

# Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

03.11.2020  
Daniel Kaufmann, Direktor

Version 1

**Privatklinik Lindberg, Swiss Medical  
Network**

[www.lindberg.ch](http://www.lindberg.ch)



**Akutsomatik**

## 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

Arno Simeon  
Qualitätsverantwortlicher  
043 268 75 03  
[asimeon@klinikbethanien.ch](mailto:asimeon@klinikbethanien.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](http://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](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019 .....	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	9
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>10</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	12
4.5 Registerübersicht .....	13
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	13
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>14</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>15</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>15</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik .....	15
5.2 Eigene Befragung .....	16
5.2.1 Ihre Meinung ist uns wichtig .....	16
5.3 Beschwerdemanagement .....	16
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>17</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>17</b>
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen .....	17
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>18</b>
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	18
<b>12 Stürze</b> .....	<b>20</b>
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz .....	20
12.2 Eigene Messung .....	21
12.2.1 Interne Sturzprotokolle .....	21
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>22</b>
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen) .....	22
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	

17	<b>Weitere Qualitätsmessungen</b>	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	<b>Projekte im Detail</b>	<b>24</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	24
18.1.1	Umsetzung der Abweichungen aus der ISO 9001:2015 Zertifizierung	24
18.1.2	verstärkte Zusammenarbeit im Qualitätsbereich mit der Gruppe Swiss Medical Network	24
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019	24
18.2.1	ISO-Aufrechterhaltungsaudit	24
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	24
18.3.1	SLH-Rezertifizierung	24
18.3.2	ISO-Zertifizierung	24
19	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>25</b>
	<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>	<b>26</b>
	Akutsomatik	26
	<b>Herausgeber</b>	<b>28</b>

## 1 Einleitung

Die Privatklinik Lindberg ist die führende Privatklinik in der Region Winterthur. Sie verfügt über 84 Betten. Mit rund 110 Belegärztinnen und Belegärzten sowie 145 Mitarbeitenden stellt die Privatklinik Lindberg ihren Patientinnen und Patienten ein breites Leistungsangebot zur Verfügung.

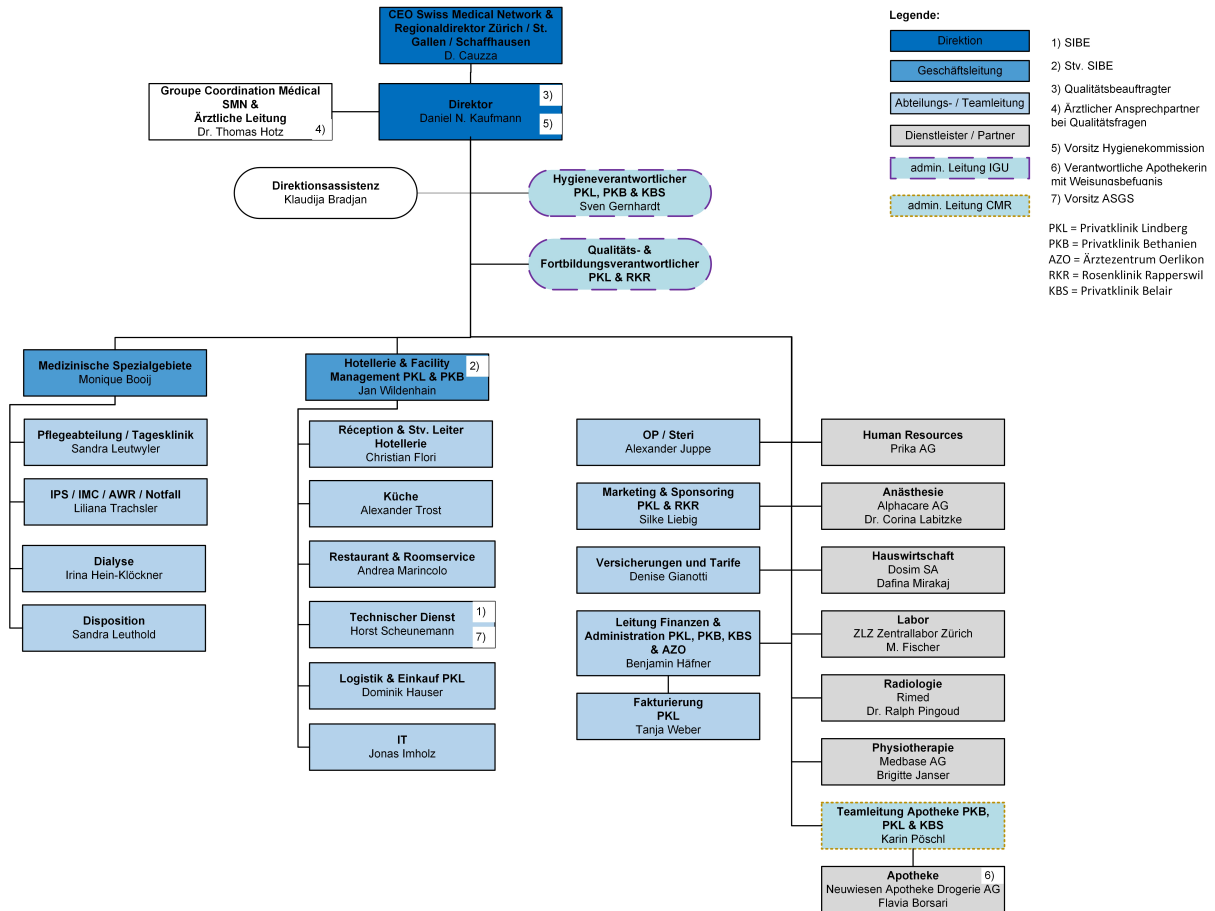
Zu den wichtigsten medizinischen Fachgebieten gehören Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Urologie, Viszeralchirurgie, Wirbelsäulenchirurgie sowie Nephrologie. Die Klinik verfügt zudem über eine eigene Dialysestation mit acht Betten.

Die an schönster Aussichtslage über der Stadt Winterthur gelegene Privatklinik Lindberg ist sowohl mit dem Auto wie mit dem öffentlichen Verkehr bestens erreichbar. Die Klinik pflegt eine hochklassige Hotellerie sowie Gastronomie.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

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

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Arno Simeon  
 Qualitätsverantwortlicher  
 043 268 75 03  
[asimeon@klinikbethanien.ch](mailto:asimeon@klinikbethanien.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

#### Die wichtigsten Punkte unserer Qualitätsstrategie sind:

- Alle Massnahmen und Aktivitäten im Qualitätsmanagement sind auf die Erreichung unserer strategischen Ziele ausgerichtet.
- Die Privatklinik Lindberg verfügt über ein klinikübergreifendes Qualitätsmanagementsystem.
- Wir erbringen Leistungen mit höchster Qualität und Professionalität.
- Für die Privatklinik Lindberg steht die Kundenorientierung im Zentrum ihres Handelns.
- Die kontinuierliche Verbesserung und Optimierung unserer Leistung wird durch das Qualitätsmanagementsystem gewährleistet.
- Die Privatklinik Lindberg setzt ein umfassendes Risikomanagement um.
- Die Umsetzung der geforderten gesetzlichen Bestimmungen in der Arbeitssicherheit und im Gesundheitsschutz ist gewährleistet.
- Die hohe Fachkompetenz unserer Mitarbeitenden wird gezielt gefördert. Damit gewährleisten wir die hohe Qualität unserer Leistungen.

#### Unsere Qualitätsziele lauten wie folgt:

- Der Kunde steht im Zentrum unseres Handelns.
- Ein klinikübergreifendes Qualitätsmanagementsystem ist implementiert und wird gelebt.
- Unsere Prozesse werden systematisch und regelmässig auditiert.
- Der kontinuierliche Verbesserungsprozess ist Bestandteil unseres täglichen Handelns.
- Die gesamte Institution erfüllt die Anforderungen der ISO-Norm 9001:2015

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

##### ISO 9001:2015 Aufrechterhaltungsaudit

Nach der Erstzertifizierung im Jahr 2018 wurden in verschiedenen Bereichen Massnahmen definiert, um das im Audit erkannte Verbesserungspotential anzugehen. Das Aufrechterhaltungsaudit 2019 wurde dadurch ohne Abweichungen bestanden, worauf die Privatklinik Lindberg sehr stolz ist.

##### Projekt "Integratives Managementsystem"

Im Jahr 2019 wurde ein Projekt für eine neue Software, welche die bestehende Qualitätsmanagement-Software ersetzen und den Nutzen vereinfachen soll, ins Leben gerufen. Die neue Software IMS, welche als integratives Managementsystem positioniert wird, soll zusammen mit den beiden Privatkliniken Bethanien und Belair eingeführt werden, welche ebenfalls Teil der Region Zürich/St.Gallen/Schaffhausen von Swiss Medical Network sind.

Mit dem IMS wird ein einheitliches Entwicklungs- und Führungsinstrument implementiert, welches die bisherigen Systeme in den Kliniken ablöst und vereinheitlicht. Dies ermöglicht weitere Verbesserungen in den Bereichen der Prozess- und Kundenorientierung, des Organisationsaufbaus und der Organisationsentwicklung sowie des Dokumentenmanagements. Durch die Komplementierung des Systems mit integriertem Risikomanagement und Kennzahlensystem entsteht ein vernetztes, ganzheitliches Managementsystem, welches stetig weiterentwickelt werden kann.

##### Patientenzufriedenheit

Wir legen grössten Wert auf die Zufriedenheit der Patienten. Stetiger Begleiter der Privatklinik Lindberg ist deshalb die laufende Messung der Patientenzufriedenheit mit internen und externen Instrumenten. Auf Grund der Messergebnisse finden wir regelmässig neue Handlungsfelder mit Spielraum für eine weitere Optimierung um das Erlebnis unseren Patienten noch angenehmer und sicherer zu gestalten.



## 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

### ISO 9001:2015 Zertifizierung

Wie bereits im vorherigen Kapitel erwähnt, wurde mit der Aufrechterhaltung des ISO 9001:2015 Zertifikates ohne Abweichung eines der wichtigsten Ziele im Jahr 2019 erreicht.

### Patientenzufriedenheit

Das Feedback unserer Patienten ist für uns von zentraler Bedeutung. Wir geben ihnen darum mehrere Möglichkeiten, uns ihre Rückmeldungen abzugeben. Unter anderem erhalten alle Patienten einen klinikeigenen Fragebogen, welchen sie beim Austritt abgeben können. Neben den überwiegend sehr positiven Rückmeldungen erhalten wir auch wertvolle Informationen, wo wir uns verbessern können.

Um uns auch mit anderen Kliniken und Spitälern vergleichen zu können, misst die Privatklinik Lindberg die Patientenzufriedenheit mit unserem externen Partner mecon. Für die Befragung werden monatlich nach Zufallsprinzip 50 Patienten befragt.

## 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

### Integratives Managementsystem

Das bereits beschriebene integrative Managementsystem IMS wird im Jahr 2020 implementiert und in den folgenden Jahren kontinuierlich ausgebaut und weiterentwickelt, so unter anderem auch die Planung von internen und externen Audits, das betriebliche Vorschlagswesen, Fort- und Weiterbildungen.

Wissensmanagement und automatisierte Prozesse sollen - unter Berücksichtigung der ISO-Norm - im IMS verwirklicht werden.

### Vigilanzen und CIRS

Bestehende Tools im Bereich der Materio-, Hämo- und Pharmakovigilanzen sowie das bestehende CIRS-Tool werden analysiert und wo nötig verbessert oder von Grund auf neu aufgesetzt. Damit möchten wir die Patientensicherheit weiter verbessern.

### Digitalisierung

Die digitale Transformation verbessert nicht nur einzelne Prozesse, sie ermöglicht auch eine Veränderung von Strukturen, der Organisation sowie kulturellen Aspekten. Die Privatklinik Lindberg setzt aus diesen Gründen ebenfalls auf die Digitalisierung. Die Prozesse und die Kommunikation sollen effizienter und wo möglich automatisiert werden. Dadurch versuchen wir die Qualität weiter zu verbessern und Fehlerquellen zu minimieren. Die durch die Digitalisierung gewonnene Zeit im Klinik-Alltag möchten wir in unsere Patienten investieren.

## 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](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik</li> <li>▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen</li> <li>▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte</li> <li>▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz</li> <li>▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus</li> </ul>

### 4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ihre Meinung ist uns wichtig</li> </ul>

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Stürze</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interne Sturzprotokolle</li> </ul>

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Zertifizierung ISO 9001:2015

<b>Ziel</b>	Aufrechterhaltungsaudit ohne Abweichungen bestehen.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	alle Bereiche
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Herbst 2018 bis Herbst 2019
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Durch eine erfolgreiche Aufrechterhaltung der Zertifizierung wird aufgezeigt, dass sich die Privatklinik Lindberg stark mit dem Thema Qualität auseinandersetzt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	In das Projekt waren alle Mitarbeitenden der Klinik involviert.
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	externes Audit
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	<a href="https://www.sqs.ch/de/dienstleistungen/produkte/iso-90012015?ncode=H.9001_15">https://www.sqs.ch/de/dienstleistungen/produkte/iso-90012015?ncode=H.9001_15</a>

##### Einführung eines integrativen Managementsystems (IMS)

<b>Ziel</b>	Einführung eines integrativen Management- und Führungssystems
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	ganze Klinik
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Herbst 2019, geplanter Abschluss ist Ende 2020
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Installation und Parametrisierung, Erstellung eines Gesamtnutzungskonzeptes - Erarbeitung aller Grundlagen in der Software - Übergabe der Software an die Prozesseigner&Teilprojektleiter - Einführung & Schulung aller Mitarbeitenden - laufende Verbesserung
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	alle Berufsgruppen

#### 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 2016 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**

Die Swiss Medical Network - Gruppe hat im Oktober 2016 ein neues CIRS-Tool eingeführt. Insgesamt sind 2019 47 CIRS-Fälle bearbeitet und abgeschlossen worden. Die Klinik bewertet die Steigerung der eingegebenen Fälle als positiv, da die Dunkelziffer der effektiv stattgefundenen Fälle somit kleiner geworden sein dürfte.

Alle CIRS-Fälle werden vom CIRS-Zirkel in einem festen Turnus besprochen, so dass allfällige Massnahmen getroffen werden können. Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

## 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](http://www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
<b>AQC</b> Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatric, Wundbehandlung	Adjumed Services AG <a href="http://www.aqc.ch">www.aqc.ch</a>	2015
<b>SIRIS</b> Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin <a href="http://www.siris-implant.ch">www.siris-implant.ch</a>	2015

## 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
Swiss Leading Hospitals (SLH)	ganze Klinik	2008	2018	
ISO 9001:2015	ganze Klinik	2018	2019	

### Bemerkungen

Das ISO-Aufrechterhaltungsaudit wurde ohne Abweichungen bestanden.

# **QUALITÄTSMESSUNGEN**

## Befragungen

### 5 Patientenzufriedenheit

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

#### 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

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

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

#### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
	2016	2017	
<b>Privatklinik Lindberg, Swiss Medical Network</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.58	4.64	4.50 (4.68 - 4.59)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.84	4.72	4.68 (4.80 - 4.77.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.81	4.68	4.79 (4.73 - 4.86)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.68	4.64	4.69 (4.69 - 4.73)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.33	4.32	4.38 (4.36 - 4.42)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	98.60 %	97.30 %	100.00 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2018			117
Anzahl eingetreffener Fragebogen	64	Rücklauf in Prozent	55 %

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

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

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

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE, Unisanté, Lausanne
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten ( $\geq 18$ Jahre) versendet, die im September 2018 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Im Spital verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 Ihre Meinung ist uns wichtig

Die Patientin bzw. der Patient steht bei uns an erster Stelle. Nach jedem Aufenthalt befragen wir und unser Partner mecon unsere Patienten, wie sie ihren Aufenthalt bei uns erlebt haben. Die erstklassige medizinische Betreuung durch unsere Belegärzte und die Pflege steht im Vordergrund. Nicht minder wichtig sind Wohlfühlaspekte wie der Limousinenservice, das Hotellerieangebot, die Kulinarik und einwandfreie Abläufe vom Eintritt bis zum Austritt. Die Rückmeldungen unserer Patienten sind wichtig und liefern wertvolle Informationen, wie wir das Patientenerlebnis stetig verbessern können. Wir sind stolz auf die Tatsache, dass sich nahezu 100% der Patienten wieder für einen Aufenthalt in der Privatklinik Lindberg entscheiden würden. Das reflektiert die konstant hohe Zufriedenheit unserer Patienten.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt. Die Befragung hat in allen Bereichen stattgefunden.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Der Qualitätsverantwortliche rapportiert die Zahlen und Auswertungen einmal im Monat an der Geschäftsleitungssitzung.

## 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

### Privatklinik Lindberg, Swiss Medical

#### Network

Beschwerdemanagement

Sandro Lendi

Qualitätsverantwortlicher

+41 52 266 11 48

[slendi@lindberg.ch](mailto:slendi@lindberg.ch)

Mo - Fr 8:00 - 17:00



## 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](http://www.anq.ch) und [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

#### Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2014	2015	2016	2017
<b>Privatklinik Lindberg, Swiss Medical Network</b>				
Anteil externer Rehospitalisationen	-	-	2.02%	45.50%
Verhältnis der Raten*	0.62	0.71	0.85	0.81
Anzahl auswertbare Austritte 2017:				1102

\* 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 potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potentiell 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/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/).

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 Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder).
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.

## 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](http://www.anq.ch) und [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch)

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:
▪ Hernienoperationen
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)
▪ Wirbelsäulenchirurgie (ohne Implantat)
▪ Wirbelsäulenchirurgie (mit Implantat)
▪ Wirbelkörperarthrodesen (Spondylodese)

**Messergebnisse**

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

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2019 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2019 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2019 (CI*)
			2016	2017	2018	
<b>Privatklinik Lindberg, Swiss Medical Network</b>						
Hernienoperationen	85	0	3.30%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	10	3	43.20%	19.20%	0.00%	25.90% (0.00% - 53.10%)
Wirbelsäulenchirurgie (ohne Implantat)	34	1	0.00%	0.00%	0.00%	2.10% (0.00% - 6.90%)

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

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2018 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2018 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2018 (CI*)
			2015	2016	2017	
<b>Privatklinik Lindberg, Swiss Medical Network</b>						
Wirbelsäulenchirurgie (mit Implantat)	3	1	0.10%	0.00%	6.40%	13.20% (0.00% - 51.50%)
Wirbelkörperarthrodesen (Spondylodese)	54	0	-	-	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)

\* 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/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/).

**Angaben zur Messung**

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

**Angaben zum untersuchten Kollektiv**

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

## 12 Stürze

### 12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

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

Weitere Informationen:

[www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

#### Messergebnisse

	2016	2017	2018	2019
<b>Privatklinik Lindberg, Swiss Medical Network</b>				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	0	0	0	0
In Prozent	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Residuum* (CI** = 95%)	-0.06 (-1.09 - 0.97)	-0.01 (-0.42 - 0.40)		
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2019	11	Anteil in Prozent (Antwortrate)		100.00%

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

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

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

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

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

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

## 12.2 Eigene Messung

### 12.2.1 Interne Sturzprotokolle

Die Privatklinik Lindberg hat ein eigenes Sturzprotokoll zur internen Erfassung der Stürze während des gesamten Jahres entwickelt. Dabei werden unter anderem folgende Kriterien erfasst: Zeitpunkt, Ort und Art des Sturzes; Situationsbeschreibung, Sturzfolgen sowie die sturzauslösenden Faktoren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Die Messung fand in der ganzen Klinik statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Anzahl der Stürze ist sehr tief, so dass eine detaillierte Aufstellung keine Aussage zulässt.

## 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](http://www.anq.ch) und [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

#### Messergebnisse

##### Bei Erwachsenen

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2019	In Prozent
		2016	2017	2018		
<b>Privatklinik Lindberg, Swiss Medical Network</b>						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	0	0	0.00%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	-0.04 (-1.16 - 1.08)	-0.03 (-1.12 - 1.06)		0	-
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2019		11	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		100.00%	

\* 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/](http://www.anq.ch/de/)

[fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/](#).

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alle stationären Patienten <math>\geq</math> 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen).</li> <li>▪ 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).</li> <li>▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.</li> </ul>
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt.</li> <li>▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation.</li> <li>▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen.</li> <li>▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li> </ul>

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Umsetzung der Abweichungen aus der ISO 9001:2015 Zertifizierung

Die Privatklinik Lindberg legt Wert auf reibungslose Abläufe aus Sicht der Patientinnen und Patienten. Der Patient steht im Zentrum und die Klinik richtet die Abläufe an dessen Bedürfnissen aus. Die Leistungen sollen zum richtigen Zeitpunkt in der richtigen Menge und gewünschten Qualität erfolgen. Doppelspurigkeiten, Fehler oder verschwendete Materialien werden zum Anlass genommen, die Prozesse kritisch zu hinterfragen. Daraus kann sich die Klinik zu einer lernenden Organisation entwickeln und die Abläufe stetig verbessern. Das Resultat ist ein unvergleichliches Patientenerlebnis auf höchstem Niveau.

Auf der Basis des ISO 9001:2015 Audits werden zurzeit weitere Verbesserungen an den Patientenpfaden (Customer Journey) durchgeführt, um die Qualität für die Patienten weiter zu steigern.

#### 18.1.2 verstärkte Zusammenarbeit im Qualitätsbereich mit der Gruppe Swiss Medical Network

Der Qualität kommt im Gesundheits- und Spitalwesen eine immer wichtigere Bedeutung zu. Aus diesem Grund wurde in den letzten Jahren bereits viel Wert auf den Austausch von Knowhow, Prozessen und Kompetenzen mit der Schwesterklinik Bethanien in Zürich gelegt. Seit 2018 wurde innerhalb der gesamten Klinikgruppe Swiss Medical Network der Austausch systematisch erhöht. Ziel dabei ist es, gemeinsame Messinstrumente und Qualitätsstandards zu entwickeln und diese stetig zu verbessern. Auch hier wird der "best practice"-Ansatz angewendet.

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

#### 18.2.1 ISO-Aufrechterhaltungsaudit

Die Privatklinik Lindberg ist seit dem Jahr 2018 ISO 9001:2015 zertifiziert. Aus dem Audit im Jahr 2018 gingen einige Punkte (5 Abweichungen) hervor, welche es zu verbessern gilt oder weiterführende Projekte zu initialisieren galt.

Im Jahr 2019 konnte durch grossen Einsatz aller Mitarbeitenden das Audit erfolgreich und mit keinen Abweichungen bestanden werden.

### 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

#### 18.3.1 SLH-Rezertifizierung

Die letzte SLH-Rezertifizierung wurde im November 2018 ohne Abweichungen bestanden. Nun wird auch 2020 alles daran gesetzt, dass es bei der nächsten Rezertifizierung ebenso keine Abweichungen gibt.

#### 18.3.2 ISO-Zertifizierung

Die Privatklinik Lindberg wurde im Dezember 2018 nach ISO 9001:2015 zertifiziert. Das nächste Überwachungsaudit findet im September 2020 statt.



## 19 Schlusswort und Ausblick

Die Privatklinik Lindberg blickt auf ein ereignisreiches Jahr zurück. Die positiven Patientenrückmeldungen geben den Klinikverantwortlichen recht, auf dem richtigen Weg zu sein. Die Zertifizierungen nach ISO 9001:2015 sowie von Swiss Leading Hospitals bestätigen dies. Auch 2020 möchte man weitere wichtige Qualitätsprojekte realisieren. Den ersten Schritt hierzu mit einer internen Auditorenschulung hat man bereits erfolgreich abgeschlossen.

## 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

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
<b>Basispaket</b>
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
<b>Haut (Dermatologie)</b>
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Wundpatienten
<b>Hals-Nasen-Ohren</b>
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
<b>Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)</b>
Kraniale Neurochirurgie
<b>Nerven medizinisch (Neurologie)</b>
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen
Epileptologie: Komplex-Diagnostik
<b>Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)</b>
Endokrinologie
<b>Magen-Darm (Gastroenterologie)</b>
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
<b>Bauch (Viszeralchirurgie)</b>
Viszeralchirurgie
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)
Oesophaguschirurgie (IVHSM)
<b>Blut (Hämatologie)</b>
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Autologe Blutstammzelltransplantation
Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)
<b>Gefässe</b>
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
Gefässchirurgie Carotis

<b>Herz</b>
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)
Elektrophysiologie (Ablationen)
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)
<b>Nieren (Nephrologie)</b>
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
<b>Urologie</b>
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Radikale Prostatektomie
Radikale Zystektomie
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial
<b>Bewegungsapparat chirurgisch</b>
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Plexuschirurgie
<b>Rheumatologie</b>
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
<b>Gynäkologie</b>
Gynäkologie
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum
Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität
<b>Schwere Verletzungen</b>
Unfallchirurgie (Polytrauma)

## 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/](http://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/](http://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](http://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](http://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](http://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](http://www.samw.ch).