

Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

27.05.2020
Jon Lory, CEO / Chefarzt / Co-Klinikleiter

Version 1



Siloah AG, Akutklinik, Pflege und
Rehabilitation/Privatklinik Siloah

www.siloah.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 2019.

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 2019

Frau
Christiane Schulz
Qualitätsverantwortliche
031 / 958 17 07
christiane.schulz@siloh.ch

Für die Privatklinik Siloh: Sophia Scherschel, Pflegeexpertin MSc i.A., Tel: 031 958 10 20, E-mail: sscherschel@privatkliniksiloah.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Den Spitälern und Kliniken der Schweiz ist es ein Anliegen, ihre Massnahmen zur Qualitätsförderung stetig weiterzuentwickeln und transparent auszuweisen. Dank den Qualitätsberichten erhalten alle Interessierten einen Einblick.

Alle Schweizer Spitäler und Kliniken nehmen heute an verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ mit transparenter Ergebnispublikation teil.

Nach Akutsumatik und Psychiatrie wurden nun auch die Ergebnisse der bereichsspezifischen Messung in der Rehabilitation schweizweit transparent veröffentlicht. Der ANQ dessen Messungen sich zwischenzeitlich etabliert haben, konnte 2019 sein 10-jähriges Jubiläum feiern.

Mittels Zertifikate weisen Spitäler und Kliniken ihre Qualitätsaktivitäten aus und bestätigen, dass bestimmte Qualitätsanforderungen und Normen eingehalten werden. Es stehen heute über 100 Zertifizierungen und Anerkennungsverfahren zur Auswahl. Einige sind aufgrund gesetzlicher Vorschriften obligatorisch, die Mehrheit jedoch basiert auf freiwilligem Engagement. Die Auswahl reicht von Zertifizierungen für Qualitätsmanagement-Systeme (QMS) – nach ISO 9001, EFQM, JCI oder sanaCERT– bis zu klinikabteilungsspezifischen Zertifizierungen von Qualittsprogrammen, zum Beispiel in Brustkrebs- oder Schlaflaborzentren. Die Spitäler wählen schlussendlich, welche Zertifizierungen einerseits die rechtlichen Rahmenbedingungen erfüllen und andererseits am besten auf ihre Patientinnen und Patienten abgestimmt sind.

Mit Morbiditäts- und Mortalittskonferenzen (M&M) werden medizinische Komplikationen, ungewöhnliche Verläufe und unerwartete Todesfälle von Patientinnen und Patienten aufgearbeitet. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat dazu einen Leitfaden mit Materialien für die Praxis entwickelt und in ausgewählten Spitälern getestet und optimiert. Weitere Informationen sowie den Leitfaden zum kostenlosen Download finden Sie auf: www.patientensicherheit.ch/momo.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der Qualittsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Spitälern und Kliniken.

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](#)) hnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Andererseits verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	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 2019	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019	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 kantonal 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	15
4.5 Registerübersicht	15
4.6 Zertifizierungsübersicht	16
QUALITÄTSMESSUNGEN	17
Befragungen	18
5 Patientenzufriedenheit	18
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	18
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	20
5.3 Eigene Befragung	21
5.3.1 Interne Patientenbefragung	21
5.4 Beschwerdemanagement	21
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	22
9 Wiedereintritte	22
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	22
10 Operationen Die nationale Messung der potentiell vermeidbaren Reoperationen wurde durch ANQ eingestellt. Es wird auf ein adäquates Messtool gewartet.	
11 Infektionen	23
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	23
12 Stürze	25
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	25
13 Wundliegen	27
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	27
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Integration bei der Sturzprävention	
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	29
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	29
17 Weitere Qualitätsmessungen	31

17.1	Weitere eigene Messungen	31
17.1.1	Erfassung der Isolationen	31
17.1.2	Fluktuation des Pflegepersonals aller Funktionsstufen	31
18	Projekte im Detail	32
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	32
18.1.1	Ein- Austrittsmanagement (Siloah AG)	32
18.1.2	Patientensicherheit (Privatklinik Siloah)	32
18.1.3	Prozessoptimierung Arbeitsabläufe (Privatklinik Siloah)	32
18.1.4	HAI Projekt (Privatklinik Siloah)	32
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019	32
18.2.1	Prozesserfassung und Prozesslandkarte (Siloah AG)	32
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	33
18.3.1	Kein Projekt im aktuellen Berichtjahr	33
19	Schlusswort und Ausblick	34
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		35
Akutsomatik		35
Rehabilitation		35
Herausgeber		40

1 Einleitung

Akutklinik, Pflege und Rehabilitation

Die Siloah AG und die Privatklinik Siloah sind die regionale Anlaufstelle für integrierte medizinische Versorgung. Sie sind privatrechtliche organisierte Unternehmen mit kantonalem Leistungsauftrag für Patienten und Bewohner mit allgemeinem, halbprivatem und privatem Versicherungsmodell. Über Jahrzehnte entwickelt und stetig erweitert, setzt die Siloah AG in enger Zusammenarbeit mit der Privatklinik Siloah den Fokus auf Altersmedizin, allgemeine Medizin und Chirurgie, auf die Langzeitpflege sowie auf die Rehabilitation. Wir arbeiten eng mit zahlreichen Partnern und Arztpraxen zusammen. Somit bieten wir ein vielseitiges Angebot von chirurgischen Fachgebieten, medizinischen Dienstleistungen und pflegerischen Leistungen für Kurz- und Langzeitaufenthalte im Bereich der Alterspflege sowie für Menschen mit neurologischen Erkrankungen.



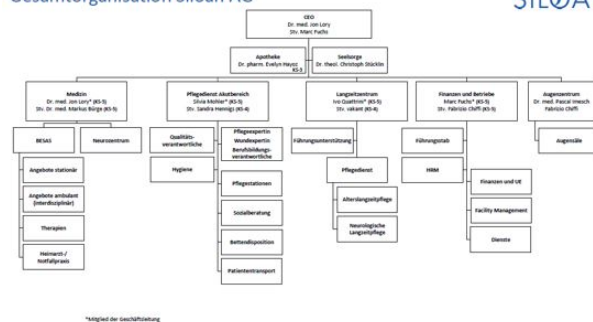


Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

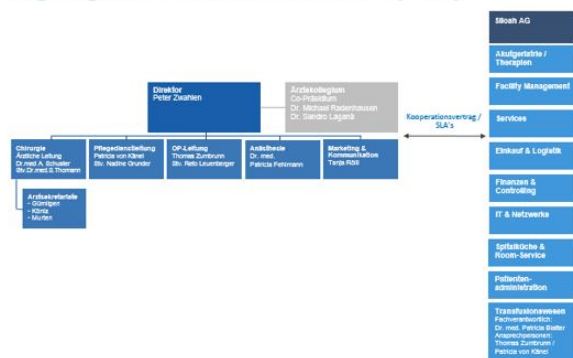
2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Gesamtorganisation Siloah AG



SILQAH Organigramm Privatklinik Siloah (PKS)



SILOAH

Anmerkung: Seit dem 01.11.2018 wurde das Departement Chirurgie von der Unternehmensgruppe Swiss Medical Network übernommen und heisst seitdem Privatklinik Siloah. Damit bestehen seit 01.11.2018 2 Organigramme.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

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

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Silvia Mohler
Pflegedirektorin Siloah AG
031 958 1860
Silvia.Mohler@siloah.ch

Frau Christiane Schulz
Qualitätsverantwortliche
031 958 17 07
Christiane.Schulz@silovah.ch

Frau Patricia von Känel
Pflegedienstleitung Privatklinik Siloah
031 958 10 26
Pvonkaenel@privatkliniksiloah.ch

Frau Sophia Scherschel
Pflegeexpertin MSc i.A. Privatklinik Siloah
031 958 10 20
Sscherschel@privatkliniksiloah.ch

3 Qualitätsstrategie

Unternehmen in der Schweizer Gesundheitsversorgung müssen sich täglich dem harten Wettbewerb stellen. Steigende Anforderungen bezüglich Rentabilität, Schnelligkeit und Qualität sowie unbeständige Marktgegebenheiten zwingen sie dazu Strategien zu entwickeln, die ihnen das Bestehen auf dem Markt erleichtern. Damit gewinnt die Qualitätsorientierung des Betriebes zunehmend an Bedeutung.

Qualitätsorientierung heisst für die Siloah AG und die Privatklinik Siloah, dass wir alle unsere Aktivitäten und Prozesse konsequent auf eine hohe Ergebnisqualität ausrichten und uns dabei kontinuierlich weiterentwickeln und verbessern. Der zentrale Fokus liegt dabei auf der Patientensicherheit, einer hohen Patientenzufriedenheit, effizienten Leistungen und Prozessen. Darüber hinaus verstärken und erweitern wir laufend Kooperationen mit Beleg- und Konsiliarärzten bzw. -ärztinnen, mit Partnerspitälern und anderen Partnern in den verschiedensten Bereichen der Gesundheitsversorgung. Die Spitalstrategie sowie die daraus abgeleiteten Leitsätze benennen konkret diverse Qualitätsziele und -instrumente. Sie betonen deren berufs- und funktionsübergreifenden Charakter und interpretieren umsetzungsorientiert die Qualitätsstrategie. Die Siloah AG ist regionale Anlaufstelle für integrierte medizinische Versorgung mit Fokus auf Altersmedizin als «Versorgung unter einem Dach». Dies umschliesst den gesamten Behandlungspfad von Akut-, Stationär- und Rehabilitationsangeboten sowie die Langzeitpflege.

Im Qualitätskonzept der Siloah AG und der Privatklinik Siloah ist das Qualitätsmanagement als Teilbereich des funktionalen Managements beschrieben. Der Schwerpunkt liegt dabei auf kontinuierlicher Überprüfung und Weiterentwicklung.

Endabsicht dieser Qualitätsausrichtung ist es, durch planmäßige Veränderungen und Anpassungen der Prozess, Organisations- und Ablaufstrukturen die Gewährleistung einer den Bestimmungen des Leistungsvertrags entsprechenden Spitalversorgung, die Einhaltung von Gesetzen, Vorgaben und Empfehlungen, sowie eine Erhöhung der Leistungsfähigkeit und der Stärkung des Standorts Siloah mit seinen Schwerpunkten am Markt zu erreichen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

Qualitätsschwerpunkte der Siloah AG

- Erhöhung der Patientensicherheit
- Vorbereitung zur Zertifizierung mit der Concret AG im Bereich der Langzeitpflege
- Das Case Management der Langzeitpflege und die Sozialberatung BESAS wurden zu einem Team zusammengeführt um die Zusammenarbeit in der integrierten medizinischen Versorgung zu optimieren
- Prozesseoptimierung der integrierten Versorgung

Qualitätsschwerpunkte der Privatklinik Siloah

- Vorbereitung Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2015
- Erhöhung Patientensicherheit
- Prozesseoptimierung Patientenpfad
- Einführung Case Management (Pflegesprechstunde und Anästhesiesprechstunde)
- Optimierung Informationsfluss der Patienten

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

Erreichte Qualitätsziele der Siloah AG:

- Zusammenlegung des Casemanagement mit der Sozialberatung
- digitalisierter Eintrittsprozess für die Akutgeriatrie und die Rehabilitation
- Wiederaufbau eines Qualitätsmanagements

Erreichte Qualitätsziele Privatklinik Siloah:

- prozessoptimierter Patientenpfad
- kundenfreundlicheres Ein- und Austrittsmanagement
- bestmögliche Patientensicherheit
- Vorbereitungen für Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2015 abgeschlossen

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

In den kommenden Jahren werden wir die Strukturen der Qualitätsorgane innerhalb der Siloah AG so umgestalten, dass den Anforderungen der sich stets verändernden Gesichtspunkte im Gesundheitswesen Rechnung getragen werden kann. Das Verständnis der Mitarbeiter für ein gut funktionierendes Qualitätsmanagement wird weiterhin gefördert und ausgebaut.

Verantwortungsbereiche für die Entwicklung und Umsetzung des Qualitätsmanagements werden bis auf Mitarbeiterebene geschaffen und implementiert.

Die Langzeitpflege der Siloah AG, strebt die Zertifizierung mit der Concret AG, im Bereich Pflege an. Der Bereich der Akutgeriatrie, die Neurologische und Geriatriische Rehabilitationen werden in einem nächsten Schritt folgen.

Die Privatklinik Siloah visiert die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 an. Das Ziel dabei ist es, Prozesse in der Qualität zu optimieren, ressourcenschonend zu arbeiten und effizientere Abläufe zu gestalten.

Die Privatklinik Siloah und die Siloah AG legen im Rahmen ihrer Zusammenarbeit einen Fokus auf die integrierte Versorgung von Patienten auf dem Areal.

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>	
▪	Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
▪	Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen
▪	Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte
▪	Nationale Prävalenzmessung Sturz
▪	Nationale Prävalenzmessung Dekubitus
<i>Rehabilitation</i>	
▪	Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
▪	Bereichsspezifische Messungen für
–	Geriatrische Rehabilitation

Bemerkungen

Die nationalen Qualitätsmessungen der Siloah AG und der Privatklinik Siloah wurden ab dem Messjahr 2019 getrennt durchgeführt.

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ Patientenzufriedenheit im Akut somatischen Bereich
▪ Patientenzufriedenheit Rehabilitation
▪ Rehospitalisation
▪ Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus
▪ SwissNoso Infekterfassung

Bemerkungen

Die nationalen Qualitätsmessungen der Siloah AG und der Privatklinik Siloah wurden ab dem Messjahr 2019 getrennt durchgeführt.

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>
▪ Interne Patientenbefragung

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>
▪ Erfassung der Isolationen
▪ Fluktuation des Pflegepersonals aller Funktionsstufen

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Optimierung Patientenpfad (Privatklinik Siloah)

Ziel	Steigerung der Effizienz von Prozessen im Patientenpfad
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Privatklinik Siloah
Projekte: Laufzeit (von...bis)	März 2019 - Februar 2020
Begründung	Lange Wartezeiten, Steigerung der Patientenzufriedenheit, Senkung der Rehospitalisationsrate, Steigerung der Patientensicherheit
Methodik	Projektgruppe
Involvierte Berufsgruppen	Chefärztin Anästhesie, Pflegedienstleitung, OP-Leitung, Qualitätsmanagement, Patientenadministration, Pflegeexpertin
Evaluation Aktivität / Projekt	Interne Patientenbefragung, Feedback von Mitarbeitenden

Sturzprävention

Ziel	Vermeidung von Sturzfolgen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Akutgeriatrie und Rehabilitation sowie Privatklinik Siloah
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Vermeidung von Stürzen
Methodik	Periodische Erfassung per Protokoll
Involvierte Berufsgruppen	Pflegepersonal/Physiotherapie
Evaluation Aktivität / Projekt	laufend

Siloah-AGIL

Ziel	Weiterentwicklung des Langzeitentrums
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Siloah AG - Langzeitpflege
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2020 - 2022
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Weiterentwicklung des Langzeitentrums
Methodik	Lean - Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Departmentsleitung, Fachstabsmitarbeitende, Leitungspersonen der Pflege, Mitarbeitende Pflege aller Funktionsstufen, Schnittstellenverantwortliche der Querschnittsprozesse
Evaluation Aktivität / Projekt	laufend

Case Management (Privatklinik Siloah)

Ziel	Verbesserung Ein- und Austrittsprocedere
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Privatklinik Siloah
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Sommer 2019 - laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Optimierung der Abläufe im Ein- und Austrittsmanagement
Methodik	Projektplanskizze
Involvierte Berufsgruppen	Pflegedienstleitung, Pflegeexpertin MSc i.A., Pflegefachperson mit NDS Pflegeberatung
Evaluation Aktivität / Projekt	Interne Patientenzufriedenheitsbefragung, Feedback Belegärzte

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 2009 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

Das CIRS Tool ist in beiden Betrieben implementiert.

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 und Studien 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	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	2003
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	2011
KR BE Krebsregister Bern	Alle	www.krebsregister.unibe.ch	2017

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
Recole	Finanzen/IT	2016	-	
Anerkannte Weiterbildungsstätte SIWF - FMH	Ärzte (Akutgeriatrie, Neurologische Rehabilitation, Geriatrische Rehabilitation)	2018	2019	Das Zertifikat wird jährlich ausgestellt.

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Den Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Jahr 2016 kam der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal zum Einsatz.

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
	2016	2017	
Siloah AG, Akutklinik, Pflege und Rehabilitation/Privatklinik Siloah			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.18	4.18	4.09 (3.95 - 4.23)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.67	4.59	4.44 (4.30 - 4.58)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.51	4.59	4.31 (4.18 - 4.44)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.42	4.41	4.28 (4.10 - 4.46)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.39	3.87	3.94 (3.77 - 4.11)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	89.11 %	92.20 %	84.00 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2018			230
Anzahl eingetroffener Fragebogen	110	Rücklauf in Prozent	47 %

Wertung der Ergebnisse: Frage 1 – 5: 1 = negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die Spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Messdaten der nationalen Patientenbefragung Akutsumatik im Jahr 2018 wurden von der Siloah AG und der Privatklinik Siloah gemeinsam durchgeführt.

Im Jahr 2018 ist eines der Qualitätsziele der Privatklinik Siloah, die Implementierung eines Ein- und Austrittsmanagement Konzeptes bei allen chirurgischen Patienten gewesen. Das Projekt ist abgeschlossen. Zusätzlich wurde im Herbst 2019 ein Case Management eingerichtet.

Angaben zur Messung

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2018 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

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 bestehende Fragebogen wurde weiterentwickelt und kam im Jahr 2018 zum ersten Mal zum Einsatz. Er besteht neu aus 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

Fragen	Vorjahreswerte 2018	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
Siloah AG, Akutklinik, Pflege und Rehabilitation/Privatklinik Siloah		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	3.98	3.90 (4.03 - 4.07)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.25	4.10 (4.22 - 4.27)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.29	4.20 (4.17 - 4.22)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.68	4.40 (4.37 - 4.42)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.43	4.10 (4.25 - 4.29)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	4.04	3.90 (3.79 - 3.83)
Anzahl angeschriebene Patienten 2019		181
Anzahl eingetreffener Fragebogen	74	Rücklauf in Prozent 40.90 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die Spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPÉ, Unisanté, Lausanne

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 2019 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Interne Patientenbefragung

In unseren eigens für den Bereich der Akutgeriatrie, Rehabilitationen und der Privatklinik Siloah entworfenen Fragebogen werden die Patienten spezifisch zu verschiedenen Bereichen der medizinischen/pflegerischen Versorgung und zum Service- und Infrastrukturangebot befragt. Die Fragebögen werden an einer zentralen Stelle monatlich abteilungsspezifisch und vierteljährlich über den gesamten Bereich ausgewertet. So können wir frühzeitig Verbesserungsmöglichkeiten erkennen und entsprechend Massnahmen einleiten. Die Befragungsergebnisse, Verbesserungsvorschläge und die daraus abgeleiteten Massnahmen werden der Geschäftsleitung vorgestellt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Die Messung hat auf der akutgeriatrischen Abteilung und auf der geriatrischen Rehabilitation stattgefunden. Die interne Patientenbefragung wurde ebenfalls in der gesamten Privatklinik Siloah durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um ein eigens für die Bedürfnisse der Siloah AG und der Privatklinik Siloah entworfenes Instrument, das keinen Vergleich mit anderen Leistungserbringern zulässt. Deshalb werden die Ergebnisse ausschliesslich zur Initiierung interner Verbesserungsmassnahmen verwendet. Auf eine Veröffentlichung wird trotz höchster Patientenzufriedenheitswerte verzichtet.

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Siloah AG, Akutklinik, Pflege und Rehabilitation/Privatklinik Siloah

Rückmelde- und Beschwerdemanagement

Pascal Ingold

Leiter Führungsstaab

031 958 17 43

Pascal.Ingold@siloah.ch

Montag bis Freitag

In der Privatklinik Siloah ist für das

Rückmelde- und Beschwerdemanagement

Patricia von Känel zuständig. Telefon: 031

958 10 26 E-Mail:

feedback@privatkliniksiloah.ch

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

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

Durch die Berechnung der Wiedereintrittsraten können auffällige Wiedereintritte erkannt und analysiert werden. Damit können Informationen zur Optimierung der Austrittsvorbereitung gewonnen werden.

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/.

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

Begründung

Auf Grund der Messinstrumente für die nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen ist keine repräsentative Aussagekraft über den Grund der Rehospitalisationen gegeben. Auch der Anteil externer Rehospitalisationen ist auf Grund der Infrastruktur des Siloah Areals nicht aussagekräftig.

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

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patienten unterbrochen. Kommen dann Erreger in die Wunde, kann eine Wundinfektion entstehen. Postoperative Wundinfektionen sind unter Umständen mit schweren Beeinträchtigungen des Patientenwohls verbunden und können zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes führen.

Swissnoso führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler und Kliniken können wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen. Es sind mindestens drei der genannten Operationsarten ungeachtet der Anzahl der Fälle pro Eingriffsart in das Messprogramm einzubeziehen. Betriebe, die Colonchirurgie (Dickdarm) in ihrem Leistungskatalog anbieten und Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen (<16 Jahre) durchführen, sind verpflichtet die Wundinfektionen nach diesen Operationen zu erfassen***.

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

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:
▪ Hernienoperationen
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2018 – 30. September 2019

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2019 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2019 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2019 (CI*)
			2016	2017	2018	
Siloah AG, Akutklinik, Pflege und Rehabilitation/Privatklinik Siloah						
Hernienoperationen	112	1	0.40%	2.20%	2.40%	1.10% (0.00% - 3.00%)

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2017 – 30. September 2018

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2018 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2018 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2018 (CI*)
			2015	2016	2017	
Siloah AG, Akutklinik, Pflege und Rehabilitation/Privatklinik Siloah						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	167	4	4.40%	2.60%	1.80%	2.30% (0.00% - 4.50%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	192	1	3.90%	2.90%	1.50%	0.40% (0.00% - 1.30%)

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die adjustierten Infektionsraten sollten unter dem Standpunkt einer vergleichsweise begrenzten Anzahl an Eingriffen betrachtet werden.

In den Qualitätsaktivitäten der Privatklinik Siloah wird auch ein Fokus auf eine niedrige postoperative Wundinfektionsrate gelegt. Aus diesem Grund wird die Privatklinik Siloah freiwillig an der Punktprävalenz-Erhebung der Healthcare-assoziierten Infektionen und des Einsatzes antimikrobieller Mittel in Schweizer Akutspitalern seitens SwissNoso teilnehmen.

Angaben zur Messung

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten (≤ 16 Jahre), bei denen eine Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

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

Weitere Informationen:

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

Messergebnisse

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

	2016	2017	2018	2019
Siloah AG, Akutklinik, Pflege und Rehabilitation/Privatklinik Siloah				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	6	4	2	
In Prozent	8.70%	6.10%	5.00%	-
Residuum* (CI** = 95%)	0.08 (-0.65 - 0.81)	0.02 (-0.37 - 0.41)	-0.05 (-0.55 - 0.44)	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2017	39	Anteil in Prozent (Antwortrate) 2018		84.80%

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Stürzen auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Sturzereignissen hin. Negative Werte lassen eine geringere Anzahl Sturzereignisse gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

** 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.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die Spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	▪ 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	▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

13 Wundliegen

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

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (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 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

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

Bei Erwachsenen

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2019	In Prozent
		2016	2017	2018		
Siloah AG, Akutklinik, Pflege und Rehabilitation/Privatklinik Siloah						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	3	1	0		-
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0.45 (-0.49 - 1.39)	0.06 (-0.94 - 1.06)	0.63 (-0.34 - 1.61)		-
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2018			Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten) 2018			-

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Dekubitus auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Dekubitus hin. Negative Werte lassen eine geringere Dekubitushäufigkeit gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die Spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Für die Privatklinik Siloah liegende folgende Daten vor:

Nosokomiale Gesamtprävalenz Dekubitus: 0%
Sturzrate im Spital: 0%

Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten): 45.8%

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	▪ Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen). ▪ Alle Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 16 Jahren, die am Erhebungstag stationär auf einer „expliziten“ Kinderstation eines Erwachsenenspitals oder in einer Kinderklinik hospitalisiert waren (bei Jugendlichen und Kindern). ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

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 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 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.

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.

Geriatrische Rehabilitation	2016	2017
Siloah AG, Akutklinik, Pflege und Rehabilitation/Privatklinik Siloah		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.040 (-0.220 - 0.140)	3.380 (2.300 - 4.460)
Anzahl auswertbare Fälle 2017		473
Anteil in Prozent		60.9%

* Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.	
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

17 Weitere Qualitätsmessungen

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 Erfassung der Isolationen

Ziel der Erfassung ist es, eine Übersicht über die einzelnen Isolationen zu bekommen.
Es werden Daten über die Dauer der Isolationen erhoben und das Ergebnis des Befundes.
Die Koordination der einzelnen Schnittstellen kann regelmässig evaluiert werden.
Die ermittelten Daten werden intern für Schulungs- und Lernzwecke verwendet.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.
Alle Abteilungen der Siloah AG und der Privatklinik Siloah

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden für interne statistische, Schulungs- und Lernzwecke genutzt.

17.1.2 Fluktuation des Pflegepersonals aller Funktionsstufen

Ziel der Erfassung ist es, einen jederzeit aktuellen Stand, der Fluktuationsrate des Pflegepersonals, zu erhalten.
Die Ergebnisse werden für interne statistische Zwecke genutzt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden für interne statistische Zwecke genutzt.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Ein- Austrittsmanagement (Siloah AG)

Hierbei handelt es sich um ein internes Projekt. Ziel dieses Projektes ist die Vereinfachung der Zuweisung, die Optimierung der Eintritte und das gezielte Steuern von Austritten. Involviert in diesem Prozess ist die Pflege, die Administration, die Informatik und die Ärzteschaft. Das Projekt befindet sich derzeit in der Implementierungsphase. Die Prozessevaluation ist für September 2020 geplant.

18.1.2 Patientensicherheit (Privatklinik Siloah)

In der Privatklinik Siloah wird derzeit die Umsetzung eines Room of Horrors für das Gesundheitsfachpersonal geplant. Das Projekt soll im September 2020 stattfinden und die Mitarbeitenden für eine Minimierung von möglichen Fehlerquellen sensibilisieren. An der Projektwoche dürfen alle Mitarbeitenden der Privatklinik Siloah sowie Belegärztinnen und Belegärzte teilnehmen.

Für weitere Informationen kann die Internetseite der Patientensicherheit Schweiz konsultiert werden: <https://www.patientsicherheit.ch/forschung-entwicklung/room-of-horror/>

18.1.3 Prozessoptimierung Arbeitsabläufe (Privatklinik Siloah)

Das Rapid Recovery Behandlungskonzept wird im Fachbereich Orthopädie implementiert. Dadurch ist eine Qualitätssteigerung, höhere Patientenzufriedenheit, tiefere Komplikationsrate sowie niedrigere Rehospitalisationsrate zu erwarten. Letztendlich können auch Kosten, welche zu Lasten des Gesundheitssystems fallen, durch eine kurze Verweildauer reduziert werden. Im Rahmen von Schulungen, Fachdiskussionen mit Belegärztinnen und Belegärzten und einheitlichen Versorgungsschemen kann die Autonomie der Patienten, ihr Wohlbefinden sowie die schnellere Genesung gewährleistet werden.

18.1.4 HAI Projekt (Privatklinik Siloah)

Die Privatklinik Siloah engagiert sich freiwillig am Projekt Vermeidung von Healthcare-assoziierten Infektionen.

Das Projekt ist auf Grund der COVID-19 Pandemie seitens Swissnoso pausiert worden. Für weitere Informationen kann die Internetseite von Swissnoso beigezogen werden: <https://www.swissnoso.ch/forschung-entwicklung/punktprevalenz-erhebung/ueber-die-punktprevalenz-erhebung/>

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

18.2.1 Prozesserfassung und Prozesslandkarte (Siloah AG)

Im Berichtsjahr wurde die QM Software um ein Tool zur Erfassung und Gestaltung von Prozessen sowie ein Prozesslandkartenmodul installiert. Prozesse wurden neu erfasst, den aktuellen Gegebenheiten angepasst, Synergien ermittelt und Ressourcen neu verplant. Die Prozesse werden in der Prozesslandkarte dargestellt und mit den entsprechenden Arbeitshilfen und Vorgabedokumenten verknüpft für jeden Mitarbeiter aufrufbar zur Verfügung gestellt.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtjahr

Im Berichtjahr wurde kein Zertifizierungsprojekt durchgeführt.

19 Schlusswort und Ausblick

Die vielfältigen Herausforderungen im 2019 haben unsere engagierten und motivierten Mitarbeiter erfolgreich gemeistert. Dabei steht uns Swiss Medical Network seit November 2018 als starker Partner zur Seite.

Eine hohe Auslastung ist Beweis dafür, dass das Angebot einem grossen Bedürfnis der Region entspricht. Das Management und die Mitarbeitenden waren mit dem Konsolidierungsprozess der Siloah im vergangenen Jahr stark gefordert. Sie werden dies in den nächsten Jahren auch weiterhin sein. Gilt es doch, nach den erfolgten Erweiterungen den Betrieb der Akutsomatik, der Rehabilitation und des Langzeitbereiches optimal zu unterstützen und gleichzeitig die bestehende Infrastruktur weiter zu entwickeln.

Durch die Übernahme der Chirurgie durch Swiss Medical Network kann sich die Siloah AG und die Privatklinik Siloah nun noch besser auf ihre Kerngeschäfte konzentrieren, um ihre Bereiche weiterzuentwickeln und zu expandieren. Damit kann die Qualität der integrierten Versorgung auf dem Siloah Areal gesteigert werden.

Zuweiser haben uns ihre Patienten anvertraut, weil hochqualifizierte Ärzte und motivierte Mitarbeiter täglich ihr Bestes geben, um erfolgreich und kompetent unsere Patienten zu versorgen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen	
Basispaket	
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	
Haut (Dermatologie)	
Wundpatienten	
Hals-Nasen-Ohren	
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	
Hals- und Gesichtschirurgie	
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	
Kieferchirurgie	
Urologie	
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	
Radikale Prostatektomie	
Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	
Bewegungsapparat chirurgisch	
Chirurgie Bewegungsapparat	
Orthopädie	
Handchirurgie	
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	
Arthroskopie des Knies	
Rekonstruktion obere Extremität	
Rekonstruktion untere Extremität	
Wirbelsäulenchirurgie	
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Geriatrische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

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.

Angebote stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflgetage
Geriatrische Rehabilitation	2.00	1089	17094

Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

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.

Angebote ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Geriatrische Rehabilitation	60.00	10300

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine 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
Praxiszentrum Murten		√
Neurozentrum Siloah	√	√
Kühlewil Alterspflegeheim	√	√
Domizil Wyler	√	√
Wohn- und Pflegeheim Utzigen	√	√
Praxiszentrum am Neuhausplatz Liebefeld		√

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Siloah AG, Akutklinik, Pflege und Rehabilitation/Privatklinik Siloah		
Lindenhofspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	7 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Prof. Dr. med. Ulrich Berlemann	Wirbelsäulenchirurgie
Dr. med. Jean-David Bettex	Gynäkologie
Dr. med. Alexandra Hildebrandt	Fuss- und Sprunggelenkchirurgie
Dr. med. David Kiermeir	Plastische Chirurgie
Dr. med. Virgilijus Klevecka	Urologie
Dr. med. Dr. med. dent. Matthias Kreutz	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Dr. med. Ildikó Meszlényi	Urologie
Dr. med. Robert Schneider	Urologie
Dr. med. Andreas J. Schuster	Orthopädie
Dr. med. Sergio Thomann	Orthopädie
PD Dr. med. Christoph Kurt Weber	Allgemeine Medizin, Gastroenterologie
Dr. med. Rolf Wespe	Orthopädie
Dr. med. Martin Bodenmüller	Augenchirurgie
Dr. med. Sven Griesser	Augenheilkunde und -chirurgie
Dr. med. Thomas Haldimann	Augenchirurgie
Dr. med. Manfred Imesch	Augenchirurgie
Dr. med. Ulrich Kern	Augenchirurgie
Dr. med. Armin Koestinger	Augenchirurgie
Dr. med. Sophie-Alexia Niederprim	Augenchirurgie

PD Dr. med. Gian-Marco Sarra	Augenchirurgie
Dr. med. Markus van Son	Augenchirurgie
Dr. med. Sven Grieser	Augenchirurgie
Dr. med. Pascal Imesch	Augenchirurgie
Dr. med. Corina Kläger	Augenchirurgie
Dr. med. Agnes Koenig-Piros	Augenchirurgie
Dr. med. Saad Sabti	Augenchirurgie
Dr. med. Erwin Willa	Augenchirurgie
Dr. med. Jiri Huracek	Handchirurgie
Dr. med. Jan Janzen, MPhil	Histopathologie
Prof. Dr. med. Andreas Arnold	ORL
Dr. med. Hansruedi Kündig	ORL
Dr. med. Nicole Neuner Thomas	ORL
Dr. med. Markus Hauser	Radiologie; interventionelle Radiologie
Dr. med. Markus Zingg	Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie
Prof. Dr. med. Jean-Marc Burgunder	Neurologie
Dr. med. Andreas Fischer	Orthopädie
Dr. med. Ulrich Haupt	Orthopädie
Dr. med. Andreas Klakow	Orthopädie
Dr. med. Christiane Lechner	Orthopädie
Dr. med. Urs Summermatter	Orthopädie
Dr. med. Bernhard Thomann	Orthopädie
PD Dr. med. Maziar Shafighi	Plastische Chirurgie
Dr. med. Urs Guthauser	Plastische Chirurgie; allgemeine Chirurgie
Dr. med. Mihai Ghira	Psychiatrie
Dr. med. Oana Ghira	Psychiatrie
Dr. med. Gerald Leist	Allgemeine Chirurgie; Viszeralchirurgie
Dr. med. Amir Daneshpour	Urologie
Dr. med. Mario S. Kuntze	Urologie
Dr. med. dent. Jostein Denstad	Zahnmedizin
Dr. med. dent. Peter Johner	Zahnmedizin
Dr. med. Rudolf Bachmann	Allgemeine Chirurgie; Viszeralchirurgie
Dr. med. Roger Berdou	Urologie
Dr. med. Laura Urben	Neurologie
Dr. med. Christoph Schild	Kardiologie
Dr. med. Agnes König-Piros	Ophthalmologie
Dr. med. Michael Radenhausen	Dermatologie
Dr. med. Madeleine Berthold	Gefässchirurgie
Dr. med. Jens Boldt	Orthopädie
Dr. med. Mattheus Vischer	ORL
Zahnmedizinische Klinik Universität Bern	Zahnmedizin, Gerodontologie
Dr. med. Valentina Bestetti	Allgemeine Chirurgie
Dr. med. Johanna Boldt	Anästhesie
Prof. Dr. med. Jean-Marc Burgunder	Neurologie
Dr. med. Steffi Eisenhardt	Anästhesie
Prof. Dr. med. Adrian Merlo	Wirbelsäulenchirurgie
Dr. med. Nicole Bernadette Porz	Wirbelsäulenchirurgie
Dr. med. Mehran Sheikhi	Urologie

Dr. med. Volkmar Waterkamp	Anästhesie
Dr. med. Claudine Zellweger	Infektiologin
Dr. med. Martin Jülke	Allgemeine Chirurgie
Dr. med. Sandro Laganà	Allgemeine Chirurgie
Dr. med. Nicola Sapio	Allgemeine Chirurgie
Dr. med. Patricia Fehlmann	Anästhesie
Dr. med. Bernd Frankenberger	Anästhesie

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
Siloah AG, Akutklinik, Pflege und Rehabilitation/Privatklinik Siloah	
Facharzt Neurologie	3
Facharzt Kardiologie	1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	7
Facharzt Psychiatrie	1

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
Siloah AG, Akutklinik, Pflege und Rehabilitation/Privatklinik Siloah	
Pflege	74
Physiotherapie	16
Logopädie	1
Ergotherapie	6
Ernährungsberatung	2
Neuropsychologie	2
Sozialberatung	3

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.

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 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 (**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