

# Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

19.05.2020  
Yvonne Neff Lüthy, Direktorin

Version 1

**Privatklinik Obach AG**

[www.obach.ch](http://www.obach.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

Frau  
Ruth Plüss  
Projektleiterin Qualitätsmanagement Mittelland  
079 915 35 61  
[rpluess@swissmedical.net](mailto:rpluess@swissmedical.net)

## 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 .....	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	8
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>9</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen .....	9
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte Unsere Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Qualitätsaktivitäten und –projekte durchgeführt.	
4.5 Registerübersicht .....	10
4.6 Zertifizierungsübersicht Im 2020 wird ein QMS eingeführt. Für 2021 ist eine Zertifizierung nach ISO 9001:2015 geplant	
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>11</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>12</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>12</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik .....	12
<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>14</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>14</b>
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen .....	14
<b>10 Operationen</b> Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>15</b>
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	15
<b>12 Stürze</b> .....	<b>17</b>
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz .....	17
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>19</b>
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen) .....	19
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
<b>17 Weitere Qualitätsmessungen</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
<b>18 Projekte im Detail</b> .....	<b>21</b>

18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	21
18.1.1	Teilnahme an der COMI-Studie .....	21
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019 .....	21
18.2.1	Ausbau Risikomanagement .....	21
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	21
18.3.1	Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr.....	21
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick .....</b>	<b>22</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....</b>		<b>23</b>
Akutsomatik .....		23
<b>Herausgeber .....</b>		<b>24</b>

## 1 Einleitung

Die Privatklinik Obach mit Gründungsjahr 1922 ist die grösste Privatklinik des Kantons Solothurn. Seit Beginn ihrer bald 100-jährigen Geschichte hat sich die Klinik in der medizinischen Versorgung weit über die Grenzen der Stadt und des Kantons hinaus etabliert. Ihre Lage in unmittelbarer Stadtnähe und gleichzeitig ruhiger, erholsamer Umgebung ermöglicht Patientinnen und Patienten ein angenehmes Genesen. Das öffentliche Restaurant Leopold's rundet das hochstehende Angebot kulinarisch ab: Individuell abgestimmte, ausgewogene Menuplanung und viel Liebe zum Detail verleihen dem Klinikaufenthalt das Flair eines Hotelbesuchs.

Mit über 50 unabhängigen Belegärzten und rund 130 Mitarbeitenden bietet sie Patienten erstklassige medizinische Betreuung in persönlicher Atmosphäre und angenehmer Umgebung. Das Leistungsspektrum der Klinik umfasst unter anderem die medizinischen Fachgebiete Allgemeine Chirurgie, Anästhesiologie/Anästhesie, Hals- und Gesichtschirurgie, Orthopädische Chirurgie, Gynokologie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Urologie sowie Viszeralchirurgie.

Als Listenspital hat die Privatklinik einen öffentlichen Leistungsauftrag: In den verschiedenen Behandlungsbereichen werden jährlich rund 2500 chirurgische Eingriffe in 3 OP-Sälen und mit 61 Betten durchgeführt.

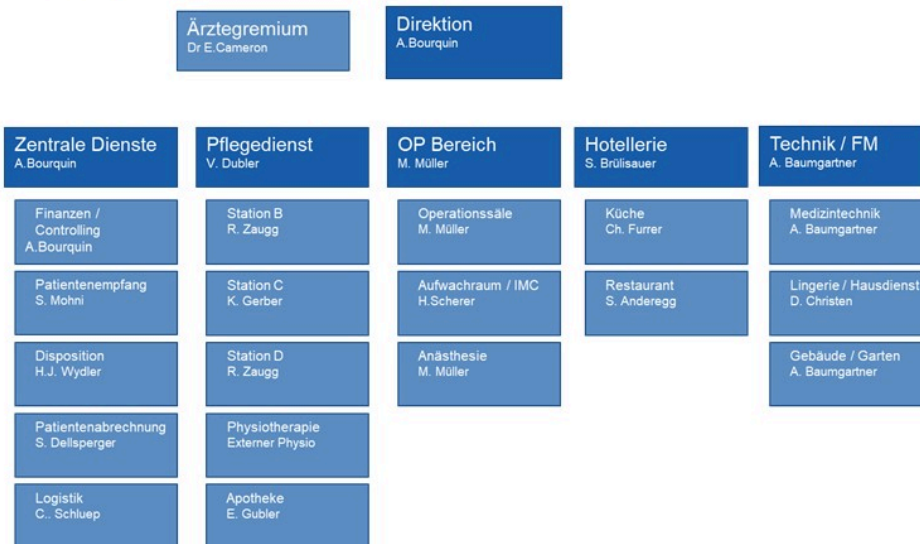
Seit 2012 ist die Privatklinik Obach Teil von Swiss Medical Network, eine der beiden führenden Schweizer Privatklinikgruppen, das Kliniken und ambulante Zentren in allen drei Sprachregionen des Landes betreibt. Die Häuser zeichnen sich insbesondere durch die Qualität ihrer Dienstleistungen, ihre ausgezeichnete medizinische Infrastruktur, eine Hotellerie der Spitzenklasse und eine angenehme Umgebung aus. Dank medizinischer Spitzentechnologie auf dem aktuellsten Stand und umfassender Fachkompetenz bietet Swiss Medical Network zuverlässige Behandlungen auf höchstem Niveau. Dabei steht immer das Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten im Vordergrund.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

#### Organigramm PKO 2019



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **40** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Yvonne Neff Lüthy  
Direktorin  
032 626 21 00  
[yneff@obach.ch](mailto:yneff@obach.ch)

Frau Ruth Plüss  
Projektleiterin Qualitätsmanagement  
Mittelland  
079 915 35 61  
[rpluess@swissmedical.net](mailto:rpluess@swissmedical.net)

### 3 Qualitätsstrategie

Die Privatklinik Obach ist seit dem Jahr 2013 Mitglied von Swiss Medical Network, einer Privatklinikgruppe mit insgesamt 18 Privatkliniken in der ganzen Schweiz. Die Gruppe hat sich klare Qualitätsziele für die kommenden Jahre gesetzt, welche in der Privatklinik Obach wie folgt umgesetzt werden:

Die Privatklinik Obach steht für individuelle, medizinisch hochstehende, umfassende Behandlungsqualität. Ihr Name soll für einen exzellenten Level an Qualität in den Bereichen Medizin, Pflege und Hotellerie stehen. Der wichtigste Schritt dorthin ist die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten. Deren Erwartungen sowie die Zufriedenheit werden innerhalb des Hauses und von unabhängigen Instituten fortlaufend erfragt. Die Leistungen werden regelmässig den Erwartungen angepasst.

Der Qualitäts- und Servicegedanke zieht sich durch alle Handlungen in sämtlichen Bereichen der Privatklinik Obach. Individuelle fachliche und menschliche Betreuung auf höchstem Stand sind sämtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein persönliches Anliegen.

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

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

##### Outcome-Messungen

Im Rahmen der von den Kantonen Basel-Stadt, Basel-Landschaft sowie Solothurn initiierten COMI-Studie (Core Outcome Measures Index) werden in den nächsten Jahren Outcome-Daten für orthopädische Eingriffe erfasst. Die Privatklinik Obach prüft zudem weitere Optionen um das Outcome zusätzlich zur Teilnahme an der Studie zu messen.

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

##### Qualitätspolitik Swiss Medical Network

Seit der Übernahme durch Swiss Medical Network wurde die Qualitätspolitik und -struktur kontinuierlich weiterentwickelt.

Durch die Überarbeitung der Prozesse sowie durch den regelmässigen Austausch der Qualitätsverantwortlichen innerhalb der Gruppe wird der Qualitätsstandard auf hohem Niveau aufrechterhalten und stetig verbessert.

#### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualität innerhalb der Klinik fokussiert in den kommenden Jahren auf folgende Punkte:

- Einführung eines prozessorientierten Qualitätsmanagementsystems
- Umsetzung kantonales Schwerpunktthema
- Einführung eines Beschwerdemanagements
- Kontinuierliche Verbesserung der Struktur- und Prozessqualität (PDCA-Zyklus)
- Schulungen der Mitarbeitenden



## 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>

### 4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ COMI-Studie</li> </ul>

## 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>SIRIS</b> Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin <a href="http://www.siris-implant.ch">www.siris-implant.ch</a>	2013
<b>Swissnoso SSI</b> 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 <a href="http://www.swissnoso.ch">www.swissnoso.ch</a>	2009
<b>KR BE</b> Krebsregister Bern	Alle	<a href="http://www.krebsregister.unibe.ch">www.krebsregister.unibe.ch</a>	2018

# **QUALITÄTSMESSUNGEN**

## Befragungen

### 5 Patientenzufriedenheit

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

#### 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

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

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

#### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
	2016	2017	
<b>Privatklinik Obach AG</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.40	4.31	4.43 (4.28 - 4.58)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.75	4.65	4.60 (4.45 - 4.75)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.76	4.73	4.52 (4.38 - 4.66)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.67	4.55	4.45 (4.27 - 4.64)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.24	4.06	4.24 (4.07 - 4.24)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	94.10 %	96.60 %	100.00 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2018			175
Anzahl eingetreffener Fragebogen	95	Rücklauf in Prozent	54 %

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 (≥ 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>

## 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)	2016	2017
<b>Privatklinik Obach AG</b>		
Anteil externer Rehospitalisationen	64.12%	61.18%
Verhältnis der Raten*	0.8	1.05
Anzahl auswertbare Austritte 2017:		1513

\* 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:
▪ Gallenblasen-Entfernungen
▪ Hernienoperationen
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

**Messergebnisse**

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

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2019 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2019 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate % 2018	adjustierte Infektionsrate % 2019 (CI*)
<b>Privatklinik Obach AG</b>				
Gallenblasen-Entfernungen	83	0	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
Hernienoperationen	121	0	-	1.50% (0.00% - 3.70%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	4	0	26.90%	0.00% (0.00% - 0.00%)

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

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2018 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2018 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate % 2017	adjustierte Infektionsrate % 2018 (CI*)
<b>Privatklinik Obach AG</b>				
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	225	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

	2017	2018	2019
<b>Privatklinik Obach AG</b>			
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	0	0	0
In Prozent	0.00%	0.00%	0.00%
Residuum* (CI** = 95%)	-0.09 (-1.11 - 0.92)	-0.01 (-0.45 - -0.42)	-0.01 (-0.55 - 0.53)
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2019	12	Anteil in Prozent (Antwortrate)	
		54.50%	

\* 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>

## 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
		2017	2018		
<b>Privatklinik Obach AG</b>					
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4		0	0	0.00%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	-0.08 (-1.18 - 1.03)	0 (-0.31 - 0.30)	0.14 (-0.64 - 0.92)	-
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2019	12	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		54.50%	

\* 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/](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> 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 Erwachsenenospitals 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 Teilnahme an der COMI-Studie

In den Kantonen Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Solothurn wird über einen längeren Zeitraum die subjektive, postoperative Wahrnehmung von Patientinnen und Patienten im orthopädischen Bereich (Gelenkersatz) gemessen. Die COMI-Studie soll Aufschluss darüber geben, ob neben den objektiv feststellbaren, medizinischen Faktoren auch subjektive Erkenntnisse zur Qualitätsmessung dienen können. Ausserdem werden die von den Patientinnen und Patienten effektiv festgestellten Empfindungen abgefragt. Ziel ist es sicherzustellen, dass die Patientinnen und Patienten aufgrund des operativen Eingriffs eine signifikante Verbesserung ihres Gesundheitszustands erkennen.

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

#### 18.2.1 Ausbau Risikomanagement

Im Berichtsjahr konnte das Projekt "Ausbau Risikomanagement" abgeschlossen werden. Es hatte zum Ziel, die risikorelevanten Faktoren zu erkennen und Messmethoden sowie Massnahmen zur rechtzeitigen und sachgerechten Eindämmung des Risikos zu entwickeln.

### 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

#### 18.3.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr

Für das Jahr 2020 sind diverse Qualitätsprojekte geplant.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Dem Qualitätsmanagement kommt in der Privatklinik Obach eine tragende Rolle zu. Sowohl Mitarbeitende wie auch Belegärzte setzen die definierten Qualitätsrichtlinien in ihrer täglichen Arbeit um und tragen aktiv zur Qualitätsweiterentwicklung bei. Neben regelmässig stattfindenden Ärzterratssitzungen wird die Qualität auch in ordentlichen Wochengesprächen stets Thematisiert, damit Mitarbeitende die Möglichkeit haben, sich einzubringen, Fragen zu stellen und Verbesserungsvorschläge unbürokratisch und direkt einzubringen.

Die Tatsache, dass nationale und kantonale Anforderungen eingehalten werden und obligatorische Messungen sowie zusätzliche Befragungen und Audits durchgeführt werden, versteht sich für die Privatklinik Obach von selber.

In Zukunft wird das Thema Qualität noch besser betreut werden: Seit 2019 steht der Privatklinik eine Qualitätsverantwortliche zur Verfügung, die vorhandene Prozesse kritisch prüft und die Einführung eines QM-Systems vorantreibt. Wir sind uns bewusst, dass nur durch kontinuierliche Verbesserungsprozesse, das strikte Einhalten von vorhandenen Abläufen und Prozessen sowie das Schulen unserer Mitarbeitenden gewährleisten kann, dass Patientinnen und Patienten die bestmögliche medizinische Behandlung geboten werden können. Der Austausch in und die Zusammenarbeit mit der Qualitätsgruppe innerhalb von Swiss Medical Network stellt zudem sicher, dass Ideen im Sinne von «best practice» weitergegeben und übernommen werden können.

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

### Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
<b>Basispaket</b>
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
<b>Hals-Nasen-Ohren</b>
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
<b>Augen (Ophthalmologie)</b>
Katarakt
<b>Bauch (Viszeralchirurgie)</b>
Viszeralchirurgie
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)
Grosse Lebereingriffe (IVHSM)
Oesophaguschirurgie (IVHSM)
Bariatrische Chirurgie
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)
<b>Urologie</b>
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
<b>Bewegungsapparat chirurgisch</b>
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
<b>Rheumatologie</b>
Rheumatologie
<b>Gynäkologie</b>
Gynäkologie

## 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).