

Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

26.05.2022
Reto Sutter, Leiter Qualität

Version 1



Universitätsklinik Balgrist

www.balgrist.ch



Akutsomatik



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 2022.

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 2022

Herr

Johannes Wallat
Qualitätsmanager
0443861417

Johannes.Wallat@balgrist.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken auch in herausfordernden Zeiten zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen, mit der H+ Qualitatsberichtsvorlage, eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

Die Covid-19-Pandemie hatte im Jahr 2022 weiterhin einen Einfluss auf die Spitäler und Kliniken. Zur Entlastung wurde während der anspruchsvollen Wintermonate die nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen ausgesetzt. Die Messungen der Wundinfektionen, mit und ohne Implantate, konnten zudem erstmals zeitgleich durchgeführt werden.

Der ANQ konnte die nationalen Patientenzufriedenheitsbefragungen, die nun pro Fachbereich jeweils im Zweijahres-Rhythmus stattfinden, in der Psychiatrie und Rehabilitation erfolgreich durchführen. In der Akutsomatik fand im Jahr 2022 regulär keine nationale Befragung statt.

Im Jahr 2022 hat sich der ANQ zu einem Methodenwechsel bei der Erfassung von Rehospitalisationen entschieden. Neu werden diese mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ausgewertet. Erste Ergebnisse, basierend auf den BFS-Daten 2021, werden dann im Qualitätsbericht 2023 ausgewiesen.

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken, in der aktuellen Berichtsvorlage, erstmals die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten.

Im Qualitätsbericht sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ ersichtlich, 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. Detaillierte Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement. Sie stellen mit ihren Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicher. Mit der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	8
2.1 Organigramm	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022	10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	11
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	11
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen	12
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	16
4.5 Registerübersicht	17
4.6 Zertifizierungsübersicht	18
QUALITÄTSMESSUNGEN	19
Zufriedenheitsbefragungen	20
5 Patientenzufriedenheit	20
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	20
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	21
5.3 Eigene Befragung	22
5.3.1 Elektronische Zufriedenheitsumfrage im Bereich Radiologie	22
5.4 Beschwerdemanagement	22
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	23
7.1 Eigene Befragung	23
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit	23
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	24
9 Wiedereintritte	24
9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen	24
10 Operationen	25
10.1 Hüft- und Knieprothetik	25
10.2 Eigene Messung	25
10.2.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	25
11 Infektionen	26
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	26
12 Stürze	27
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	27
13 Dekubitus	28
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	28
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	29

16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	29
17	Weitere Qualitätsmessung	31
17.1	Weitere eigene Messung	31
17.1.1	Spitalwahl.....	31
18	Projekte im Detail	32
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	32
18.1.1	ISO Rezertifizierungsaudit 9001:2015	32
18.1.2	Optimierung des Ein- und Austrittsmanagement	32
18.1.3	Ausbau der ZSVA und OPS-Lager	33
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022	33
18.2.1	Aufbau der Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung	33
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	33
18.3.1	Zertifizierung ISO 9001:2015	33
19	Schlusswort und Ausblick	34
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		35
Akutsomatik		35
Rehabilitation.....		35
Herausgeber		37

1 Einleitung

Im Jahre 1909 wurde der Schweizerische Verein Balgrist mit dem Zweck der „Förderung der Gesundheit von Personen mit Leiden am Bewegungsapparat unter Verwendung von ärztlichen, pflegerischen, rehabilitativen und sozialen Mitteln“ gegründet. Dazu wurde vom Verein Balgrist 1912 die „Anstalt für krüppelhafte Kinder“, die jetzige Universitätsklinik Balgrist, am heutigen Standort eröffnet. Die Zunahme der Aufgaben der Krankenpflege veranlasste den Verein dazu, ein zweites Gebäude anzubauen. Anfang der 60er Jahre wurde dann ein Bettenhochhaus mit rund 120 Betten und einem Operationstrakt mit fünf Operationssälen in Betrieb genommen. 1990 wurde der Universitätsklinik Balgrist, die sich auf die orthopädische Chirurgie spezialisierte, ein Zentrum für Paraplegie mit rund 40 Betten angegliedert. 2011 integrierte die Universitätsklinik Balgrist die Sportmedizin in ihr Angebot: Das Universitäre Zentrum für Prävention und Sportmedizin ist ein Swiss Olympic Medical Center. Im 2014 wurde eine Einheit zur computergestützten OP-Planung gegründet: Dieses interdisziplinäre Team hat sich etabliert als ROCS, Research in Orthopedic Computer Science. Im Dezember 2015 wurde der Balgrist Campus - ein einzigartiges Zentrum für die Forschung und Entwicklung am Bewegungsapparat - offiziell eröffnet. Der moderne Forschungscampus vereint Forschungsgruppen aus den Bereichen Biomechanik, Robotik, Bildgebung, mobile Gesundheitssysteme, Tumoren, Muskeln, Sehnen, Paraplegie sowie klinische Forschung.

Neben der Orthopädie und Paraplegie werden als weitere medizinische Fachbereiche die Rheumatologie und Physikalische Medizin, die Anästhesie, die Chiropraktik, Medizinische Dienste und die Radiologie geführt. Die Physio- und Ergotherapieteams der Universitätsklinik Balgrist und des Universitären Zentrums für Prävention und Sportmedizin wurden 2021 organisatorisch zusammengeführt, um zusammen mit der Ernährungsberatung ein noch effizienteres und umfassenderes Therapieangebot der Klinik anbieten zu können. Soziale und psychische Unterstützung erhalten die Patientinnen und Patienten vom Beratenden Dienst, dem Sozialdienst und der Seelsorge. Die Orthopädie gliedert sich in spezialisierte Teams der Bereiche Schulter/Ellbogen, Hand, Hüfte/Becken, Knie, Fuss, Wirbelsäule, technische Orthopädie, Sportmedizin sowie Tumorchirurgie und Kinderorthopädie. Im 2018 wurde das Universitäre Wirbelsäulenzentrum Zürich eröffnet. Im Universitären Wirbelsäulenzentrum Zürich stehen die Probleme der Patienten an erster Stelle. Ziel ist dank dem engen Zusammenspiel von acht Fachdisziplinen die optimale Behandlung und den besten Therapieansatz für Patienten mit Rückenbeschwerden zu finden. 2022 erhielt das Universitäre Wirbelsäulenzentrum Zürich (UWZH) die Zulassung zum «Surgical Spine Center of Excellence» durch die Wirbelsäulengesellschaft EuroSpine.

Die Universitätsklinik Balgrist führte von 2014 bis 2021 eine umfassende Klinkerweiterung durch. Die Anzahl OP-Säle wurde von fünf auf acht erhöht. Die neue Intensivstation ging 2020 in Betrieb und hat die Zertifizierung durch die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) erhalten. Die Intensivstation spielt eine wichtige Rolle in der Behandlung von hochkomplexen Fällen an der Universitätsklinik Balgrist. Zudem wurde eine tageschirurgische Einheit gebaut, um die ambulanten Patienten effizienter zu behandeln. Die Neu- und Umbauten umfassen auch eine neue Poliklinik mit einem separaten Bereich für Privatpatienten sowie die Erweiterung der Radiologie, deren Expertise im Bereich der muskuloskelettalen Radiologie in der Schweiz einzigartig ist. Mit der 2014 eingeführten neuen Markenstrategie treten alle Abteilungen der Klinik und Mehrheitsbeteiligungen des Vereins mit einem einheitlichen Logo auf. Zudem lancierte die Universitätsklinik Balgrist ihre neue Service Line Privé für privat- und halbprivatversicherte Patienten. Balgrist Privé besteht aus drei Elementen: Medizin, Pflege/Therapie sowie Hotellerie/Komfort. Im Zentrum des Angebots steht die einzigartige Kompetenz und Spezialisierung der Ärzte im klinischen wie wissenschaftlichen Bereich, die ihresgleichen sucht. Die Kaderärzte der Klinik sind anerkannte Spezialisten in ihrem Gebiet inkl. der hochspezialisierten Medizin und verfügen gleichzeitig über einen akademischen Titel (Professor oder Privatdozent). Den Privatpatienten der Universitätsklinik Balgrist stehen diese Experten bei Bedarf innerhalb von 48 Stunden zur Verfügung. Das Leistungsangebot in der Pflege/Therapie und Hotellerie/Komfort lässt sich mit führenden Privatkliniken der Schweiz messen.

Die Universitätsklinik Balgrist ist seit dem Jahr 2008 ISO zertifiziert. Einen grossen Fortschritt erzielte

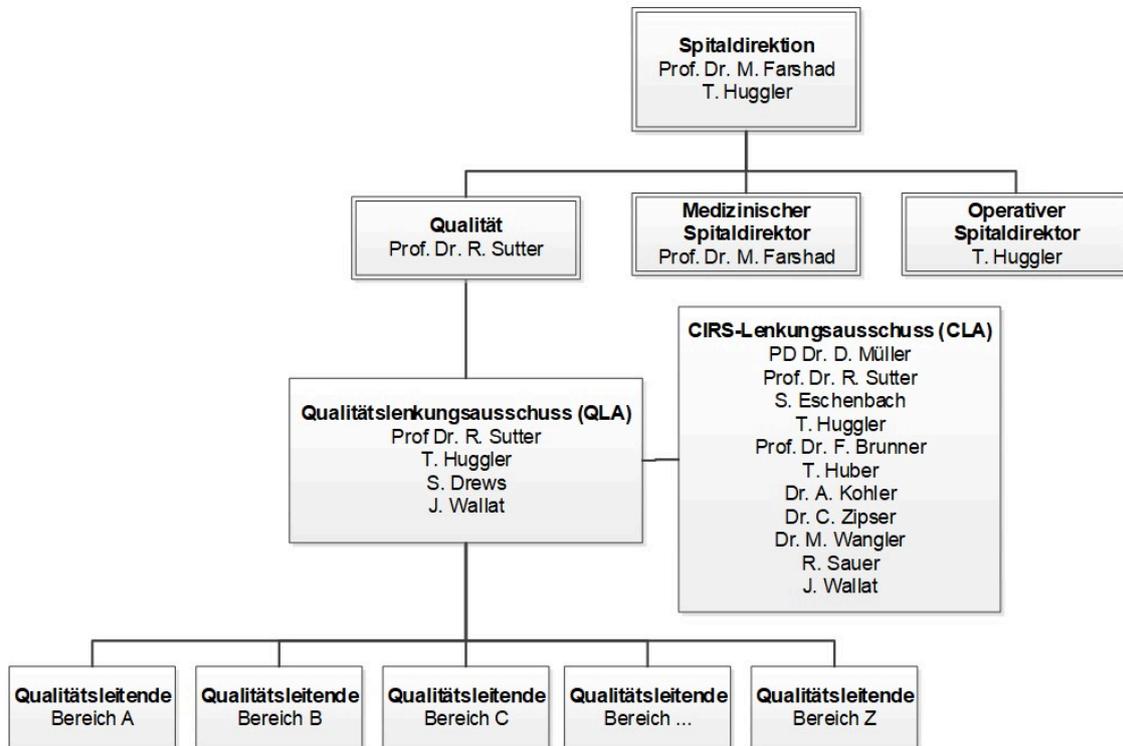
die Universitätsklinik Balgrist in der Digitalisierung und erreichte bei der Validierung 2022 als zweites Spital in der Schweiz die Stufe 6 im siebenstufigen Modell. Das Electronic Medical Records Adoption Model (EMRAM) beschreibt den Grad der Digitalisierung in Spitälern. Seit 1945 ist die Universitätsklinik Balgrist die Orthopädische Universitätsklinik Zürichs mit Aufträgen für Lehre und Forschung im Bereich Orthopädie und Paraplegie.

Für ausführlichere Informationen sowie Kennzahlen zur Universitätsklinik Balgrist verweisen wir Sie gerne auf unsere Homepage www.balgrist.ch.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Johannes Wallat

Qualitätsmanager

0443861417

johannes.wallat@balgrist.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualitätsstrategie

Die Universitätsklinik Balgrist betreibt aktiv Qualitätsförderung

- Die Qualitätsförderung wird auf das Erreichen der Unternehmensziele ausgerichtet.
- Qualitätsförderungsmassnahmen sind integrierte Bestandteile der Tätigkeit jedes Mitarbeitenden.

Qualitätsziele

Der Qualitätslenkungsausschuss (QLA) formuliert jährlich die übergeordneten Qualitätsziele der Universitätsklinik Balgrist, welche in die Qualitätsplanung und den Managementreview aller Bereiche einfließen. Diese sind im Qualitätsplan für das entsprechende Jahr ausgewiesen.

Für das Jahr 2022 wurden gemäss den Klinikschwerpunkten folgende qualitätsrelevante Ziele definiert:

- Wie bereits 2021 strikte Überwachung und Implementierung von Massnahmen zur Bekämpfung der COVID-19 Pandemie
- ISO 9001:2015 Aufrechterhaltungsaudit und Vorbereitung für die Re-Zertifizierung in 2023
- Neuorganisation des internen Auditplans, Durchführung von Schulungen interner Auditoren und Auditorinnen
- Wiederaufnahme (post Covid) der elektronischen Patientenbefragungen (Radiologie)
- Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung durch externes Unternehmen
- Optimierung des CIRS-Systems
- Strategische Weiterentwicklung des QMS im Hinblick auf die Q-Strategie Bund und Spitalplanung 2023
- Aufbau einer Übersicht gehaltener Zertifikate der UKB im Intranet

Neben diesen übergeordneten Zielsetzungen wurden diverse weitere bereichs- und prozessspezifische Ziele im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses festgelegt.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022

Qualitätsmanagementsystem nach ISO 9001:2015

Ausbau des seit 2008 klinikweit aufgebauten Qualitätsmanagementsystems (MHB) unterstützt die Mitarbeitenden in ihrer täglichen Arbeit (Standards, Checklisten, Richtlinien und umfassende Dokumentation). Das End-to-End-Mapping von Prozesse mit dem Fokus auf Patientenesicherheit wurde vorangetrieben.

Optimierung der internen Auditorganisation

Das interne Auditing ist Teil der ISO-Zertifizierung der Universitätsklinik Balgrist. Das Auditing trägt die Verantwortung darüber, bestehenden Prozesse und deren Durchdringung in der Klinik zu prüfen. Auditing trägt zur kontinuierlichen Verbesserung bei und ist deshalb von zentraler Bedeutung. Im Rahmen der Zielsetzung wurde der Katalog an zu auditierenden Bereichen überarbeitet sowie weitere Mitarbeitende geschult, um das Team von Auditorinnen und Auditoren zu ergänzen. Eine 2022 durch das Qualitätsmanagement etablierte Austauschplattform sorgt dafür, dass auch das Auditing sich schnell und effizient weiterentwickeln und sich dem Klinikalltag anpassen kann.

Vom Pilotprojekt zum Standard

In der Universitätsklinik Balgrist wurde im 2021 ein Pilot-Projekt gestartet, welches die Patienten direkt via Tablet oder per E-Mail zu ihrer Behandlung in der Universitätsklinik Balgrist befragte.

In der Radiologie, die für alle Disziplinen der Universitätsklinik zur Verfügung steht und somit eine stark wachsende Auslastung verzeichnet, wurde die Befragung per Tablet als fester Bestandteil der Qualitätsverbesserung in der 2. Jahreshälfte 2022 eingeführt.

Dieses Werkzeug ermöglicht der Universitätsklinik Balgrist, Patienten den Aufenthalt und die Behandlung in der Radiologie zeitnah auf deren Bedürfnisse anzupassen.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

Qualitätsmanagementsystem nach ISO 9001:2015

Die Universitätsklinik Balgrist hat das Aufrechterhaltungsaudit 2022 nach ISO 9001:2015 ohne Haupt- und Nebenabweichungen erfolgreich bestanden.

Optimierung des Ein- und Austrittsmanagements

Die bereits im November 2021 eröffnete Eintrittsstation wurde im 2022 sukzessive hochgefahren. Anfang Juli 2022 wurde dann der angepasste Bettenkreislauf eingeführt, um die Bettenauslastung weiter zu optimieren und die räumliche Enge bei der Zwischenlagerung zu entschärfen.

Umstrukturierung und Neuaufbau der Anästhesie-Prozesse im Management Handbuch

Wie geplant, konnte die 2021 begonnene Umstrukturierung der Anästhesie in der ISO 9001:2015 zertifizierten Prozesslandschaft reflektiert und im ersten Quartal 2022 abgeschlossen werden.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Projekte:

- Optimierung und Digitalisierung des Erfassungssystems für Strahlenvorkommnisse (gem. BAG)
- Umsetzung der Massnahmen aus der Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung vom November 2022
- Qualifizierung des etablierten CIRS-Systems als Verbesserungsmassnahme der GD Zürich
- Strategische Weiterentwicklung des QMS im Hinblick auf die Q-Strategie Bund und Spitalplanung 2023
- Optimierung der Prozesse (Verantwortlichkeiten der interdisziplinären Prozesse verbessern)
- Förderung der interdisziplinären Arbeitsprozesse

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 wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik ▪ Nationale Auswertung Rehospitalisationen ▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swisnoso ▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz ▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus ▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Muskuloskelettale Rehabilitation – Paraplegiologische Rehabilitation

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ ANQ-Messungen
▪ CIRS-Meldesystem
▪ Erhebung des Patientenfragebogen EQ-5D

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
▪ Elektronische Zufriedenheitsumfrage im Bereich Radiologie
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Mitarbeiterzufriedenheit

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Operationen</i>
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
▪ Spitalwahl

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

CIRS (Critical Incident Reporting System)

Ziel	Kritische Zwischenfälle vermeiden
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Übliche CIRS Methodik
Methodik	Interdisz. Risikoeinstufung, Root-Cause-Analysis (RCA)
Involvierte Berufsgruppen	Gesamte Klinik

Vigilanzmeldesystem

Ziel	Das Ziel ist die Patientensicherheit laufend zu verbessern.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Medizin
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Hygienekommission

Ziel	Die Infektrate zu kontrollieren und zu minimieren.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Reklamations- und Vorschlagswesen

Ziel	Trägt zur laufenden Verbesserung der Services der Klinik bei
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Managementreview und interne Prozessaudits

Ziel	Laufende Verbesserung der Abläufe und der Zusammenarbeit in der ganzen Klinik.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Bestandteil der ISO 9001- Zertifizierung
Methodik	Geplantes Auditing der Prozesse, Schnittstellen und Qualitätsverantwortlichen

Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung

Ziel	Dient der Gesundheit der Mitarbeiter (Prävention)
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Klinikinformationssystem (KIS)

Ziel	Hohe Effizienz in den Abläufen durch Systemunterstützung und optimal zur Verfügung stehende Patienteninformationen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Systematische Sturzmessung

Ziel	Das Ziel ist die Patientensicherheit laufend zu verbessern.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

UCAR (Unit for Clinical and Applied Research)

Ziel	Das Ziel ist die klinische und angewandte Forschung übergeordnet zu koordinieren.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Interner Peer Review im Rahmen des ärztlichen Morgenrapports

Ziel	Erhöhung der Patientensicherheit
Bereich, in dem das Projekt läuft	Orthopädische Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Optimierung des Ein- und Austrittsmanagements

Ziel	Optimale Auslastung der bestehenden Ressourcen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Systematische Erfassung von Dekubitus

Ziel	Ziel ist den Erwerb von Dekubitus zu verhindern bzw. zu minimieren.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Akut/Paraplegie
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Besonders im Bereich der Paraplegie ist das Risiko erhöht. Kontinuierliches Monitoring und daraus abgeleitete Massnahmen haben an dieser Stelle umgehend positiven Effekt auf die Patientensicherheit.

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 2004 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

Bemerkungen

CIRS-Fälle werden kontinuierlich durch das Qualitätsmanagement erfasst und in Zusammenarbeit mit leitenden Ärzten anhand einer anerkannten Risikomatrix auf deren Gefahrenpotenzial und Auftretenshäufigkeit eingestuft. Auf monatlicher Basis werden CIRS-Fälle je nach Risiko dem CIRS-Lenkungsausschuss (CLA), welcher sich interdisziplinär zusammensetzt, vorgestellt und dort das weitere Vorgehen festgelegt.

Die bereits umgesetzten Sofortmassnahmen werden durch die Risikoeinstufung des CLA durch CA/PA ergänzt. Falls aufgrund der Risikostufe erforderlich, werden Fälle an den Qualitätslenkungsausschuss (QLA) weitergeleitet, um die Geschäftsleitungsebene zu involvieren.

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
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine www.ssapm.ch/	laufend
anresis.ch ANRESIS: Schweizerisches Zentrum für Antibiotikaresistenzen	Alle Fachbereiche	Institut für Infektionskrankheiten, Bern www.anresis.ch www.infect.info	laufend
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	laufend
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	laufend
SIRIS Schweizerisches Implantat-Register SIRIS	Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäulen Chirurgie, Knie- und Hüftchirurgie, Neurochirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/ siris-spine.com/	laufend
SwissNET Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	Verein SwissNET swissnet.net/	laufend
Swissnoso SSI Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	Verein Swissnoso www.swissnoso.ch	laufend

Seit dem 1. Januar 2020 sind Spitäler und Kliniken sowie andere private oder öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens gemäss dem neuen Bundesgesetz zur Krebsregistrierung verpflichtet, diagnostizierte Krebserkrankungen an das zuständige Krebsregister zu melden.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::		
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation
KR Zürich/Zug/Schaffhausen/Schwyz Krebsregister der Kantone Zürich, Zug, Schaffhausen und Schwyz	Alle	www.krebsregister.usz.ch www.usz.ch/fachbereich/krebsregister/

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
ISO 9001:2015	Universitätsklinik Balgrist und Balgrist Tec AG	2008	2020	Aufrechterhaltungsaudit 2022 erfolgreich absolviert.
Swiss Olympic Medical Center	Universitätsklinik Balgrist	2004	2018	
Zertifikat REKOLE	Universitätsklinik Balgrist	2017	2021	Das Zertifikat ist bis Oktober 2025 gültig.
Surgical Spine Center of Excellence	Universitätsklinik Balgrist	2022	2022	Das Zertifikat ist bis Juli 2026 gültig.
SGI-Zertifikat	Intensivstation Universitätsklinik Balgrist	2022	2022	Das Zertifikat ist bis März 2025 gültig.
SIWF zertifizierte Weiterbildungsstätte	Universitätsklinik Balgrist	2022	2022	Zertifizierung erfolgt jährlich.

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten und Anregungen für Verbesserungspotenziale geben.

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Den Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala.

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

Messergebnisse

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus haben in den Jahren 2020 und 2022, für die Akutsomatik, regulär keine Zufriedenheitsbefragungen (ANQ) stattgefunden.

Die nächsten Befragungen in diesem Bereich folgen im Jahr 2023.

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/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Ergebnisse werden bereits durch den ANQ veröffentlicht. Weiterführende Informationen: <https://www.anq.ch/de/>

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne
--------------------------------	---------------------------

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der Fragebogen beinhaltet sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

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/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Ergebnisse werden bereits durch den ANQ veröffentlicht. Weiterführende Informationen: <https://www.anq.ch/de/>

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Elektronische Zufriedenheitsumfrage im Bereich Radiologie

Die in 2022 umgesetzte elektronische Zufriedenheitsumfrage ersetzt die ehemals etablierte papierbasierte Umfrage, welche aufgrund hoher Eintrittsbarrieren wenig Beachtung bei den Patientinnen und Patienten fand und folglich keine belastbare Datenbasis lieferte.

Gesucht wurde eine einfache Möglichkeit, anonym Patientinnen und Patienten über ihren Radiologie-Besuch in der Universitätsklinik Balgrist zu befragen. Da sich Patientinnen und Patienten bereits mit vielen Umfragen konfrontiert sehen, entschied sich die Universitätsklinik Balgrist für ein System, bei welchem Patientinnen und Patienten Ihre Zufriedenheit mit wenig Aufwand wiedergeben können. In der Einführungsphase dieser Umfrage interessieren vor allem die unzufriedenen Patientinnen und Patienten und deren Gründe für Ihre Unzufriedenheit, da dort das höchste Potenzial für schnell wirksame Verbesserungsmöglichkeiten gesehen wird. Das System leitet diese Patientinnen und Patienten zu Fragen weiter, welche Aufschluss darüber geben, an welcher Stelle mögliche Unzulänglichkeiten in der Dienstleistung auftraten.

Da diese Umfrage fest etabliert wurde, können nicht nur sich ändernde Bedürfnisse kontinuierlich erkannt, sondern auch konkrete Defizite schnell und effektiv behoben werden. Die Universitätsklinik Balgrist fokussiert damit erneut darauf, ihre Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt ihrer Bemühungen zu stellen.

Diese Patientenbefragung haben wir vom August 2022 bis fortlaufend durchgeführt.
Bereich: Radiologie der Universitätsklinik Balgrist

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse sind aktuell ausschliesslich für Verbesserungsmassnahmen zum innerbetrieblichen Ablauf bestimmt.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Universitätsklinik Balgrist

Qualitätsmanagement

Herr Johannes Wallat

Qualitätsmanager

044 386 14 17

Johannes.Wallat@balgrist.ch

Täglich ausser wochenends von 8h-17h

Zusätzlich steht allen Mitarbeitenden das interne Vorschlags- und Reklamationswesen zur Verfügung, wo Beschwerden (auch von Patienten) direkt dem Spitaldirektor gemeldet werden können.

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit

Mitarbeiterzufriedenheit

Die Mitarbeiterzufriedenheit wird in der Universitätsklinik periodisch gemessen.

Die Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung dient der Universitätsklinik dazu, Bedürfnisse und Wünsche der Mitarbeitenden zu erkennen und diese im Rahmen von Projekten umzusetzen. Im November 2022 wurden die Mitarbeitenden durch eine externe Unternehmung zu ihrer Zufriedenheit befragt. Die Auswertung ist für 2023 vorgesehen.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 24.10.2022 bis 24.11.2022 durchgeführt.
Gesamte Klinik

Die Befragung ist noch nicht abgeschlossen, es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	QM Riedo
Methode / Instrument	PZ Benchmark

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung 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.

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

Messergebnisse

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/.

Ab dem BFS Datenjahr 2020 findet ein Methodenwechsel statt. Gemäss Entscheid ANQ werden die Daten der Einführungsphase nicht transparent publiziert. Dies gilt für den aktuellen Qualitätsbericht 2022 (BFS-Daten 2020). Im Jahr 2023 werden dann für das BFS-Datenjahr 2021 neu die «ungeplanten Rehospitalisationen innert 30 Tagen» transparent ausgewiesen.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Ergebnisse werden bereits durch den ANQ veröffentlicht. Weiterführende Informationen: <https://www.anq.ch/de/>

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten (BFS MedStat) der Spitäler berechnet.

10 Operationen

10.1 Hüft- und Knieprothetik

Spitäler und Kliniken erfassen im Rahmen der nationalen Messungen des ANQ implantierte Hüft- und Knieprothesen im Schweizerischen Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie. Das Register ermöglicht eine grosse Anzahl von Implantationen über einen langen Zeitraum zu beobachten sowie regelmässige Auswertungen und Vergleiche auf Ebene der Spitäler und Kliniken, als auch der Implantate zu machen. Ein besonderes Augenmerk gilt den 2-Jahres-Revisionsraten, d.h. der Revision innerhalb von zwei Jahren nach dem Primäreingriff. Das Register wird von der SIRIS Stiftung geführt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.siris-implant.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe:

- Primäre Hüfttotalprothesen
- Primäre Knieprothesen

Messergebnisse

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/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swiss RDL, ISPM Bern
Methode / Instrument	Implantatregister SIRIS Hüft und Knie

10.2 Eigene Messung

10.2.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

Die Reoperationen werden durch ANQ erhoben und publiziert.
Weiterführende Informationen: www.anq.ch.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden bereits durch ANQ publiziert.
Weiterführende Informationen: www.anq.ch.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ANQ
Methode / Instrument	ANQ

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patientinnen und 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 oder einer Rehospitalisation 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 Nachbefragung die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst.

Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen, Wirbelsäulenchirurgie und herzchirurgische Eingriffe) erfolgt die Nachbefragung 90 Tage nach dem Eingriff (sog. Follow-up).

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:

- Wirbelsäulenchirurgie (ohne Implantat)
- Wirbelsäulenchirurgie (mit Implantat)
- Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen
- Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

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/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso
--------------------------------	-----------

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patientinnen und Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind. Demzufolge handelt es sich um eine Periodenprävalenzmessung und um keine Vollerhebung.

Weitere Informationen:

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

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

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/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Stürze werden durch ANQ erhoben und publiziert.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch.

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

13 Dekubitus

Ein Dekubitus (sog. Wundliegen/Druckgeschwür) ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Scherkräften.

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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

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

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

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/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Dekubitus wird in der nationalen Prävalenzmessung durch den ANQ erhoben und publiziert. Weiterführende Informationen: www.anq.ch.

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

16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit

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 Patientinnen und 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. In der Psychosomatischen Rehabilitation werden die Beschwerden mittels Selbstbeurteilungen gemessen. Einerseits die Beeinträchtigungen durch somatische Beschwerden mit dem Patient Health Questionnaire (PHQ-15), andererseits Angst und Depression mit der Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht der Patientin bzw. 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.

In der paraplegiologischen und psychosomatischen Rehabilitation wurden für das Jahr 2021 das erste Mal transparente Daten ausgewiesen. werden aktuell alternative Messinstrumente unter einem Teildispens eingesetzt. Derzeit werden hierzu noch keine Ergebnisse transparent dargestellt. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Erhebungen werden durch ANQ publiziert.
Weiterführende Informationen: www.anq.ch.

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 Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Spitalwahl

Es wurden die ausschlaggebenden Faktoren für die Spitalwahl erhoben und in welchem Umfang die gestellten Erwartungen an das Spital während des Spitalaufenthaltes erfüllt wurden.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden ausschliesslich für die Verbesserung der internen Prozesse genutzt.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	Spitalwahl

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 ISO Rezertifizierungsaudit 9001:2015

Projektart:

Im September 2023 findet das Rezertifizierungsaudit für die ISO-Norm 9001:2015 statt.

Ziel des Audit:

Die kontinuierlichen Verbesserungen im laufenden Betrieb festzustellen und zu zertifizieren.

Projektablauf:

Das Rezertifizierungsaudit findet in der Universitätsklinik Balgrist statt und dauert 2 Tage. Die drei Auditoren der Firma SQS auditieren verschiedene Bereiche des Betriebs und überprüfen mögliche ISO-Norm Abweichungen, die sich im Rahmen des Audits ergeben können.

Involvierte Berufsgruppen:

Klinikleitung / Kader / Prozessverantwortliche

18.1.2 Optimierung des Ein- und Austrittsmanagement

Projektart:

Optimierung des Ein- Austrittsmanagement

Ziel des optimierten Ein- und Austrittsmanagement:

Der unkomplizierte einheitliche Eintrittsprozess mit Minimierung der Wartezeiten für die Patienten.
Der gut geplante sichere Austrittsprozess für alle Patienten der Klinik.
Auslastung der bestehenden Ressourcen und Verbesserung der Bettenauslastung

Projektablauf:

- Erstellung einer IST-Analyse und Evaluierung der Verbesserungspotenziale
- Gliederung der Verbesserungspotenziale und Lancierung der Verbesserungsprojekte
- Definition und Aufzeichnung der optimierten Prozesse
- Schulung und Implementierung der angepassten Prozesse

Involvierte Berufsgruppen:

Klinikleitung / Unternehmensentwicklung / Qualitätsmanagement / Informatik / Medizin / Pflege / Administration

18.1.3 Ausbau der ZSVA und OPS-Lager

Projektart:

Ausbau der Zentralsterilisation und OPS-Lager

Ziel des Projekts:

Ziel ist es die Zentralsterilisation und das OPS-Lager optimal auf die zukünftigen Kapazitäten abzustimmen, damit die Ressourcen sinnvoll eingesetzt werden.

Projekttablauf:

- Erarbeitung der Anforderungen für die ZSVA und OPS Erweiterung
- Planung der Erweiterung
- Umbau der Infrastruktur
- Abnahme der neuen Infrastruktur
- Inbetriebnahme der Infrastruktur

Involvierte Berufsgruppen:

Klinikleitung / Qualitätsmanagement / Leitung ZSVA / Leitung Bau / Leitung OPS / Leitung Einkauf

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

18.2.1 Aufbau der Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung

Projektart:

Im 2020 wurde eine neuen Arbeitsgruppe zu Themen wie Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung implementiert.

Ziel des Projekts:

Senkung von Arbeitsausfällen im Bereich der medizinischen Fachkräfte.
Sicherstellung der gesetzlichen Vorschriften im Bereich der Arbeitssicherheit
Förderung der Gesundheitsaktivitäten innerhalb der Universitätsklinik Balgrist.

Projekttablauf:

Aufbau des Gremiums mit einem entsprechenden Betriebskonzept und Prozessbeschriebe.
Gründung eines Arbeitsgruppe mit wiederkehrenden Sitzungsterminen
Festlegung der Themenschwerpunkte und Jahresziele.

Involvierte Berufsgruppen:

Alle Berufsgruppen.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Zertifizierung ISO 9001:2015

Die Universitätsklinik Balgrist bereitet sich auf das Re-Zertifizierungsaudit ISO 9001:2015 vor, welches im September 2023 stattfinden wird. Ziel ist es, die Re-Zertifizierung ohne Haupt- und Nebenabweichungen zu erhalten.

19 Schlusswort und Ausblick

Die Universitätsklinik Balgrist erbringt für jeden Patienten mit Problemen am Bewegungsapparat die bestmögliche Abklärung, Behandlung und Betreuung.

Sie trägt durch Exzellenz in Forschung und Lehre wesentlich zur Verbesserung der weltweiten Behandlungsstandards in Orthopädie und Paraplegiologie bei. Sie bildet, fördert und befähigt ihre Mitarbeitenden, um diese Vision erfüllen zu können.

Wo sinnvoll, werden zur Qualitätssteigerung und Steigerung der effizienten Leistungserbringung Kooperationen mit anderen Spitälern, wie z.B. 2022 bekanntgegeben, die Kooperation mit dem Spital Davos im Rahmen der Sportmedizin, Prähabilitation und Wirbelsäulenmedizin, Forschungs- und Lehranstalten, Praxen, spezialisierten Firmen oder anderen gemeinnützigen Organisationen etc. eingegangen. Kooperationen mit international führenden Instituten, insbesondere der ETH Zürich, dem Universitätsspital Zürich, Kinderspital Zürich und der Universität Zürich, unterstützen die kontinuierliche Verbesserung der Behandlungs-, Forschungs- und Lehrstandards und dienen zur Komplementierung des Angebotes (Netzwerk). Sie bewirken eine breitere Basis zu höherer Effizienz und besserer Qualität.

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)	
Wundpatienten	
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)	
Kraniale Neurochirurgie	
Nerven medizinisch (Neurologie)	
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	
Urologie	
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	
Bewegungsapparat chirurgisch	
Chirurgie Bewegungsapparat	
Orthopädie	
Handchirurgie	
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	
Arthroskopie des Knies	
Rekonstruktion obere Extremität	
Rekonstruktion untere Extremität	
Wirbelsäulenchirurgie	
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	
Knochentumore	
Plexuschirurgie	
Rheumatologie	
Rheumatologie	

Bemerkungen

Gerne verweisen wir an dieser Stelle auf unsere Webpage <https://www.balgrist.ch/angebot/> und die dort detaillierten Angaben zu den Fachbereichen.

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Neurologische Rehabilitation	a,s
Paraplegiologische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflage tage** geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patientinnen und Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflage tage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patientinnen und 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 Pflage tage geringere Austrittszahlen.

Anhand der **Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient/in** kann abgeschätzt werden, welche Intensität an Behandlung ein/e Patient/in in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 3.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Bemerkungen

Gerne verweisen wir an dieser Stelle auf den jeweiligen Jahresbericht der Universitätsklinik Balgrist.

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 Patientinnen und Patienten, da eine unmittelbare, 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 Spezialistinnen und Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schluck-therapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialistinnen 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)
Universitätsklinik Balgrist		
Universitätsspital Zürich	Intensivstation in akutsomatischem Spital	5 km
Universitätsspital Zürich	Notfall in akutsomatischem Spital	5 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Universitätsspital Zürich	Diverse Fachgebiete
Universitäres Kinderspital Zürich	Kinderchirurgie

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.