



Qualitätsbericht 2013



Zentrum für neurologische Rehabilitation,
internistische Rehabilitation
muskulo-skelettale Rehabilitation
psychosomatische Rehabilitation

Berner Klinik Montana
Imp. Palace 1
3963 Crans-Montana
www.bernerklinik.ch

Freigabe am: 1. Mai 2014
durch: Ernst Dieter, Qualitätsleiter

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, Rehabilitation und Langzeitpflege für das Berichtsjahr 2013.

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 Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zu Angebot und Kennzahlen der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeitende aus dem Gesundheitswesen, Gesundheitskommissionen und Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

Bezeichnungen

Um die Lesbarkeit des Qualitätsberichts zu erhöhen wird meist nur die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind immer die Personengruppen beider Geschlechter gemeint, also Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Spezialistinnen und Spezialisten.

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	1
B	Qualitätsstrategie	2
B1	Qualitätsstrategie und -ziele	2
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2013	2
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2013	2
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	2
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	3
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	3
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	4
C1	Angebotsübersicht	4
C2	Kennzahlen 2013	4
C4	Kennzahlen Rehabilitation 2013	5
C4-1	Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation	5
C4-2	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz	5
C4-3	Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)	6
C4-4	Personelle Ressourcen	6
D	Zufriedenheitsmessungen	6
D1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit.....	6
D2	Angehörigenzufriedenheit	8
D3	Mitarbeiterzufriedenheit.....	9
D4	Zuweiserzufriedenheit	10
E	Nationale Qualitätsmessungen ANQ	10
E3	Nationale Qualitätsmessungen in der Rehabilitation	10
E3-1	Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	11
E3-2	Bereichsspezifische Messungen.....	12
F	Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2013	12
G	Registerübersicht	12
H	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	13
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	13
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	13
H3	Ausgewählte Qualitätsprojekte	14
I	Schlusswort und Ausblick	15
J	Anhänge	16

A

Einleitung

Vorwort H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen Messungen teil. In der Akutsomatik bzw. Psychiatrie erhoben die Spitäler und Kliniken im Berichtsjahr 2013 Qualitätsindikatoren gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) bereits zum dritten bzw. zweiten Mal. In der Rehabilitation begannen die flächendeckenden Messungen am 1. Januar 2013. Ausserdem wurden 2013 erstmals nationale Messungen bei Kindern- und Jugendlichen in der Akutsomatik und Psychiatrie durchgeführt.

Die Sicherheit für Patienten und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Die Stiftung patientensicherheit schweiz lancierte 2013 die nationalen Pilotprogramme „progress! Patientensicherheit Schweiz“. Diese sind Bestandteil der Qualitätsstrategie des Bundes für das Schweizerische Gesundheitswesen und werden vom Bundesamt für Gesundheit finanziert. Die ersten beiden Programme fokussieren auf die Sicherheit in der Chirurgie und die Sicherheit der Medikation an Schnittstellen.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Die von H+ empfohlene und von einigen Kantonen geforderte Veröffentlichung von Qualitätsberichten ist sinnvoll. Wir hoffen, Ihnen mit dem Qualitätsbericht 2013 Berner klinik Montana wertvolle Informationen liefern zu können.

Im laufenden Berichtsjahr wurde das Klinikinformatiksystems (KIS) stufenweise eingeführt. Nebst der digitalen Patientenakte, integriert diese neue Plattform auch sämtliche andere Supportprozesse, wobei die elektronischen Verordnungen und die Pflegedokumentation die Kernfunktionen des Systems darstellen. Die unmittelbare Datenverfügbarkeit, für die an der Behandlung beteiligten Mitarbeiter, zeichnet sich bereits jetzt als beachtlicher Vorzug des Systems ab. Mit Hilfe von wenigen Mausclicks lassen sich die, für das interdisziplinär arbeitende Team unerlässlichen Informationen einfach abrufen. Durch das enge Zusammenwirken aller therapeutischen Dienste werden dabei Doppelspurigkeiten vermieden.

Es war eine hohe Herausforderung das stark beanspruchte Behandlungsteam in der Einführungsphase zu begleiten. Die Beharrlichkeit des Kaders, die hohe Motivation der Mitarbeiter und die grosse Disponibilität unserer Partner, die infrastrukturellen Probleme kontinuierlich zu analysieren und zu lösen, hat den Projekterfolg gesichert. Im Zuge der eingeleiteten Verbesserungen liessen sich auch nicht vorgesehene Projekte im Gesamtinformatiksystem realisieren, nämlich die Erneuerung der gesamten WIFI-Anlage, sowie eine komplette Servermigration.

Um unsere Leistungen schweizweit vergleichen zu können, aber auch um den Anforderungen und Vorgaben der ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken) zu genügen, nimmt die Klinik seit Beginn des Jahres am Nationalen Messplan Rehabilitation teil. Ergänzend zu einer von extern durchgeführten Befragung betreffend der Zufriedenheit mit der Rehabilitationsbehandlung als Ausdruck einer subjektiven Qualitätswahrnehmung, beinhaltet das Projekt auch das rigorose Erfassen des Behinderungsgrades mit validierten Messinstrumenten, sowie das objektive Protokollieren des Rehabilitationserfolges anhand des Erreichungsgrad des vordefinierten Behandlungszieles.

In der Rehabilitation ist die Regeneration, genauso wie die aktive Therapie, ein wichtiger Pfeiler zum Behandlungserfolg. Daher wurde in den bestehenden Räumlichkeiten des Bades neu eine Balneotherapie eingerichtet.

In diesem Jahr haben wir eine überdurchschnittliche Zunahme der Pflage tage (PT) von 9.1% erreicht. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ist gegenüber dem Vorjahr um einen Tag gestiegen, was die zunehmende Komplexität des Patientenguts widerspiegelt. Die Entwicklung in der Neurologie und Medizin ist positiv zu beurteilen. Die muskuloskeletale Rehabilitation ist leicht sinkend und in der psychosomatischen Rehabilitation ist wiederum ein positiver Trend ersichtlich ist.

B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Die Berner Klinik möchte sich zu einem der führenden Anbieter im Bereich der Rehabilitation der Westschweizer Kantone und des Kantons Bern entwickeln. Dabei verfolgen wir eine Kunden- und Prozessorientierung, um die Wirksamkeit und Effizienz der Behandlung sicherzustellen und um eine gute Kundenzufriedenheit zu erreichen.

Die Berner Klinik Montana ist nach DIN ISO 9001:2008 zertifiziert und die ständige Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems ist eine zentrale Führungsaufgabe.

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

B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2013

- Stufenweise Einführung des KIS
- Zusammenarbeit mit Zentralinstitut der Walliser Spitäler im Rahmen der Pharmakotherapie (Konsiliarapotheke)
- Durchführung der ANQ Messungen
- Kontinuierliche externe Messung der Patientenzufriedenheit
- Verbesserung der Infrastruktur: Renovation des Schwimmbads
- Projekt Bezugspflege
- Rekole- Zertifizierung
- Kaderschulung und Coaching

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2013

Die Datenerhebung für die ANQ Messung ist direkt im KIS integriert. Die Datenlieferung für das 3. und 4. Quartal konnten termingerecht sichergestellt werden.

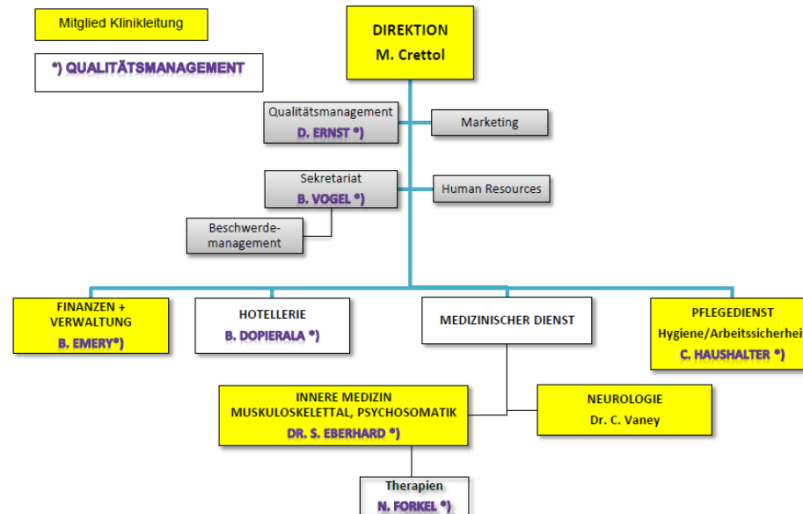
Die Rekole Zertifizierung ist durchgeführt worden.

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Der Abschluss des KIS wird auch für 2014 ein Schwerpunkt sein, sowie die geplanten Datenlieferungen für die ANQ und ST-Reha. Die Datenqualität der zu erhebenden Daten wird im Vergleich zu 2013 weiter verbessert.

Ein weiterer Schwerpunkt in der Qualitätsentwicklung ist die Patientenorientierung fortlaufend zu verbessern und das Meldewesen „Medikamentenfehler“ einzuführen.

B5 Organisation des Qualitätsmanagements



<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Andere Organisationsform:
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	80% Stellenprozent zur Verfügung.

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Dr. med. S. Eberhard		stephan.eberhard@bernerklinik.ch	Chefarzt Medizin
D. Ernst *		dieter.ernst@bernerklinik.ch	Qualitätsleiter
C. Haushalter.ch		christiane.haushalter@bernerklinik.ch	Pflegedienstleitung
B. Emery		benoit.emery@bernerklinik.ch	Leiter Finanzen und Verwaltung
B. Vogel		brigitte.vogel@bernerklinik.ch	Direktionssekretariat/ Beschwerdemanagement
B. Dopierala		beatrice.dopierala@bernerklinik.ch	Leitung Hotellerie
N. Forkel		nina.forkel@bernerklinik.ch	Leitung Therapien

C

Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot.

Unter diesem Link finden Sie den aktuellen Jahresbericht aufgeschaltet:

<http://bernerklinik.ch/de/klinik/geschaeftsberichte.html>

Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Spitalportal unter: www.spitalinformation.ch → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Berner Klinik Montana → Kapitel „Leistungen“.

C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden Spezialisierungen (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):	
<input checked="" type="checkbox"/>	Medizinische Onkologie <i>(Behandlung von Krebserkrankungen)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Physikalische Medizin und Rehabilitation <i>(Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen)</i>
Neurologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Nerven-systems)</i>	

Heilungsprozesse sind komplex und bedürfen zahlreicher therapeutischer Leistungen, die als Ergänzung zum ärztlichen und pflegerischen Fachwissen die Genesung optimal unterstützen.

Angebotene therapeutische Spezialisierungen
Diabetesberatung
Ergotherapie
Ernährungsberatung
Logopädie
Neuropsychologie
Physiotherapie
Psychologie
Psychotherapie

C2 Kennzahlen 2013

Die Kennzahlen 2013 finden unter diesem Link im aktuellen Jahresbericht:

<http://bernerklinik.ch/de/klinik/geschaeftsberichte.html>

Bemerkung

C4 Kennzahlen Rehabilitation 2013

C4-1 Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Wie sind Anzahl Austritte, Anzahl Pflgetage und Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient zu interpretieren?

- Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflgetage** im Jahr 2013 geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflgetage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pflgetage geringere Austrittszahlen.

Anhand der **Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient** kann abgeschätzt werden, welche Intensität an Behandlung ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Angebote stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflgetage
Internistische Rehabilitation	68 / 2.8	659	15'785
Muskuloskelettale Rehabilitation	66 / 2.6	230	5'613
Neurologische Rehabilitation	67 / 2.8	269	6'854
Psychosomatische Rehabilitation	88 / 3.2	249	6'544

C4-2 Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

A) Werden auch Rehabilitationsleistungen ausserhalb der Klinik angeboten?

- Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.
- Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.
- Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammen zu arbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Spital Wallis, Sitten	Intensivstation in akutsomatischem Spital	19.4 km
Spital Wallis, Sitten	Notfall in akutsomatischem Spital	19.4 km

C4-3 Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

Welches Angebot bietet eine Klinik für einfachere Behandlungen oder für Behandlungen nach einem stationären Aufenthalt?

- ① Anhand der Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient kann abgeschätzt werden, welche **Intensität an Behandlung** ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

C4-4 Personelle Ressourcen

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	2
Facharzt Neurologie	2
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1

- ① Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
Pflege	55.9
Physiotherapie	16.5
Logopädie	1.3
Ergotherapie	5.7
Ernährungsberatung	1.5
Neuropsychologie	0.6
Psychologie	2.0
Sozialdienst	1.2
TCM	0.3

- ① Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den **diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften**.

D

Zufriedenheitsmessungen

Beim Vergleich von Zufriedenheitswerten verschiedener Spitäler ist Vorsicht geboten. Es können nur Spitäler miteinander verglichen werden, welche die Zufriedenheit nach der gleichen Methodik messen (Messinstrument, Vorgehensweise → Siehe dazu Informationen für das Fachpublikum) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot → Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

D1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

Die Messung der Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Patienten (resp. Bewohner) das Spital (resp. die Institution) und die Betreuung empfunden haben.

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?	
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit nicht . Begründung
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit. <input checked="" type="checkbox"/> Im Berichtsjahr 2013 wurde eine Messung durchgeführt.

<input type="checkbox"/> Im Berichtsjahr 2013 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.			
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2012	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2014

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	
<input type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb	97 %	Das Gesamtergebnis ist unverändert zum Vorjahr. Es besteht jedoch eine merkliche Verschiebung von 20 % von „völlig zufrieden“ nach „mehrheitlich zufrieden“ im Vergleich zum Vorjahr.
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Ergebnisse wurden bereits in folgenden Qualitätsberichten publiziert:	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitalern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung				
<input type="checkbox"/> Mecon	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument			
<input type="checkbox"/> Picker	Name des Instruments	PZ-Benchmark	Name des Messinstituts	PZ-Benchmark® c/o Qualitest AG Institut für Marketing- und Sozialforschung
<input type="checkbox"/> PEQ				
<input type="checkbox"/> MüPF(-27)				
<input type="checkbox"/> POC(-18)				
<input checked="" type="checkbox"/> PZ Benchmark				
<input type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument				
Beschreibung des Instruments	Randomisierte telefonische Befragung (monatlich) mit validiertem Fragebogen mit einer Aufgliederung in 6 Sektoren (Eintritt, Therapie/Medizin/Pflege, verschiedene Therapien, Atmosphäre, Infrastruktur/Komfort, Austritt).			

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Stichprobe von 247 Patienten Monatliche Messung: Grundgesamtheit alle Patienten die im Vormonat behandelt worden sind ; Auswahl nach dem Zufallsprinzip		
	Ausschlusskriterien	Patienten die nicht an der Befragung teilnehmen möchten		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen				
Rücklauf in Prozent		82%	Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

Kritik und Lob der Patienten liefern den Betrieben - zusätzlich zu den Patienten-Zufriedenheits-Messungen – konkrete Hinweise, worin sie sich weiter verbessern können. Deshalb haben viele Spitäler ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?	
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb hat kein Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	
Bezeichnung der Stelle	Direktionssekretariat
Name der Ansprechperson	B. Vogel
Funktion	Direktionssekretärin
Ja , unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle .	027 485 50 39 / brigitte.vogel@bernerklinik.ch
Bemerkungen	

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

D2 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigen-zufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Angehörigenzufriedenheit nicht .
Begründung	

D3 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit.		
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2013 wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2013 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2011	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2014

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Werte	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Ergebnisse wurden bereits in folgenden Qualitätsberichten publiziert:	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
	Begründung	Die Ergebnisse werden zur Betriebsführung verwendet.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	Mitarbeiterzufriedenheitsmessung	Name des Messinstituts MECON
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments	Anonymisierte Gesamterhebung mittels validiertem Fragebogen. Themen / Inhalte: Arbeitsinhalte, Lohn, Arbeitszeit, Weiterbildung, Team, Führung, Arbeitsplatz, interdisziplinäre Zusammenarbeit, weitere Leistungen.	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter	Einschlusskriterien	Alle Angestellten der BM		
	Ausschlusskriterien	Praktikanten		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		118		
Rücklauf in Prozent		64.3	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Angebot von Sprachkursen (Deutsch und Französisch)	Förderung der Zweissprachigkeit	Ganze Klinik	2012-kontinuierlich

Gesundheitsförderung:	gratis Früchte und Mineralwasser für die Mitarbeiter	Ganze Klinik	2012-kontinuierlich
Anstellungs- und Arbeitsbedingungen:	Ferienanspruch, Bezahlte ausserordentliche Urlaube, Treueprämien, Gehaltsausrichtung bei Arbeitsverhinderung	Ganze Klinik	2012-kontinuierlich

D4 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweiser (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiser-Zufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit nicht .
Begründung	Das Monitoring der Zuweiserzahlen wird durch den gezielten persönlichen Kontakt sichergestellt.

E Nationale Qualitätsmessungen ANQ

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQs 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 Qualitätsmessungen werden in den stationären Abteilungen der Fachbereichen Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation durchgeführt.

Der ANQ veröffentlicht gewisse Messergebnisse vorerst noch in pseudonymisierter Form, da die Datenqualität noch nicht in ausreichendem Masse gegeben ist. Den Spitälern und Kliniken ist es selbst überlassen, ob sie ihre Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht, publizieren möchten. Bei solchen Messungen besteht die Option auf eine Publikation zu verzichten.

E3 Nationale Qualitätsmessungen in der Rehabilitation

Am 1. Januar 2013 starteten die nationalen Datenerhebungen in den Rehabilitationskliniken und in den Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler.

Messbeteiligung			
Der Messplan 2013 des ANQ beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Rehabilitation:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messungen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Nationale Patientenzufriedenheitsbefragung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bereichsspezifische Messungen für			
a) muskuloskelettale Rehabilitation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) neurologische Rehabilitation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) kardiale Rehabilitation	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) pulmonale Rehabilitation	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) andere Rehabilitationstypen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung			
Die kardiale und pulmonale Rehabilitation ist kein bestehendes Leistungsangebot			

Erläuterung zu den einzelnen Messungen und Methoden finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Webseite des ANQs: www.anq.ch/rehabilitation

E3-1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation erfolgte in Anlehnung an die Befragung in der Akut-somatik (siehe Modul E1). Die fünf Fragen sind jedoch an die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst. Zudem wird die Befragung bei den Patienten aus Rehabilitationskliniken jeweils im April und Mai durchgeführt.

Die Teilnahme an weiteren Patientenzufriedenheitsbefragungen kann im Modul D1 dokumentiert werden.

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse 2013			
Gesamter Betrieb	Zufriedenheitswert (Mittelwert)	Vertrauensintervall ¹ CI=95%	Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?			0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?			0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?			0 = nie 10 = immer
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?			0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?			0 = nie 10 = immer

Bemerkungen	
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
Begründung	Die Publikation wird ans Publikationskonzept der ANQ angepasst, sobald dieses vorliegt.

Informationen für das Fachpublikum: Ausgewählte Institutionen bei der letzten Befragung	
Von der Klinik ausgewählte Messinstitution	<input type="checkbox"/> hcri AG <input type="checkbox"/> MECON measure & consult GmbH <input checked="" type="checkbox"/> Qualitest AG (PZ-Benchmark) <input type="checkbox"/> ESOPE <input type="checkbox"/> NPO PLUS <input type="checkbox"/> Stevemarco sagl <input type="checkbox"/> QM Riedo <input type="checkbox"/>
Vom ANQ beauftragte Auswertungsinstanzen	hcri AG und MECON measure & consult GmbH

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2013 aus einer

¹ Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Solche Messungen sind immer auch durch Zufälligkeiten beeinflusst wie z.B. während der Messperiode anwesende Patienten, saisonale Schwankungen, Messfehler u.a. Daher geben die gemessenen Werte den wahren Wert nur annäherungs-weise wieder. Dieser liegt mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% im Bereich des Vertrauensintervalls. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Patienten		Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. - In der Klinik verstorbene Patienten - Mehrfach hospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Anzahl angeschriebene Patienten		186	
Anzahl eingetreffener Fragebogen		115	Rücklauf in Prozent 61.8
Bemerkungen			

E3-2 Bereichsspezifische Messungen

Für die Qualitätsmessungen in der muskuloskelettalen, neurologischen, kardialen und pulmonalen Rehabilitation sowie in anderen Rehabilitationsarten stehen insgesamt 9 Instrumente zur Verfügung. Die Messungen sind in die klinische Routine eingebettet. Sie erfolgen bei grundsätzlich allen stationär behandelten Rehabilitations-Patienten. Je nach Indikation werden jedoch andere Messinstrumente eingesetzt. Bei jedem Patienten kommen insgesamt zwei bis drei Instrumente jeweils bei Ein- und Austritt zur Anwendung.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter www.anq.ch.

Informationen für das Fachpublikum			
Auswertungsinstanz	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung		
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurden die Daten erhoben?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse			
Erste Auswertungen und Messergebnisse stehen für das Berichtsjahr 2013 noch nicht zur Verfügung. Sie werden zu einem späteren Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/rehabilitation			
Bemerkung			
Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten	
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation	
Bemerkung			

F

Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2013

G

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.

Nimmt der Betrieb an Registern teil?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb nimmt an keinen Registern teil.
	Begründung
<input type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb nimmt an folgenden Registern teil.

H Verbesserungstätigkeiten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter www.spitalinformation.ch zu finden.

H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
ISO 9001: 2008	Klinik	2001	2011	
SWISS Reha	Klinik	2012		

H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte (auch zur Patientensicherheit), welche nicht bereits in vorhergehenden Kapiteln beschrieben wurden.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
KIS Projekt	Abschluss	Klinik	Von Juli 11 – Juni 2014
QMS	Verbesserung der Patientenorientierung	Klinik	2011-2013
ANQ	Sicherstellung der Datenerhebung nach Vorgabe	Klinik	2014
ST-Reha	Teilnahme am Tarifprojekt für die Rehabilitation Erste Datenlieferung	Klinik	2014
Onkologische Rehabilitation	Netzwerk onkologische Rehabilitation Thun – Berner Oberland	Medizin	2010-2014
Beschwerdemanagement	Kontinuierliche und systematische Bearbeitung der Reklamationen	Klinik	In Betrieb
Kontinuierlicher Verbesserungsprozess	Steigerung Effizienz und Qualität der Dienstleistung und Sicherheit	Klinik	In Betrieb
Interne und externe Audits	Steigerung Effizienz und Qualität der Dienstleistung und Sicherheit; Einhalten der Norm-Vorgaben	Klinik	In Betrieb
Risk-Management	Schadenvermeidung	Klinik	In Betrieb
Mitarbeiter-Zufriedenheitsmessung	Neue Messung der MA Zufriedenheit	Klinik	März 2014
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz	Einhalten der Vorgaben durch Branchenlösung H+	Klinik	In Betrieb
Komplikationenliste	Patientensicherheit, Fehlervermeidung (Verein Komplikationenliste)	Klinik	In Betrieb

Hat der Betrieb ein CIRS eingeführt?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb hat kein CIRS?
Begründung	Die Berner Klinik hat mit der elektronischen Verordnung im KIS auch ein anonymisiertes Meldesystem betreffend Medikamentenfehler 2013 bereitgestellt. Die Einführung im Betrieb ist für 2014 geplant.

H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte (auch zur Patientensicherheit) aus den Kapiteln D - F genauer beschrieben.

Projekttitlel		
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Einführung der gesamten medizinischen, pflegerischen sowie therapeutischen Dokumentation und Berichtswesen in elektronischer Form.	
Beschreibung	Befundaufnahme, elektronische Verordnung, Verlaufsdokumentation, Validation von Leistungen sowie das Berichtswesen werden innerhalb derselben Applikation generiert.	
Projekttablauf / Methodik	Projektmanagement	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	
	<input type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb.	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	
	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
	
Involvierte Berufsgruppen	Alle Berufsgruppen sind involviert.	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Die geplante Teileinführung für Februar 2013 ist freigegeben. Alle therapeutischen Dienste sind bis 2013 eingeführt.	
Weiterführende Unterlagen		

Unsere Leistung mit hohen Qualitätsansprüchen zu erbringen bleibt auch zukünftig ein Schwerpunkt unserer Tätigkeit. Unser Anliegen ist es, dass das Qualitätsmanagement für den Patienten spürbare Verbesserungen seiner subjektiv empfundenen Behandlungsqualität nach sich zieht. Ebenso wird das Qualitätsmanagement uns zukünftig noch vermehrt darin unterstützen unsere Leistungen effektiv und effizient zu erbringen. Somit leisten wir nicht nur einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der Gesundheit und Selbständigkeit unserer Patienten sondern leisten auch einen Beitrag an einhochstehendes und finanzierbares Gesundheitswesen.



Anhänge

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz

Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation und Langzeitpflege stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen.

Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von QABE (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitalern im Kanton Bern) erarbeitet.

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität Akutsomatik (FKQA), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



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.spitalinformation.ch nahe zu legen.



Die Qualitätsmessungen des ANQs (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitalern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel E beschrieben.

Siehe auch: www.anq.ch



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen, Erhebungs-, Analyse- und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Wissenschaften (SMA/SMS) und des Bundesverbands Qualitätssicherung in der Schweiz (BQS). Die Angaben der Qualitätsmessung des ANQ sind in der Qualitätsberichte Qualitätssicherung und werden ebenfalls von der Vereinigung der Schweizerischen Spitäler (VSS) in der gemeinsamen Vorlage verwendet.