

Balgrist

Universitätsklinik

Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

28.05.2020
Reto Sutter, Leiter Qualität

Version 1



Universitätsklinik Balgrist

www.balgrist.ch



Akutsomatik



Rehabilitation

Impressum

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

Herr
Maximilian Gugelot
Qualitätsmanager
044 386 14 17
maximilian.gugelot@balgrist.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 Akutsomatik 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 Qualitätsprogrammen, 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 Mortalitätskonferenzen (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 Qualitätsberichtsvorlage 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](#)) ähnlich 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 Grüsse



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 kantonale vorgegebenen Messungen	11
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	16
4.6 Zertifizierungsübersicht	17
QUALITÄTSMESSUNGEN	18
Befragungen	19
5 Patientenzufriedenheit	19
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	19
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	20
5.3 Beschwerdemanagement	20
6 Angehörigenzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	21
7.1 Eigene Befragung	21
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit	21
8 Zuweiserzufriedenheit	22
8.1 Eigene Befragung	22
8.1.1 Zufriedenheit der Zuweiser	22
Behandlungsqualität	23
9 Wiedereintritte	23
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	23
10 Operationen	24
10.1 Eigene Messung	24
10.1.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	24
11 Infektionen	25
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	25
12 Stürze	26
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	26
13 Wundliegen	27
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	27
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
15 Psychische Symptombelastung	
Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	29
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	29

17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	30
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	30
18.1.1	ISO Rezertifizierungsaudit 9001:2015	30
18.1.2	Vertragsmanagement	30
18.1.3	Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung	31
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019	31
18.2.1	Aktionswoche Patientensicherheit	31
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	31
18.3.1	Zertifizierung Norm ISO 9001:2015	31
19	Schlusswort und Ausblick	32
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	33
	Akutsomatik	33
	Rehabilitation	33
	Herausgeber	35

1 Einleitung

Im Jahre 1909 wurde der Schweizerische Verein Balgrist mit dem Zweck der „Förderung der Gesundheit von Personen mit Leiden am Bewegungsapparat unter Verwendung von ärztlichen, pflegerischen, rehabilitativen und sozialen Mitteln“ gegründet. Dazu wurde vom Verein Balgrist 1912 die „Anstalt für krüppelhafte Kinder“, die jetzige Universitätsklinik Balgrist, am heutigen Standort eröffnet. Die Zunahme der Aufgaben der Krankenpflege veranlasste den Verein dazu, ein zweites Gebäude anzubauen. Anfang der 60er Jahre wurde dann ein Bettenhochhaus mit rund 120 Betten und einem Operationstrakt mit fünf Operationssälen in Betrieb genommen. 1990 wurde der Universitätsklinik Balgrist, die sich auf die orthopädische Chirurgie spezialisierte, ein Zentrum für Paraplegie mit rund 40 Betten angegliedert. Im Jahr 2008 wurde zusätzlich der Bereich Chiropraktik aufgebaut. Um das Angebot um die Sportmedizin erweitern zu können, wurde im Jahr 2011 balgrist move>med, ein Swiss Olympic Medical Center, integriert. Im Jahr 2012 wurde die muskuloskeletale Rehabilitation in Betrieb genommen, für welche die Universitätsklinik Balgrist einen Leistungsauftrag des Kantons Zürich erhalten hat. Im 2014 wurde die Balgrist CARD AG gegründet, eine Firma zur computergestützten OP-Planung. Mit ZuriMED Technologies AG wurde ein erfolgreiches Spin-off Unternehmen zur Weiterentwicklung und Vermarktung eines neuartigen Implantates für die Behandlung von Kreuzbandrissen gegründet. Im Dezember 2015 wurde der Balgrist Campus - ein einzigartiges Zentrum für die muskuloskeletale Forschung und Entwicklung am Bewegungsapparat - offiziell eröffnet. Der moderne Forschungscampus vereint Forschungsgruppen aus den Bereichen Biomechanik, Robotik, Bildgebung, mobile Gesundheitssysteme, Tumoren, Muskeln, Sehnen, Paraplegie sowie klinische Forschung.

Neben der Orthopädie und Paraplegie werden als weitere medizinische Fachbereiche die Rheumatologie und Physikalische Medizin, die muskuloskeletale Rehabilitation, die Anästhesie, die Chiropraktik, Medizinische Dienste und die Radiologie geführt. Physiotherapie, Ergotherapie und Ernährungsberatung sind im Therapieangebot der Klinik enthalten. Soziale und psychische Unterstützung erhalten die Patientinnen und Patienten vom Beratenden Dienst, dem Sozialdienst und der Seelsorge. Die Orthopädie gliedert sich in spezialisierte Teams der Bereiche Schulter/Ellbogen, Hand, Hüfte/Becken, Knie, Fuss, Wirbelsäule, technische Orthopädie, Sportmedizin sowie Tumor Chirurgie und Kinderorthopädie. Im 2018 wurde das Universitäre Wirbelsäulenzentrum Zürich eröffnet. Im Universitären Wirbelsäulenzentrum Zürich stehen die Probleme der Patienten an erster Stelle. Ziel ist dank dem engen Zusammenspiel von acht Fachdisziplinen die optimale Behandlung und den besten Therapieansatz für Patienten mit Rückenbeschwerden zu finden.

Die Universitätsklinik Balgrist hat 2014 eine umfassende Klinikerweiterung begonnen. Die Anzahl OP-Säle wird von fünf auf acht erhöht. Zudem wird eine tageschirurgische Einheit gebaut, um die ambulanten Patienten effizienter zu behandeln. Die Neu- und Umbauten umfassen auch eine neue Poliklinik mit einem separaten Bereich für Privatpatienten sowie die Erweiterung der Radiologie, deren Expertise im Bereich der muskuloskelettalen Radiologie in der Schweiz einzigartig ist. Die anspruchsvolle Realisierung des Bauvorhabens unter laufendem Klinikbetrieb wird in drei Etappen ausgeführt und 2020 abgeschlossen. Mit der 2014 eingeführten neuen Markenstrategie treten alle Abteilungen der Klinik und Mehrheitsbeteiligungen des Vereins mit einem einheitlichen Logo auf. Zudem lanciert die Universitätsklinik Balgrist ihre neue Service Line Privé für privat- und halbprivatversicherten Patienten. Balgrist Privé besteht aus drei Elementen: Medizin, Pflege/Therapie sowie Hotellerie/Komfort. Im Zentrum des Angebots steht die einzigartige Kompetenz und Spezialisierung der Ärzte im klinischen wie wissenschaftlichen Bereich, die ihresgleichen sucht. Die Kaderärzte der Klinik sind anerkannte Spezialisten in ihrem Gebiet inkl. der hochspezialisierten Medizin und verfügen gleichzeitig über einen akademischen Titel (Professor oder Privatdozent). Den Privatpatienten der Universitätsklinik Balgrist stehen diese Experten bei Bedarf innerhalb von 48 Stunden zur Verfügung. Das Leistungsangebot in der Pflege/Therapie und Hotellerie/Komfort lässt sich mit führenden Privatkliniken der Schweiz messen.

Die Universitätsklinik Balgrist ist zudem seit dem Jahr 2008 ISO zertifiziert. Seit 1945 ist die Universitätsklinik Balgrist die Orthopädische Universitätsklinik Zürichs mit Aufträgen für Lehre und

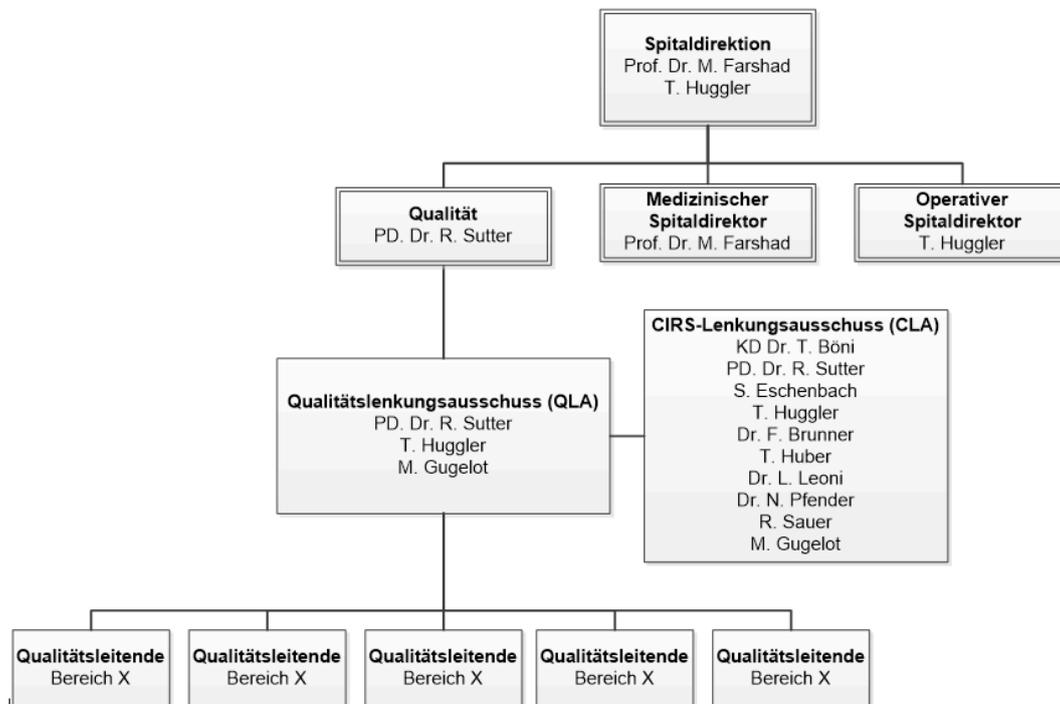
Forschung im Bereich Orthopädie und Paraplegie.

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

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

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

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Maximilian Gugelot

Qualitätsmanager

044 386 14 17

maximilian.gugelot@balgrist.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualitätsstrategie

Die Universitätsklinik Balgrist betreibt aktiv Qualitätsförderung

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

Qualitätsziele

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

Für das Jahr 2019 wurden gemäss den Klinikschwerpunkten folgende qualitätsrelevanten Ziele definiert:

- Interne Audits: Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit
- Einführung eines Vertragsmanagement
- Aktionswoche Patientensicherheit
- Kampagne Vigilanz-Systeme
- Grippe Impfkation
- Kampagne Händedesinfektion
- Intranet und MHB: laufende anwenderbezogene Optimierungen
- Interdisziplinäre Arbeitsgruppen erweitern
- ISO Aufrechterhaltungsaudit ISO 9001:2015
- Ziele der Arbeitsgruppe Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung umsetzen

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

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

Qualitätsmanagementsystem nach ISO 9001:2015

Ausbau des seit 2008 klinikweit aufgebauten Qualitätsmanagementsystem (MHB) unterstützt die Mitarbeitenden in ihrer täglichen Arbeit (Standards, Checklisten, Richtlinien und umfassende Dokumentation).

Kampagne Patientensicherheit

Im September 2019 fand die Kampagne zur Patientensicherheit statt, welche von der Stiftung Patientensicherheit begleitet wurde. Im 2019 wurde der Fokus auf die Fehler, welche sich in den Patientenzimmern einschleichen und somit die Patientensicherheit beeinträchtigen können, gelegt. Dazu wurde für die Mitarbeitenden ein Patientenzimmer fotografiert, welches mit Fehlern versehen war. Das Bild des Patientenzimmers wurde im Intranet veröffentlicht. Die Mitarbeitenden konnten anschliessend die Fehler, welche im Bild zu finden waren, erraten und diese dem

Qualitätsmanagement (QM) mitteilen.

Der Mitarbeiter welche die meisten Fehler im Bild gefunden hatte, gewann zwei Kino-Billette. Das Rätsel wurde im Intranet aufgelöst.

Für die Patientinnen und Patienten wurde ein Flyer abgegeben. Dieser bezieht sich auf die Gewährleistung eines sicheren Medikationsprozesses in der Universitätsklinik Balgrist. Dazu wurden die wichtigsten Regeln beim Medikamentenrichten und bei der Abgabe erwähnt. Zusätzlich wurden die Patienten darauf hingewiesen, sich bei Unklarheiten oder bei Unsicherheit an das Fachpersonal zu wenden, damit das Risiko für Medikationsfehler noch weiter minimiert werden kann.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

Qualitätsmanagementsystem nach ISO 9001:2015

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

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Projekte:

- Optimierung Führungsinstrumente (inkl. BSC, Risikomanagement)
- Aktionswoche Patientensicherheit
- Kampagne Stich- und Schnittverletzungen
- Patient Excellence Service
- Neugestaltung des Intranets und der Prozesslandschaft
- Optimierung Prozesse (Verantwortlichkeiten und operative Führung)
- Förderung der Interdisziplinären Arbeitsprozesse
- ISO Rezertifizierungsaudit nach ISO 9001:2015
- Einführung der elektronischen Patienten- und Mitarbeiterbefragung

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 ▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen ▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte ▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz ▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Muskuloskelettale Rehabilitation – Paraplegiologische Rehabilitation

4.2 Durchführung von kantonally vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ANQ-Messungen ▪ CIRS-Meldesystem

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:

Operationen

- Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

CIRS (Critical Incident Reporting System)

Ziel	Kritische Zwischenfälle vermeiden
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Begründung	Übliche CIRS Methodik

Vigilanzmeldesystem

Ziel	Das Ziel ist die Patientensicherheit laufend zu verbessern.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizin
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Hygiene Kommission

Ziel	Die Infektrate zu kontrollieren und zu minimieren.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Reklamations- und Vorschlagswesen

Ziel	Trägt zur laufenden Verbesserung der Klinik bei.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Managementreview und interne Prozessaudits

Ziel	Laufende Verbesserung der Abläufe und der Zusammenarbeit in der ganzen Klinik.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung

Ziel	Dient der Gesunhaltung der Mitarbeiter (Prävention)
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Klinikinformationssystem (KIS)

Ziel	Hohe Effizienz in den Abläufen durch Systemunterstützung und optimal zur Verfügung stehende Patienteninformationen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Sturzmessung

Ziel	Das Ziel ist die Patientensicherheit laufend zu verbessern.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend

UCAR (Unit for Clinical and Applied Research)

Ziel	Das Ziel ist die klinische und angewandte Forschung übergeordnet zu koordinieren.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

Interner Peer Review im Rahmen des ärztlichen Morgenrapports

Ziel	Erhöhung der Patientensicherheit
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Orthopädische Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat im Jahr 2004 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

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/	laufend
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	laufend
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	laufend
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	laufend
SwissNET Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	Verein SwissNET swissnet.net	laufend
SWISSspine SWISSspine Register	Orthopädische Chirurgie	Institute for Evaluative Research in Medicine www.memcenter.unibe.ch/iefo/	laufend
KR Zürich/Zug Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	www.krebsregister.usz.ch	laufend

Bemerkungen

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
ISO 9001:2015	Universitätsklinik Balgrist und Balgrist Tec AG	2008	2019	
Swiss Olympic Medical Center	Universitätsklinik Balgrist	2004	2018	

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

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

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

Begründung

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

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

Der 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

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

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

Begründung

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Universitätsklinik Balgrist

Herr Maximilian Gugelot

Qualitätsmanager

044 386 14 17

maximilian.gugelot@balgrist.ch

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

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit

Mitarbeiterzufriedenheit

Die Mitarbeiterzufriedenheit wird in der Universitätsklinik periodisch gemessen.

Die Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung dient der Universitätsklinik dazu, Bedürfnisse und Wünsche der Mitarbeitenden zu erkennen und diese im Rahmen von Projekten umzusetzen.

Der Universitätsklinik Balgrist ist es ein Anliegen, die Mitarbeiterzufriedenheit stetig zu steigern und zu verbessern.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2021.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	PZ Benchmark

8 Zuweiserzufriedenheit

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

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zufriedenheit der Zuweiser

Die Universitätsklinik Balgrist führte von Oktober bis Dezember 2017 eine Zuweiserbefragung durch.

Ziel der Befragung

Eine Rückmeldung zu erhalten um ggf. Prozesse und Abläufe auf die Bedürfnisse der Zuweiser anpassen zu können.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.
Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2022.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	PZ Benchmark

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

Die Ergebnisse werden bereits durch ANQ publiziert.

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

10 Operationen

10.1 Eigene Messung

10.1.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

Die Reoperationen werden durch ANQ erhoben und publiziert.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden bereits durch ANQ publiziert.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch

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:
▪ Wirbelsäulenchirurgie (ohne Implantat)
▪ Wirbelsäulenchirurgie (mit Implantat)
▪ Wirbelkörperarthrodesen (Spondylodese)
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

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

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die 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

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

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

Begründung

Die Ergebnisse werden bereits durch ANQ publiziert.

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

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

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

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

Begründung

Die Ergebnisse werden bereits durch ANQ publiziert.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten \geq 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	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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.

In der paralogischen und psychosomatischen Rehabilitation werden aktuell alternative Messinstrumente unter einem Teildispens eingesetzt. Deshalb sind aktuell keine Ergebnisse transparent dargestellt. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht.

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

Begründung

Die Erhebungen werden durch ANQ publiziert.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch

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

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

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

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 ISO Rezertifizierungsaudit 9001:2015

Projektart:

Im Juli 2020 findet das Rezertifizierungsaudit für die ISO-Norm 9001:2015 statt.

Ziel des Audit:

Die kontinuierliche Verbesserungen im laufenden Betrieb festzustellen und zu zertifizieren.

Projekttablauf:

Das ISO-Rezertifizierungsaudit wird von der Firma SQS betreut. Das Rezertifizierungsaudit findet in der Universitätsklinik Balgrist statt und dauert 3 Tage. Die Auditoren auditieren alle Bereich des Betriebs und überprüfen mögliche ISO-Norm Abweichungen, die sich im Rahmen des Audits ergeben können.

Involvierte Berufsgruppen:

Klinik Leitung / Kader / Prozessverantwortliche

18.1.2 Vertragsmanagement

Projektart:

Standartisiertes Vertragsmanagement

Ziel des Vertragsmanagement:

Die einheitliche Ablage aller Verträge inkl. Hinterlegung der Garantie- und Wartungsfristen.

Projekttablauf:

- Erarbeitung eines Konzept wie die Verträge systematisch abgelegt/hinterlegt werden.
- Evaluierung der Software, welche die Verträge archiviert.
- Aufzeichnung des Arbeitsprozesses und deren Schnittstellen zum Vertragsmanagement.
- Einführung der Software inkl. Schulung der Mitarbeitenden, welche mit der Software arbeiten.

Involvierte Berufsgruppen:

Klinik Leitung / Unternehmensentwicklung / Qualitätsmanagement / Informatik

18.1.3 Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung

Projektart:

Aufbau des Gremiums Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung im Betrieb

Ziel der Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung:

Das Gremium will die Arbeitssicherheit und die Gesundheitsförderung in der UKB spürbar verbessern. Sie ist verantwortlich für das betriebliche Gesundheitsmanagement.

Projektlauf:

- Projektgruppe bilden
- Erarbeitung eines Konzept zur Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung
- Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung definieren
- Massnahmen umsetzen
- Massnahmen bez. der Wirkung überprüfen ggf. Anpassungen am Konzept vornehmen

Involvierte Berufsgruppen:

Klinik Leitung / Qualitätsmanagement

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

18.2.1 Aktionswoche Patientensicherheit

Kampagne Patientensicherheit

Im September 2019 fand die Kampagne zur Patientensicherheit statt, welche von der Stiftung Patientensicherheit begleitet wurde. Im 2019 wurde der Fokus auf die Fehler, welche sich in den Patientenzimmern einschleichen und somit die Patientensicherheit beeinträchtigen können, gelegt. Dazu wurde für die Mitarbeitenden ein Patientenzimmer fotografiert, welches mit Fehlern versehen war. Das Bild des Patientenzimmers wurde im Intranet veröffentlicht. Die Mitarbeitenden konnten anschliessend die Fehler, welche im Bild zu finden waren, erraten und diese dem QM mitteilen.

Der Mitarbeiter welche die meisten Fehler im Bild gefunden hatte, gewann zwei Kino-Billette. Das Rätsel wurde im Intranet aufgelöst.

Für die Patientinnen und Patienten wurde ein Flyer abgegeben. Dieser bezieht sich auf die Gewährleistung eines sicheren Medikationsprozesses in der Universitätsklinik Balgrist. Dazu wurden die wichtigsten Regeln beim Medikamentenrichten und bei der Abgabe erwähnt. Zusätzlich wurden die Patienten darauf hingewiesen, sich bei Unklarheiten oder bei Unsicherheit an das Fachpersonal zu wenden, damit das Risiko für Medikationsfehler noch weiter minimiert werden kann.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Zertifizierung Norm ISO 9001:2015

Die Universitätsklinik Balgrist bereitet sich auf das Rezertifizierungsaudit ISO 9001:2015 vor, welches im Juli 2020 stattfindet. Ziel ist es, das Audit ohne Haupt- und Nebenabweichungen zu bestehen.

19 Schlusswort und Ausblick

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

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

Wo sinnvoll, werden zur Qualitätssteigerung und Steigerung der effizienten Leistungserbringung Kooperationen mit anderen Spitälern, Forschungs- und Lehranstalten, Praxen, spezialisierten Firmen oder anderen gemeinnützigen Organisationen etc. eingegangen. Kooperationen mit international führenden Instituten, insbesondere der ETH Zürich, dem UniversitätsSpital Zürich, Kinderspital Zürich und der Universität Zürich, unterstützen die kontinuierliche Verbesserung der Behandlungs-, Forschungs- und Lehrstandards und dienen zur Komplementierung des Angebotes (Netzwerk). Sie bewirken eine breitere Basis zu höherer Effizienz und besserer Qualität.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

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

a = ambulant, s = stationär

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit 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.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Universitätsklinik Balgrist		
Universitätsspital Zürich	Intensivstation in akutsomatischem Spital	5 km
Universitätsspital Zürich	Notfall in akutsomatischem Spital	5 km

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

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage 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.