienten erhalten ein breites medizinisches Angebot, welches von der hausärztlichen Sprechstunde bis zu spezialärztlichen Untersuchungen reicht. Auch Säuglinge, Kinder und Jugendliche werden in der neuen Ärztepraxis umfassend betreut, so dass der Erhalt der hausärztlichen Versorgung in der Region langfristig gewährleistet werden kann.

Das Betreuungsangebot wird im Frühjahr 2021 dahingehend erweitert, dass zwei Physiotherapie-Expertinnen für Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates das Ärzteteam in der Medbase Zweisimmen ergänzen. Sie nehmen als «Advanced Physiotherapy Practitioner APP» Aufgaben wahr, die über die klassischen Verantwortungsbereiche der Physiotherapie hinausgehen.



6 Ausblick der Qualitätsprojekte 2021/2022

6.1 Die KVG Revision und der Einfluss auf das Qualitätsmanagement

Die im Sommer 2019 verabschiedete KVG Revision «Qualität und Wirtschaftlichkeit» (Art. 58 KVG) verpflichtet die Leistungserbringer und Versicherer neue Verträge zur Qualitätsentwicklung abzuschliessen, welche neben Messungen sowohl Regeln zu kontinuierlichen Verbesserungsprozessen als auch Sanktionen beinhalten müssen. Für die Akutsomatik sind ab 2022 in folgenden Themenbereichen betriebliche Qualitätskonzepte mit definierten Verbesserungsmassnahmen vorgesehen:

- Qualitäts- und Sicherheitskultur
- Interdisziplinäre und interprofessionelle Lern- und Kommunikationskultur
- Infektionsprävention und Spitalhygiene
- Medikationssicherheit
- Sturzprävention
- Dekubitusprävention
- Indikationsqualität und Patientennutzen
- Schnittstellenmanagement bei Ein- und Austritt

Das Qualitätsmanagement wird sich im Rahmen des Strategieprozesses der Spital STS AG proaktiv mit diesen Auflagen zur Qualitätsentwicklung auseinandersetzen und gemeinsam mit den Kliniken und Ressorts entsprechende Konzepte und dazugehörige Massnahmen erarbeiten.

14

6.2 Ausbau des Prozessmanagements

Im Rahmen der zunehmend komplexeren Behandlungsmöglichkeiten und der dadurch noch intensiveren interdisziplinären Zusammenarbeit, steigen die Anforderungen an den Schnittstellen. Komplexe Bauprojekte, interdisziplinäre Kompetenzzentren und zertifizierte Bereiche sind nur einige Beispiele, welche Anforderungen an ein klares und transparentes Prozessmanagement stellen.

Die Richtlinie «Prozessmanagement in der Spital STS AG» definiert das Vorgehen bei der Erstellung und Optimierung von Prozessen, das Festlegen von Kennzahlen sowie die Darstellung und Dokumentation. Analog des Ansatzes im Qualitätsmanagement versteht sich auch das zentrale Prozessmanagement als Dienstleister und unterstützt und begleitet Prozess-Optimierungs-Vorhaben im Kerngeschäft und in den Management- und Support-Prozessen.

Mit Unterstützung eines klar definierten Prozessmanagements wird aus Sicht der Spital STS AG eine adäquate, effiziente und jeweils den aktuellsten Standards entsprechende Behandlung der Patienten und Zusammenarbeit unter den Mitarbeitenden gewährleistet.

6.3 Lernen aus Fehlern im interaktiven Trainingsraum (Room of Horrors)

Trotz des hohen Sicherheitsbewusstseins aller Fachpersonen in der Behandlung und Betreuung der Patienten, entstehen im Arbeitsalltag immer wieder Situationen, welche eine mögliche Gefährdung für Patienten und/oder Mitarbeitende bedeuten können, wie z.B. nicht korrektes Anwenden von Hygieneregeln, Sturzgefahr durch nicht fixierte Sitzunterlagen, zu wenig präzise Dokumentation etc.

Um die Mitarbeitenden für diese möglichen Fehler und Risiken zu sensibilisieren, ist ein interaktiver Raum des Lernens (auch «Room of Horrors» genannt) eine international bekannte und genutzte



Massnahme zur Förderung des kritischen Denkens. Zusammen mit der Medizininformatik und den Pflege-Expertinnen hat das Qualitätsmanagement 2020/2021 einen solchen interaktiven Raum des Lernens geplant und zum Zeitpunkt der Berichtserstellung auch bereits durchgeführt.

Anhand von simulierten Patientensituationen verstecken die Projektverantwortlichen alltagsnahe Fehler und Risiken für Patienten. Fachpersonen versuchen daraufhin einzeln oder in interdisziplinären Teams, die eingebauten Gefährdungen aufzudecken. Im Gegensatz zu theoretischen Schulungen werden die Situationen, in denen sich Gefährdungen im klinischen Alltag manifestieren, konkret erlebbar.

6.4 Strategisches Projekt „Optimierung Eintrittsprozess“

Die Spital STS AG verfügt über ein sehr hohes Level in den medizinischen Behandlungs- und Betreuungsprozessen gestützt auf das digitale Zusammenspiel des Klinikinformationssystems mit seinen Umsystemen z.B. Apotheke, Radiologie, Labor etc. Dieses digitale Netzwerk ist für den Patienten oft nicht ersichtlich, da es vorwiegend die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachpersonen im Hintergrund des Patienten unterstützt. Hingegen sehr direkt spürbar für die Patienten sind die administrativen Prozesse im Vorfeld eines stationären Spitalaufenthaltes, bzw. einer ambulanten Behandlung am Spital.

Ziel des Projektes ist, den aktuellen Eintrittsprozess zu analysieren und zukünftig mit den digitalen Möglichkeiten effizienter und patientenorientierter zu gestalten. Unter anderem sollen Angaben von Personalien und medizinischen Daten zu Beginn des Prozesses vollständig erfasst werden und so für alle weiteren Fachbereiche zur Verfügung stehen. Im Weiteren werden die in diesem Prozess abgegebenen Patienteninformationen – administrativ sowie behandlungsspezifisch – evaluiert und zum richtigen Zeitpunkt zur Verfügung gestellt.

6.5 Digitalisierung der Aufklärungsprotokolle für operative Eingriffe

Die unter 6.4 erwähnten Patienteninformationen im Rahmen des Eintrittsprozesses, betreffen auch die gesetzlich vorgeschriebenen Aufklärungsdokumente vor operativen Eingriffen. Im Kontext der in der Spital STS AG bereits sehr weit fortgeschrittenen papierlosen Dokumentation und der in den vorangegangenen Kapitel erwähnten Themen «Patientensicherheit» und «Dokumentenmanagement» sollen auch die Aufklärungsdokumente digitalisiert und die dazugehörigen Prozesse optimiert werden.



7 Behördlich vorgegebene Qualitätserhebungen

Dem Nationalen Qualitätsvertrag vom 18. Mai 2011 sind bis heute alle Schweizer Spitäler und Kliniken, alle Versicherer und Kantone beigetreten. Das partnerschaftliche Vertragswerk gilt als internationales Pionierprojekt im Gesundheitswesen.

Der Beitritt zum Nationalen Qualitätsvertrag verpflichtet Spitäler und Kliniken die vom Nationalen Verein für die Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) koordinierten Messungen gemäss definiertem Messplan durchzuführen. Mit der Vertragsunterzeichnung stimmen die Vertragspartner auch einer sorgfältigen Auswertung und transparenten Publikation der Messergebnisse zu.

Da die ANQ-Messungen hauptsächlich für die Vergleiche zwischen Spitälern und Kliniken konzipiert wurden, sind die einzelnen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig.

7.1 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 entwickelt. Er besteht aus sechs Kernfragen. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsklasse und subjektive Gesundheitseinschätzung erhoben.

Die Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik ist neu alle zwei Jahre geplant, wobei die nächste Messung für Juni 2021 vorgesehen ist.

16

7.2 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.

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

Aufgrund der mit COVID-19 verbundenen epidemiologischen Situation und der Überlastung des Fachpersonals für Infektionsprävention und Spitalhygiene in den Spitälern und Kliniken wurde die Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte für den Zeitraum zwischen 01.03.2020 und 31.05.2020 unterbrochen. Alle teilnehmenden Betriebe waren von dieser Entscheidung betroffen.



Messperiode 1. Okt 2019 – 30.Sep 2020	Anzahl beurteilte Operationen	Anzahl Wundinfekte	Globale Infektionsrate		Adjustierte Infektionsrate	
Operationen am Spital Thun			Rate (95%KI)	Rate (95%KI)	Rate (95%KI)	Rate (95%KI)
Appendektomie (Blinddarmentfernung) bei Kinder und Jugendlichen (<16 Jahren)	7	0	0.0	(0.0-41.0)	0.0	(0.0-0.0)
Kolonchirurgie (Dickdarmoperationen)	89	7	7.9	(3.2-15.5)	13.5	(6.4-20.6)
Hysterektomie (Gebärmutterentfernung)						
• Gesamt	152	4	2.6	(0.7-6.6)	2.1	(0.0-4.4)
• Hysterektomie Abdominal	127	3	2.4	(0.5-6.7)	2.0	(0.0-4.5)
• Hysterektomie Vaginal	25	1	4.0	(0.1-20.4)	2.8	(0.0-9.3)
Messperiode 1. Okt 2018 – 30.Sep 2019	Anzahl beurteilte Operationen	Anzahl Wundinfekte	Globale Infektionsrate		Adjustierte Infektionsrate	
Operationen am Spital Thun			Rate (95%KI)	Rate (95%KI)	Rate (95%KI)	Rate (95%KI)
Erstimplantation von Kniegelenksprothesen	208	1	0.5	(0.0-2.6)	0.5	(0.0-1.4)

Abbildung 5: postoperative Wundinfekte_Spital Thun

17

Messperiode 1. Okt 2019 – 30.Sep 2020	Anzahl beurteilte Operationen	Anzahl Wundinfekte	Globale Infektionsrate		Adjustierte Infektionsrate	
Operationen am Spital Zweisimmen			Rate (95%KI)	Rate (95%KI)	Rate (95%KI)	Rate (95%KI)
Appendektomie (Blinddarmentfernung) bei Kinder und Jugendlichen (<16 Jahren)	3	0	0.0	(0.0-70.8)	0.0	(0.0-0.0)
Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)	19	0	0.0	(0.0-17.6)	0.0	(0.0-0.0)
Hernienoperation	60	0	0.0	(0.0-6.0)	0.0	(0.0-0.0)
Kolonchirurgie (Dickdarmoperationen)	2	0	0.0	(0.0-84.2)	0.0	(0.0-0.0)

Abbildung 6: postoperative Wundinfekte_Spital Zweisimmen

7.3 Nationale Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene und findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wird untersucht, ob die Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind und ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen infolge von Wundliegen leiden.

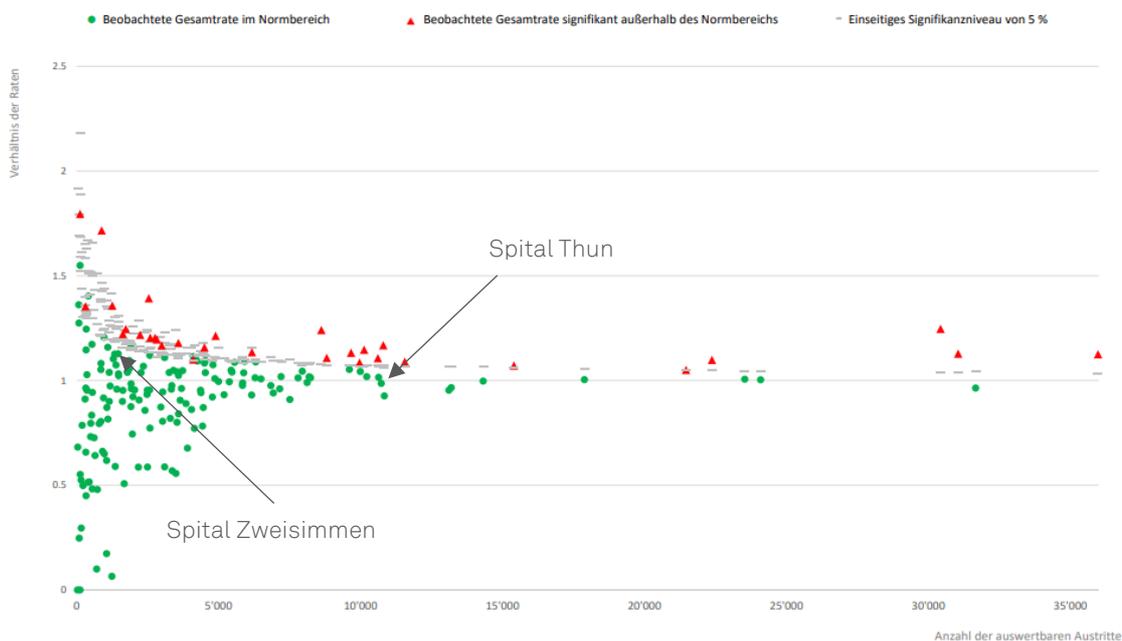
Aufgrund der Covid19-Pandemie wurde die Messung für das Jahr 2020 ausgesetzt.

7.4 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potenziell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist und die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse). Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt. Durch die Berechnung der Wiedereintrittsraten können auffällige Wiedereintritte erkannt und analysiert und so Optimierungen bei der Austrittsvorbereitung gewonnen werden.

Rehospitalisationen (BfS Daten von 2019)	Auswertbare Austritte	Beobachtete Rate	Erwartete Rate	Verhältnis beobachtet zu erwartet	Limite Signifikanzniveau 5%
Spital STS AG	12065	5.08%	5.07%	1.00	1.07

Abbildung 7: potenziell vermeidbare Rehospitalisationen 2019



Stat'Elite / ANQ, 28.04.2021

Abbildung 8: potenziell vermeidbare Rehospitalisationen Spital Thun und Spital Zweisimmen 2019 (Grafik)



7.5 Nationale Auswertung der 2-Jahresrevisionsraten bei primären Hüft- und Knieimplantationen

Der SIRIS Report 2020 wertet Registerdaten zu Hüft- und Knieimplantationen aus, die flächendeckend in allen Schweizer Spitälern erhoben werden. Er enthält umfangreiche Analysen zu den Implantaten und den medizinischen Eingriffen und deckt damit den gesamten Prozess der Implantation ab.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf den Revisionsraten innerhalb von zwei Jahren nach der ersten Operation. Eine Revision ist ein sekundärer chirurgischer Eingriff am Hüft- oder Kniegelenk, bei dem die komplette Prothese oder mindestens ein Prothesenteil entfernt und/oder ersetzt wird. Diese Rate ist speziell aussagekräftig, da sie Anhaltspunkte für die Qualität der implantierten Produkte und der chirurgischen Eingriffe liefert. Die Revisionsraten beziehen sich jeweils auf kumulierte Daten aus einem definierten 4-Jahreszeitraum (wandernder 4-Jahresdurchschnitt). Für diesen Report heisst dies, dass alle primär implantierten Prothesen vom 1.7.2014 bis zum 30.6.2018 analysiert und bis zum 30.6.2020 auf mögliche Revisionen beobachtet wurden.

Messperiode: 1.7.2014 – 30.06.2018	Anzahl beurteilte Operationen	Anzahl Revisionen	Rohe 2-Jahresrevisionsrate	Adjustierte 2-Jahresrevisionsrate
Spital STS AG				
Hüftimplantationen	1068	25	2.4%	2.3%
Knieimplantationen	808	24	3.0%	3.1%

19

Abbildung 9: 2-Jahresrevisionsraten bei primären Hüft- und Knieimplantationen

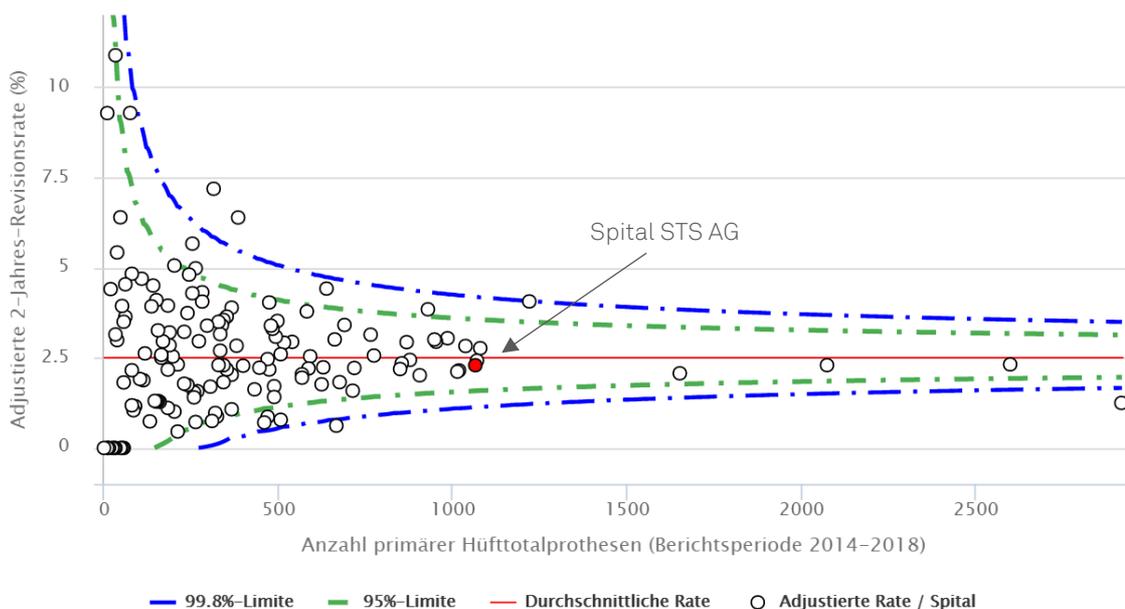


Abbildung 10: 2-Jahresrevisionsraten bei primären Hüftimplantationen (Grafik)

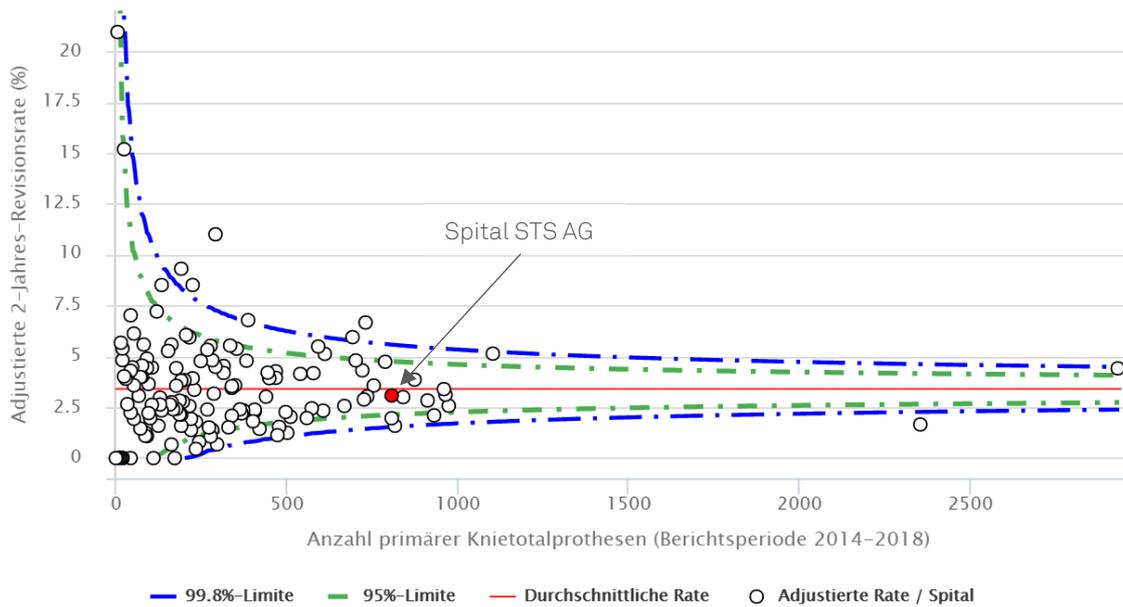


Abbildung 11: 2-Jahresrevisionsraten bei primären Knieimplantationen (Grafik)



8 Anhang

8.1 Gremien zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

CIRS

Die Meldekreisverantwortlichen besprechen regelmässig komplexe und übergeordnete CIRS Meldungen, initiieren direkte Verbesserungsmassnahmen und legen die nächsten Ziele der umfangreicheren Projekte fest.

Tumorboards:

Bei den Tumorboards handelt es sich um interdisziplinäre Besprechungen im Rahmen der Behandlung von onkologischen Patienten, um eine optimale, individuell angepasste Therapie festlegen zu können.

Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen:

Hierbei handelt es sich um interdisziplinäre, systematische Besprechungen/Analysen bei unerwarteten Verläufen, die die Steigerung der Behandlungsqualität und Patientensicherheit zum Ziel haben.

Riskmanagement / Riskausschuss

Der Riskausschuss befasst sich mit der Erfassung und dem Umgang von Risiken und umfasst die koordinierten Aktivitäten zur Lenkung und Steuerung der Risiken. Er rapportiert seine Ergebnisse jährlich zuhänden der Geschäftsleitung und des Verwaltungsrats.

Hygienekommission:

Die Hygienekommission ist ein übergeordnetes Gremium, welches Ziele, Prioritäten und Richtlinien in Bezug auf die Infektionsprävention und Spitalhygiene verbindlich festlegt.

Arzneimittelkommission:

In der Arzneimittelkommission werden Richtlinien und Standards definiert, sowie die Verwendung, Aktualität und Sicherheit von Medikamenten überprüft.

Ethikkommission:

Sie ist ein fachliches Beratungsorgan und bietet Entscheidungshilfen bei der Beurteilung ethischer Fragestellungen.

Qualitätszirkel:

Analyse, Bearbeitung und Präsentation der unterschiedlichsten Q-Themen aus den verschiedenen Kliniken / Ressorts und Fachbereichen.



8.2 Übersicht Zertifizierungen und Register

8.2.1 Zertifizierungen

Fachbereich	Zertifizierung	Erstzertifizierung	aktuellste Rezertifizierung
Angiologie Thun	Wundzentrum Schweizerische Gesellschaft für Wundbehandlungen SAFW	2011	2018
Angiologie/Gefässchirurgie/ Radiologie Thun	Gefässzentrum USGG	2014	2020
Bettenstationen Thun	Concret AG Pflegequalität	1999	2020
Bettenstation für Spezialisierte Palliative Care Thun	Label «Qualität in Palliativ Care» (qualitépalliative)	2019	
Chirurgische Klinik Thun	Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie	2019	
Chirurgische Klinik, Gastroenterologie, Onkologie Thun	Darmkrebszentrum	2020	
Labor Thun	ISO 15189:2012	2008	2020
Logopädie Thun	Zertifizierung nach Qualitätsstandard der Logopädie Bern	2014	2020
Onkologie	Swiss Cancer Network	2016	2020
Onkologie/Frauenklinik Thun	Brustzentrum Thun Berner Oberland	2019	
OPS-Services Thun	ISO 9001:2015	2009	2018
Psychiatrische Dienste Thun	ISO 9001:2015	2008	2020
	Swiss Memory Clinic	2014	2020
Rettungsdienst Spital STS AG	IVR (Interverband für Rettungswesen)	2015	2019



8.2.2 Register

Fachbereich	Register	Seit wann
Alle	NICER Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung	2013
	Krebsregister Bern	2013
Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB Swiss Morbid Obesity Register	2014
Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Medizinische Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	SwissNET Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	2012
Chirurgische Klinik	VisHSM Register für Hochspezialisierte Viszeralchirurgie	2021
Gefässchirurgie	SWISSVASC Registry	2013
Gynäkologie und Geburtshilfe	ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	1998
Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Register der Minimalinvasiven Brustbiopsien	2009
Infektiologie, Epidemiologie	Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	1999
Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädie, Herz-Thorax-, Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	SAfW DB Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	2012
Intensivmedizin	MDSi Minimaler Datensatz der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	2009
Nephrologie	Schweizer Dialyseregister	2010
	SRRQAP Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program	2013
Orthopädie	SIRIS Hüft- und Knieimplantat-Register	2012
	SWISS Spine Register	2004