



SPITAL NETZ BERN

Spital Netz Bern AG  
Morillonstrasse 77  
Postfach 8965  
3001 Bern



Akutsomatik



Rehabilitation



Langzeitpflege

# Qualitätsbericht 2010 (V 4.0)

Nach den Vorgaben von H+ qualité® sowie den Kantonen Bern und Basel-Stadt

# Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	Einleitung .....	3
<b>B</b>	Qualitätsstrategie .....	4
B1	Qualitätsstrategie und -ziele .....	4
B2	2-3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2010 .....	4
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2010.....	4
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	4
B5	Organisation des Qualitätsmanagements .....	4
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	5
<b>C</b>	Betriebliche Kennzahlen und Angebot.....	6
C1	Angebotsübersicht.....	6
C2	Kennzahlen Akutsomatik 2010 .....	8
C3	Kennzahlen Psychiatrie 2010 .....	8
C4	Kennzahlen Rehabilitation 2010.....	9
C4-1	Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation .....	9
C4-2	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz.....	10
C4-3	Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation).....	11
C4-4	Personelle Ressourcen.....	11
C5	Kennzahlen Langzeitpflege 2010 .....	12
<b>D</b>	Qualitätsmessungen .....	13
D1	Zufriedenheitsmessungen .....	13
D1-1 -1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit .....	13
D1-1-2	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit: Wöchnerinnen.....	15
D1-2	Angehörigenzufriedenheit .....	16
D1-3	Mitarbeiterzufriedenheit .....	16
D1-4	Zuweiserzufriedenheit.....	16
D2	ANQ-Indikatoren.....	18
D2-1	Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape.....	18
D2-2	Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape .....	19
D2-3	Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO .....	20
D2-4	Patientenzufriedenheitsmessung 2009 mit PEQ (Version-ANQ) .....	21
D3	Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2010 .....	22
D3-1	Infektionen (andere als mit SwissNOSO) .....	22
D3-2	Stürze.....	22
D3-3	Dekubitus (Wundliegen).....	22
D3-4	Freiheitseinschränkende Massnahmen .....	22
D3-5	Dauerkatheter .....	22
D3-6	Weiteres Messthema .....	22
D4	Register / Monitoring zur externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	24
<b>E</b>	Verbesserungsaktivitäten und -projekte.....	25
E1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards .....	25
E2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte.....	25
E3	Ausgewählte Qualitätsprojekte .....	26
<b>F</b>	Schlusswort und Ausblick .....	27
<b>G</b>	Impressum .....	28

**Um die Lesbarkeit des Qualitätsberichtes 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.**

# A

## Einleitung

Die Spital Netz Bern AG ist im Auftrag des Kantons Bern für die umfassende, regionale medizinische Grund- und Notfallversorgung zuständig. In ihrem Einzugsgebiet leben rund 500 000 Personen.

Jährlich behandelt die Spital Netz Bern AG über 21 000 stationäre Akutpatienten und mehr als 900 geriatrische Rehabilitations-Patienten. Das Spital Netz Bern weist 837 Geburten aus. Ihre Rettungsdienste leisten pro Jahr rund 4500 Patiententransporte. An ihren insgesamt sieben Standorten beschäftigt die Unternehmung 2 700 Mitarbeitende, die sich rund 1700 Vollzeitstellen teilen und bietet ca. 220 Ausbildungsstellen an.

Der Jahresumsatz der Spital Netz Bern AG beträgt 285 Mio. Franken, die Bilanzsumme liegt bei 115 Mio. Franken.

Das Leistungsangebot der Spital Netz Bern AG deckt die Grundversorgung ab, Schwerpunkte bilden die Fachbereiche Orthopädie, Viszeralchirurgie, Kardiologie, Pneumologie, Geburtshilfe, Geriatrie (inkl. Geriatrische Rehabilitation), eine breite Innere Medizin, Gastroenterologie und den Notfalldienst.

Zudem betreuen wir rund 220 Langzeitpatienten in einem Pflegezentrum, einer Langzeitpflegeabteilung und einem Altersheim.

### Standorte:

Spital Netz Bern AG	Morillonstrasse 77, Postfach 8965, 3001 Bern
Spital Aarberg	Lyssstrasse 31, 3270 Aarberg
Spital und Altersheim Belp	Seftigenstrasse 89/91, 3123 Belp
Pflegezentrum Elfenau	Elfenauweg 68, 3006 Bern
Spital Münsingen	Krankenhausweg 18, 3110 Münsingen
Spital Riggisberg	Eyweg 2, 3132 Riggisberg
Spital Tiefenau	Tiefenaustrasse 112, Postfach 700, 3004 Bern
Spital Ziegler	Morillonstrasse 75, Postfach, 3001 Bern

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

### Verweis auf den Jahresbericht:

[Jahresbericht 2009](#)

# B

## Qualitätsstrategie

### B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Die Qualitätsstrategie der Spital Netz Bern AG ist ein integraler Bestandteil der Gesamtstrategie der Spital Netz Bern AG. Sie richtet sich unter anderem nach den QABE-Grundsätzen und nach dem Planungsbericht und Konzept für die weitere Umsetzung der vom Grossen Rat und dem Altersleitbild 2005 festgelegten Ziele.

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

### B2 2-3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2010

- Festigung der Konzeptes „Arbeitsrelevante Dokumente“ – Überarbeitung der Dokumente in die neuen Vorgaben
- Umsetzen der Massnahmen aus der Patientenzufriedenheitsmessung 2009
- Erarbeiten und Umsetzen eines einheitlichen, übergeordneten und interdisziplinären Sturzkonzeptes
- Durchführen der vorgegebenen Messungen

### B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2010

- Das Konzept für arbeitsrelevante Dokumente wurde gefestigt und laufend verbessert – die Mitarbeiter haben so zunehmend übers Intranet Zugriff auf aktuelle, einheitliche arbeitsrelevante Dokumente
- Die vorgegebenen Messungen wurden durchgeführt
- Das einheitliche, in allen Standorten angewendete CIRS wird laufend weiterentwickelt und umgesetzt, seit dem 2010 erfassen auch die Langzeitbetriebe und die Geriatriische Rehabilitation CIRS-Fälle

### B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Einführungen eine einheitlichen Beschwerdemanagements
- Förderung und Verbesserung der Patientensicherheit in allen Bereichen

### B5 Organisation des Qualitätsmanagements

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/>   | Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.                          |
| <input checked="" 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, nämlich:  |
| Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt <b>260</b> Stellenprozent zur Verfügung. |   |

## B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Franziska, BERGER	031 970 79 76	<a href="mailto:franziska.berger@spitalnetzbern.ch">franziska.berger@spitalnetzbern.ch</a>	Pflegedirektorin und Qualitätskoordinatorin
Ursula, AMBUEHL	032 391 84 09	<a href="mailto:ursula.ambuehl@spitalnetzbern.ch">ursula.ambuehl@spitalnetzbern.ch</a>	Qualitätsbeauftragte Aarberg
Sven, DECK	031 970 76 02	<a href="mailto:sven.deck@spitalnetzbern.ch">sven.deck@spitalnetzbern.ch</a>	Leiter Controlling
Manuela, FUEGLISTER	031 970 71 94	<a href="mailto:manuela.fueglistern@spitalnetzbern.ch">manuela.fueglistern@spitalnetzbern.ch</a>	Qualitätsbeauftragte Ziegler
Regina, GLATZ	031 818 96 26	<a href="mailto:regina.glatz@spitalnetzbern.ch">regina.glatz@spitalnetzbern.ch</a>	Pflegedienstleiterin Geriatrische Rehabilitation Qualitätsbeauftragte Belp, Geriatrische Rehabilitation
Pamela, GOTTIER	031 308 86 90	<a href="mailto:pamela.gottier@spitalnetzbern.ch">pamela.gottier@spitalnetzbern.ch</a>	Qualitätsbeauftragte Tiefenau
Stefan, GRUNDER	031 970 79 77	<a href="mailto:stefan.grunder@spitalnetzbern.ch">stefan.grunder@spitalnetzbern.ch</a>	Ärztlicher Direktor
Urs, PETER	031 359 6183	<a href="mailto:urs.peter@spitalnetzbern.ch">urs.peter@spitalnetzbern.ch</a>	Pflegedienstleiter Langzeitbetriebe, Qualitätsbeauftragter Elfenau und Langzeitbereich Belp
Helen, RUEFENACHT	031 808 71 71	<a href="mailto:helen.ruefenacht@spitalnetzbern.ch">helen.ruefenacht@spitalnetzbern.ch</a>	Leitung Dienste Medizin Qualitätsbeauftragte Riggisberg
Jacqueline, RYSER	031 970 72 80	<a href="mailto:jacqueline.ryser@spitalnetzbern.ch">jacqueline.ryser@spitalnetzbern.ch</a>	Leitung Facility Management Spitäler Tiefenau und Ziegler
Brigitte, SAMARAS	031 682 8130	<a href="mailto:brigitte.samaras@spitalnetzbern.ch">brigitte.samaras@spitalnetzbern.ch</a>	Stationsleitung Chirurgie Qualitätsbeauftragte Münsingen

# C

## Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Spital Netz Bern AG  
 → Kapitel „Leistungen“ → „Fachgebiete“, „Apparative Ausstattung“ oder „Komfort & Service“

Spitalgruppe	
<input checked="" type="checkbox"/>	Wir sind eine <b>Spital- /Klinikgruppe</b> mit folgenden <b>Standorten</b> : Aarberg, Belp, Efenau, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler

### C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Allergologie und Immunologie	Ziegler	
Allgemeine Chirurgie	Aarberg, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler	
Anästhesiologie und Reanimation <i>(Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)</i>	Aarberg, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler	
Dermatologie und Venerologie <i>(Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten)</i>	Riggisberg	Belegarzt Inselspital
Gynäkologie und Geburtshilfe <i>(Frauenheilkunde)</i>	Münsingen, Riggisberg	
Medizinische Genetik <i>(Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten)</i>	--	
Handchirurgie	Münsingen, Ziegler	
Herz- und thorakale Gefässchirurgie <i>(Operationen am Herz und Gefässen im Brustkorb/-raum)</i>	--	Inselspital
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden <b>Spezialisierungen</b> (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):	Aarberg, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler	
<input type="checkbox"/> Angiologie <i>(Behandlung der Krankheiten von Blut- u. Lymphgefässen)</i>		Inselspital
<input type="checkbox"/> Endokrinologie und Diabetologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion)</i>	Tiefenau	Inselspital
<input type="checkbox"/> Gastroenterologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane)</i>	Spital Netz – weiter übergeordneter Dienst	
<input type="checkbox"/> Geriatrie <i>(Altersheilkunde)</i>	Belp, Ziegler	

Angebotene medizinische Fachgebiete (2. Seite)	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
<input type="checkbox"/> Hämatologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems)</i>		Onkologische Konsiliarärzte Inselspital
<input type="checkbox"/> Hepatologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Leber)</i>	Zentrum für Gastroenterologie am Standort Tiefenau	Inselspital
<input type="checkbox"/> Infektiologie <i>(Behandlung von Infektionskrankheiten)</i>	Tiefenau, Ziegler	Inselspital
<input type="checkbox"/> Kardiologie <i>(Behandlung von Herz- und Kreislauferkrankungen)</i>	Aarberg, Münsingen, Tiefenau, Ziegler	Inselspital
<input type="checkbox"/> Medizinische Onkologie <i>(Behandlung von Krebserkrankungen)</i>	Mit Pneumologen und externen Onkologen	Konsiliarärzte Inselspital
<input type="checkbox"/> Nephrologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwege)</i>	--	Inselspital
<input type="checkbox"/> Physikalische Medizin und Rehabilitation <i>(Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen)</i>	--	
<input type="checkbox"/> Pneumologie <i>(Behandlung Krankheiten der Atmungsorgane)</i>	Tiefenau	Inselspital
Intensivmedizin	Tiefenau, Ziegler (ab 2011 nur noch Tiefenau)	Inselspital
Kiefer- und Gesichtschirurgie	Tiefenau	Inselspital
Kinderchirurgie	--	
Langzeitpflege	Elfenau, Belp	Haus für Pflege, Kühlewil u. v. a.
Neurochirurgie	Aarberg, Tiefenau	Belegärzte
Neurologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems)</i>	--	Konsiliarärzte Inselspital
Ophthalmologie <i>(Augenheilkunde)</i>	--	
Orthopädie und Traumatologie <i>(Knochen- und Unfallchirurgie)</i>	Aarberg, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler	Teilweise ergänzt durch Belegärzte
Oto-Rhino-Laryngologie ORL <i>(Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)</i>	Tiefenau	Belegärzte
Pädiatrie <i>(Kinderheilkunde)</i>	--	
Palliativmedizin <i>(lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)kranker)</i>	Aarberg, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler	
Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie	Tiefenau, Ziegler Münsingen	eingeschränktes Angebot Belegärztin
Psychiatrie und Psychotherapie	--	Konsiliardienst
Radiologie <i>(Röntgen &amp; andere bildgebende Verfahren)</i>	Aarberg, Belp, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler vernetztes Angebot	
Tropen- und Reisemedizin	--	
Urologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)</i>	Münsingen, Riggisberg	Belegärzte

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

Angebotene therapeutische Spezialisierungen	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Diabetesberatung	Aarberg, Münsingen, Tiefenau, Ziegler	
Ergotherapie	Aarberg, Belp, Elfenau, Münsingen, Tiefenau, Ziegler	
Ernährungsberatung	Aarberg, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler	
Logopädie	Belp, Ziegler	
Neuropsychologie		
Physiotherapie	Aarberg, Belp, Elfenau, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler	
Psychologie		
Psychotherapie		

## C2 Kennzahlen Akutsomatik 2010

Kennzahlen	Werte 2010	Werte 2009 (zum Vergleich)	Bemerkungen
Anzahl <b>ambulant</b> behandelter Patienten,	64 927	n. a.	(not available)
davon Anzahl ambulante, gesunde Neugeborene	7	n. a.	
Anzahl <b>stationär</b> behandelter Patienten,	21 239	20 467	
davon Anzahl stationäre, gesunde Neugeborene	830	787	
Geleistete Pflage tage	152 477	153 922	
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2010	499	518	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	7,2	7,5	
Durchschnittliche Bettenbelegung	83,7 %	81,4 %	

## C3 Kennzahlen Psychiatrie 2010

## C4 Kennzahlen Rehabilitation 2010

### C4-1 Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation

#### Wie sind Anzahl Austritte und Anzahl Pflgetage zu interpretieren?

- Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflgetage** im Jahr 2010 geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patientinnen und Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflgetage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patientinnen und 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.

Angebote stationäre Fachbereiche	An den Standorten	Anzahl Austritte	Geleistete Pflgetage
Geriatrische Rehabilitation	Belp und Ziegler	969	19 477
Internistische Rehabilitation	--		
Kardiale Rehabilitation	nur ambulant		
Muskuloskelettale Rehabilitation	--		
Neurologische Rehabilitation	--		
Onkologische Rehabilitation	--		
Pädiatrische Rehabilitation	--		
Psychosomatische Rehabilitation	--		
Pulmonale Rehabilitation	--		
Rehabilitative Intensivabteilung	--		

## C4-2 Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

### A) Werden auch Rehabilitationsleistungen ausserhalb der Klinik angeboten?

- i 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 Patientinnen und Patienten, da eine unmittelbarere, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.
- i 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.
- i Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, mit **externen Spezialisten** nach Bedarf zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ mit zum Beispiel 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.

In anderen Spitälern / Kliniken: Eigene externe Angebote		Stationär	Ambulant
		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja
		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja
Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)	
	Intensivstation in akutsomatischem Spital	... km	
	Notfall in akutsomatischem Spital	... km	
Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet		

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

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

- ⓘ 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.

Angebotene ambulante Fachbereiche	An den Standorten	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag & Patient	Anzahl Fälle	Bemerkungen
Geriatrische Rehabilitation	Ziegler			
Internistische Rehabilitation	--			
Kardiale Rehabilitation	Tiefenau	4	80-90 / Jahr	
Muskuloskelettale Rehabilitation	--			
Neurologische Rehabilitation	--			
Onkologische Rehabilitation	--			
Pädiatrische Rehabilitation	--			
Psychosomatische Rehabilitation	--			
Pulmonale Rehabilitation	--			
Rehabilitative Intensivabteilung	--			

### C4-4 Personelle Ressourcen

**Sind die für die spezifische Rehabilitationskategorie notwendigen Fachärzte vorhanden?**

- ⓘ Spezifische Facharzttitel sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.
- ⓘ Die Tätigkeiten der Pflege unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von der Pflege Tätigkeit in einem akutsomatischen Spital. Deshalb findet sich hier ein Hinweis auf die Anzahl diplomierter, rehaspezifischer Pflegefachkräfte.

Vorhandene Spezialisierungen	In der Klinik vorhanden?	An den Standorten
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	<input type="checkbox"/> ja	
Facharzt Neurologie	<input type="checkbox"/> ja	
Facharzt Pulmonale Rehabilitation	<input type="checkbox"/> ja	
Facharzt Kardiale Rehabilitation	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Facharzt Kardiologie Tiefenau
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Belp, Ziegler
Facharzt Psychiatrie	<input type="checkbox"/> ja	

  

Diplomierte, rehabilitationsspezifische Pflegefachkräfte	Anzahl Mitarbeitende	Anzahl Vollzeitstellen
Fachpflege Rehabilitation	47 nur Belp, im Ziegler nicht trennbar von Akut-Geriatrie	33 nur Belp im Ziegler nicht trennbar von Akut-Geriatrie

## C5 Kennzahlen Langzeitpflege 2010

Kennzahlen	Werte 2010	Werte 2009 (zum Vergleich)	Bemerkungen
Anzahl <b>Bewohner</b> gesamt per 31.12.2010	251	223	
Geleistete Pflage tage	53 618	54 600	
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2010	150	150	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	213	240	
Durchschnittliche Auslastung	97,9 %	97,9 %	

# D

## Qualitätsmessungen

### D1 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 Fachpublikum) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot. Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

#### D1-1 -1 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 <b>misst nicht</b> die Patientenzufriedenheit.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2010 wurde allerdings <b>keine Messung</b> durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr: 2009	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2011
<input type="checkbox"/>	Ja. Im <b>Berichtsjahr 2010</b> wurde eine Messung durchgeführt.		

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten: Aarberg, Belp (nur geriatrische Rehabilitation), Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung: 2009		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<b>Gesamter Betrieb</b>		<b>Skalierung 1-6 / 6 = sehr gut / 1 = sehr schlecht</b>
<b>Resultate pro Bereich</b>	<b>Zufriedenheits-Wert</b>	<b>Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen</b>
Ärztliche Versorgung	5,4	2007: 5,3
Pflegerische Versorgung	5,4	2007: 5,3
Organisation, Management, Service	5,3	2007: 5,2
Spital weiterempfehlen	5,3	2007: 5,4
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).	

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung				
<input type="checkbox"/> Mecon	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument			
<input type="checkbox"/> Picker	Name des Instrumentes		Name des Messinstitutes	
<input checked="" type="checkbox"/> VO: PEQ				
<input type="checkbox"/> MüPF(-27)				
<input type="checkbox"/> POC(-18)				
<input type="checkbox"/> eigenes, internes Instrument				
Beschreibung des Instrumentes	Patientenbefragung (subjektive Bewertung durch die Patienten) mittels Fragebogen, welcher nach Austritt zugeschickt wurde.			
Einschlusskriterien	alle über 18 Jahre, stationär (mind. 1 Übernachtung), Austritt nach Hause, Pflegeheim, Rehabilitation, Kurzzeitpflege			
Ausschlusskriterien	unter anderem psychiatrische Hauptdiagnosen, unter 18 Jahren, Wöchnerinnen			
Rücklauf in Prozenten	42,9 %	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"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>hat kein</b> Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle</b> . Ihre Anliegen nimmt gerne entgegen:
Bezeichnung der Stelle	Wird pro Standort organisiert, in der Regel ist es Qualitätsbeauftragte des Standortes
Name der Ansprechperson	Übergeordnet: Franziska Berger
Funktion	Qualitätskordinatorin Spital Netz Bern AG und Pflegedirektorin
Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)	Montag – Freitag telefonisch während der Bürozeiten, per mail 24/24
Bemerkungen	wir weisen auch auf die kantonale Ombudsstelle für Patienten und Patientinnen <a href="http://www.ombudsstelle-spitalwesen.ch">www.ombudsstelle-spitalwesen.ch</a> hin.

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst nicht</b> die Patientenzufriedenheit.		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2010</b> wurde allerdings <b>keine Messung</b> durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr: <b>2009</b>	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: <b>2011</b>
<input type="checkbox"/>	Ja. Im <b>Berichtsjahr 2010</b> wurde eine Messung durchgeführt.		

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2009 die Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten: Münsingen, Riggisberg
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen: Wöchnerinnen
<input type="checkbox"/>	In allen Stationen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Stationen / Abteilungen: Wochenbettstationen

Messergebnisse	Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<b>Gesamter Betrieb</b>		<b>Skalierung 1-6 / 6 = sehr gut / 1 = sehr schlecht</b>
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Ärztliche Versorgung	5,4	
Versorgung und Betreuung durch die Hebammen	5,5	
Pflegerische Versorgung und Betreuung	5,5	
Organisation, Management, Service	5,5	
Spital weiterempfehlen	5,7	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/> Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009			
<input type="checkbox"/> Mecon	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument		
<input type="checkbox"/> Picker	Name des Instrumentes		Name des Messinstitutes
<input checked="" type="checkbox"/> VO: PEQ			
<input type="checkbox"/> MüPF(-27)			
<input type="checkbox"/> POC(-18)			
<input type="checkbox"/> eigenes, internes Instrument			
Beschreibung des Instrumentes	Patientenbefragung (subjektive Bewertung durch die Patienten) mittels Fragebogen, welcher nach Austritt zugeschickt wurde.		
Einschlusskriterien	alle über 18 Jahre, stationär (mind. 1 Übernachtung), Austritt nach Hause,		
Ausschlusskriterien	unter 18 Jahren, nach Totgeburt,		
Rücklauf in Prozenten	70 %		
Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein.	<input type="checkbox"/> Ja, Einsatz wie folgt:	

## D1-2 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 Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst nicht</b> die Angehörigenzufriedenheit.		
<input type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Angehörigenzufriedenheit.		
<input type="checkbox"/>	<b>Im Berichtsjahr 2010</b> wurde allerdings <b>keine Messung</b> durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
<input type="checkbox"/>	Ja. Im <b>Berichtsjahr 2010</b> wurde eine Messung durchgeführt.		

## D1-3 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"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst nicht</b> die Mitarbeiterzufriedenheit.		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit.		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Im Berichtsjahr 2010</b> wurde allerdings <b>keine Messung</b> durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
<input type="checkbox"/>	Ja. Im <b>Berichtsjahr 2010</b> wurde eine Messung durchgeführt.		

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

## D1-4 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 type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst nicht</b> die Zuweiserzufriedenheit.		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit.		
<input type="checkbox"/>	<b>Im Berichtsjahr 2010</b> wurde allerdings <b>keine Messung</b> durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Im <b>Berichtsjahr 2010</b> wurde eine Messung durchgeführt.		

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		
Messergebnisse	Zufriedenheits- Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb	82 Punkte (100)	Wird als sehr gut interpretiert
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
		Die detaillierte Auswertung durch Institut lässt sich nicht tabellarisch darstellen.
<input type="checkbox"/> Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input checked="" type="checkbox"/> Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		
<input type="checkbox"/> Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).		

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung				
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument			
	Name des Instrumentes	Online Befragung	Name des Messinstitutes	Transfer Plus
<input checked="" type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument			
Beschreibung des Instrumentes	Online Befragung, eigenes Instrument			
Einschlusskriterien	Zuweisende Grundversorger			
Ausschlusskriterien	-			
Rücklauf in Prozenten	26.9	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

## D2 ANQ-Indikatoren

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 ANQ ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Weitere Information: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

### Akutsomatik:

Für das Jahr 2010 empfahl der ANQ folgende Qualitätsmessungen durchzuführen:

- Messung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen mit SQLape
- Messung der potentiell vermeidbaren Reoperationen mit SQLape
- Messung der Infektionsraten nach bestimmten operativen Eingriffen gemäss SwissNOSO

### Psychiatrie und Rehabilitation:

Für diese beiden Typologien hat der ANQ im Jahr 2010 keine spezifischen Qualitätsindikator-Messungen empfohlen.

Ein **Indikator** ist keine exakte Messgrösse, sondern ein „Zeiger“, der auf ein mögliches Qualitätsproblem hinweist. Ob tatsächlich ein Problem vorliegt, erweist sich oftmals erst mit einer detaillierten Analyse.

### D2-1 Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape

Dieser Indikator misst die Qualität der Vorbereitung eines Spital-Austritts. Mit der Methode SQLape wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar angesehen, wenn er mit einer Diagnose verbunden ist, die bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag, wenn er nicht voraussehbar war (ungeplant) und wenn er **innert 30 Tagen** erfolgt. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z. B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden also nicht gezählt.

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

Wird die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit SQLape im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst nicht</b> die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit SQLape.		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit SQLape.		
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2010 wurde allerdings <b>keine Messung</b> durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
<input type="checkbox"/>	Ja. Im <b>Berichtsjahr 2010</b> wurde eine Messung durchgeführt.		
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse			
Anzahl Austritte im Jahr 2010	Anzahl Wiedereintritte im Jahr 2010	Rehospitalisationsrate: Ergebnis [%]	Auswertungsinstanz
			Bundesamt für Statistik BfS
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen			
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		
<input type="checkbox"/>	<b>Präventionsmassnahmen</b> zur Vermeidung von ungewollten Rehospitalisationen sind in den Verbesserungsaktivitäten <b>beschrieben</b> .		

## D2-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape

Mit der Methode SQLape wird eine Zweitoperation als potentiell vermeidbar angesehen, wenn sie auf einen Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn sie eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Rein diagnostische Eingriffe (z. B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen.  
Weiterführende Informationen für Fachpublikum: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

Wird die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst nicht</b> die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape.		
<input type="checkbox"/>	In unserem Betrieb wird nicht operiert (siehe auch Kapitel C „Betriebliche Kennzahlen und Angebot“)		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape.		
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2010 wurde allerdings <b>keine Messung</b> durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr: <input type="text"/>	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Ja. Im <b>Berichtsjahr 2010</b> wurde eine Messung durchgeführt.		

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

Messergebnisse			
Anzahl Operationen im Jahr 2010	Anzahl Reoperationen im Jahr 2010	Reoperationsrate: Ergebnis [%]	Auswertungsinstanz
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Bundesamt für Statistik BfS
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen			
<input type="text"/>			
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		
<input type="checkbox"/>	<b>Präventionsmassnahmen</b> zur Vermeidung von ungewollten Reoperationen sind in den Verbesserungsaktivitäten <b>beschrieben</b> .		

## D2-3 Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO

Wundinfektionen sind eine unter Umständen schwere Komplikation nach einer Operation. In der Regel führen sie zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes.

Die Infektionsrate ist unter anderem abhängig vom Schweregrad der Krankheiten der behandelten Patienten (ASA-Klassifikationen), der Operationstechnik, der Antibiotikagabe vor der Operation sowie von Händedesinfektion des medizinischen Personals und der Hautdesinfektion der Operationsstelle.

SwissNOSO führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe folgende Tabellen). Gemessen werden alle Infektion die **innert 30** Tagen nach Operation auftreten. Weiterführende Informationen für Fachpublikum: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch).

Wird die Rate an postoperativen Wundinfekten im Betrieb mit SwissNOSO gemessen?			
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst nicht</b> die Rate an postoperativen Wundinfekten mit SwissNOSO.		
<input type="checkbox"/>	In unserem Betrieb wird nicht operiert (siehe auch Kapitel C „Betriebliche Kennzahlen und Angebot“)		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Rate an postoperativen Wundinfekten mit SwissNOSO.		
<input type="checkbox"/>	<b>Im Berichtsjahr 2010</b> (Juni 2009-Juni 2010) wurde allerdings <b>keine Messungen</b> durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Im <b>Berichtsjahr 2010</b> (Juni 2009-Juni 2010) wurden Messungen durchgeführt.		

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung 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 checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: <span style="float: right;">nach Vorgabe SwissNOSO</span>

Messergebnisse					
Unser Betrieb beteiligte sich 2010 an den Infektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Anzahl beurteilte Operationen	Anzahl festgestellter Infektionen nach diesen Operationen	Infektions-rate Spital / Klinik	Durchschnitt teilnehmende Spitäler <sup>1</sup>	Bemerkungen
<input type="checkbox"/> Gallenblase-Entfernung				3.9%	
<input type="checkbox"/> Blinddarm-Entfernung				4.5%	
<input type="checkbox"/> Hernieoperation				1.1%	
<input type="checkbox"/> Dickdarm (Colon)				12.7%	
<input type="checkbox"/> Kaiserschnitt (Sectio)				1.9%	
<input type="checkbox"/> Herzchirurgie	<i>Diese SwissNOSO Messungen sind noch nicht abgeschlossen. Es liegen noch keine Resultate vor.</i>				
<input type="checkbox"/> Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen					
<input type="checkbox"/> Erstimplantation von Kniegelenksprothesen					

<input checked="" type="checkbox"/>	Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.
<input type="checkbox"/>	<b>Präventionsmassnahmen</b> zur Vermeidung von postoperativen Wundinfekten sind in den Verbesserungsaktivitäten <b>beschrieben</b> .

<sup>1</sup> Diese Werte sind Durchschnittswerte aller Schweizer Spitäler, die sich zwischen Juni 2009 und Juni 2010 an den SwissNOSO-Messungen beteiligten. Die Werte stammen von SwissNOSO und wurden an der Auswertungsveranstaltung für Spitäler vom 4. November 2010 in Bern gezeigt. Achtung: Bei Vergleichen mit anderen Ländern werden nur Infektionen gezählt, die während dem Spitalaufenthalt auftreten. Diese Infektionsraten sind natürlich kleiner als die hier publizierten Infektionsraten, die alle Infektionen innert 30 Tagen nach Operation erfassen.

## D2-4 Patientenzufriedenheitsmessung 2009 mit PEQ (Version-ANQ)

Für das Jahr 2009 empfahl der ANQ den Spitälern und Kliniken sich an einer gesamtschweizerischen Patientenbefragung mit dem Erhebungsinstrument PEQ zu beteiligen.

Die Resultate aller an der Messung beteiligter Spitäler sind unter [www.hplusqualite.ch](http://www.hplusqualite.ch) und [www.anq.ch](http://www.anq.ch) aufgeschaltet.

Weiterführende Informationen für Fachpublikum: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) oder [www.vereinoutcome.ch](http://www.vereinoutcome.ch).

Wurde im Jahr 2009 die Patientenzufriedenheit mit dem Erhebungsinstrument PEQ gemessen?	
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>mass nicht</b> die Patientenzufriedenheit mit PEQ (Version-ANQ).
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>mass</b> die Patientenzufriedenheit mit PEQ (Version-ANQ).

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 checked="" type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse Medizinische Abteilungen	Wert	Durchschnitt teilnehmende Spitäler <sup>2</sup>	Kommentar
Beurteilung der ärztlichen Versorgung	5,3	5,3	
Beurteilung der pflegerischen Versorgung	5,2	5,3	
Beurteilung der Organisation	5,2	5,3	
<input type="checkbox"/>	In unserem Betrieb haben wir keine medizinischen Abteilungen (siehe auch Kapitel C „Betriebliche Kennzahlen und Angebot“)		

Messergebnisse Chirurgische Abteilungen	Wert	Schweizer Durchschnitt <sup>2</sup>	Kommentar
Beurteilung der ärztlichen Versorgung	5,4	5,4	
Beurteilung der pflegerischen Versorgung	5,4	5,4	
Beurteilung der Organisation	5,3	5,3	
<input type="checkbox"/>	In unserem Betrieb haben wir keine chirurgischen Abteilungen (siehe auch Kapitel C „Betriebliche Kennzahlen und Angebot“)		

<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.
--------------------------	---

<sup>2</sup> Diese Werte sind Durchschnittswerte aller Spitäler, die sich 2009 an der PEQ-Messung des ANQs beteiligt haben. Die Werte wurden im März 2011 durch den ANQ veröffentlicht.

### D3 Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2010

#### D3-1 Infektionen (andere als mit SwissNOSO)

#### D3-2 Stürze

<b>Messthema</b>		<b>Stürze</b>	
<b>Was wird gemessen?</b>			
<b>An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2010 die Messung durchgeführt?</b>			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
<b>Anzahl Stürze total</b>	<b>Anzahl mit Behandlungsfolgen</b>	<b>Anzahl ohne Behandlungsfolge</b>	<b>Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen</b>
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).		
<input type="checkbox"/>	<b>Präventionsmassnahmen</b> sind in den Verbesserungsaktivitäten <b>beschrieben</b> .		
<b>Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2010</b>			
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt	Name des Instrumentes:	<b>Auszug aus Daten aus dem Klinik-Informationssystem</b>
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz:	Pilotprojekt der QaBe

#### D3-3 Dekubitus (Wundliegen)

#### D3-4 Freiheitseinschränkende Massnahmen

#### D3-5 Dauerkatheter

#### D3-6 Weiteres Messthema

<b>Messthema</b>	
<b>Was wird gemessen?</b>	
<b>An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2010 die Messung durchgeführt?</b>	

<input 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	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen

<input type="checkbox"/>	Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/>	Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).
<input type="checkbox"/>	<b>Präventionsmassnahmen</b> sind in den Verbesserungsaktivitäten <b>beschrieben</b> .

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2010		
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt	Name des Instrumentes: <b>einerseits ein einheitliches, interdisziplinäres Sturzkonzept – die Daten kommen aus dem KIS</b>
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz:

## D4 Register / Monitoring zur externen vergleichenden Qualitätssicherung

In Register / Monitorings werden anonymisierte Daten für die längerfristige Qualitätssicherung gespeichert. Der Vergleich der Daten über mehrere Betriebe und mehrere Jahre ermöglicht es, Qualitätsentwicklungen in einzelnen Fachbereichen zu erkennen.

Bezeichnung	Bereich <sup>1</sup>	Erfassungsgrundlage <sup>2</sup>	Status <sup>3</sup>
Vigilance	A alle Standorte Materio-, Hämo-, Pharmako-	A die gesetzlich verlangten	A umgesetzt
AFS	B Münsingen Riggisberg	A	A
AQC	B Münsingen Tiefenau	A A	A A
AMIS	B Münsingen Tiefenau	A A	A A
Komplikationenliste Medizin	B Münsingen	A	A
Komplikationsregister Kardiologie	Tiefenau C	C	A
SIRIS	A	A	A/C
<b>Bemerkungen</b>			

### Legende:

- <sup>1</sup> **A**=Ganzer Betrieb, übergreifend  
**B**=Fachdisziplin, z. Bsp. Physiotherapie, Medizinische Abteilung, Notfall, etc.  
**C**=einzelne Abteilung
- <sup>2</sup> **A**=Fachgesellschaft  
**B**=Anerkannt durch andere Organisationen als Fachgesellschaften, z. B. QABE  
**C**=betriebseigenes System
- <sup>3</sup> **A**=Umsetzung / Beteiligung seit mehr als einem Jahr  
**B**=Umsetzung / Beteiligung im Berichtsjahr 2010  
**C**=Einführung im Berichtsjahr 2010

# E

## Verbesserungsaktivitäten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) zu finden.

### E1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
ISO SQS	Riggisberg	1999	2008	
ISO 17025 / 15189	Labor Ziegler	2002	2007	Akkreditierung

### E2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Projekte: Laufzeit (von ... bis)
interdisziplinäres Sturzkonzept	ein standortübergreifendes, interdisziplinäres Sturzkonzept	Pflege, Arzt, Physiotherapie	

### E3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte aus dem Kapitel E2 genauer beschrieben.

<b>Projekttitel</b>	<b>Interdisziplinäres Sturzkonzept – Einheitliches Erfassen von Stürzen mittels eines Sturzprotokolls im Klinik Informations-System (KIS)</b>	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. B. mit Kanton)
Projektziel	Systematisches Erfassen von Stürzen im KIS (Sturzprotokoll)	
Beschreibung	Erstellen und Umsetzen eines Spital Netz Bern – weiten Sturzkonzepts – in Verbindung mit dem Sturzprotokoll	
Projektablauf / Methodik	Interdisziplinäres Konzept erstellt, Schulung noch nicht abgeschlossen	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? .....	
	<input checked="" 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	Pflege, Ärzte, Therapeutische Dienste	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Projektelevaluation jährlich – nächste: Februar 2012	
Weiterführende Unterlagen	Sturzkonzept Spital Netz Bern AG / Kontaktperson: Markus Stadler, Leitung Pflegeentwicklung und –controlling	

# F

## Schlusswort und Ausblick

Um in einer komplexen und dezentralen Organisationsstruktur wie der Spital Netz Bern AG ein einheitliches Qualitätsverständnis einzuführen haben wir gelernt, in kleinen Schritten voranzugehen, und kommen damit einem einheitlichen Qualitätsverständnis immer näher.

Standortübergreifende Projekte wie die Überführung und Implementierung „Arbeitsrelevanten Dokumente“ ins Intranet brauchen Zeit und Geduld. In Zusammenarbeit mit den Softwareanbietern (Intranet und Dokumentenmanagementsystem) wird ein Konzept umgesetzt, welches unseren Mitarbeitern ein unkompliziertes und leicht zugängliches System anbietet und unseren Qualitätsansprüchen entspricht.

Die Möglichkeiten, mit unserem eingeführten Klinikinformationssystem, die Patientensicherheit noch weiter auszuführen und zu optimieren ist angedacht und wird weiter verfolgt (z. B. ein Patientenidentifikationssystem)

Wir sind sehr gespannt auf die ersten Resultate der Reoperations- und Rehospitalisationsrate nach SQLape und auf die Prävalenzstudie Dekubitus und Sturz in diesem Jahr.

## Herausgeber / Lesehilfe



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

H+ Die Spitäler der Schweiz, Lorrainestrasse 4 A, 3013 Bern

© H+ Die Spitäler der Schweiz 2010

Siehe auch [www.hplusqualite.ch](http://www.hplusqualite.ch)



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien **Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation und Langzeitpflege** stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen. Ohne Auflistung der Symbole gilt die Empfehlung für alle Kategorien.

Zur besseren Verständlichkeit allfälliger Fachbegriffe stellt H+ ein umfassendes **Glossar** in drei Sprachen zur Verfügung:

→ [www.hplusqualite.ch](http://www.hplusqualite.ch) → Spital-Qualitätsbericht

→ [www.hplusqualite.ch](http://www.hplusqualite.ch) → H+ Branchenbericht Qualität

## Beteiligte Kantone / Gremien



Die Berichtsvorlage zu diesem Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von QABE (**Q**ualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitätern im Kanton **B**ern) erarbeitet. Im Handbuch H+qualité<sup>®</sup> wird das Kantonswappen dort stellvertretend für QABE verwendet, wo der Kanton die Dokumentation vorschreibt.

Siehe auch

<http://www.gef.be.ch/gef/de/index/gesundheit/gesundheit/spitalversorgung/spitaeler/qualitaet.html>  
voir également

<http://www.gef.be.ch/gef/fr/index/gesundheit/gesundheit/spitalversorgung/spitaeler/qualitaet.html>



Der Kanton Basel-Stadt hat sich mit H+ Die Spitäler der Schweiz verständigt. Die Leistungserbringer im Kanton Basel-Stadt sind im Rahmen von QuBA (**Q**ualitätsmonitoring **B**asel-Stadt) verpflichtet, die im Handbuch H+qualité<sup>®</sup> mit dem Kantonswappen gekennzeichneten Module auszufüllen. Langzeiteinrichtungen im Kanton Basel-Stadt sind von dieser Regelung nicht betroffen.

Siehe auch <http://www.gesundheitsversorgung.bs.ch/ueber-uns/abteilung-lep/quba.html>

## Partner



Die Empfehlungen aus dem ANQ (dt: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitätern und Kliniken; frz: **A**ssociation **n**ationale pour le développement de **q**ualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel D2 „ANQ-Indikatoren“ beschrieben.

Siehe auch <http://www.anq.ch>