

Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

16.05.2023
Regula Haag, Direktorin

Version 1



Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2022.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel der Vorlage ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2022

Frau

Sophia Scherschel

Koordination Qualität Swiss Medical Network, Verantwortliche Qualität Privatklinik Siloah

031 958 10 20

sscherschel@privatkliniksiloah.ch

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

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

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

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

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

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

Im Qualitätsbericht sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ ersichtlich, inklusive spital-/klinikspezifischen Ergebnissen. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Detaillierte Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

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

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	9
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	13
4.5 Registerübersicht	14
4.6 Zertifizierungsübersicht	15
QUALITÄTSMESSUNGEN	16
Zufriedenheitsbefragungen	17
5 Patientenzufriedenheit	17
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	17
5.2 Eigene Befragung	19
5.2.1 Interne Patientenbefragung/ stationär	19
5.2.2 Interne Patientenbefragung/ ambulant	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 Mitarbeiterbefragung	21
8 Zuweiserzufriedenheit	22
8.1 Eigene Befragung	22
8.1.1 Belegarztbefragung	22
Behandlungsqualität	23
9 Wiedereintritte	23
9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen	23
10 Operationen	24
10.1 Hüft- und Knieprothetik	24
11 Infektionen	26
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	26
12 Stürze	29
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	29
13 Dekubitus	30
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	30
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	

17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	32
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	32
18.1.1	Um- und Neubau	32
18.1.2	PROMS	32
18.1.3	Kontinuierliche Verbesserung der Zufriedenheit von Stakeholdern	32
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022	32
18.2.1	Einführung neues Qualitätsmanagementsystem	32
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	33
18.3.1	DIN EN ISO 9001:2015	33
19	Schlusswort und Ausblick	34
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	35
	Akutsomatik	35
	Herausgeber	36

1 Einleitung

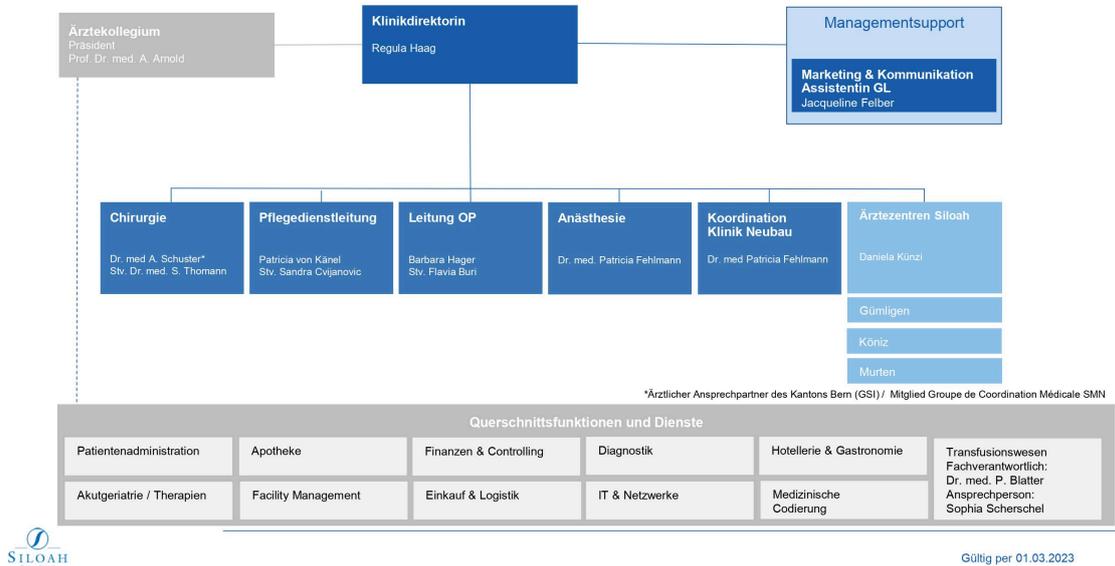
Der Privatklinik Siloah in Gümligen kommt dank ihrer langjährigen, ausgewiesenen Expertise und Kompetenz in den verschiedenen Sparten der Chirurgie im Gesundheitssektor der Region Bern eine tragende Rolle zu. 2018 hat wurde die Privatklinik Siloah teil der Swiss Medical Network Gruppe. Die Swiss Medical Network Gruppe ist eine der beiden führenden Privatklinikgruppen der Schweiz und ist in allen drei Sprachregionen vertreten. Die Privatklinik Siloah ist ein Listenspital und hat damit einen öffentlichen Leistungsauftrag. Die Privatklinik Siloah ist ein privatrechtliches organisiertes Unternehmen mit kantonalem Leistungsauftrag für Patientinnen und Patienten mit allgemeinem, halbprivatem und privatem Versicherungsmodell. Die Privatklinik Siloah setzt den Fokus auf Chirurgie. Die Privatklinik Siloah hat mehrere Arztpraxen in der Agglomeration und Stadt Bern bzw. Murten. Gleichzeitig arbeitet sie mit diversen Ärztinnen und Ärzten im gesamten Kanton Bern eng zusammen. Zwischen der Privatklinik Siloah und der Siloah AG sowie diversen weiteren Partnern wird ebenfalls eine enge Zusammenarbeit gepflegt. Dadurch kann auf die individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten besonders eingegangen werden.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Organigramm Privatklinik Siloah (PKS)



Um das Qualitätsmanagement im Swiss Medical Network gemeinsam und nach den gesetzlichen Vorgaben effizient zu steuern, wurde Anfang 2022 eine neue Qualitätsmanagementstruktur mit einer neuen Koordinationsstelle auf Gruppenebene gebildet. Um Qualitätsanforderungen, -themen und -aufgaben weiterhin gemeinsam und noch wirkungsvoller angehen zu können, wurde die vorhandene Organisationsstruktur im Berichtsjahr weiterentwickelt.

Die Organisation und das Management der Qualität wird grundsätzlich von jeder Klinik autonom organisiert. Jede und jeder Mitarbeitende ist für die Umsetzung hervorragender Qualität entsprechend des eigenen Kompetenzbereiches mitverantwortlich. Unterstützend bei der Ausführung des Qualitätsmanagements steht eine Qualitätsverantwortliche zur Verfügung.

Die Qualitätsanliegen werden durch einen regelmässig tagenden interprofessionellen und interdisziplinäre Qualitätsausschuss koordiniert.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **20** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Sophia Scherschel
 Koordination Qualität Swiss Medical Network/
 Verantwortliche Qualität
 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 Privatklinik Siloah, dass wir 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 Belegärztinnen und Belegärzten und anderen Stakeholdern 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. 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 der Privatklinik 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 2022

- Implementierung und Umsetzung der Norm DIN EN ISO 9001:2015
- Prozessoptimierung Patientenpfad nach Care4Today
- Kontinuierliche Weiterentwicklung der Patientensicherheit und der Qualität

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

- Erstzertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015
- Optimierungen Patientenpfad Care4Today
- Steigerung der medizinischen Versorgungsqualität
- Implementierung interne Audits
- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Auf Grund der Anpassung des Art. 58 im KVG und der damit zusammenhängenden Versierung auf die Qualitätsentwicklung der Leistungserbringer im Gesundheitswesen, welche in den Jahreszielen 2022 - 2024 und in der Strategie Gesundheit 2030 abgebildet ist, fanden in der Privatklinik Siloah sowie im gesamten Swiss Medical Network eine Neuausrichtung und Fokussierung des Qualitätsmanagements statt. Viele geforderte Ziele kann die Privatklinik Siloah bereits jetzt nachweisen.

In den kommenden Jahren soll auf die Erreichung folgender Punkte in der Privatklinik Siloah ein Fokus gelegt werden:

- Einführung von Patient Reported Outcome Measures (PROMS)
- Evaluierung von möglichen Projekten Shared Decision Making im Belegarztspital
- Evaluierung von Möglichkeiten zur Erfassung der Patient Reported Experience Measures (PREMS)

Im Swiss Medical Network werden die Umsetzung der geforderten nationalen Qualitätsziele unterstützt und durch eine gezielte Koordination des Qualitätsmanagements gesteuert.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
▪ Nationale Auswertung Rehospitalisationen
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus
▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ Patientenzufriedenheit im akutsomatischen Bereich
▪ Erfassung potenziell vermeidbarer Rehospitalisationen
▪ Erhebung der postoperativen Wundinfektionen
▪ Schweizerisches Implantatregister (Hüfte, Knie und Wirbelsäule)

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>
<ul style="list-style-type: none">▪ Interne Patientenbefragung/ stationär▪ Interne Patientenbefragung/ ambulant

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

Prüfung der Prozess- und Ergebnisqualität

Ziel	Überwachung der Prozess- und Ergebnisqualität
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamte Privatklinik Siloah
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Möglichkeit der kontinuierlichen Evaluation mit zeitnaher Umsetzung von Massnahmen
Methodik	Kontinuierliche Zufriedenheitsbefragungen (Patientin/Patient, Mitarbeitende, Belegärztinnen/Belegärzte), fortwährende Durchführung von internen Audits,
Involvierte Berufsgruppen	Geschäftsleitung, Bereichsleitungen, Qualitätsmanagement
Evaluation Aktivität / Projekt	Balance Score Card, Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Einführung PROMS (Patient Reported Outcome Measures)

Ziel	Gezielte Überwachung der Indikations- und Ergebnisqualität
Bereich, in dem das Projekt läuft	Orthopädie, Swiss Medical Network
Projekt: Laufzeit (von...bis)	April 2023 - April 2024
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Evidenzbasiertes Instrument zur Qualitätsmessung, Forderung in der Strategie Gesundheit 2030
Methodik	Zusammenarbeit mit Johnson& Johnson sowie Philips
Involvierte Berufsgruppen	Qualitätsmanagement, Orthopädinnen und Orthopäden
Evaluation Aktivität / Projekt	Belegarztbefragung

Optimierung Patientenpfad Orthopädie Care4Today

Ziel	Steigerung der Effizienz von Prozessen des Patientenpfades im Bereich Orthopädie
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamte Privatklinik Siloah
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Januar 2021 - Dezember 2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Steigerung der Patientenzufriedenheit, Senkung der Rehospitalisationsrate, Steigerung der Patientensicherheit, Optimierung der Liegedauer, Optimierung der Prozesse, Steigerung der Effizienz
Methodik	Projektgruppe
Involvierte Berufsgruppen	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Anästhesie, Pflegedienstleitung, OP-Leitung, Qualitätsmanagement, Patientenadministration, Case Management, Physiotherapie
Evaluation Aktivität / Projekt	PROMS (Patient Reported Outcome Measure), Interne Patientenbefragung, Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung, Befragung der Belegärzte

Neubau und Provisorium

Ziel	Anpassung und Optimierung der Prozesse während Umbau- und Neubauphase.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamte Privatklinik Siloah
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Februar 2022 - Dezember 2025
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Steigende Anforderungen an Prozess- und Ergebnisqualität
Methodik	Projektplan
Involvierte Berufsgruppen	Geschäftsleitung, Bereichsleitungen, Abteilungsleitungen, Qualitätsmanagement, alle Mitarbeitende
Evaluation Aktivität / Projekt	Projektmanagement

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Umsetzung DIN EN ISO 9001:2015 Norm

Ziel	Prozessoptimierung & Steigerung der Qualität durch die Implementierung und letztendlich Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Gesamte Privatklinik Siloah
Aktivität: Laufzeit (seit...)	laufend
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Erfüllung der zukünftige Anforderungen der Stakeholder, kontinuierliche Verbesserung der Prozesse, Erhöhung der Marktchancen und die Wettbewerbsfähigkeit
Methodik	Gemäss Projektplan
Involvierte Berufsgruppen	Geschäftsleitung, Bereichsleitungen, Abteilungsleitungen, alle Mitarbeitende
Evaluation Aktivität / Projekt	Regelmässige externe Überwachungsaudits

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

Seit März 2021 steht in der Privatklinik Siloah ein neues Meldeportal zur Verfügung. In diesem können Meldungen der Bereiche CIRS (Critical Incident Reported System) und Vigilanzen erfolgen. Da dieses Meldeportal in der ganzen Swiss Medical Gruppe implementiert ist, können die Meldungen gruppenintern eingesehen werden. Dadurch ist ein höherer Lerneffekt zu erwarten. Ein CIRS Newsletter kann durch das neue Meldeportal versendet werden.

4.5 Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Die aufgeführten Register sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine www.ssapm.ch/	Dezember 2022
SIRIS Schweizerisches Implantat-Register SIRIS	Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäulen Chirurgie, Knie- und Hüftchirurgie, Neurochirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/ siris-spine.com/	SIRIS Knie/Hüfte: 2012, SIRIS Spine: 2022
Swissnoso SSI Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	Verein Swissnoso www.swissnoso.ch	2010

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::		
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation
KR BE Krebsregister Bern	Alle	www.krebsregister.unibe.ch/

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
Rekole	Finanzen	2020	2020	
DIN EN ISO 9001:2015	Privatklinik Siloah	2022	2022	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

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

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2022 (CI* = 95%)
	2019	2021	
Swiss Medical Network Hospitals SA, Privatklinik Siloah			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.02	4.10	– (–)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.55	4.50	– (–)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.62	4.60	– (–)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.34	4.60	– (–)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.65	4.10	– (–)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	93.02 %	91.10 %	– %
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022			–
Anzahl eingetreffener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent	– %

Wertung der Ergebnisse: 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.

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus haben in den Jahren 2020 und 2022, für die Akutsomatik, regulär keine Zufriedenheitsbefragungen (ANQ) stattgefunden. Die nächsten Befragungen in diesem Bereich folgen im Jahr 2023.

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik wurde vor dem Jahr 2019 mit der Siloah AG durchgeführt. Messergebnisse vor 2019 werden daher nicht abgebildet. Die Fragen der nationalen Patientenbefragung der Akutsomatik werden ebenfalls kontinuierlich in der internen Patientenzufriedenheitsbefragung erfragt.

Angaben zur Messung

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im Juni – das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Interne Patientenbefragung/ stationär

Die Privatklinik hat ab dem 4. Quartal 2021 eine neue Patientenbefragung implementiert. Diese ist auf das chirurgische Setting und auf die anderen Swiss Medical Network Kliniken abgestimmt. Der Fragebogen wird sowohl in digitaler Form als auch auf Papier angeboten und der Patientin bzw. dem Patienten bereits während der Hospitalisation ausgehändigt. Im Fragebogen werden alle Bereiche des Patientenpfades während des Aufenthaltes in der Privatklinik Siloah abgebildet. Eine Unterscheidung zwischen stationären und ambulanten Patienten findet statt. Dadurch können zielgerichtet und falls notwendig, zeitnah Massnahmen zur Verbesserung bestimmt werden. Eine Vergleichbarkeit mit anderen Swiss Medical Network Kliniken wird möglich.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Die Befragung findet in der gesamten Privatklinik Siloah für stationäre Patientinnen und Patienten statt.

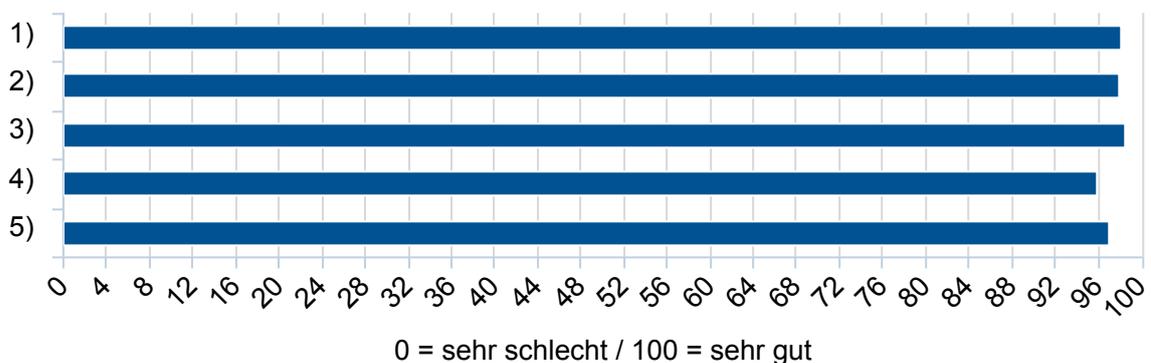
Alle Patientinnen und Patienten, welche über 16 Jahre alt sind, erhalten die Patientenbefragung via QR Code auf einem Flyer. Die Patientenzufriedenheitsbefragung ist vollständig digital und kann anonym ausgefüllt werden. Patientinnen und Patienten, welche dies wünschen, erhalten den Fragebogen auf Papier.

Bei Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahre erhalten die Eltern die Patientenzufriedenheitsbefragung.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

- 1) Pflege
- 2) Ärzte
- 3) Sonstige medizinische Leistungen
- 4) Dienstleistungen und Services
- 5) Austritt



■ Swiss Medical Network Hospitals SA, Privatklinik Siloah

Messergebnisse in Zahlen							
	Mittelwerte pro Messthemen					Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)	5)		
Swiss Medical Network Hospitals SA, Privatklinik Siloah	98.14	97.91	98.43	95.97	96.93	378	0.00 %

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse der internen Patientenzufriedenheitsbefragung sind sehr erfreulich und zeigen ein deutlich besseres Ergebnis als die Momentaufnahme der ANQ Patientenzufriedenheitsbefragung. Rückmeldungen, welche nicht mit gut oder sehr gut bewertet sind, werden umgehend evaluiert und Massnahmen werden erfasst.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.2.2 Interne Patientenbefragung/ ambulant

Die ambulante operative Versorgung nimmt in der Schweiz immer mehr Raum ein. Dadurch müssen auch hier Massnahmen getroffen werden, um die Zufriedenheit, Indikations- und Ergebnisqualität zu erfassen. In einem ersten Schritt wurde in der Privatklinik Siloah im 4. Quartal 2021 die ambulante Zufriedenheitsbefragung implementiert. Diese ist ebenfalls digital und kann via QR Code ausgefüllt werden. Patientinnen und Patienten, welche dies explizit wünschen, können auch einen Papierfragebogen erhalten.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Die ambulante Patientenzufriedenheitsbefragung wird in der Tagesklinik der Privatklinik Siloah durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Derzeit wird an einer neuen übersichtlichen Version zur Darstellung der ambulanten Patientenzufriedenheitsbefragung gearbeitet. Aus diesem Grund wird dieses Jahr auf eine Publikation verzichtet.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Bemerkungen

Die Patientenzufriedenheitsmessung ambulant wird nur bei Patientinnen und Patienten, welche > 16 Jahre alt sind, durchgeführt.

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Swiss Medical Network Hospitals SA,

Privatklinik Siloah

Privatklinik Siloah

Patricia von Känel

Pflegedienstleitung

031 958 10 26

feedback@privatkliniksiloah.ch

Montag - Freitag 08:00 Uhr - 16:00 Uhr

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiterzufriedenheit hat einen wesentlichen Einfluss auf die Versorgungsqualität unserer Patientinnen und Patienten. Durch zufriedene Mitarbeitende wird die Prozess- und Ergebnisqualität massgeblich bestimmt.

Um die Zufriedenheit der Mitarbeitenden abbildbar machen zu können, hat sich die Privatklinik Siloah daher entschieden regelmässige Mitarbeiterbefragung durchzuführen. Durch die Auswertung der Mitarbeiterbefragung können Massnahmen bestimmt werden, welche die Zufriedenheit unserer Mitarbeitenden verbessert.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2023.

Pflege, OP, Verwaltung und Dienste

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärztinnen und -ärzte und niedergelassene Spezialärztinnen und -ärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patientinnen und Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt bzw. ihre Ärztin 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 Belegarztbefragung

Die Privatklinik Siloah hat im Jahr 2021 eine Belegarztbefragung durchgeführt. Ein Fragebogen, welcher bereits von anderen Swiss Medical Network Kliniken angewandt wurde, wurde auf die Privatklinik Siloah adaptiert. Der Fragebogen wurde allen Belegärztinnen und Belegärzten der Privatklinik Siloah digital zugesandt.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2023.

Alle akkreditierten Belegärztinnen und Belegärzte können an der Belegarztbefragung teilnehmen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potenziell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist und die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse).

Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

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

Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2019	2020
Swiss Medical Network Hospitals SA, Privatklinik Siloah		
Verhältnis der Raten*	0.8	–
Anzahl auswertbare Austritte 2020:		–

* Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals oder der Klinik. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

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

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

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder).
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.

10 Operationen

10.1 Hüft- und Knieprothetik

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

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe:

- Primäre Hüfttotalprothesen
- Primäre Knieprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Berichtsperiode: 1.1.2016 bis 31.12.2019

	Anzahl eingeschlossen Primär-Implantate (Total) 2016 - 2019	Rohe 2-Jahres-Revisionsrate % (n/N) 2016 - 2019	Vorjahreswerte Adjustierte Revisionsrate % 2014 - 2018	Adjustierte Revisionsrate % 2016 - 2019
Swiss Medical Network Hospitals SA, Privatklinik Siloah				
Primäre Hüfttotalprothesen	436	2.80%	2.50%	2.70%
Primäre Knieprothesen	489	5.40%	6.70%	5.30%

Die 2-Jahres-Revisionsrate bezieht sich auf kumulierte Daten über einen Zeitraum von vier Jahren, was bedeutet: Die Berichtsperiode der Publikation von 2022 beinhaltet die Anzahl der beobachteten Eingriffe vom Januar 2016 bis Dezember 2019. Damit alle Implantate zwei Jahre beobachtet werden, geht die Nachverfolgung bis Dezember 2021.

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 Privatklinik Siloah evaluiert die Ergebnisse detailliert und konsultiert Massnahmen zur Verbesserung daraus. Auf Grund der veralteten Berichtsperiode (2016-2019) können die Daten aber nur mit Vorsicht interpretiert werden. Einige Belegärztinnen und Belegärzte, welche zu diesem Zeitpunkt in der Privatklinik Siloah akkreditiert waren, sind mittlerweile gar nicht mehr in der Klinik tätig.

Angaben zur Messung

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten mit primären Hüft- und bzw. Knieimplantationen, die eine Patienten-Registrierungseinwilligung unterzeichnet haben.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die ihre schriftliche Einwilligung zur Registrierung ihrer Daten nicht gegeben haben.

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Nachbefragung die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst.

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

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

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

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2021 – 30. September 2022

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. Dezember 2021 bis 28. Februar 2022

Aufgrund der hohen Belastung der Infektiologie/Spitalhygiene, infolge der Covid-19-Pandemie, war die Datenerfassung ab dem 1. Dezember 2021 erneut unterbrochen worden. Spitäler und Kliniken konnten die Messung auf freiwilliger Basis weiterführen. Validierungsbesuche wurden in Absprache mit den Spitalern/Kliniken fortgesetzt. Aufgrund der sich entspannenden Situation in den Institutionen, wurde die (verpflichtende) Messung zum 1. März 2022 wieder aufgenommen.

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2021/2022	2021/2022	2018/2019	
Swiss Medical Network Hospitals SA, Privatklinik Siloah						
Gallenblasen-Entfernungen	20	0	-	-	-	0.00% (0.00% - 0.00%)

Die Messungen mit und ohne Implantate werden neu jeweils zeitgleich durchgeführt. Infolge der Übergangsphase können im Qualitätsbericht 2022 gleich zwei Messperioden (2020/2021 und 2021/2022) bei den Messungen mit Implantaten ergänzt werden. Jedoch wird nur die neuere Messung (2021/2022) ausführlich dargestellt. Die Ergebnisse der Messperiode mit Implantaten, vom 1. Oktober 2020 – 30. September 2021 (mit Unterbruch infolge Covid-19, 1. November 2020 bis 1. April 2021), werden bereits unter den Vorjahren aufgelistet.

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2021 – 30. September 2022

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. Dezember 2021 bis 28. Februar 2022

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2021/2022	2021/2022	2018/2019	
Swiss Medical Network Hospitals SA, Privatklinik Siloah						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	104	0	1.80%	2.00%	2.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	142	1	1.70%	0.00%	0.00%	0.70% (0.00% - 3.90%)

* 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/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und 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 Patientinnen und Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind. Demzufolge handelt es sich um eine Periodenprävalenzmessung und um keine Vollerhebung.

Weitere Informationen:

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

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

Messergebnisse

		2018	2019	2022
Swiss Medical Network Hospitals SA, Privatlinik Siloah				
Residuum* (CI** = 95%)		-0.01 (-0.45 - 0.43)	-0.01 (-0.55 - 0.52)	-0.02 (-0.70 - 0.66)
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022	22	Anteil in Prozent (Antwortrate)		73.30%

* 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.

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 Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> Alle stationären Patienten \geq 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

13 Dekubitus

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

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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

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

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

Messergebnisse

Anzahl Patienten mit Dekubitus		Vorjahreswerte		2022	In Prozent
		2018	2019		
Swiss Medical Network Hospitals SA, Privatklinik Siloah					
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	0	0.00%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0 (-0.31 - 0.31)	-0.01 (-0.80 - 0.77)	-0.01 (-0.87 - 0.86)	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022	22	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		73.30%	

* 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/.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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). ▪ 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. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Um- und Neubau

In der Privatklinik Siloah wurde das Projekt Um- und Neubau begonnen. Ziel ist eine innovative und moderne Struktur im Fachbereich der Chirurgie in der Agglomeration Bern zu manifestieren.

Mit Hilfe eines Projektplanes und der Kontrolle über das Projektmanagement wird der Um- und Neubau der Privatklinik Siloah gesteuert.

In die Planung des Um- und Neubaus werden alle Bereiche miteinbezogen.

18.1.2 PROMS

Die Privatklinik Siloah hat sich für das Projekt Care4Today entschieden. Im Rahmen dieses Projektes besteht eine Zusammenarbeit mit Johnson & Johnson. Das Ziel des Projektes Care4Today ist die Optimierung des Patientenpfades bei Knieprothesen- bzw. Hüftprotheseneinsatz. Patientinnen und Patienten sollen eine auf den Eingriff zugeschnittene und individuelle Vorbereitung erhalten. Dadurch kann die Patientenautonomie und die Rekonvaleszenzphase gestärkt werden. Mit einem auf die Privatklinik Siloah angepassten Pfad sowie adaptierten Instrumenten soll dieses Ziel erreicht werden. Dabei kommen auch digitale Möglichkeiten zum Einsatz. Die Projektplanung erfolgt via Johnson & Johnson.

Das Projekt ist interdisziplinär und -professionell. Alle Berufsgruppen der Privatklinik Siloah sind somit involviert.

Es findet eine individuelle Projektevaluation der einzelnen implementierten Methoden statt.

Gleichzeitig soll das Patientenoutcome mit Hilfe der Implementierung von PROMs gemessen werden.

Weiterführenden Informationen: <https://www.jnjmedicaldevices.com/en-EMEA/service-details/care4today>

18.1.3 Kontinuierliche Verbesserung der Zufriedenheit von Stakeholdern

Ziel ist die Umsetzung und Vereinheitlichung der Messungen zur Evaluation der Messungen unserer Stakeholdern. Die Rücklaufquote soll erhöht werden und somit die Ergebnisse aussagekräftiger werden, um klare Verbesserungsmaßnahmen zu beschliessen.

Für das Projekt werden verschiedene Bereiche einbezogen (Direktion, Marketing & Kommunikation und Qualitätsmanagement). Die Methodik ist bei den verschiedenen Messungen unterschiedlich (Marketingmassnahmen, Überprüfung der Fragen).

Das Projekt wurde in der Balance Score Card dargestellt und kann so evaluiert werden.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

18.2.1 Einführung neues Qualitätsmanagementsystem

Zur einfacheren Implementierung der Norm DIN EN ISO 9001:2015 wurde im Berichtsjahr ein neues Qualitätsmanagementsystem mit Hilfe einer Projektplanung eingeführt. Durch das neue Qualitätsmanagementsystem können Prozesse einfacher und übersichtlicher dargestellt werden. Die Prozesslandkarte ist auf die Privatklinik Siloah adaptiert und aktuell.

Involviert waren die Direktion, alle Bereichsleitungen sowie das Qualitätsmanagement.

Die Implementierungsphase erstreckt sich über das Berichtsjahr und ist noch bis Ende 2022 in Umsetzung. Die Evaluation des Projektes erfolgt mit Hilfe der nächsten Mitarbeiterbefragung.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 DIN EN ISO 9001:2015

Mit Hilfe der Umsetzung der DIN EN ISO 9001:2015 erhalten unsere Patientinnen und Patienten unter Beachtung der ständig veränderten Anforderungen eine bestmögliche Versorgung.

Ausserdem können Prozesse kontinuierlich optimiert werden und die Bedürfnisse der einzelnen Stakeholder erkannt, umgesetzt und genutzt werden. Es handelt sich um ein Projekt, welches alle Mitarbeitenden in der Privatklinik Siloah betrifft. Die Projektleitung erfolgt über die Direktion und das Qualitätsmanagement.

19 Schlusswort und Ausblick

Die Privatklinik Siloah konnte sich dank der Übernahme durch Swiss Medical Network als Anbieterin im chirurgischen Setting in der Agglomeration fest etablieren. Dies konnte sie nicht zuletzt wegen der vorhandenen jahrzehntelangen Erfahrung sowie ihrer spezialisierten und professionellen Mitarbeitenden. Durch die vielseitigen Qualitätsprojekte sowie baulichen Massnahmen wird die Privatklinik Siloah sich auch in Zukunft in der Agglomeration Bern weiter kultivieren können. Die Qualität der Versorgung stehen dabei stets an oberster Stelle.

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

Die Privatklinik Siloah bietet ein breites Leistungsangebot in der Chirurgie an:

- Orthopädie
- Urologie
- Viszeralchirurgie
- Wirbelsäulenchirurgie
- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
- Allgemeine Chirurgie
- Plastische Chirurgie
- Ophthalmologie
- Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.