

Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.05.2017
Martin Birrer, Direktor

Version 1

Adullam Spital

www.adullam.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 2016.

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 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.

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 2016

Frau
Christiane Schambeck
Leiterin Qualitätsmanagement
061 266 95 60
c.schambeck@adullam.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Diese Publikationen finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	14
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	15
QUALITÄTSMESSUNGEN	16
Befragungen	17
5 Patientenzufriedenheit	17
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	17
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	18
5.3 Beschwerdemanagement	19
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	20
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
10 Operationen Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
11 Infektionen	20
11.1 Eigene Messung	20
11.1.1 Erhebung nosokomialer Infekte	20
11.1.2 Reinigungs- und Desinfektionserhebung	21
12 Stürze	22
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	22
13 Wundliegen	24
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	24
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	26
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	26
14.1.1 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	26
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	27

16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	27
17	Weitere Qualitätsmessungen Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	28
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	28
18.1.1	Ausbau Klinikinformationssystem	28
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	28
18.2.1	Leistungsangebot Zusatzversicherte Machbarkeit	28
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	29
18.3.1	Total Quality Management EFQM.....	29
19	Schlusswort und Ausblick	30
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		31
Akutsomatik		31
Rehabilitation.....		32
Anhang 2		
Herausgeber		35

1 Einleitung

Das **Adullam Spital** ist ein Betrieb der privaten, gemeinnützigen Adullam-Stiftung Basel, welche in den Bereichen Altersmedizin und Alterspflege einen öffentlichen Leistungsauftrag erfüllt. An den beiden Standorten Basel und Riehen waren 2016 insgesamt 110 Spitalbetten sowie 289 Pflegeplätze in Betrieb. Der vorliegende Bericht betrifft ausschliesslich das Adullam Spital. Das **Adullam Spital** ermöglicht eine umfassende medizinische Abklärung, Therapie und Rehabilitation betagter kranker Menschen: Es erfüllt folgende zwei Grundaufgaben:

- **Akutgeriatrie**, d.h. Behandlung von akuten Erkrankungen bei betagten Patienten und Patientinnen.
- **Geriatrische Rehabilitation**, interdisziplinäre Behandlung zur Förderung von Erholung und Rückkehr zur Selbständigkeit vor allem bei internistischen, neurologischen oder orthopädischen Erkrankungen.

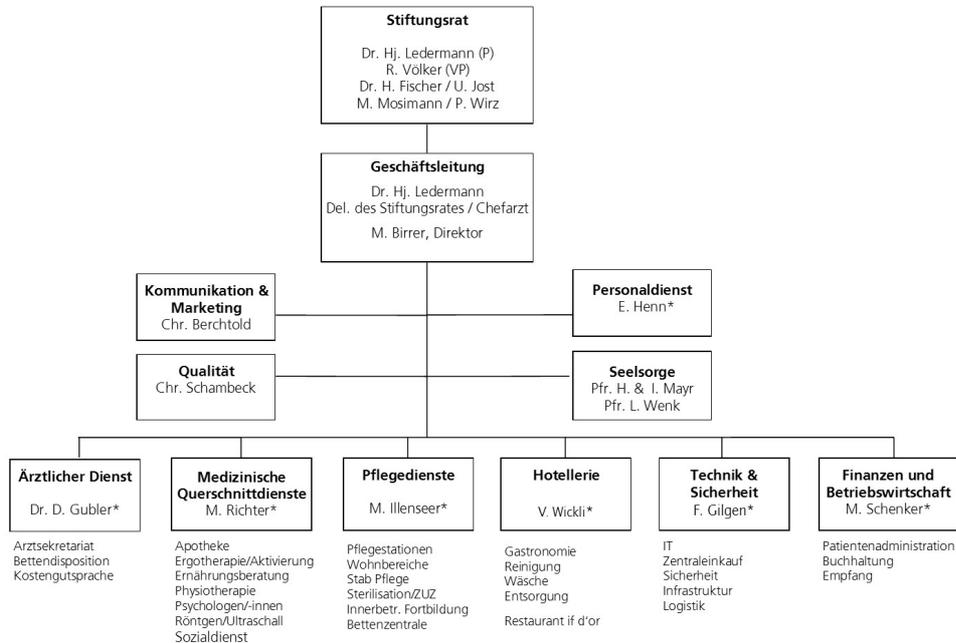
Das Adullam-Spital führt Betten aller Versicherungsklassen. Der Anteil der Betten für Allgemeinversicherte ergibt sich aus der Versicherungsstruktur der Patienten/Patientinnen und beträgt derzeit rund 75%. Ein Viertel der Patienten und Patientinnen sind privat oder halbprivat versichert.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Adullam-Stiftung Basel



*Mitglieder der Erweiterten Geschäftsleitung

Organigramm 6. April 2016

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt 80 Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Christiane Schambeck
 Leiterin Qualitätsmanagement
 Adullam Spital
 061 266 95 60
c.schambeck@adullam.ch

3 Qualitätsstrategie

Der Qualitätsgedanke ist in der Vision und dem Unternehmensleitbild der Stiftung verankert. Dessen Umsetzung ist ein Teil der Unternehmenspolitik. Aus diesen Dokumenten wird zitiert:

In unserem Spital sehen wir unsere Aufgabe darin, die Patienten und Patientinnen zur Gesundheit und zur Selbständigkeit zurückzuführen. Wir verstehen die Krankheit von Betagten als mehrdimensionales Kranksein. Wir handeln als Geriatrieteam interdisziplinär und arbeiten eng mit den Angehörigen, anderen Spitälern und Heimen, Hausärzten und spitalexternen Diensten zusammen. Wir wollen bedürftigen, betagten, kranken oder pflegebedürftigen Menschen in Basel und Riehen optimale, bedürfnisgerechte und individuelle Dienstleistungen in den Bereichen Spital sowie Pflegeheimen bieten. Qualität ist in allem, was wir tun.

Die Adullam-Stiftung hat den Anspruch mit einem hohen Qualitätsstandard die Patientenzufriedenheit zu gewährleisten. Um dieses Ziel zu erreichen wird ein Set von unterschiedlichen Instrumenten angewendet.

- EFQM als Total Quality Managementsystem unter Benutzung einer Prozesslandschaft, einem Kennzahlensystem und mit der Verwendung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses wird der Excellence-Gedanke des EFQM umgesetzt.
- Befragungen von Patienten und Patientinnen und Angehörigen: mit standardisierten und validierten Fragebögen werden die Wahrnehmung der Patienten und Patientinnen und Angehörigen in mündlicher und schriftlicher Form ermittelt. Die Ergebnisse werden ausgewertet und durch einen geeigneten Benchmark mit anderen Spitälern verglichen.
- Befragungen und Datenerhebungen ANQ: die Datenerhebungen sind im elektronischen Klinikinformationssystem integriert. Die Daten werden ausgewertet und für den Behandlungsprozess benutzt oder zur Kontrolle der erreichten Qualität verwendet.
- Umsetzungen Schwerpunktthema Gesundheitsdepartement Basel-Stadt. 2015 und 2016 wurde das Schwerpunktthema Medikamentenmanagement bearbeitet.
- ein funktionierendes Beschwerdemanagement ist vorhanden
- CIRS wird eingesetzt. Systemische Fehleranalyse nach London Protokoll werden durchgeführt
- Aus- und Weiterbildung Personal: es besteht ein internes interdisziplinäres Weiterbildungsangebot

Die Weiterentwicklung der Struktur- und Prozessqualität unter Berücksichtigung der Auswertung nimmt einen hohen Stellenwert in unserer täglichen Arbeit ein und hilft uns dabei, uns als lernende Organisation permanent weiter zu verbessern.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

Klinikinformationssystem ausbauen um Abläufe und Patiensicherheit noch stärker zu unterstützen

Prozessmanagement optimieren und auf die gewachsene Struktur und die Veränderungen anpassen

CIRS Meldesystem optimieren

Abklärungsprojekt zur Angebotssteigerung für Zusatzversicherte

Überarbeitung des Medikamentenkonzepts

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

Klinikinformationssystem

- OAK Prozess in der elektronischen Dokumentation aufgebaut und im ganzen Betrieb eingeführt
- ärztlicher Austrittsbericht kann aus dem Klinikinformationssystem erstellt werden
- pflegerischer Austrittsbericht wurde optimiert

Prozessmanagement

- Die Hälfte der Prozessbeschreibungen wurden überarbeitet, aktualisiert und komplettiert

CIRS Meldesystem

- CIRS Meldesystem wurde überarbeitet, in die Arbeitsgruppe CIRS wurden neue Mitglieder aufgenommen und eingearbeitet, die Arbeitsgruppe führte Schulungen für das interdisziplinäre Team durch.

Leistungen für Zusatzversicherte

- Projekt zur Angebotssteigerung für Zusatzversicherte wurde durchgeführt, Machbarkeit geprüft und ein Konzept erstellt.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Abschliessen der Überarbeitung und Aktualisierung der Prozessabläufe sowie Einführung eines Dokumentenmanagementsystems
- Planung und Vorbereitung der EFQM Rezertifizierung
- Überarbeitung des Prozesses Assessment Konferenz
- Klinikinformationssystem Weiterentwicklung: Darstellung der Laborwerte, Ausweitung des Klinikinformationssystems auf die Pflegezentren (Durchlässigkeit bei internen Verlegungen)
- Nachweise der geforderten Qualitätsindikatorenerhebung (ANQ, Kanton BS)
- Verbesserung der Datenqualität der
- Weiterentwicklung Zuweisermanagement
- Mündliche Befragung Patientenzufriedenheit
- schriftliche Angehörigenbefragung

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Geriatrische Rehabilitation

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 Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
▪ Erhebung nosokomialer Infekte
▪ Reinigungs- und Desinfektionserhebung
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>
▪ Freiheitsbeschränkende Massnahmen

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

Beschwerdemanagement

Ziel	Aktiver Umgang mit Beschwerden von Patienten/-innen und Angehörigen, um im Einzelfall eine befriedigende Lösung zu finden und in Zukunft Verbesserungen herzuleiten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Adullam Stiftung (Spital und Pflegezentren)
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	alle Mitarbeitenden der Adullam Stiftung
Evaluation Aktivität / Projekt	alle 3 Monate Bericht an Linienverantwortliche über Stand und Learning aus den Beschwerden. aus den Beschwerden werden Verbesserungen abgeleitet und Nachprüfung durch Linie umgesetzt.

CIRS Meldesystem

Ziel	Optimieren der Lerneffekte aus den CIRS Meldungen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Adullam Spital und Pflegezentren, alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Aus Fehlern zu lernen ist für die Patientensicherheit zentral
Involvierte Berufsgruppen	alle Mitarbeitenden der Adullam Stiftung
Evaluation Aktivität / Projekt	regelmässig Bericht an Linienverantwortliche über Stand und Learning aus den CIRS Meldungen und Schulung der Mitarbeitenden. Aus der Analyse der einzelnen Meldungen werden Verbesserungsmaßnahmen der Linie vorgeschlagen und nach derer Prüfung umgesetzt.

Aktualisierung Prozessmanagement

Ziel	den Mitarbeitenden steht ein aktuelles und übersichtliches Handbuch mit allen aktuellen Prozessen und dazu gehörigen Dokumenten zur Verfügung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Adullam Spital und Pflegezentren, alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2016 - 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Es ist wichtig, dass die Prozesse / Abläufe beschrieben sind, aktuell sind und den Mitarbeitenden zum nachschauen zur Verfügung stehen.
Involvierte Berufsgruppen	Adullam Stiftung Spital und Pflegezentren, alle Bereiche
Evaluation Aktivität / Projekt	Alle Prozesse und die dazugehörigen Dokumente sind Ende 2017 überarbeitet und stehen den Mitarbeitenden zur Verfügung

Klinikinformationssystem ausbauen

Ziel	Das Klinikinformationssystem wird weiter ausgebaut ua.(OAK Prozess darstellen. Austrittsberichte aus System generieren, Darstellung der Laboreergebnisse, Auswertungen durchführen, Ausweitung auf die Pflegezentren
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Adullam Stiftung Spital und Pflegezentren, alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2016 - 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Adullam Spital und Pflegezentren, alle Bereiche

Angebote für Zusatzversicherte

Ziel	Erweiterung des Leistungsangebotes für Zusatzversicherte mit dem Ziel für Zusatzversicherte attraktiver zu werden.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Adullam Spital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2016-2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Zusatzversicherte und Krankenkassen haben diesbezüglich Erwartungen
Involvierte Berufsgruppen	Adullam Spital , alle Bereiche
Evaluation Aktivität / Projekt	2016 wurde Machbarkeit geprüft, ein Konzept wurde erstellt, die Umsetzung erfolgt per Sept. 2017 im Neubau Riehen geplant.

ANQ Sturzdaten

Ziel	Nutzen der Daten der ANQ Messung, Verbesserung der Patientensicherheit, Bessere Information der Patienten und Angehörigen über das Thema Sturz und individuelles Sturzrisiko
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Adullam Spital und Pflegezentren
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	ein sehr grosser Teil der Patienten die ins Adullam Spital eintreten haben ein erhöhtes Sturzrisiko
Methodik	Arbeit in einer Arbeitsgruppe
Involvierte Berufsgruppen	ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Physiotherapie, Ergotherapie, Aktivierung
Evaluation Aktivität / Projekt	Es wurde ein Informationsflyer für Patienten erarbeitet in welchem die Zusammenhänge rund um den Sturz erklärt werden und der Patient auch sieht, welche Beiträge er selber zur Senkung des Sturzrisikos beitragen kann.

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, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2009 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

Die CIRS-Medlungen werden nach dem London-Protokoll bearbeitet.

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
EFQM	Akutgeriatrie und Rehabilitation	2001	2009	eine Selbsteinschätzung ist für 2018 geplant und ein RE-Zertifizierung für 2019

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

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

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

Während der Weiterentwicklungsphase hat der ANQ die Fragen des Kurzfragebogens in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie angepasst und abgestimmt. Im Jahr 2016 wurde der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal im Bereich Akutsomatik eingesetzt, weshalb es keine Vorjahreswerte gibt.

Messergebnisse

Die Messergebnisse aus dem aktuellsten Jahr standen zum Zeitpunkt der Freigabe des Qualitätsberichts noch nicht zur Verfügung.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Aufgrund der vom ANQ definierten Ein- und Ausschlusskriterien konnten im Stichmonat nur 55 Patienten angeschrieben werden. Die 23 erhaltenen Antworten führen - wie in den Vorjahren - zu wenig signifikanten Ergebnissen, bzw. zu einem sehr breiten 95%-Vertrauensintervall. D.h. die Ergebnisse erlauben leider keine verlässlichen Schlüsse im Längs- und Quervergleich. Wir sehen diese Befragung als Ergänzung zur eigenen Patientenbefragung, die wir alle 3 Jahre durchführen.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	hcri AG oder MECON measure & consult GmbH
---------------------	---

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 basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
Adullam Spital				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	7.95	8.24	8.00	7.35 (6.35 - 8.35)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	8.05	7.89	7.62	7.52 (6.66 - 8.36)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.53	8.45	8.65	8.13 (7.32 - 8.94)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	8.73	8.63	8.16	7.84 (6.95 - 8.73)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	8.89	8.89	8.50	8.20 (7.43 - 8.98)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Aufgrund der vom ANQ definierten Ein- und Ausschlusskriterien konnten in den beiden Stichmonaten nur 134 Patienten angeschrieben werden. Die 51 erhaltenen Antworten führen - wie in den Vorjahren - zu wenig signifikanten Ergebnissen, bzw. zu einem sehr breiten Vertrauensintervall. D.h. die Ergebnisse erlauben leider keine verlässlichen Schlüsse im Längs- und Quervergleich. Wir sehen diese Befragung als Ergänzung zur eigenen Patientenbefragung, die wir alle 3 Jahre durchführen.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	hcri AG oder MECON measure & consult GmbH
---------------------	---

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2016 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Adullam Spital			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016	134		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	51	Rücklauf in Prozent	38.00 %

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Adullam Spital

Qualitätsmanagement

Ch. Schambeck

Leiterin Qualitätsmanagement

061 266095060

c.schambeck@adullam.ch

Mo - Do

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Erhebung nosokomialer Infekte

Prävalenz im Adullam Spital erworbener nosokomialer Infektionen

Diese Messung haben wir im Monat Mai durchgeführt.

A- und B-Patienten die am 30.05.2016 im Adullam Spital hospitalisiert waren

Methodik der Kurzversion für Adullam-Stiftung: Analogie zu snip02, ausser: Keine Erhebung der Basisdaten. Bei allen eingeschlossenen Patienten Erfassen von allen Infekten gem. mündlichem Bericht, KG und Kardex (Suchkriterien: Fieber, DK, Antibiose). Bei jedem dieser Infekte Konsultation der CDC-Kriterien. Infekt akzeptiert nur, wenn gemäss CDC-Kriterien vorhanden.

	2016 Anzahl Patienten	Prävalenz	2015 Anzahl Patienten	Prävalenz
Untersuchte Patienten	78		73	
Im Adullam erworbene nosokomialen Infektionen:	3	3.8	2	2.7

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

es sind keine weiteren Massnahmen nötig, dass gesetzte Ziel im Adullam erworbene nosokomiale Infekte nach CDC <5% wurde erreicht.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Swissnoso
Methode / Instrument	snip02

11.1.2 Reinigungs- und Desinfektionserhebung

In den Risikobereichen für nosokomiale Infekte (Patientenzimmer und Nasszelle) werden die Reinigungsflächen kontrolliert.

Diese Messung haben wir im Monat Mai durchgeführt.
Stichprobe von Reinigungsflächen.

Anzahl kontrollierte Flächen: 140

Anzahl Flächen mit gutem Resultat: 105

75.2%% der kontrollierten Flächen weisen ein gutes Resultat aus, im 2015 wiesen 66% der Flächen ein gutes Resultat aus.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Ecolab
Methode / Instrument	Encompass

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

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

Weitere Informationen:

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

Messergebnisse

	2013	2014	2015	2016
Adullam Spital				
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind		10	9	10
In Prozent	-	14.70%	14.80%	15.60%

Bei der Anzahl und der Prozentangabe der publizierten Ergebnisse handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Literatur zeigt, dass über 50% der über 80-Jährigen mindestens 1x pro Jahr stürzen. Das Durchschnittsalter unserer Patienten beträgt 85 Jahre.

Während einem Spitalaufenthalt befinden sich die Patienten in einer besonderen Situation.

Im Adullam Spital betrachten wir alle Patienten als Risikopatienten und führen eine entsprechende individuelle Sturzrisikoanalyse durch und planen auf grund dieser Sturzpräventionsmassnahmen. An diesem Prozess sind alle Berufsgruppen des interdisziplinären Behandlungsteams beteiligt.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre). ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Adullam Spital			
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2016	73	Anteil in Prozent (Antwortrate)	80.20%

13 Wundliegen

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

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

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

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen seit 2013 die Prävalenzmessung Dekubitus auch bei Kindern und Jugendlichen durch, denn Dekubitus ist auch im Kinderbereich ein wichtiger Qualitätsindikator und ein noch oft unterschätztes Pflegeproblem. Bei Kindern steht der Dekubitus in engem Zusammenhang mit eingesetzten Hilfsmitteln wie z. B. Schienen, Sensoren, Sonden etc. Ein weiterer Risikofaktor ist die entwicklungsbedingte, eingeschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeit im Säuglings- und Kindesalter sowie die unterentwickelten Hautzellen bei früh- und neugeborenen Kindern.

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

Messergebnisse

Bei Erwachsenen

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2016	In Prozent
		2013	2014	2015		
Adullam Spital						
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 2-4	5	5	3	5	6.80%
Prävalenz nach Entstehungs-ort	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	2	2	2	2	2.70%

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Im Adullam wird streng nach der hausinternen Dekubitusleitlinie gearbeitet. Bei Eintritt des Patienten wird ein Risikoassessment durchgeführt und entsprechende Massnahmen geplant. Zur Lagerung und Mobilisation wird nach dem Konzept Kinästhetics, bewegtes Laern gearbeitet.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre). ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Adullam Spital			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2016	73	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	80.20%

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

14.1.1 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Im Rahmen der ANQ Messung werden die Anzahl freiheitsbeschränkender Massnahmen an einem Stichtag erhoben.

Diese Messung haben wir im Monat November durchgeführt.
Alle am Stichtag hospitalisierten Patienten, mit Einwilligung

Einschlusskriterien

- Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahre konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.
- Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung

Anzahl Patienten mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen:

2013 18
2014 24
2015 18
2016 21

Die am häufigsten eingesetzten freiheitseinschränkenden Massnahmen sind Bettgitter und Klingelmatten.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	ANQ / LPZ
Methode / Instrument	Modul freiheitsbeschränkende Massnahmen LPZ

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

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

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

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht nicht publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Bei dieser Messung handelt es sich um eine Outcome Messung bei Ein- und Austritt des Patienten. Die Datenerhebung erfolgt durch das Klinik-Personal (sog. Fremdbeurteilung durch Ärztinnen bzw. Ärzte, Pflegefachpersonen, Therapeutinnen bzw. Therapeuten etc.)

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.
Methode / Instrument	Für die geriatrische Rehabilitation.
	▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)
	▪ Functional Independence Measurement (FIM)

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten.
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Einschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Alle stationär behandelten Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Ausschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Patienten der Erwachsenenrehabilitation.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Ausbau Klinikinformationssystem

Projektart

internes Projekt in Zusammenarbeit mit externer Firma

Projektziel

Optimierung der Nutzung des Klinikinformationssystems

Projektablauf

Bedürfnisse / Anforderungen der Anwender aufnehmen

Arbeitspakete bilden

Workshop mit Usern

involvierte Berufsgruppen

interdisziplinäres Team

Projektelevaluation

bereits umgesetzt ist der OAK- Prozess und der ärztliche und pflegerische Austrittsbericht die Darstellung der Laborresultate ist in Arbeit, Vorprojekt zur Ausweitung auf die Pflegezentren ist abgeschlossen, die Darstellung der Assessmentkonferenz ist für 2017 geplant.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

18.2.1 Leistungsangebot Zusatzversicherte Machbarkeit

Projektart

internes Projekt

Projektziel

das Leistungsangebot für Zusatzversicherte ist definiert, die Machbarkeit ist geprüft

Projektnutzen

- Mehrwert für Patienten P/HP
- Steigerung Attraktivität Spital
- Erhöhte Konkurrenzfähigkeit
- Allgemeinversicherte können sich durch „upgrade“ zusätzliche Annehmlichkeiten gönnen
- Sich von den Mitbewerbern differenzieren

Projektablauf

Besuche bei anderen Anbietern

erarbeiten des Leistungsangebotes

definition der Kosten

Prüfung der Machbarkeit

involvierte Berufsgruppen

interdisziplinäre Arbeitsgruppe (Ärzte, Pflege, Therapeuten, Betriebswirtschaft, Technik, Administration)

Projektelevaluation

Projektbericht und Konzept liegt zu Handen der GL und des Stiftungsrates vor
Stiftungsrat entscheidet über die Umsetzung

Es wurde ein Folgeprojekt Umsetzung für 2017 eingeleitet

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Total Quality Management EFQM

Projektziel:

Rezertifizierung im Jahr 2018

Involvierte Berufsgruppen:

die gesamte Stiftung (Spital und Pflegezentren, alle Berufsgruppen)

Projektablauf:

Teilziel 2015:

Einarbeitung Q- Beauftragte, Schulung Internal Assessor Training

Teilziel 2016:

Durchführen Verbesserungsprojekt: Überarbeiten und aktualisieren der Prozesse

Teilziel 2017:

Planung der Rezertifizierung

Teilziel 2018

Vorbereitung und Durchführung Rezertifizierung

19 Schlusswort und Ausblick

Umfassende Qualitätsorientierung Das Adullam Spital orientiert sich - wie alle Betriebe der Adullam-Stiftung Basel - seit mehr als zehn Jahren am Grundsatz eines ganzheitlichen Qualitätsmanagements mit dem Ziel, die Dienstleistungen laufend zu verbessern. Als Qualitätsmanagementsystem wird TQM nach dem EFQM-Modell angewendet. Der vorliegende, nach den Vorgaben von „H+ qualité“ strukturierte Bericht bildet nur einen Teil aller Aktivitäten im Qualitätsmanagement ab.

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 spitalinformation.ch und im aktuellen Jahresbericht.

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

Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Kieferchirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
Hormone (Endokrinologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Blut (Hämatologie)
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Herz
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Bewegungsapparat chirurgisch
Orthopädie
Rheumatologie
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie

Bemerkungen

Das Adullamspital erbringt die Leistungen an 2 Standorten.

Folgende Kennzahlen weist die Akutgeriatrie des Adullamspitals auf:

Die Anzahl Austritte lag im 2016 bei 707, gegenüber Vorjahr gab es eine Steigerung um 41 Austritte
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Akutgeriatrie betrug 19.5 Tage.

Der CMI lag bei 1.67

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Geriatrische Rehabilitation	a,s
Internistische Rehabilitation	s
Kardiovaskuläre Rehabilitation	s
Muskuloskelettale Rehabilitation	s
Neurologische Rehabilitation	s
Onkologische Rehabilitation	s
Psychosomatische Rehabilitation	s
Pulmonale Rehabilitation	s

a = ambulant, s = stationär

Bemerkungen

Die Leistungen werden an beiden Standorten angeboten.

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

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

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

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflgetage
Geriatrische Rehabilitation	0.00	823	

Bemerkungen

Folgende Kennzahlen weist die geriatrische Rehabilitation des Adullamspitals auf:

Die Anzahl Austritte lag im 2016 bei 823, eine Steigerung gegenüber Vorjahr um 68 Austritte.

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre strong>Infrastruktur auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine 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 Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Eigene externe Angebote in anderen Spitälern / Kliniken	stationär	ambulant
Geriatric	√	
Physikalische Medizin und Rehabilitation (Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operation)	√	
Langzeitpflege	√	
Palliativmedizin (lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)kranker)	√	

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Adullam Spital		
Universitätsspital Basel	Intensivstation in akutsomatischem Spital	1 km
Universitätsspital Basel	Notfall in akutsomatischem Spital	1 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Universitätsspital, Basel	Allergologie und Immunologie
Universitätsspital, Basel	allgemeine Chirurgie
St. Claraspital, Basel	allgemeine Chirurgie
St. Claraspital, Basel	Anästhesiologie und Reanimation (Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)
Universitätsspital Basel	Anästhesiologie und Reanimation (Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)
Universitätsspital Basel	Gynäkologie und Geburtshilfe (Frauenheilkunde)
Universitätsspital, Basel	Medizinische Genetik (Beratung, Diagnostik und therapie von Erbkrankheiten)
Universitätsspital, Basel	Handchirurgie
Universitätsspital, Basel	Herzgefässchirurgie
Universitätsspital, Basel	Neurochirurgie
Universitätsspital, Basel	Ophtalmologie
Universitätsspital, Basel	Orthopädie und Traumatologie
Universitätsspital, Basel	Oto-Rhino-Laryngologie ORL

Universitätsspital, Basel	Urologie (Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)
Universitätsspital, Basel	Dermatologie und Venerologie (Behandlung von Haut und Geschlechtskrankheiten)
Klinik Sonnhalde Basel und Riehen	Psychiatrie und Psychotherapie
St. Claraspital, Basel	Radiologie (Röntgen und andere bildgebende Verfahren)

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
Adullam Spital	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	6

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
Adullam Spital	
Pflege	122
Physiotherapie	12
Ergotherapie	7
Ernährungsberatung	2
Neuropsychologie	2
Sozialdienst	5
Seelsorge	1

Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften.

Bemerkungen

Pflege	121.65	Vollstellen
Physiotherapie	12.05	Vollstellen
Ergotherapie	6.7	Vollstellen
Ernährungstherapie	1.5	Vollstellen
Neuropsychologie	2.2	Vollstellen
Sozialdienst	4.5	Vollstellen
Seelsorge	0.6	Vollstellen
Assistenzärzte	15.0	Vollzeitstellen

Herausgeber



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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



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

Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

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

Siehe auch:

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



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.spitalinformation.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**).