

HIRSLANDEN

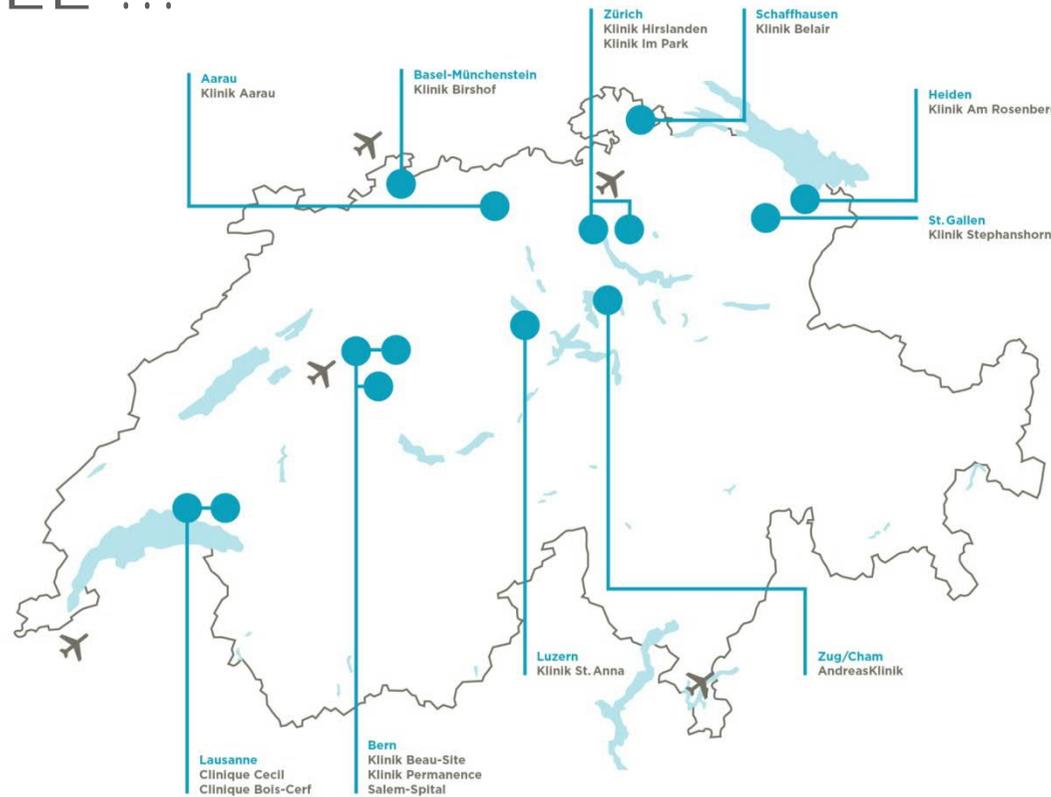
WENN DER ARZT RUFT, ER BRAUCHE
EINE SCHWESTER, HÄTTE ER DAS
NICHT VOR JAHREN MIT SEINEN
ELTERN BESPRECHEN MÜSSEN?

MEDIEN- UND WEBPRÄSENZ ZUR DARSTELLUNG DER MEDIZINISCHEN QUALITÄT EINER KLINIK (GRUPPE)

WER IST HIRSLANDEN?
WAS GIBT ES DA IN DER QUALITÄT?
WEM NUTZT DAS?
WIE SOLLTE ES SEIN?

WER IST HIRSLANDEN?

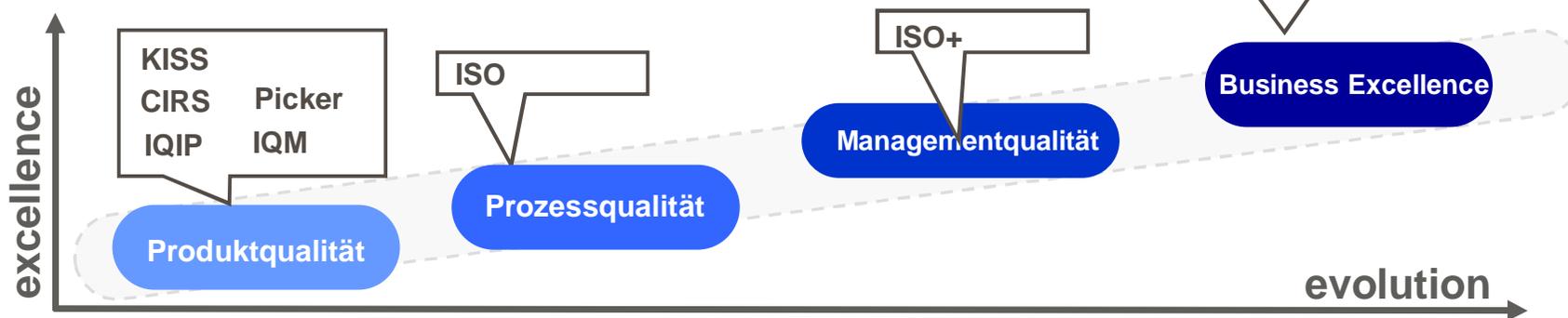
ZWISCHEN BODENSEE UND GENFERSEE ...



WAS GIBT ES IN DER QUALITÄT?

QUALITÄT BEI HIRSLANDEN

KISS / SwissNoso	Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System
CIRS	Critical Incident Reporting System
IQIP	International Quality Indicator Project
Picker	Patientenzufriedenheitsmessung
IQM	Initiative Qualitätsmedizin
ISO	International Organization for Standardization
EFQM	European Foundation of Quality Management





PROF. DR. MED. ISABEL WANKE
Leiterin Neuroradiologie,
Klinik Hirslanden, Zürich



DR. RONNIE VAN DER MERWE
Chief Clinical Officer,
MediClinic International, Südafrika



CHRISTIAN MARTINS DA EIRA
Lernender Fachangestellter Gesundheit im
3. Ausbildungsjahr, Klinik St. Anna, Luzern



PROF. DR. MED. THOMAS SZUCS
Institut für pharmazeutische Medizin der Uni Basel
und Verwaltungsratspräsident der Helsana-Gruppe



DR. THOMAS HEINGER
Regierungsrat und Gesundheitsdirektor
des Kantons Zürich



MARCIA HUEMBELI
Patientin,
Klinik Permanence, Bern



JAHRESBERICHT QUALITÄTSBERICHT

JAHRES- UND QUALITÄTSBERICHT

- Die Privatklinikgruppe Hirslanden publiziert für das Geschäftsjahr 2013/14 zum fünften Mal einen ausführlichen Jahres- und Qualitätsbericht
- Bekenntnis zu Transparenz und Qualitätsführerschaft
- Qualitätsmanagement ist relevanter Bestandteil der Unternehmensstrategie
- Hirslanden nutzt Ergebnisindikatoren konsequent für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess der Kliniken



«PERSÖNLICHE BETREUUNG UND EIN FLEXIBLER SERVICE SIND NICHT NUR SCHLAGWORTE, SONDERN WERDEN BEI HIRSLANDEN UMFASSEND GELEBT.»

KLINIKHYGIENE UND PATIENTENSICHERHEIT

WASHER SIND DIE UNTERSCHIEDLICHSTEN PATIENTENGRUPPEN IN EINER KLINIK, DA SIE JEWEILIG EINEN ANDEREN ANFORDERUNGSNIVEAU AN DIE BEHANDLUNG UND BEGLEITUNG HABEN.

SPRACHEN: HIRSLANDEN WIRD DOLMETSCHEN

Die Anforderungen an die Sprachmittlung im Gesundheitswesen sind hoch. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hirslanden-Kliniken sind dafür ausgebildet, die Bedürfnisse der Patienten zu verstehen und sie entsprechend zu unterstützen. Dies geschieht durch Dolmetscherdienste, die in verschiedenen Sprachen tätig sind. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hirslanden-Kliniken sind dafür ausgebildet, die Bedürfnisse der Patienten zu verstehen und sie entsprechend zu unterstützen. Dies geschieht durch Dolmetscherdienste, die in verschiedenen Sprachen tätig sind.

WIRTSCHAFTLICHE ERGEBNISSE

Die Hirslanden-Kliniken haben im Geschäftsjahr 2013/14 hervorragende wirtschaftliche Ergebnisse erzielt. Die Umsatzerlöse sind um X% gegenüber dem Vorjahr gestiegen, während die Kosten um Y% gesunken sind. Dies hat zu einer Steigerung des operativen Ergebnisses um Z% geführt. Die Hirslanden-Kliniken haben im Geschäftsjahr 2013/14 hervorragende wirtschaftliche Ergebnisse erzielt. Die Umsatzerlöse sind um X% gegenüber dem Vorjahr gestiegen, während die Kosten um Y% gesunken sind. Dies hat zu einer Steigerung des operativen Ergebnisses um Z% geführt.





Sie sind hier: [Startseite](#) > [Über uns](#) > [Qualität](#)

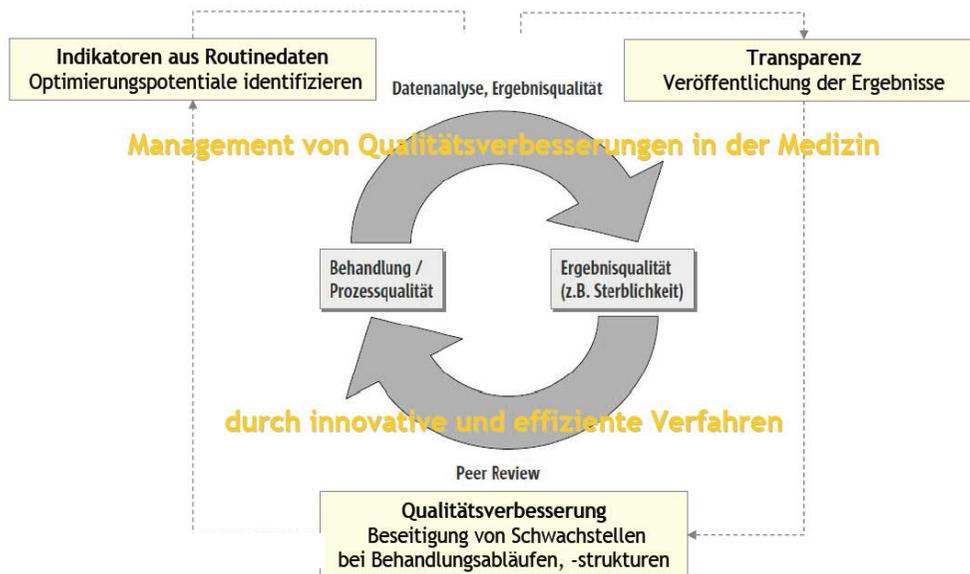
Strategie und Qualitätspolitik

Die gesellschaftliche Diskussion um die Qualität von medizinischen Leistungen hat in den letzten Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen. Anders als in der Vergangenheit wird die hohe Qualität in der Leistungserbringung im Gesundheitswesen nicht mehr einfach vorausgesetzt, sondern regelmässig hinterfragt.

Unter diesen Massgaben hat der Bundesrat am 28. Oktober 2009 seine Qualitätsstrategie veröffentlicht. Trotz dieses klaren Bekenntnisses zu einer qualitätsorientierten Gesundheitsversorgung fehlen bis heute einheitlich definierte und transparente Qualitätsindikatoren, aus denen die einzig relevante Zielgruppe – unsere Patienten – tatsächlich den Entscheid für oder gegen einen Anbieter von Gesundheitsleistungen

KONTAKT
FORMULARE & BROSCHÜREN
AKTUELLES & NEWS
MEDIEN
VISION & STRATEGIE
QUALITÄT
- Patientenzufriedenheit
- Patientensicherheit

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN



Stand Präsentation: August 2013

IQM Qualitätsergebnisse Hirslanden Klinik Zürich

Lesanleitung zu den IQM Qualitätsindikatoren CH-IQI 4.0
 Download (PDF) Stand: 30.04.2014

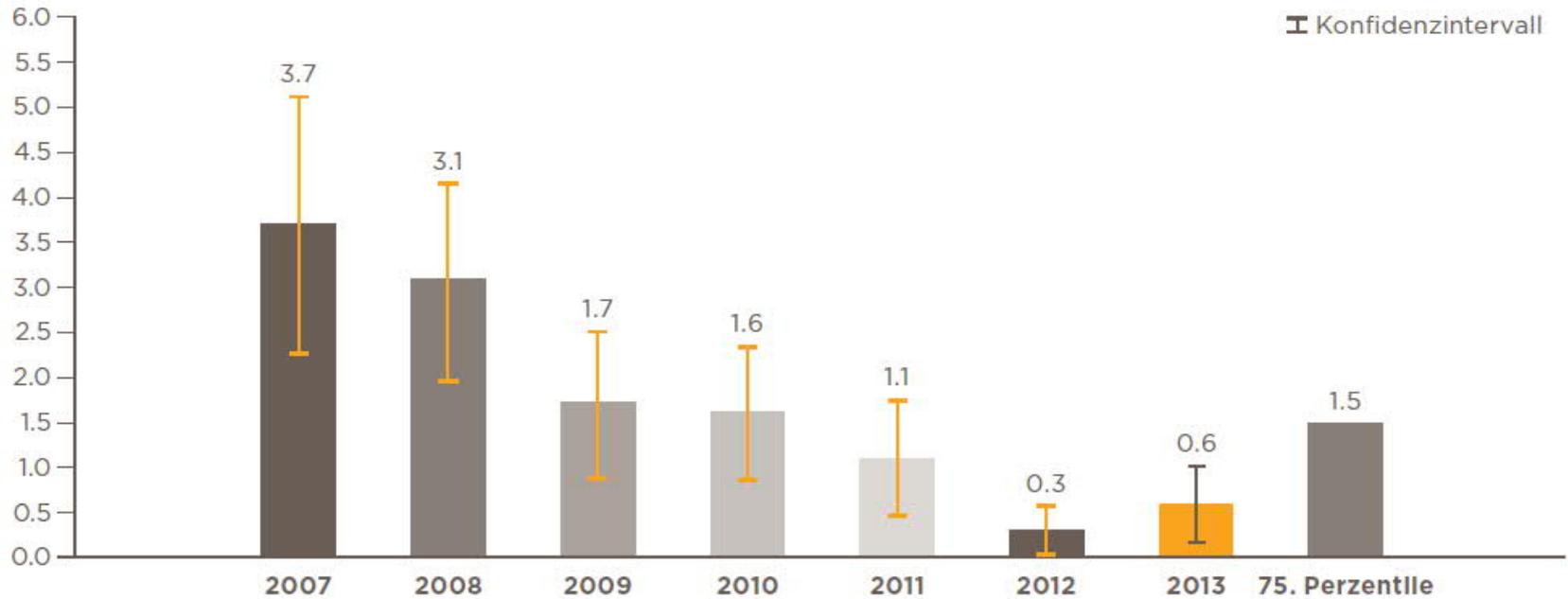
IQM-Qualitätsindikatoren	IQM-Zielwert	IQM-Durchschnittswert	Klinik-Istwert	Klinik-Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
HERZERKRANKUNGEN				
HERZINFARKT				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt <small>Alle Patienten > 19 Jahre</small>	< Erwartungswert 1	8,5% 3.537 von 41.704	5,0% 7 von 140	8,7% 0,57
HERZINSUFFIZIENZ				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz <small>Alle Patienten > 19 Jahre</small>	< Erwartungswert 1	7,6% 5.294 von 70.011	6,5% 7 von 107	10,3% 0,63
LINKSHERZKATHETER				
Anzahl aller Linksherzkatheter mit Koronardiagnostik	Mengeninfo	144.228	1.699	
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt <small>Alle Patienten > 19 Jahre</small>	< Erwartungswert 3	6,1% 1.830 von 30.156	3,1% 3 von 97	9,0%
HERZRHYTHMUSSTÖRUNGEN				
Patienten mit Herzrhythmusstörungen	Mengeninfo	74.278	356	
OPERATIONEN AM HERZEN				
Patienten mit Herz-OP	Mengeninfo	21.573	712	
Todesfälle bei alleinigem offenem Aortenklappenersatz	< 2,9% 2	3,0% 57 von 1.874	0,00% 0 von 82	
Todesfälle bei minimalinvasiver Implantation der Aortenklappe	Beobachtungswert	6,2% 129 von 2.077	7,9% 5 von 63	

WEM NUTZT DAS?

PATIENTEN?

- Sind Patientengesamtzufriedenheit und Wiederempfehlungsrate ein erster Hinweis auf Qualität?
- Können Häufigkeiten für bestimmte Eingriffe ein Qualitätsmerkmal sein? (je Operateur, im Jahr, pro Leistungseinheit)
- Was sagt ein Qualitätslabel aus?
- Kann man Empathie messen?
- Wie aussagekräftig sind spezifische Daten?

Katheterassoziierte Sepsis
Fälle pro 1000 Anwendungstage (2007–2013)



Katheterassoziierte Sepsis, Daten 2013		AA	BS	CC	ST	SH	HI	IP	Total
Anzahl Anwendungstage		1504	2841	1275	802	55	3780	1510	11767
Anzahl Fälle mit Sepsis		2	1	0	0	0	4	0	7
Infektionsrate		1.33	0.35	0.00	0.00	0.00	1.06	0.00	0.59

VERTRAUENSINTERVALLE

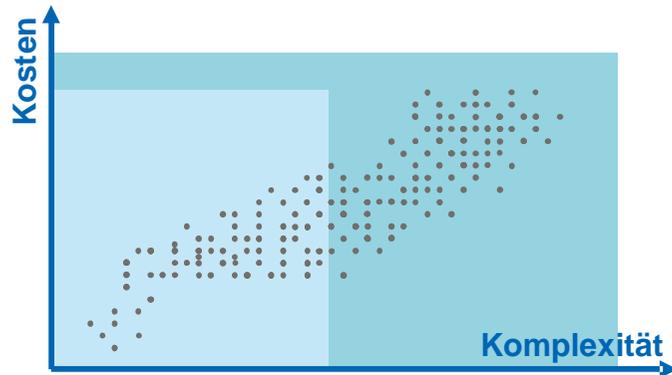
- Def.: Der tatsächliche Wert liegt mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% innerhalb der Bandbreite des Intervalls
- Die Breite des Intervalls wird stark von der Häufigkeit des Ereignisses und der Grundgesamtheit beeinflusst
- Tendaussagen sind nur im Mehrjahresvergleich möglich
- Jährliche Veränderungen sind häufig kleiner als das Vertrauensintervall

VERSICHERER / KANTONE?



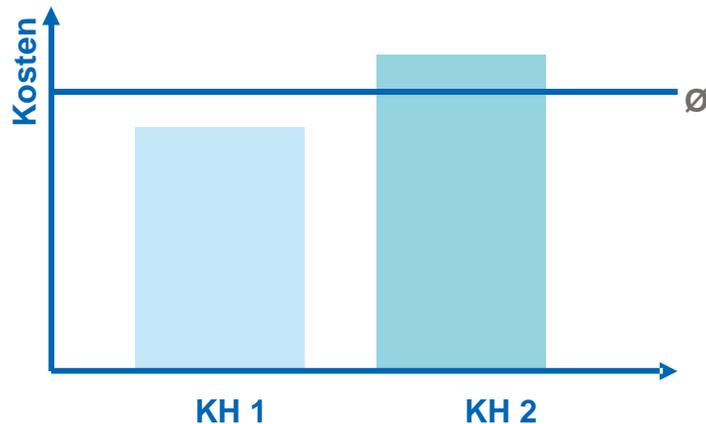
- Ist das Leistungsangebot eines Spitals ausreichend nachvollziehbar?
- Reichen die vorhandenen Informationen (nationales Indikatorenset)?
- Wie aussagekräftig sind Spitalvergleiche?

FEHLINTERPRETATIONEN



Spitäler mit geringen Kosten: Hypothesen für Kostenvorteile

- Höhere Prozesseffizienz?
- Risikoselektion („Rosinenpicken“)?



Spitäler mit hohen Kosten: Hypothesen für Kostennachteile

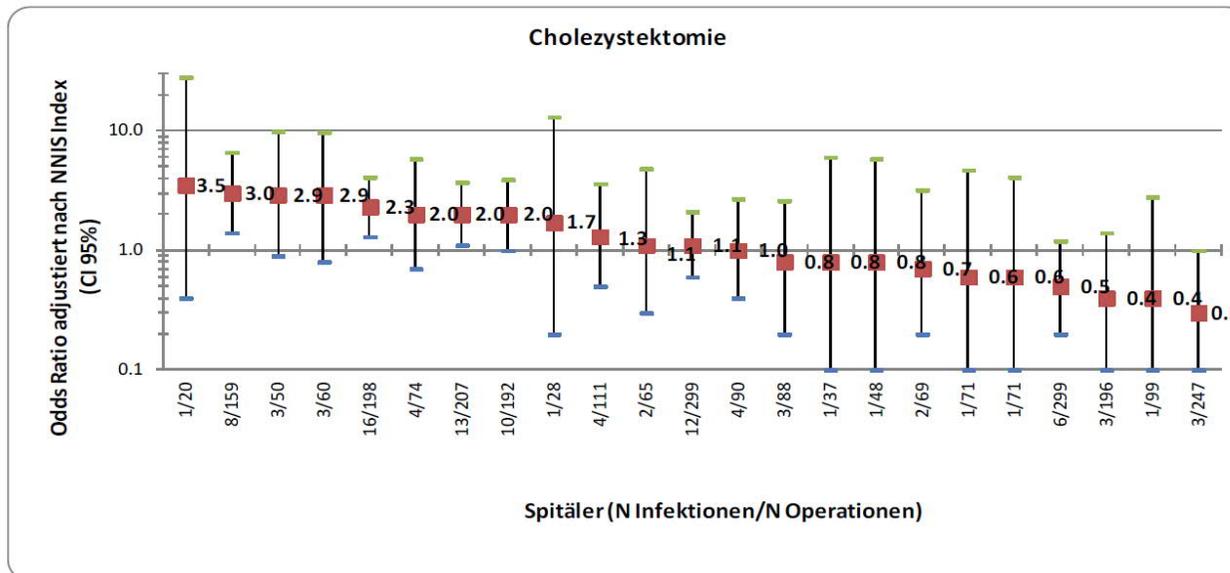
- Geringere Prozesseffizienz?
- Anziehen negativer Risiken durch Nachweis hoher Qualität

ÖFFENTLICHKEIT?

- Beitrag zur Qualitätsdiskussion im Gesundheitswesen?
- Lässt sich Qualität auf einzelne Indikatoren reduzieren?

QUALITÄTSINDIKATOREN

- Beziehen sich häufig auf seltene Ereignisse (z.B. Todesfälle oder Infektionen bei ...)
- Die Daten betrachten überwiegend die Vergangenheit



SwissNoso –
zusammenfassender Bericht
der Periode 2010/2011 (Juni
2013)

DATEN WERFEN FRAGEN AUF ...

Tages-Anzeiger Aufgabe: 213738
Gewicht: Titelseiten-Anriss u. Seitenaufmachung

28. Oktober 2013
[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

TITELSEITE

Es hängt oft vom Arzt ab, ob man sich im Spital infiziert

In Schweizer Spitälern ist das Infektionsrisiko bei gewissen Operationen deutlich höher als in anderen Ländern. Der Bund will nun Massnahmen ergreifen.

Von Urs P. Gasche und Markus Bratschi

Bei der Hygiene im Operationssaal erreicht die Schweiz im Vergleich zu Ländern der EU und zu den USA nicht einmal die durchschnittliche Qualität. Dies zeigt eine Studie von Swissnoso, einer Gruppe von Hygiene- und Infektionsspezialisten. Auffallend gross sind die Unterschiede bei Darmoperationen, wobei in der Schweiz jeder achte Patient eine Infektion erleidet, während es in Deutschland nur jeder elfte ist, in Frankreich jeder dreizehnte und in den USA jeder sechzehnte.

Speziell bei Darmoperationen hängt das Infektionsrisiko laut einer anderen Studie zudem wesentlich vom einzelnen Chirurgen ab. Die Experten von Swissnoso kommen zum Schluss, dass bei konsequenter Beachtung der Hygienestandards in den Operationssälen in der Schweiz jährlich rund 600 Todesfälle und 15'000



INTERN?

- Peer review bringt nutzbare Verbesserungen im Prozess.
- Verbessert Veröffentlichung die Qualität?
- Welche flankierenden Massnahmen sind erforderlich?

VERÖFFENTLICHUNG UNTERSTÜTZT DIE QUALITÄTSVERBESSERUNG

- Systematic review: the evidence that publishing patient care performance data improves quality of care (2008) Fung, C. et al, Annals of internal medicine, 148(2), 111-123
- Metaanalysis: public release of performance data in changing the behaviour of healthcare consumers, professionals or organisations (2011) Ketelaar, NA et al, Cochrane database of systematic reviews (11), CD004538
- Public reporting as a quality improvement strategy closing the quality gap: revisiting the state of science (2012) Totten, AM et al

2-JÄHRLICHES INTERNES AUDIT IN JEDER KLINIK DURCH DAS HEAD OFFICE

- Qualitätskommission (Sitzungsrhythmus, Zusammensetzung, Organisationsreglement, Ergebnisse)
- Umsetzung der Indikatoren (Erhebung, Auswertung, kontinuierlicher Verbesserungsprozess)

		Umsetzung Qualitätskommission						
AA		noch ausstehend						
	BS	Sturz	Dekubitus	Rehosp	Reop	Mortalität	KISS Modul Wundinfekt	KISS Modul IPS
AA	P	grün	grün	grün	grün	grün	grün	grün
BS	S	gelb	grün	grün	grün	grün	gelb	grün
PM	A	gelb	grün	grün	grün	grün	gelb	keine
SA	C	gelb	grün	grün	grün	grün	gelb	keine
AK	E	gelb	grün	grün	grün	grün	gelb	keine
CC	S	gelb	grün	gelb	grün	grün	gelb	gelb
BC	S	gelb	grün	grün	grün	grün	gelb	keine
SH	E	gelb	grün	grün	grün	grün	gelb	keine
ST	E	gelb	grün	grün	grün	grün	gelb	grün
BE	H	gelb	grün	grün	grün	grün	gelb	keine
BI	H	grün	gelb	grün	grün	grün	gelb	keine
HI	R	gelb	grün	grün	gelb	grün	gelb	grün
IP		gelb	gelb	gelb	gelb	gelb	gelb	grün
RO		gelb	grün	grün	grün	grün	gelb	keine

STRUKTURIERTER AUSTAUSCH ZWISCHEN DEN KLINIKEN DURCH NETZWERKE

- Fachgruppen mit Experten aus allen Kliniken
- Identifikation von good / best practice
- Unterstützt durch externe Experten
- Gruppenweit verbindliche Umsetzung von Konzepten und Standards

WIE SOLLTE ES SEIN?

UMFASSENDE BLICK AUF DAS SPITAL

- Geprüfte Qualität, extern validiert?
- Integration von Messungen und Zertifizierung / Akkreditierung?
- Beziehung zwischen Patient und Leistungserbringer?

Leistungen

→ Für Mitglieder

→ Für Bürger und Patienten

→ Mitglied werden

↓ „Unter der Motorhaube“

→ Die vier
Qualitätsdimensionen

→ Datenherkunft

→ Ergebnisberechnung

→ Ergebnisdarstellung

→ Qualitätsbewertung

→ Statistik

Die vier Qualitätsdimensionen

Für die Qualitätsbewertung bei Qualitätskliniken.de wurden vier Qualitätsdimensionen gewählt und insgesamt nahezu 400 Qualitätsindikatoren aus diesen Dimensionen herangezogen. Bei den vier Qualitätsdimensionen handelt es sich im Einzelnen um

- Medizinische Qualität
- Patientensicherheit
- Patientenzufriedenheit
- Einweiserzufriedenheit

↓ mehr

Medizinische Qualität

Seit etwa 1990, in einigen Bereichen wie der Geburtshilfe bereits seit den 1970er Jahren, wurde in Deutschland versucht, die medizinische Qualität vergleichbar zu machen und damit einer Beurteilung zuzuführen. Dazu fanden sich vor allem Ärzte der verschiedenen Fachdisziplinen zusammen, insbesondere um geeignete statistische Methoden zu finden. 1996 veränderte sich das Vergütungssystem für Leistungen von Krankenhäusern grundlegend. Mit der Einführung von Fallpauschalen und Sonderentgelten und später mit dem aktuellen DRG-System (Diagnosis Related Groups) als neuer Vergütungsform veränderten sich die Anreize der Leistungserbringung für Krankenhäuser. Zur Qualitätssicherung der

Zum Suchportal
von Qualitätskliniken.de

So stellen wir
Qualität dar.

ZERTIFIZIERUNG / AKKREDITIERUNG

Joint commission

Standards
Checklisten
Visitation
Akkreditierung
Gesundheitssystem-spez.

Alle 3 Jahre



Datum: 18.06.2014

ISO 9001 → EN 15224?

Kontinuierliche Verbesserung
Audits
Zertifizierung
Geschäftsfeld-spez
Managementsystem

Jedes Jahr



EFQM

Total Quality Mgmt.
Selbstdarstellung
Assessment
Scoring
Unabhängig
Management Model



ZUSAMMENFASSUNG

FAZIT

- Konsequente Publikation von Qualitätsdaten schafft (Unternehmens-) interne Aufmerksamkeit
- Öffentliche Transparenz benötigt eine Kommunikations- (und Krisen-) strategie
- Stetige Verbesserung (validiert durch interne Audits)

Fragen?

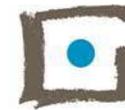


HERZLICHEN DANK

DR. CHRISTIAN WESTERHOFF
LEITER KLINISCHE BEREICHE

HIRSLANDEN
SEEFELDSTRASSE 214
CH-8008 ZÜRICH

HIRSLANDEN



KOMPETENZ, DIE VERTRAUEN SCHAFFT.

Die Privatklinikgruppe Hirslanden:

Hirslanden Klinik Aarau - Klinik Beau-Site, Bern - Klinik Permanence, Bern - Salem-Spital, Bern - AndreasKlinik, Cham Zug - Klinik Am Rosenberg, Heiden - Clinique Bois-Cerf, Lausanne - Clinique Cecil, Lausanne - Klinik St. Anna, Luzern - Klinik Birshof, Münchenstein Basel - Klinik Belair, Schaffhausen - Klinik Stephanshorn, St. Gallen - Klinik Hirslanden, Zürich - Klinik Im Park, Zürich

www.hirslanden.ch