

# Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

18. Mai 2021  
Geschäftsleitung soH

Version



Solothurner Spitäler AG

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



Akutsomatik



Psychiatrie



Rehabilitation

## Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2020.

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 2020

Frau  
Nadine Präg  
Co-Leitung Qualitätsmanagement  
061 704 4311  
[nadine.praeg@spital.so.ch](mailto:nadine.praeg@spital.so.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken der Schweiz tragen mit gezielten Massnahmen zur Qualitätsentwicklung bei und bieten mit den Qualitätsberichten allen Interessierten einen Einblick in ihre Aktivitäten.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage seit mehr als zehn Jahren eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Schweizer Spitälern und Kliniken. Seit der Umstellung auf die elektronische Vorlage ist es zusätzlich möglich, Qualitätsdaten direkt in den spitaleigenen Profilen auf der Plattform [spitalinfo.ch](https://spitalinfo.ch) zu aktualisieren.

2020 war ein bewegtes Jahr: Covid-19 hielt die Welt in Atem. Dies hatte einen grossen Einfluss auf die Schweizer Spitäler und Kliniken. Besonders der schweizweite Lockdown im Frühling mit dem Behandlungsverbot für die Spitäler und die Einschränkungen der elektiven Behandlungen während der zweiten Welle, aber auch die personelle Belastung während der Pandemie, hat die Spitäler gezwungen ihren Fokus neu auszurichten und ihre Ressourcen anders einzusetzen. Die Ausrichtung der Spitalbetriebe auf den zu erwartenden Notstand beeinflusste auch die Qualitätsmessungen. Um die Institutionen zu entlasten, wurde unter anderem entschieden, die nationale Patientenbefragung in den Fachbereichen Psychiatrie und Rehabilitation wie auch die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen. Es wurden zudem keine IQM Peer Reviews 2020 organisiert und durchgeführt. Ausserdem wurde die Wundinfektionsmessung von Swissnoso zeitweise unterbrochen.

Im Qualitätsumfeld der Spitäler tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft tritt. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+ und die Verbände der Krankenversicherer, santésuisse und curafutura, ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Anfang 2020 trat zudem das neue Krebsregistrierungsgesetz in Kraft, mit dem Ziel, erstmals ein flächendeckendes, bundesrechtlich koordiniertes Register zu erhalten.

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

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten umfassend auf und trägt so dazu bei, dass ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

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 .....	8
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>9</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020 .....	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020 .....	13
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	14
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>15</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	15
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 .....	16
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	17
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	18
4.4.2 IQM Peer Review Verfahren .....	19
4.5 Registerübersicht .....	20
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	23
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>25</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>26</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>26</b>
5.1 Eigene Befragung .....	26
5.1.1 Befragung ambulanter Patienten Radiologie .....	26
5.1.2 Befragung stat. Patienten (Akutsomatik) .....	26
5.2 Beschwerdemanagement .....	26
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>28</b>
7.1 Eigene Befragung .....	28
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit .....	28
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>29</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>29</b>
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen .....	29
<b>10 Operationen</b> Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.	
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>30</b>
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	30
<b>12 Stürze</b> Die Messung wurde aufgrund von COVID-19 sistiert	
<b>13 Wundliegen</b> Die Messung wurde aufgrund von COVID-19 sistiert	
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>32</b>
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	32
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>33</b>
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	33
<b>16 Zielerreichung und Gesundheitszustand</b> Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	

17	<b>Weitere Qualitätsmessungen</b>	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b>	<b>34</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	34
18.1.1	Vgl. Abschnitte 3.1 und 3.2	34
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	34
18.2.1	Vergleiche Abschnitte 3.1. und 3.2	34
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	34
18.3.1	Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr	34
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>35</b>
	<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>	<b>37</b>
	Psychiatrie	37
	Rehabilitation	38
	<b>Herausgeber</b>	<b>39</b>

# 1 Einleitung

## **Einleitung Bericht H+ 2020**

Zu den Solothurner Spitälern (soH) gehören das Kantonsspital Olten, das Bürgerspital Solothurn und das Spital Dornach, die Psychiatrischen Dienste mit der Psychiatrischen Klinik Solothurn, das Gesundheitszentrum Grenchen (ambulantes Angebot von Sprechstunden) sowie die Gruppenpraxis Herrenmatt in Däniken. Unsere Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik führen in Grenchen, Olten und Solothurn Ambulatorien. Die Solothurner Spitäler bilden eine gemeinnützige Aktiengesellschaft im Eigentum des Kantons Solothurn.

## **Rund um die Uhr im Einsatz – zum Wohle der Bevölkerung**

2020 wurden in der soH 28'605 Patientinnen und Patienten stationär behandelt. Hinzu kamen 220'066 ambulante Behandlungsfälle. Insgesamt haben in den Frauenkliniken der soH 1'616 Säuglinge das Licht der Welt erblickt. Als Reaktion auf die steigenden Patientenzahlen in den Notfallstationen betreibt die soH zusätzlich zwei ambulante Notfallpraxen, je eine am Standort Solothurn und Olten. Die Notfallpraxen werden gemeinsam mit den Hausärzten der jeweiligen Region betrieben. Für die psychiatrische Notfallversorgung führen die Psychiatrischen Dienste eine eigene Notfall- und Krisenambulanz auf dem Areal der Psychiatrischen Klinik in Solothurn und des Kantonsspitals Olten.

## **Die soH als Arbeitgeberin**

An den verschiedenen Standorten und in den zentralen Diensten arbeiteten 4'220 Mitarbeitende aus den verschiedensten Berufsgruppen. Davon waren 403 Mitarbeitende in Ausbildung. Die Mitarbeitenden der soH sind dem Gesamtarbeitsvertrag (GAV) des Kantons Solothurn unterstellt. An den Standorten Solothurn und Olten betreiben die soH Kinderkrippen, welche die professionelle Betreuung der Kinder berufstätiger Mitarbeitenden der soH übernehmen.

## **Die Standorte der soH**

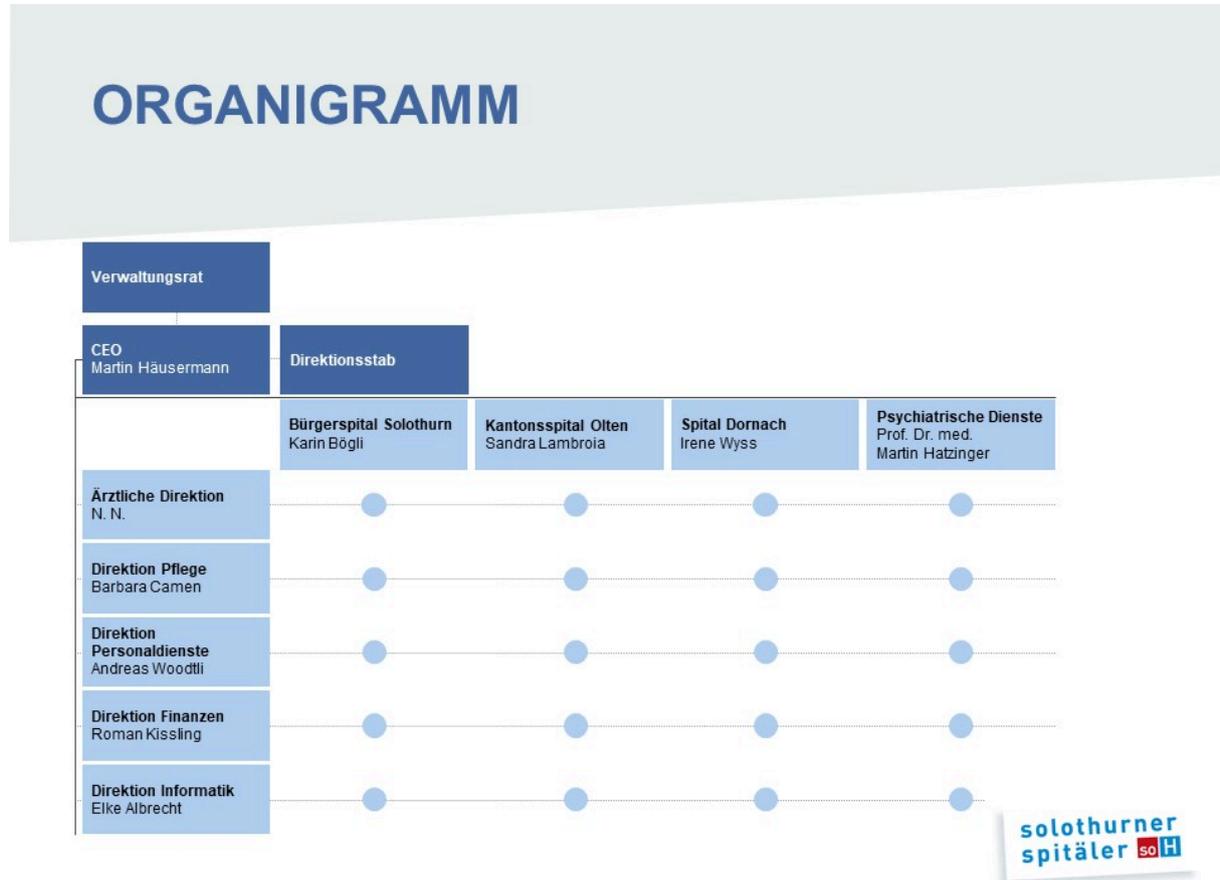
Bürgerspital Solothurn, Schöngrünstrasse 42, 4500 Solothurn  
Kantonsspital Olten, Baslerstrasse 102, 4600 Olten  
Spital Dornach, Spitalweg 11, 4143 Dornach  
Psychiatrische Dienste, Weissensteinstrasse 102, 4503 Solothurn

Weitere Informationen über die Solothurner Spitäler AG finden Sie auch auf [www.solothurnerspitaeler.ch](http://www.solothurnerspitaeler.ch)

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Die Qualitätsanliegen aller Standorte werden koordiniert durch eine **interprofessionelle und interdisziplinäre Qualitätskommission**, welche jedoch im Jahr 2020 coronabedingt nicht getagt hat. Folgende Personen sind Mitglieder der Qualitätskommission soH (in alphabetischer Reihenfolge):

- Daniel Fuhrer, Leiter Projektportfoliomanagement und strategische Projekte, Stv. Direktor Informatik
- Marianne Gasser, Assistentin der Geschäftsleitung
- Felix Häuser, Stv. Direktor Bürgerspital Solothurn
- Sandra Lambroia Groux, Dir. Kantonsspital Olten, Leiterin Qualitätsmanagement soH a.i. (Vorsitz)
- Dr. phil. II Makus Lampert, Leitender Spitalapotheker Klinische Pharmazie
- Peter Marti, Projektleiter Direktionsstab Psychiatrische Dienste
- Dr. med. Rein Jan Piso, Leiter Fachausschuss Hygiene soH, Leit. Arzt Infektiologie Kantonsspital Olten
- Sebastian Schmidt, Leiter Pflegedienst Spital Dornach
- Dr. med. Philippe Schumacher, Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin Bürgerspital Solothurn
- Dr. Christoph von Dach, Stv. Direktor Pflege und Leiter Pflegeentwicklung soH

Die Standorte verfügen über Qualitätsbeauftragte, welche für die Umsetzung der Vorgaben vor Ort besorgt sind und bei der Erarbeitung von übergeordneten Strategien aktiv mitarbeiten.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Die Leitung des Qualitätsmanagements der soH ist als Teil des Direktionsstabes direkt dem CEO unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **300** Stellenprozente zur Verfügung.

## 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Sandra Lambroia Groux  
Direktorin Kantonsspital Olten  
062 311 4144  
[sandra.lambroia@spital.so.ch](mailto:sandra.lambroia@spital.so.ch)

### **Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste**

Herr Peter Marti  
Projektleiter Direktionsstab Psychiatrische  
032 627 1457  
[peter.Marti@spital.so.ch](mailto:peter.Marti@spital.so.ch)

### **Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten**

Frau Petra Bolick-Fuglistaller  
Qualitätsbeauftragte  
062 311 5498  
[petra.Bolick@spital.so.ch](mailto:petra.Bolick@spital.so.ch)

### **Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach**

Frau Nadine Präg  
Qualitätsbeauftragte  
061 704 4311  
[nadine.Praeg@spital.so.ch](mailto:nadine.Praeg@spital.so.ch)

### **Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn**

Frau Annette von Ballmoos  
Qualitätsbeauftragte  
032 627 3054  
[annette.vonBallmoos@spital.so.ch](mailto:annette.vonBallmoos@spital.so.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Die soH garantiert ihren Patientinnen und Patienten höchste Kompetenz in der medizinischen Versorgung.

Wir erbringen in allen angebotenen Bereichen qualitativ hochstehende Leistungen und streben mit kontinuierlichen Verbesserungsprozessen eine führende Position unter vergleichbaren Spitälern an. Uns ist die Stärkung von Transparenz wichtig. Unser Grundsatz ist, dass Qualitätsmessung respektive die Resultate daraus die Grundlage für Verbesserungsmaßnahmen bilden muss und kein Selbstzweck sein darf. Bei der Evaluation der Ergebnisse sind wir bestrebt, bewusst die Patientensicht ins Zentrum zu stellen. Verbesserungsaktivitäten müssen klar definierten Zielen folgen und evaluiert werden. Die soH verfolgt drei Ebenen in der Qualitätsarbeit:

- Das Garantieren grösstmöglicher **Patientensicherheit** ist zentral in all unserem Handeln. Umfassende hygienische Konzepte, Steigerung der Medikationssicherheit oder das Schaffen einer positiven Fehlerkultur sind Beispiele dafür.
- Hohe **Behandlungsqualität** muss eine Selbstverständlichkeit sein in jedem Spital. Die soH investiert bewusst in eine moderne und innovative Infrastruktur und legt Wert auf eine gezielte Aus-, Weiter- und Fortbildung der Mitarbeitenden. Die systematische Analyse der Outcomequalität bringt wichtige Hinweise auf Verbesserungspotential. So bspw. ist die soH seit 2017 aktives Mitglied bei der Initiative Qualitätsmedizin (IQM).
- Der Patient wird zum Gast: Ein ansprechendes Umfeld hat grossen Einfluss auf das körperliche und emotionale Wohlbefinden von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige und Besucher. **Servicequalität** ist eines der Schwerpunktthemen der kommenden Jahre.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

##### **Hohe Qualität in den Spitälern der soH**

Qualität hat oberste strategische Priorität in den Spitälern der Solothurner Spitäler AG (soH). Im vergangenen Jahr stand das Gesundheitswesen besonderen Herausforderungen gegenüber. Immer jedoch wurde das Hauptaugenmerk auf die Sicherheit und Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten gelegt. Ein weiterer Schwerpunkt der Qualitätsarbeit war und ist die kontinuierliche Verbesserung der Prozessqualität.

##### **Patientenzufriedenheit**

Die soH stützt sich in der Erfassung der Patientenzufriedenheit einerseits auf externe, unabhängige Qualitätsmessungen ab, die Vergleiche zwischen verschiedenen Spitälern ermöglichen. Andererseits nutzt sie das direkte Patienten- und Angehörigenfeedback als Quelle zur Verbesserung. Im Jahr 2020 wurden neben der laufenden Erhebung von Patientenrückmeldungen mittels Fragebogens zwei weitere, zeitlich eingeschränkte Messungen durchgeführt: eine Befragung zur Patientenzufriedenheit im stationären Bereich der drei akutsomatischen Standorte Bürgerspital Solothurn, Kantonsspital Olten und Spital Dornach. Ausserdem wurde eine Befragung zur Zufriedenheit bei ambulanten Patientinnen und Patienten in der Radiologie an allen Standorten gemacht. Der ANQ hat 2020 weder die Patientenzufriedenheitsbefragung noch die Prävalenzmessung zu Sturz und Dekubitus durchgeführt.

**Befragung zur Patientenzufriedenheit im akutstationären Bereich**

Bereits im Jahr 2019 hat das Qualitätsmanagement mit der Unterstützung der Sütterlin Consulting AG (SJCO) begonnen, eine Umfrage zur Patientenzufriedenheit zu planen. Die ersten Fragebögen wurden den stationär behandelten Patientinnen und Patienten Anfang November 2019 zugesendet. Die Messung wurde bis zum Lockdown im März 2020 weitergeführt. Insgesamt haben rund 2'000 Patienten den Fragebogen ausgefüllt retourniert, was einer Rücklaufquote von 30 Prozent entspricht. Im allgemeinen Vergleich zu Schweizer Unternehmen schneiden die Solothurner Spitäler betreffend «Kundenzufriedenheit» bei akutstationär behandelten Patienten überdurchschnittlich gut ab. Aus Sicht der Patienten ist die Zufriedenheit gegenüber den soH-Spitälern im Benchmark zu anderen Spitalern als hoch einzustufen. 94,3 Prozent aller Befragten gaben an, dass sie sich im Spital gut oder sehr gut aufgehoben gefühlt haben.

Die Befragung bietet zum einen die Möglichkeit, die verschiedenen Standorte der soH untereinander zu vergleichen und dadurch voneinander zu lernen. Zum anderen ist es möglich, einzelne Patientengruppen nach Alter, Geschlecht, Wohnort usw. auszuwerten und zu vergleichen. Als besonders spannend und wegweisend für die zukünftige Ausrichtung der Spitäler erwiesen sich die Vergleichsauswertungen zwischen den verschiedenen Generationen «Generation Silent», «Babyboomer» bis hin zu den Generationen «X», «Y» und «Z». Auch wenn die drei jüngsten Generationen heute noch die Minderheit der stationären Patienten darstellt, so sind ihre Einschätzungen ein Wegweiser dafür, was vom «Spital der Zukunft» erwartet wird.

Die Freundlichkeit der Mitarbeitenden wird bei allen Generationen sehr hoch bewertet. Insbesondere jene der Pflegefachpersonen ist allen sehr wichtig und wird bei den Solothurner Spitalern durchwegs positiv beurteilt. Nebst positiven Punkten hat die soH auch klare Hinweise auf Verbesserungspotential erhalten. Auffällig ist, dass über alle Generationen hinweg die Beurteilung die Informationen bezüglich der verordneten Medikamente und deren Nebenwirkungen als eher ungenügend empfunden wurde. In diesem Bereich will sich die soH verbessern. Der Generationsvergleich zeigt ausserdem, dass vor allem für jüngere Menschen ein Ort, an den sie sich während ihres Spitalaufenthalts zurückziehen können, wichtig ist. Dabei steht kein Luxus im Vordergrund, sondern eine Raumaufteilung, welche die Wahrung der Privatsphäre ermöglicht.

**Befragung zur Patientenzufriedenheit in der Radiologie**

Gemeinsam mit der Radiologie wurde ein Fragebogen erarbeitet, mit dem die Zufriedenheit ambulanter Patienten aller drei somatischen Standorte gemessen wurde. Es wurden unter anderem Fragen zum Zeitmanagement, der Freundlichkeit der Mitarbeitenden, der Verständlichkeit von Vorgaben, zur Infrastruktur und zum Komfort gestellt. Die Befragten hatten auch die Möglichkeit, frei weitere Anregungen zu geben. Die Befragung erfolgte von Dezember 2019 bis März 2020 mittels abgegebenem Fragebogen und online. Für die Auswertung nutzte das Qualitätsmanagement das Online-Umfragetool SurveyMonkey. Über 700 Patienten, gleichmässig verteilt über die drei Standorte Solothurn, Olten und Dornach, haben den Fragebogen ausgefüllt. Über 99 Prozent der Befragten gaben an, dass sie mit der Untersuchung insgesamt zufrieden oder sehr zufrieden waren. 97 Prozent der Patienten gaben bei der «Freundlichkeit des Personals an der Anmeldung» die Höchstbewertung ab. Und sogar 100 Prozent der Patienten attestierten dem behandelnden Personal, dass es freundlich oder sehr freundlich war. Verbesserungspotential sehen die Patienten bei der Terminvergabe und den Wartezeiten. Die Bewertungen für die drei Standorte zeigen in allen Punkten eine hohe Homogenität. Dies widerspiegelt die einheitliche Qualität, die standortübergreifend in den radiologischen Abteilungen gegeben ist.

**«Sagen Sie uns Ihre Meinung»**

Alle Standorte erfragen jeweils das ganze Jahr hindurch mittels eines Flyers «Sagen Sie uns Ihre Meinung», wie die stationär und ambulant behandelten Patientinnen und Patienten ihren Spitalaufenthalt empfunden haben. Alle Rückmeldungen werden ernst genommen und mögliche Gründe für eingehende Beschwerden werden sofort abgeklärt und beantwortet. Diese Rückmeldungen helfen, die Leistungen und damit die Servicequalität stetig zu überprüfen und zu steigern. Standardmässig werden seit 2017 drei Fragen gestellt, die auf einer Skala von 1 «sehr schlecht» bis zu 5 «sehr gut» bewertet werden:

- *Wie beurteilen Sie das Spital zusammenfassend?*
- *Fühlten Sie sich im Spital jederzeit gut aufgehoben?*
- *Würden Sie das Spital Ihren Freunden und Bekannten weiterempfehlen?*

Zusätzlich haben die Patienten die Möglichkeit, ihre Eindrücke frei mitzuteilen und Verbesserungsvorschläge anzubringen. Die soH erhält immer wieder wertvolle Hinweise, aber auch lustige oder herzerwärmende Danksagungen.

## **Patientensicherheit**

### ***Fehlermeldesystem CIRS***

Seit dem 1. Januar 2020 arbeitet die soH mit einer neuen Software für die Erfassung von sogenannten «kritischen Ereignissen», einer sogenannten CIRS-Datenbank (Critical Incident Reporting System). Die Mitarbeitenden können namentlich oder auch anonym, Meldungen über erlebte oder beobachtete Fehler machen, die potentiell zu einer Schädigung des Patienten hätten führen können. Zum Beispiel hat ein Patient ein falsches Medikament erhalten, was aber noch rechtzeitig entdeckt wurde. Dank dieser Software können Meldungen systematisch von einem interprofessionellen und interdisziplinär zusammengestellten Team bearbeitet werden, Verbesserungen zur Vermeidung solcher Fehler können abgeleitet und somit zukünftige Schäden verhindert werden. Alle Verantwortlichen sowie die jeweiligen CIRS-Mitglieder der verschiedenen Meldekreise wurden vom Qualitätsmanagement entsprechend geschult. Im Jahr 2020 sind in der soH 954 Fälle eingegeben und bearbeitet worden. Die soH arbeitet im Bereich CIRS mit der Stiftung für Patientensicherheit als bewährter Partner und Ideengeber zusammen. Auch die monatlichen Newsletter der Stiftung und die Tipps «Quick-Alert®» zeigen unseren Fachpersonen mögliches Verbesserungspotential aus Studien, wie auch aus den CIRS-Meldungen anderer Spitäler auf.

### ***Spitalhygiene und Infektionsprävention***

Ganz besonders stark gefordert war im Jahr 2020 das Team der Spitalhygiene und der Infektionsprävention. Immer wieder mussten Sicherheits- und Hygienerichtlinien im Rahmen der Corona-Pandemie aufgrund der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse angepasst, die Mitarbeitenden geschult und die Patienten und Besucher informiert werden. Wichtiger Partner ist und bleibt Swissnoso, die Schweizerische Vereinigung von führenden Fachleuten auf dem Gebiet der Infektionskrankheiten und der Spitalhygiene. Im Vordergrund stand der Schutz der Mitarbeitenden vor Covid-19. Die eingeführten Massnahmen sollten und sollen Ansteckungen im Spital so gut wie möglich verhindern und Personalausfälle auf ein Minimum reduzieren. Aus diesem Grunde wurde ein Forschungsprojekt zur Evaluation der persönlichen Schutzmassnahmen des Personals lanciert.

### ***Covid-19 – Evaluation der persönlichen Schutzmassnahmen***

Da schon früh klar wurde, dass Covid-19-Übertragungen auch durch a- bzw. oligosymptomatische Personen geschehen sowie aufgrund der initial beschränkten Testkapazitäten, führte die soH bereits im April 2020 am Kantonsspital Olten eine erste Seroprävalenz-Querschnittsstudie durch, um allfällige Übertragungscluster und potentielle Schwächen im Schutzkonzept zu erkennen. Die ersten serologischen Prävalenzanalysen ergaben ein erhöhtes Risiko für eine Covid-19-Infektion vor für (Pflege-)Mitarbeitende auf den spezifisch eingerichteten Covid-19-Isolationsstationen im Vergleich zu Pflegefachpersonen ohne direkten Covid-19-Kontakt, jedoch auch im Vergleich zum Personal der Intensivstation. Eine wahrscheinliche Erklärung ist ein unterschiedliches Pausenkonzept zwischen den Stationen neben dem direkten Kontakt mit Covid-19-Patienten. Aufgrund der grossen Konfidenzintervalle war aber keine abschliessende Aussage möglich, weshalb die Seroprävalenzuntersuchungen in der zweiten Covid-19-Welle fortgesetzt wurden. In einer Analyse zur Einhaltung der Regeln zur Händehygiene und der Covid-19-Inzidenz unter den Mitarbeitenden unterschiedlicher Covid-19-Isolationsabteilungen fand sich zudem eine signifikante Assoziation zwischen der Anzahl positiver Mitarbeitender pro 1'000 Covid-19-Pflegetage und der Einhaltung der Händehygiene, was auf eine inkorrekte Handhabung der Standardmassnahmen bzw. der persönlichen Schutzausrüstung hindeutet.

***Influenzaimpfkampagne 2019/2020***

Seit mehreren Jahren werden in der soH systematisch im Herbst Influenzaimpfkampagnen zur Steigerung der Impfakzeptanz beim Personal durchgeführt und weiterentwickelt. Der Fokus der Kampagne 2019/20 lag auf dem Ansatz der «Peer»-Schulung, um die Vorbildfunktion der einzelnen Abteilungsleiter zu stärken und die Teamdynamik positiv zu beeinflussen. Den Teamleitungen wurde gezielt Informationsmaterial zur Verfügung gestellt und eine dementsprechende Schulung durchgeführt. Die Impfung wurde allen Mitarbeitenden kostenfrei zur Verfügung gestellt. Die Prozentzahl der geimpften Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflegebereich betrug 44 Prozent, was einer Steigerung um 9 Prozent im Vergleich zur Vorjahresperiode 2018/19 entspricht. Die Durchimpfungsrate im Ärztlichen Dienst betrug stabil 55 Prozent (Vorjahresperiode 54 Prozent). Erstmals wurde die Wahrnehmung der Kampagne und Durchimpfung mittels eines systematischen Fragebogens am Ende der Impfkampagne erhoben. 4,8 Prozent der Mitarbeitenden gaben dabei an, zusätzlich zu den internen Impfangeboten extern geimpft worden zu sein. Die Wirkung des «Peer»-Schulungsansatzes zeigte im ersten Jahr noch nicht die erhoffte Wirkung. Parallel zu der quantitativen Befragung wurde ein qualitatives Assessment in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule für angewandte Psychologie Nordwestschweiz ins Leben gerufen, deren finale Analyse noch ausstehend ist. Gestützt auf die Ergebnisse der Umfrage, einer nosokomialen Influenzatransmissionsclusteranalyse, wie auch entsprechend der Strategie zur Prävention der saisonalen Grippe (GRIPS) des Bundesamtes für Gesundheit, wurde die Konzeption der Kampagnenplanung 2020/21 breiter abgestützt. Weitere Komponenten der Prävention – insbesondere die Stärkung der Standardhygienemassnahmen und die Selbstisolation bei Krankheitssymptomen – wurden in die Kampagne integriert, was sich schlussendlich für die Präventionsarbeit hinsichtlich der Covid-19-Pandemie als nützlich erwies.

**Behandlungs- und Prozessqualität*****Kontinuierliche Verbesserung dank Zertifizierung***

Eine optimale Behandlungs- und Prozessqualität ist notwendig zum Erreichen bestmöglicher Resultate in der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten. Ein Garant für intelligente und effiziente Prozesse kann eine Zertifizierung eines Bereiches sein. Als Beispiel sollen hier die Zertifizierungen nach der internationalen Norm für Qualität ISO genannt werden. Weniger auffällig für die Patienten, aber umso wichtiger ist dabei auch die Qualität der soH-weiten Querschnittsfunktionen wie dem Institut für Labormedizin, die Spitalpharmazie oder die beiden zentralen Sterilgutversorgungseinheiten (ZSVA) in Solothurn und in Olten. Diese haben im Januar 2020 die Zertifizierung nach der ISO Norm 13485:2016 erlangt. Das Institut für Labormedizin, das in allen drei akutsomatischen Spitälern einen Standort hat, hat bereits die zweite Re-Akkreditierung unter der ISO Norm 15189:2013 erreicht. Diese ist bis Mai 2025 gültig. Ebenfalls ISO-zertifiziert ist das Institut für Spitalpharmazie gemäss ISO 9001:2015 sowie Referenzsystem RQS 2.1. Das Zertifikat wurde 2019 erneuert.

***Peer-Involvement in der Psychiatrie***

Der sogenannte Recovery-Ansatz stellt eine neue Ausrichtung psychiatrischer Dienstleistungen dar, die massgeblich von Menschen mit eigener Erfahrung mit psychischen Problemen und Genesung entwickelt und gefordert wird. Recovery wird durch die Weltgesundheitsorganisation sowie durch Versorgungsleitlinien als anzustrebende Grundlage für die Behandlung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung gefordert. Der Einsatz von Betroffenen mit eigener Erfahrung in psychischer Erkrankung und Genesung ist dabei von zentraler Bedeutung. In den psychiatrischen Diensten werden diese Mitarbeitenden als Genesungsbegleiterinnen und -begleiter bezeichnet. Als Kernaspekt ihrer Tätigkeit benannten befragte Peers in einer 2020 veröffentlichten Studie «Brücken bauen» zwischen Patienten und Fachpersonen. Das bedeutet, im klinischen Behandlungsalltag die Perspektive Betroffener einbringen, ihre Würde aufrechterhalten und das Fördern der Selbstbestimmung psychisch erkrankter Menschen. In konkreten Arbeitsaktivitäten heisst das, mittels vertraulichen Einzel- und Gruppengesprächen Zuversicht und Empowerment vermitteln sowie auch Unterstützung bei Symptom- und Krankheitsmanagement anbieten und gemeinsam

erarbeiten. Unsere Genesungsbegleiter arbeiten in den unterschiedlichsten Behandlungszentren in den behandelnden Teams mit. Sie sind zum Beispiel in der Aufnahme- und Triagestation, im Behandlungszentrum für Abhängigkeitserkrankungen oder im Behandlungszentrum für Angst und Depression tätig. Sie verfügen alle über eine qualifizierte, zweijährige Ausbildung. Sie haben sich darin mit Themen wie Rollenklärung, interprofessioneller Zusammenarbeit beschäftigt und sich intensiv mit dem persönlichen Krankheits- und Genesungsprozess auseinandergesetzt. Hierin unterscheiden sie sich grundlegend von Angeboten aus dem Bereich der Selbsthilfe, die auch im somatischen Kontext eine wichtige Rolle bei der Unterstützung von Menschen mit einer chronischen, körperlichen Krankheit einnimmt.

### **3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020**

Aufgrund der coronabedingten Ausnahmesituation konnten viele Qualitätsaktivitäten nicht wie geplant durchgeführt werden und finden ihre Fortsetzung in den Folgejahren 2021 und 2022. Jederzeit war sowohl die Patientensicherheit wie auch die Behandlungs- und Servicequalität gewährleistet.

Expilzit erwähnenswert bleibt das grosse Engagement der Pflege: Trotz der hohen Beanspruchung infolge der Covid-19 Pandemie wurden im 2020 in der Direktion Pflege die Schwerpunkte auf den Ausbau des Sturz- und Dekubitus Monitorings gelegt. Das Anliegen war es, eine verlässliche Inzidenzmessung der Sturz- und Dekubitus Ereignisse, mit regelmässiger Berichterstattung zu implementieren. Dies konnte erfolgreich umgesetzt werden, sodass die Berichterstattung zu Händen der Direktion Pflege halbjährlich erfolgt und daraus jeweils Empfehlungen an das Pflegemanagement erfolgen. Ein Folgeprojekt daraus ist der Aufbau eines strukturierten präoperativen Hautscreenings, das für das Jahr 2021 vorgesehen ist. Weiter standen im interprofessionellen Setting die bewegungseinschränkende Massnahmen im Fokus. Einerseits wurde hier die Möglichkeit des kontinuierlichen Monitorings geschaffen, sowie die Dokumentation geregelt und die Anwendung deutlich reduziert. Ergänzend wurde ein neues Konzept Pflege entwickelt, das auf der Theorie der personenzentrierten Gesundheitsversorgung basiert. Die Implementierung des neuen Konzepts wird 2021 erfolgen. Ziel hierbei ist es die Versorgungsqualität, sowie die Patientinnen und Patienten wie auch die Mitarbeitenden Qualität zu verbessern und eine enge Verzahnung mit der Lean Organisation zu erreichen.

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

**2017 wurde die Strategie der Solothurner Spitäler umfassend überarbeitet und das Thema Qualität wurde als eines der drei zentralen Themen in der neuen Strategie verankert. Das bietet eine einmalige Ausgangslage für die gesamte qualitative Arbeit innerhalb der Solothurner Spitäler und ist ein phänomenales Bekenntnis in einem immer kompetitiveren Umfeld mit zunehmendem Kostendruck.**

Abgeleitet aus der Strategie werden die drei Dimensionen Patientensicherheit, Behandlungsqualität und Servicequalität, welche die vier Standorte der Solothurner Spitäler in ihrer Qualitätsarbeit prägen.

„Primum nil nocere, secundum cavere, tertium sanare“ oder auf Deutsch: „Zuerst einmal nicht schaden, zweitens vorbeugen, drittens heilen.“ Die uralte Handlungsanweisung des Hippokrates gilt auch für das Handeln in den Solothurner Spitälern. Sicherheitsdenken als Grundlage für bspw. ein umfassendes Spitalhygiene- und Infektionspräventionskonzept, das CIRS als wichtiges Element der gelebten Fehlerkultur etc.. An diesen Themen werden wir in den kommenden Jahren weiterarbeiten. Die Mitarbeitenden sollen weiterhin gezielt geschult werden, ihre Aufmerksamkeit auf mögliche Fehlerquellen zu richten und Gefahren präventiv zu begegnen.

Die obligatorischen Messungen werden ergänzt durch gezielt eingesetzte eigene Messungen, alle Resultate systematisch aufbereitet und analysiert und daraus Verbesserungen abgeleitet. Insbesondere soll sich das Peer-Review-Verfahren von IQM weiter festigen und die Resultate aus den ANQ-Messungen durch eigene Daten aus dem Medizincontrolling vertieft analysiert werden können.

Die Steigerung der Servicequalität ist in Form einer strategischen Initiative über alle Standorte ein wichtiges Thema für die weiteren Jahre. Gerade durch den Bezug des neuen Bürgerspitals im Mai 2021 bietet sich hier für die soH enormes Potential.

Verbindendes Element über alle drei Themenkreise ist ein verstärktes Engagement im Bereich des Prozessmanagements, das helfen soll, Abläufe zu standardisieren, Produktivität, Dienstleistungsorientierung und Transparenz für alle Beteiligten zu verbessern. Immer mehr Mitarbeitende werden auf die Prozessmanagementsoftware geschult und führen dadurch ihre Prozesse durch eine bewusste Prüfung hin zu mehr Effektivität und Effizienz, von der primär die Patienten profitieren sollen.

## 4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

### 4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:	Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<i>Akutsomatik</i>				
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape		√	√	√
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso		√	√	√
<i>Psychiatrie</i>				
▪ Erwachsenenpsychiatrie				
– Symptombelastung (Fremdbewertung)	√			

- Symptombelastung (Selbstbewertung)	√			
- Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	√			

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

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

<b>Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:</b>				
	Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<i>Patientenzufriedenheit</i>				
▪ Befragung ambulanter Patienten Radiologie		√	√	√
▪ Befragung stat. Patienten (Akutsomatik)		√	√	√

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### CIRS / CIRNET

<b>Ziel</b>	Erfassen (Beinahe-)Fehler und Massnahmenableitung zur Erhöhung der Patientensicherheit
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganzer Betrieb
<b>Standorte</b>	Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste, Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	laufend
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	sämtliche Berufsgruppen, Schwergewicht auf klinisch tätige Bereiche

##### Patientenrückmeldungen „Sagen Sie uns Ihre Meinung“

<b>Ziel</b>	Laufende Erfassung von Patientenrückmeldungen zur Optimierung der Zufriedenheit
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganzer Betrieb
<b>Standorte</b>	Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste, Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	laufend
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

##### Unterhalt Prozessmanagementsystem

<b>Ziel</b>	Managementsystem auf soH- und Standortebene
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Alle Bereiche
<b>Standorte</b>	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn, Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	laufend
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	H-Qualisuite

## IQM Initiative Qualitätsmedizin

<b>Ziel</b>	Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	alle akutsomatischen Standorte
<b>Standorte</b>	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	laufend
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
<b>Methodik</b>	Qualitätsmessung mit Indikatoren auf Basis Routinedaten / Transparenz der Ergebnisse / Qualitätsverbesserung durch Peer Reviews
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege und Ärzteschaft
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	<a href="https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/">https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/</a>

## Führen eines Beschwerdewesens

<b>Ziel</b>	Verbesserung der Behandlungsqualität und Patientenzufriedenheit
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	alle Bereiche umfassend
<b>Standorte</b>	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn, Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	laufend
<b>Methodik</b>	Quantitative und qualitative Analyse mit Feedback an Bereichsleitung, Standortdirektion und CEO
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Pflege, Diagnostik sowie Therapie und Betriebsdienste

## 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 2007 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

#### 4.4.2 IQM Peer Review Verfahren

Unser Betrieb ist seit 2017 Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) und nutzt das IQM-Verfahren für das aktive Qualitätsmanagement, das durch die Optimierung der Behandlungsprozesse und -ergebnisse zu besserer Behandlungsqualität und mehr Patientensicherheit führt.

IQM ist eine trägerübergreifende Initiative, offen für alle Spitäler und Kliniken aus Deutschland und der Schweiz. Ziel ist die medizinische Behandlungsqualität im Krankenhaus für alle Patienten zu verbessern. Der gemeinsame Handlungskonsens der Mitglieder besteht aus folgenden drei Grundsätzen:

- Qualitätsmessung mit Indikatoren auf Basis von Routinedaten
- Transparenz der Ergebnisse durch deren Veröffentlichung
- Qualitätsverbesserung durch Peer Review Verfahren

Die Ergebnisse unseres Betriebes sind unter der Webadresse <https://www.solothurnerspitaeler.ch/zuweisende/aktuelles-fortbildungen/qualitaetsbericht/> abrufbar. Diese wurde basierend auf Routinedaten berechnet und stammen aus der Gruppenauswertung der IQM Mitgliedskliniken in Deutschland und der Schweiz.

Unser Betrieb hat im Jahr 2019 das letzte Peer Review Verfahren durchgeführt.

2020 organisierte IQM aufgrund der Covid-19-Pandemie keine klinikübergreifenden Peer Reviews.

## 4.5 Registerübersicht

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
<b>A-QUA CH</b> Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation <a href="http://sgar-ssar.ch/a-qua/">sgar-ssar.ch/a-qua/</a>	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<b>AMIS Plus</b> Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center <a href="http://www.amis-plus.ch">www.amis-plus.ch</a>	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<b>anresis.ch</b> ANRESIS: Schweizerisches Zentrum für Antibiotikaresistenzen	Alle Fachbereiche	Institut für Infektionskrankheiten, Bern <a href="http://www.anresis.ch">www.anresis.ch</a> <a href="http://www.infect.info">www.infect.info</a>	Langjährige Teilnahme	Alle
<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, Bariatrie, Wundbehandlung	Adjumed Services AG <a href="http://www.aqc.ch">www.aqc.ch</a>	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<b>ASF</b> Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe <a href="http://www.sevisa.ch">www.sevisa.ch</a>	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<b>Infreporting</b> Melde-System meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme <a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG,

				Bürgerspital Solothurn
<b>Mammaimplantatregister</b> Mammaimplantatregister	Plastische Chirurgie	MEM Institute for evaluative research in medicine <a href="http://www.memcenter.unibe.ch/">www.memcenter.unibe.ch/</a>	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten
<b>MDSi</b> Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin <a href="http://www.sgi-ssmi.ch/">www.sgi-ssmi.ch/</a>	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<b>MIBB</b> Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie c/o Adjumed Services AG <a href="http://www.mibb.ch/">www.mibb.ch/</a>	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<b>MS</b> Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik <a href="http://www.bfs.admin.ch">www.bfs.admin.ch</a>	Langjährige Teilnahme	Alle
<b>SBCDB</b> Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	SBCDB Swiss Breast Center Database c/o Adjumed Services AG <a href="http://www.sbcdb.ch">www.sbcdb.ch</a>	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<b>SCQM</b> SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation <a href="http://www.scqm.ch/">www.scqm.ch/</a>	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<b>SIOLD</b> SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois <a href="http://www.siold.ch/">www.siold.ch/</a>	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<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>	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
<b>SMOB</b> Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register <a href="http://www.smob.ch/">www.smob.ch/</a>	Langjährige Teilnahme	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn

**Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten**

<p><b>SRRQAP</b> Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program</p>	<p>Nephrologie</p>	<p>Klinik und Poliklinik für Nephrologie und Hypertonie, Inselspital Bern <a href="http://www.srrqap.ch">www.srrqap.ch</a></p>	<p>Langjährige Teilnahme</p>	<p>Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn</p>
--	--------------------	--	------------------------------	--

## 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	Standorte	Kommentare
EN ISO/IEC 15189:2013	Institut für Labormedizin	2010	2015	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
Baby Freundliches Spital UNICEF	Bürgerspital Solothurn	2001	2019	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
Baby Freundliches Spital UNICEF	Kantonsspital Olten	2017	2017	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	
ISO 9001:2015 sowie Referenzsystem RQS 2.1	Institut für Spitalpharmazie	2010	2019	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
IVR (Interverband für Rettungswesen)	Rettungsdienst	2008 / 2007	2020	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	Gesamtzertifizierung Rettungsdienst soH
QuaTheDA	Substitutionsgestützte Behandlung PD	2009	2018	Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste	
European Society of Breast Cancer Specialists (EUSOMA)	Behandlung von Brustkrebspatientinnen	2011	2019	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	Re-Zertifizierung erfolgt jährlich
Swiss Federation of Clinical	Stroke Unit	2015	2018	Solothurner Spitäler	

## Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

Neuro-Societies (SFCNS)				AG, Bürgerspital Solothurn	
Nationale Leitlinie Palliative Care, (BAG/GDK 2010)	Palliative Care Station	2014	2019	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	
Krebsliga Schweiz und Schweizerische Gesellschaft für Senologie	Brustzentrum BSS	2015	2018	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	
ISO 13485:2016	Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA)	2019	2019	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten, Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn	BSS ZSVA zertifiziert 2006-2018

# **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 Eigene Befragung

##### 5.1.1 Befragung ambulanter Patienten Radiologie

Sämtliche ambulante Patientinnen und Patienten der Radiologie aller drei somatischen Standorte wurden zur Zufriedenheit befragt. Im abgegebenen Fragebogen oder online wurden unter anderem Fragen zum Zeitmanagement, der Freundlichkeit der Mitarbeitenden, der Verständlichkeit von Vorgaben, zur Infrastruktur und zum Komfort gestellt. Die Befragten hatten auch die Möglichkeit, frei weitere Anregungen zu geben.

Diese Patientenbefragung haben wir vom Dezember 2019 bis März 2020 an den Standorten „Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten“, „Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach“, „Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn“ durchgeführt. Radiologie an allen drei akutsomatischen Standorten

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse wurden 2020 intern kommuniziert. Verbesserungsmassnahmen wurden abgeleitet und umgesetzt.

##### 5.1.2 Befragung stat. Patienten (Akutsomatik)

Sämtliche stationär aufgenommenen Patientinnen und Patienten wurden umfassend schriftlich befragt. Abgefragte Themen waren beispielsweise der Eintritt (elektiv versus Notfalleintritt), Infrastruktur, Pflege und Ärzteschaft, Schmerzmanagement, Essen und vieles mehr.

Diese Patientenbefragung haben wir vom Oktober 2019 bis Februar 2020 an den Standorten „Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten“, „Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach“, „Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn“ durchgeführt. Alle akutsomatischen Kliniken mit stationären Patientinnen und Patienten

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse wurden 2020 intern kommuniziert. Verbesserungsmassnahmen wurden abgeleitet und umgesetzt.

#### 5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**Solothurner Spitäler AG**  
Qualitätsmanagement soH  
Sandra Lambroia Groux  
Direktorin Kantonsspital Olten  
062 311 4144  
[sandra.lambroia@spital.so.ch](mailto:sandra.lambroia@spital.so.ch)

## 7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

### 7.1 Eigene Befragung

#### 7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit

Zufriedene Mitarbeitende sind Garanten für die hohe Qualität der Dienstleistungen und für zufriedene Patientinnen und Patienten, Zuweiser und andere Kunden. Die soH führt seit 2013 periodisch Mitarbeitendenbefragungen durch.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2019 an allen Standorten durchgeführt. Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2022.  
sämtliche Mitarbeitenden

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Mitarbeiterzufriedenheit

## 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.

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

#### Messergebnisse

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

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

#### Begründung

Die Resultate können auf der Homepage des ANQ in vergleichender Darstellung eingesehen werden [Link zu ANQ](#)

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

## 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:	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
▪ Gallenblasen-Entfernungen	√	√	√
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	√	√	√
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)	√	√	√
▪ Rektumoperationen	√	√	√
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	√	√	√

#### Messergebnisse

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

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

## 14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

### 14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Erfasst werden von den fallführenden Pflegefachpersonen bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch/psychiatrie](http://www.anq.ch/psychiatrie)

#### Messergebnisse

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

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

#### Begründung

Die Resultate können auf der Homepage des ANQ in vergleichender Darstellung eingesehen werden: [Link zu ANQ](#)

Unser Betrieb hat ein Konzept für freiheitsbeschränkende Massnahmen, welches sich nach dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht richtet.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	EFM

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Erwachsene	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Patienten der Erwachsenenpsychiatrie.

## 15 Psychische Symptombelastung

### 15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie gelten seit Juli 2012 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Bereiche der Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 12 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 53 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch/psychiatrie](http://www.anq.ch/psychiatrie)

#### Messergebnisse

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

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

#### Begründung

Die Resultate werden in vergleichender Darstellung auf der Homepage des ANQ publiziert. [Link zu ANQ](#)

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Vgl. Abschnitte 3.1 und 3.2

Das Projekt wird an den Standorten „Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste“, „Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten“, „Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach“, „Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn“ durchgeführt.

Aufgrund der coronabedingten Ausnahmesituation konnten viele Qualitätsaktivitäten nicht wie geplant durchgeführt werden und finden ihre Fortsetzung in den Folgejahren 2021 und 2022.

Jederzeit war selbstverständlich sowohl die Patientensicherheit wie auch die Behandlungs- und Servicequalität gewährleistet.

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

#### 18.2.1 Vergleiche Abschnitte 3.1. und 3.2

Das Projekt wurde an den Standorten „Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste“, „Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten“, „Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach“, „Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn“ durchgeführt.

Aufgrund der coronabedingten Ausnahmesituation konnten viele Qualitätsaktivitäten nicht wie geplant durchgeführt werden und finden ihre Fortsetzung in den Folgejahren 2021 und 2022.

Jederzeit war selbstverständlich sowohl die Patientensicherheit wie auch die Behandlungs- und Servicequalität gewährleistet.

### 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

#### 18.3.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Solothurner Spitäler AG, Psychiatrische Dienste“, „Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten“, „Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach“, „Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn“ durchgeführt.

Im aktuellen Berichtsjahr hat kein Zertifizierungsprojekt stattgefunden.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Das Jahr 2020 stand auch in den Solothurner Spitälern im Zeichen der Coronavirus-Pandemie. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren in unterschiedlicher Form an allen Standorten und in allen Direktionen ausserordentlich gefordert und haben alles gegeben, um unsere Patientinnen und Patienten – waren sie wegen Covid-19 oder aus anderen Gründen bei uns – bestmöglich zu behandeln und zu pflegen. Teams aus Ärztinnen, Ärzten, Pflegenden und Therapeuten standen unseren Patientinnen und Patienten 365 Tage im Jahr für geplante Behandlungen und Eingriffe in allen Spitälern und bei den Psychiatrischen Diensten zur Verfügung.

Ende April konnten wir unseren regulären Betrieb wieder langsam hochfahren, weil die erste Pandemiewelle abebbte. Doch auch in den Folgemonaten – und bis zu Beginn der zweiten Welle im Oktober – waren wir weit von einer Normalität im früheren Sinne entfernt. Bis heute werden wir noch immer fast täglich mit neuen Herausforderungen und Entwicklungen in der Pandemie gefordert. Im Sommer mussten wir in Solothurn, Olten und Dornach eigenständige Corona-Testcenter aufbauen, weil unsere Notfallstationen die Menge von zu testenden Personen neben der Behandlung anderer Notfallpatientinnen und -patienten nicht mehr bewältigen konnten. Die Testcenter nahmen rasch ihren Betrieb zur Zufriedenheit der Getesteten auf. Bis in den Herbst hinein nahmen wir immer wieder Verbesserungen nicht nur prozessualer, sondern auch infrastruktureller Natur vor, um das Angebot auch über den Winter in dieser Form anbieten zu können. Als Gewinn nehmen wir einen Schub in der kulturellen und prozessualen Entwicklung der soH aus der Pandemie mit, denn die Abstimmung und Zusammenarbeit ist in vielen Bereichen über die Standortgrenzen hinweg in den letzten Monaten immer stärker zu einer Selbstverständlichkeit geworden. Wir können die Herausforderungen der Pandemie nur gemeinsam bewältigen.

In den Monaten, in denen wir weniger stark durch die Pandemie belastet waren, konnten wir einige wichtige personelle Neubesetzungen und Abrundungen des Leistungsangebots vornehmen. Immer mit dem Ziel, die Behandlungsqualität der Patientinnen und Patienten zu verbessern. Zentral im Hinblick auf die unbefriedigende chirurgische Versorgungssituation im Raum Solothurn-Grenchen war für uns der Entscheid, die Chirurgische Klinik am Bürgerspital Solothurn zu einem leistungsfähigen, auf die Bedürfnisse der Solothurner Patientinnen und Patienten fokussierten Zentrum für Allgemein-, Viszeral-, Gefäss- und Thoraxchirurgie weiterzuentwickeln.

Als richtiger Entscheid hat sich auch eine Angebotserweiterung im Bereich der Behandlung von Herzrhythmusstörungen 2019 in der Kardiologie soH erwiesen. Die soH konnte hier eine Versorgungslücke im Kanton schliessen. Gerade auch die Behandlung komplexerer Arrhythmien ist in der Region gefragt. Aus Rückmeldungen geht eine hohe Patientenzufriedenheit hervor, weil die Versorgung neu direkt vor Ort möglich ist. Ebenfalls in der Kardiologie soH am Bürgerspital Solothurn wurde der neue Teilbereich «Kardiovaskuläre Medizin – Sportkardiologie» aufgebaut. Das Programm geht über die klassische Physiotherapie deutlich hinaus.

Das sowohl am Bürgerspital Solothurn als auch am Kantonsspital Olten etablierte Gefässzentrum soH erarbeitete ein Konzept für die langfristige Sicherung des Angebots der Carotis- und der Aorten Chirurgie für die soH. Eingriffe in diesen beiden Bereichen sind an Mindestfallzahlen gebunden und werden mittelfristig in Solothurn konzentriert.

Frauen haben neu in der soH die Möglichkeit, mittels Mammografie-Screening eine Brustkrebs-Erkrankung in einem Frühstadium zu erkennen. Die soH bietet das qualitätskontrollierte Mammografie-Screening-Programm «donna – Brustkrebs früh erkennen» in Zusammenarbeit mit der Krebsliga Ostschweiz im Auftrag des Kantons Solothurn an. Die Verantwortung für das neue Screening-Angebot liegt beim Institut für Medizinische Radiologie (IMR).

Am Juranordfuss hat das Spital Dornach eine Kooperation mit der Klinik Arlesheim in den Fachbereichen Chirurgie und Gastroenterologie erfolgreich aufgebaut. Zusätzlich konnte sich die Zusammenarbeit mit den Fachärztinnen, -ärzten und anderen Fachpersonen der crossklinik Basel

etablieren. Die Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten zeigen uns, dass sich die richtigen Partner für die Abdeckung des orthopädischen Leistungsangebots im Spital Dornach zusammengefunden haben.

In der Psychiatrie stand die Kinder- und Jugendpsychiatrie im Fokus unserer Arbeit. Die Verträge mit den universitären Partnern in Basel-Stadt, Basellandschaft und Bern für die Behandlung der stationären Patientinnen und Patienten waren umzusetzen. Schliesslich konnten wir das ausgeweitete ambulante Leistungsangebot in der neuen Tagesklinik sowie das neue aufsuchende Angebot strukturieren.

Schliesslich wurde der Rettungsdienst der Solothurner Spitäler AG (soH) im Herbst 2020 vom Interverband für Rettungswesen (IVR) rezertifiziert. Die hohe Qualität in der Patientenversorgung wurde damit bestätigt. Die soH erfüllt sämtliche Vorgaben des IVR und des Kantons Solothurn. Die Konzentration auf drei Standorte – Olten, Solothurn, Balsthal – bedeutet, dass die Rettungsdienstequipes Notfallpatientinnen und -patienten bei Unfällen und in anderen Situationen im Einsatzgebiet jederzeit innert der vorgegebenen Zeit und nach einheitlichen Behandlungsstandards betreuen können. Der Leistungsauftrag des Kantons Solothurn für das Rettungswesen ist an das vollumfängliche Erfüllen der IVR-Vorgaben gebunden. Bisher fehlte als letzter Mosaikstein noch die Umsetzung des Notarztkonzeptes, das wir nun im Kanton Solothurn umsetzen.

Rezertifizierungen, aber vor allem die Rückmeldungen unserer Patientinnen, Patienten und Behandlungspartner zeigen, dass unsere Mitarbeitenden in allen Bereichen qualitativ sehr gute Arbeit leisten. Unser engagiertes Team im Qualitätsmanagement unterstützt uns dabei mit konstruktiven Verbesserungsvorschlägen und grossem fachlichem Know-how. Herzlichen Dank! Wir haben alle schlussendlich dasselbe Ziel: unseren Beitrag an die bestmögliche Versorgung eines bei uns in Behandlung stehenden kranken oder verletzten Menschen zu leisten. Und wir wollen die erste Wahl in der Region bleiben: für die Patientinnen und Patienten mit ihren Angehörigen und für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte als unsere wichtigen medizinischen Ansprechpartner.

Für die gute Zusammenarbeit mit unseren Partnern auf diesem Weg danke ich im Namen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

MARTIN HÄUSERMANN | CEO

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal [spitalinfo.ch](http://spitalinfo.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [Jahresbericht](#)

### Psychiatrie

#### Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose	
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	✓
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	✓
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	✓
F3	Affektive Störungen	✓
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	✓
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	✓
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	✓
F7	Intelligenzstörungen	✓
F8	Entwicklungsstörungen	✓
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	✓

## Rehabilitation

### Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital Olten	Solothurner Spitäler AG, Spital Dornach	Solothurner Spitäler AG, Bürgerspital Solothurn
Internistische Rehabilitation	a	a	a
Kardiovaskuläre Rehabilitation	a	a	a
Muskuloskelettale Rehabilitation	a	a	a
Neurologische Rehabilitation	a	a	a
Onkologische Rehabilitation	a	a	a

a = ambulant, s = stationär

## 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 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).