

Qualitätsmanagement

Linda Bourke

Die Kernaufgabe des Qualitätsmanagements ist die Unterstützung des Universitätsspitals im Bestreben der kontinuierlichen Weiterentwicklung eines qualitativ hochstehenden Leistungsangebotes, der Versorgungsqualität und der Patientenzufriedenheit. Die Basis für Verbesserungen bilden gesetzlich verankerte, hausweite und bereichsspezifische Qualitätsmessungen, die eine Zieldefinition und –Überprüfung ermöglichen. Der Fokus der Aktivitäten des Qualitätsmanagements liegt in der Überführung der erhobenen Daten in Massnahmen, anhand welcher eine für den Patienten spürbare Qualitätssteigerung resultiert.

Highlights 2015

Die nachfolgenden Beispiele aus den Aktivitäten 2015 veranschaulichen das breite Spektrum des QM-Tätigkeitsfeldes am Universitätsspital Basel:

- Daten aus der Patientenbefragung und dem Rückmeldemanagement lieferten die Basis für Verbesserungsmassnahmen in der medizinischen Poliklinik, zum Beispiel in Bezug auf Wartezeiten und Räumlichkeiten.
- Daten aus dem Rückmeldemanagement wurden zur Konkretisierung von Vorhaben im Projekt «Zusatzversicherte», Bereich Chirurgie, genutzt.
- Daten aus dem Rückmeldemanagement lieferten die Basis zu den Interviews mit Patienten zum Projekt «Golden Rules – Visitenstandard» in der Chirurgie.
- Durchführung einer qualitativen Studie zu den Patientenrückmeldungen als Spiegel der interprofessionellen Kommunikation mit Verbesserungsvorschlägen.
- Unterstützung des Bereichs Therapiedienste im Aufbau eines eigenen Qualitätsmesssystems.
- Teilnahme am Projekt «drugsafety@usb» zur Erhöhung der Medikationssicherheit.
- Erfolgreicher Projektabschluss «Progress! Sichere Chirurgie» der Stiftung Patientensicherheit zur Einführung der WHO Checkliste.
- CIRS-Inputreferat im Rahmen der Diskussion zur Einführung eines Fehlermeldesystems im Kanton Aargau im Auftrag der Gesundheitsversorgung Basel-Stadt.
- Referat zu «CIRS@USB» und Fallvorstellung zu Antikoagulantien (Gerinnungshemmern) an der CIRNET Tagung vom 29.10.2015.

In den Kernbereichen des Qualitätsmanagements wurden 2015 folgende Ergebnisse erzielt:

Stationäre Patientenbefragung

Seit 2010 werden mittels der stationären Patientenbefragung Daten zur Versorgungsqualität der Patienten am Universitätsspital Basel erhoben und halbjährlich intern publiziert. Bis 2015 wurden über 160'000 stationäre Patienten zu Themen wie Behandlungsqualität, Mitbestimmung, Medikation und Austritt befragt. Der Rücklauf beträgt mittlerweile 80'000 Patientenmeinungen. 2015 wurden 29'681 Patienten befragt, die Rücklaufquote betrug 35,6% (entspricht 10'570 Fragebögen). Im 2015 beurteilten 95,4% der Patienten die Behandlungsqualität als «ausgezeichnet» und «gut», 95,1% würden das Universitätsspital Basel bei einem ähnlichen Krankheitsleiden oder für eine Geburt wieder wählen.

Ambulante Patientenbefragung

Nach der erfolgreichen Einführung der ambulanten Patientenbefragung im 2014 wurde die Befragung mit Hilfe der Rückmeldungen aus den Organisationseinheiten weiter optimiert. Zudem haben sich weitere Organisationseinheiten der Befragung angeschlossen.

Auch 2015 wurde auf eine Vollerhebung verzichtet, um bei wiederkehrenden Patienten eine Mehrfachbefragung zu vermeiden. Die Befragung umfasste 87'745 Patienten, die Rücklaufquote betrug 35,7% (entspricht 31'346 Fragebögen). 2015 beurteilten 84,6% der Patienten die Behandlungsqualität als «überragend» und «sehr gut» und 91,6% würden das Universitätsspital Basel bei einem ähnlichen Krankheitsleiden wieder wählen. Diese guten Ergebnisse der Befragung sind gleichzeitig die Messlatte, die zukünftig mindestens wieder erreicht, wenn nicht sogar übertroffen werden soll.

Rückmeldemanagement

Das Qualitätsmanagement führt seit 2009 das zentrale Rückmeldemanagement als Anlaufstelle für Patienten- und Angehörigenanliegen. Durch das systematische Bearbeiten jeder einzelnen, individuellen Rückmeldung können wichtige Informationen und Trends zur Patientenzufriedenheit oder zur Behandlungs- und Versorgungsqualität gewonnen werden. Patienten, Besucher und Angehörige spiegeln kritisch und differenziert, aber auch lobend ihre Erwartung und Wahrnehmung wider. Sie geben uns wichtige Tipps und Anregungen zur Verbesserung, die das Universitätsspital Basel selbst nicht erkennt. Diese nehmen wir ernst und versuchen, wann immer möglich, gemeinsam mit den betroffenen Personen, Kliniken und Verantwortlichen eine Lösung zu finden. Auch im Jahr 2015 konnten Prozesse überprüft und Optimierungen eingeleitet oder angestossen werden. Der grösste Erfolg liegt allerdings eindeutig im persönlichen Gespräch mit dem Beschwerdeinitiant. Die individuelle Bearbeitung jeder Beschwerde durch ein konstantes und professionelles Rückmeldemanagementteam wird vom Beschwerdeinitiant sehr geschätzt und hat eine grosse Wirkung nach aussen. Stark emotional reagierende Personen waren nach dem Gespräch entspannter, objektiver, erleichtert und dankbar. Das Universitätsspital Basel wurde nicht mehr als «Bedrohung» oder unpersönliche und unfreundliche «Organisation» gesehen, sondern als Akutspital mit universitärem Auftrag und Menschen, die «Unglaubliches» zu leisten haben. In den meisten Fällen konnten das Vertrauen zurückgewonnen und die Wogen geglättet werden.

Im Vergleich zum Vorjahr hat die Anzahl der Einzelfallbearbeitung leicht abgenommen. Die Anzahl aller Rückmeldungen hat sich von 1'899 auf 1'511 reduziert. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit ab Eingang der Meldung bis zum Antwortschreiben beträgt 3.3 Tage (2014: 4.0 Tage). Im Vergleich zu den Reklamationen vom Vorjahr zeichnet sich eine leichte Verbesserung ab. Dies bestätigt, dass das Rückmeldemanagement eine wichtige Rolle einnimmt, um Schwachstellen zu erkennen und diese gezielt zu verbessern.

Noch gibt es Verbesserungspotential zu Wartezeitenverkürzung, Termindisposition, Terminverbindlichkeit und Kommunikation. Im Jahr 2015 wurde das Thema Kommunikation vertieft analysiert mit dem Ziel, Handlungsempfehlungen für das Universitätsspital Basel ableiten und ab 2016 umsetzen zu können.

CIRS

Die Anästhesiologie des Universitätsspitals Basel hat seit 1995 eine international anerkannte Pilotfunktion übernommen und führt seither ein elektronisch gestütztes CIRS-System. Seit 2009 wurde CIRS@USB als «Frühwarnsystem» zur Erkennung von Schwachstellen in der gesamten Organisation Schritt für Schritt eingeführt. Seit Juli 2015 wird CIRS@USB nun flächendeckend am Universitätsspital Basel genutzt. Mitarbeitende der Meldekreise Anästhesiologie, Augenklinik, Betrieb, Chirurgie, Dermatologie, Frauenklinik Reproduktion und Geburt, Frauenklinik Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie, Hals-Nasen-Ohren-Klinik, Klinische Hämatologie, Labormedizin, Medizin, Neurologie, Pathologie, Radiologie, Spital-Pharmazie, Therapien, OP-Management und Intensivmedizin geben ihre kritischen Ereignisse und Beinahe-Fehler in einer einheitlichen Software (cirsmedical v9.1ep1) ein. Die Critical Incidents werden vom CIRS-Team des jeweiligen Meldekreises anonymisiert, kategorisiert, analysiert, beantwortet, lösungsorientiert bearbeitet und als Lernfall intern veröffentlicht. Komplexe und spitalrelevante Fälle werden interdisziplinär im CIRS-Leitungsgremium diskutiert und bearbeitet mit dem Ziel, fehlerhafte Arbeitsprozesse, Handlungen und Methoden zu erkennen, zu hinterfragen und gegebenenfalls Warnungen zusammen mit Fachspezialisten zu erstellen. Im Berichtsjahr 2015 wurden insgesamt 977 CIRS-Zwischenfälle gemeldet (2014:1'090 Fälle). Der geringere Rücklauf zum Vorjahr beruht wahrscheinlich darauf, dass durch ein aktives Analysieren der Ereignisse und Einleiten von Massnahmen in bestimmten Bereichen weniger Ereignisse aufgetreten sind.

CIRS versteht sich als Frühwarnsystem und ist als Messinstrument nicht geeignet. Meldungen führten dazu, dass Prozesse und Methoden kritisch überprüft und verbessert wurden. Den insgesamt 977 Meldungen im 2015 stehen 491 Verbesserungen gegenüber. Auffällig und erfreulich ist die hohe Anzahl der direkt durch die Berichtenden gemeldeten Inputs zu den Lösungsvorschlägen. Dies bestätigt, dass die Berichtenden CIRS als Fehlermeldesystem akzeptieren und als Chance zur Verbesserung der Patientensicherheit nutzen. Als häufigste Aktion durch die CIRS-Teams wurden die kritischen Ereignisse jeweils abteilungsintern kommuniziert oder reflektiert. Auch wurden Guidelines sowie Standards überarbeitet. In Zusammenarbeit mit der Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat das Qualitätsmanagement an der internationalen Aktionswoche «Patientensicherheit geht alle an» ein Minisymposium am Universitätsspital Basel organisiert. Schwerpunktthemen waren: Sichere Chirurgie, Händehygiene und Sicheres Patientenmenü.