

Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.5.23
Direktion Insel Gruppe AG

Version 1



Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2022.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel der Vorlage ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2022

Herr Dr. med.
Ronald Vonlanthen
Bereichsleiter Qualität, klinische Patientensicherheit & Prozessmanagement
Insel Gruppe
031 632 95 77
ronald.vonlanthen@insel.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualittsgeschehen

Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken auch in herausfordernden Zeiten zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen, mit der H+ Qualittsberichtsvorlage, eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

Die Covid-19-Pandemie hatte im Jahr 2022 weiterhin einen Einfluss auf die Spitäler und Kliniken. Zur Entlastung wurde während der anspruchsvollen Wintermonate die nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen ausgesetzt. Die Messungen der Wundinfektionen, mit und ohne Implantate, konnten zudem erstmals zeitgleich durchgeführt werden.

Der ANQ konnte die nationalen Patientenzufriedenheitsbefragungen, die nun pro Fachbereich jeweils im Zweijahres-Rhythmus stattfinden, in der Psychiatrie und Rehabilitation erfolgreich durchführen. In der Akutsomatik fand im Jahr 2022 regulär keine nationale Befragung statt.

Im Jahr 2022 hat sich der ANQ zu einem Methodenwechsel bei der Erfassung von Rehospitalisationen entschieden. Neu werden diese mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ausgewertet. Erste Ergebnisse, basierend auf den BFS-Daten 2021, werden dann im Qualitätsbericht 2023 ausgewiesen.

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken, in der aktuellen Berichtsvorlage, erstmals die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten.

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

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement. Sie stellen mit ihren Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicher. Mit der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022	10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	11
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	11
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	12
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	13
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	17
4.4.2 IQM Peer Review Verfahren	17
4.5 Registerübersicht	18
4.6 Zertifizierungsübersicht	33
QUALITÄTSMESSUNGEN	36
Zufriedenheitsbefragungen	37
5 Patientenzufriedenheit	37
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	37
5.2 Eigene Befragung	40
5.2.1 Kontinuierliche Patientenbefragung stationäre Bereiche	40
5.2.2 Patient Reported Experience Measure (PREM)	40
5.3 Beschwerdemanagement	40
6 Angehörigenzufriedenheit	41
6.1 Eigene Befragung	41
6.1.1 Kontinuierliche Elternbefragung stationäre Bereiche bis 07/22	41
6.1.2 Kontinuierliche PREM (Picker-Elternbefragung) ab 08/22	41
7 Mitarbeiterzufriedenheit	42
7.1 Eigene Befragung	42
7.1.1 Mitarbeiterbefragung	42
8 Zuweiserzufriedenheit	43
keine zentral koordinierte Zuweiserzufriedenheitsbefragung	
Behandlungsqualität	43
9 Wiedereintritte	43
9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen	43
10 Operationen	44
10.1 Hüft- und Knieprothetik	44
11 Infektionen	46
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	46
12 Stürze	51
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	51
13 Dekubitus	53
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	53
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	56
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	56
14.1.1 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	56
15 Psychische Symptombelastung	56

	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16	Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	57
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	57
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	60
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	60
18.1.1	PREMS - Patient Reported Experience Measurement	60
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022	62
18.2.1	Massnahmenpaket Sedation Pädiatrischer Notfall	62
18.2.2	Massnahmenpaket Übergabe Pädiatrischer Notfall	66
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	70
18.3.1	Kein Projekt.....	70
19	Schlusswort und Ausblick	71
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....	72
	Akutsomatik	72
	Rehabilitation	76
	Herausgeber	78

1 Einleitung

Die Insel Gruppe ist das **grösste und führende medizinische Versorgungssystem** der Schweiz mit ihren sechs Standorten im Kanton Bern

- dem [Inselspital, Universitätsspital Bern](#)
- dem Stadtspital [Tiefenau](#)
- den Landspitälern [Belp](#), [Riggisberg](#), [Münsingen](#) und [Aarberg](#)

vereint die Insel Gruppe **Grundversorgung mit universitärer Spitzenmedizin** und [Lehre mit Forschung](#).

Die **Insel Gruppe** steht für **höchste Behandlungsqualität**. Kern ihres Leistungsangebotes ist ein integriertes Versorgungsmodell, in welchem Patientinnen und Patienten am jeweils besten Standort die für sie optimale Behandlung erhalten. Der Standort Inselspital gewährt jederzeit Zugang zu den neusten Entwicklungen und Methoden in der hochspezialisierten Medizin in allen Fachgebieten der Medizin. Mit über 10 000 Mitarbeitenden ist die Insel Gruppe **einer der grössten Arbeitgeber** in der Region Bern. Darüber hinaus ist der Spitalverbund die wichtigste Weiterbildungsinstitution für junge Ärztinnen und Ärzte und ein Topausbildungsbetrieb für eine Vielzahl von Berufen.

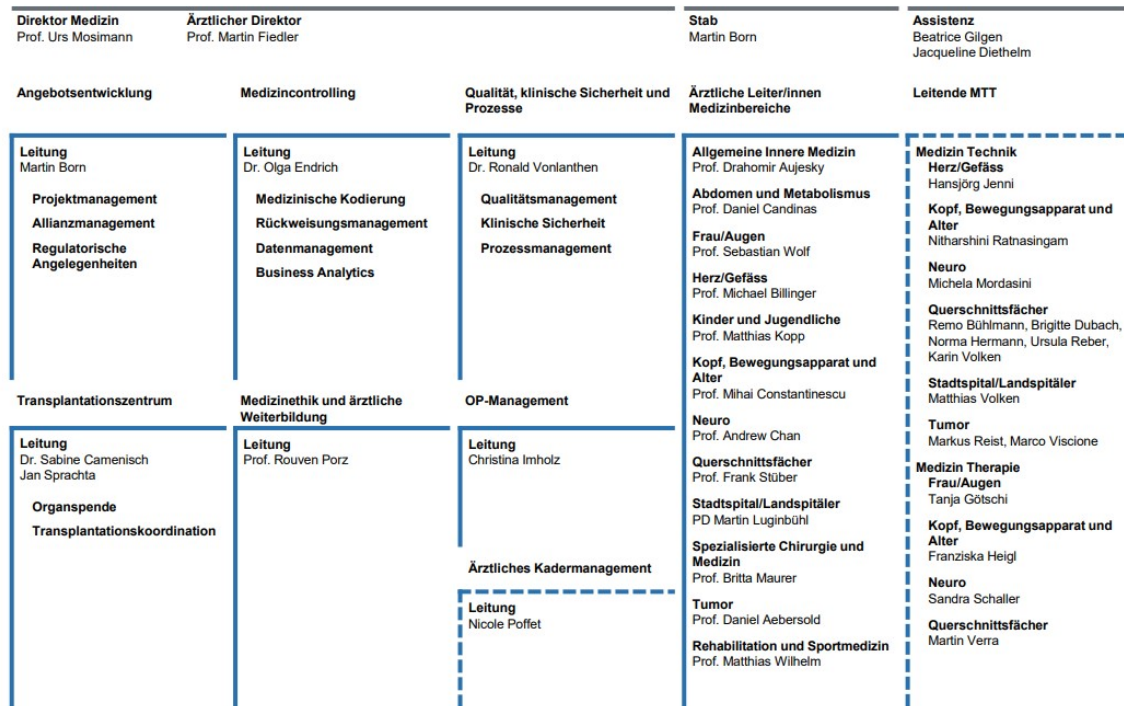
Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Organigramm Direktion Medizin (per 07.03.2023)



Der Bereich QSPM (Qualitäts-, klinisches Sicherheits- und Prozessmanagement) ist in die Direktion Medizin integriert. Das Team besteht aus 4 Qualitätsmanagern (3.5 VZE), 4 Prozessmanagern (3.40 VZE), einem Verantwortlichen für Medizinproduktesicherheit (1.0 VZE) sowie einem verantwortlichen Bereichsleiter (1.0 VZE).

Die Aussenstandorte (Stadtspital und Landspitäler) haben jeweils eine qualitätsbeauftragte Person, die vor Ort tätig ist und im engen fachlichen Austausch mit dem Bereich QSPM steht. Im Insepsital bilden die sogenannten Quality Officer pro Medizinbereich und die Qualitätsmanagementbeauftragten zusammen mit dem Bereich QSPM ein Netzwerk zum Qualitäts- und Patientensicherheitsmanagement.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion der Direktion Medizin unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **890** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Dr. med. Ronald Vonlanthen
Bereichsleiter Qualität, klinische Sicherheit
und Prozessmanagement
031 632 95 77
ronald.vonlanthen@insel.ch

3 Qualitätsstrategie

Die Insel Gruppe hat ihre Vorgaben zu Qualität und Patientensicherheit in ihrer Mission und Vision, sowie in den strategischen Zielen und Unternehmenswerten explizit verankert.

Unsere Vision

Wir werden eine der weltweit führenden Spitalgruppen für universitäre und integrierte Medizin, indem wir den Menschen mittels wegweisender Qualität, Forschung, Innovation und Bildung eine umfassende Gesundheitsversorgung bieten.

Unsere Mission

Wir sorgen seit 1354 für Gesundheit und Lebensqualität, indem wir

- den Menschen in allen Lebensphasen, rund um die Uhr, am richtigen Ort, qualitativ hochwertige Medizin anbieten
- innovative Forschung betreiben und die Erkenntnisse zum Wohle der Patienten/ Patientinnen in die Praxis überführen
- Aus-, Weiter- und Fortbildung in unseren vielfältigen Berufsfeldern anbieten
- in unserem täglichen Handeln nach Einfachheit und Nachhaltigkeit streben
- unsere Netzwerke pflegen und mit unseren Kooperationspartnern gemeinsamen Mehrwert schaffen
- interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit sicherstellen
- als bevorzugte Arbeitgeberin kompetente und engagierte Mitarbeitende gewinnen.

Unsere Werte

Menschlichkeit

Wir stellen Respekt und Wertschätzung des Individuums ins Zentrum unseres Tuns.

Qualität

Wir handeln nach höchsten Qualitäts- und Sicherheitsstandards.

Zusammenarbeit

Wir begegnen einander respektvoll, pflegen eine interprofessionelle Zusammenarbeit, fördern Interdisziplinarität und gehen wertschätzend miteinander um.

Kompetenz

Wir vertrauen auf unsere Fähigkeiten und teilen unser Wissen zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten.

Innovation

Wir suchen neue Wege und fördern Forschung und Innovation.

Integrität

Wir setzen uns für unsere Werte ein, dabei leiten uns Aufrichtigkeit, Transparenz und Zuverlässigkeit.

Unsere Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik enthält sieben wichtige Aussagen zur Ausrichtung der Qualität. Qualität betrifft alle

Mitarbeitenden der Insel Gruppe. Die Qualitätspolitik bildet den Rahmen aller Aktivitäten im Qualitätsmanagement. Sie ist eingebettet zwischen der Vision, der Mission, den Werten und dem strategischen Ziel der "Qualitätsführerschaft".

1. Qualitätsmanagement ist eine wichtige Führungsaufgabe: Alle Mitarbeitenden leisten einen Beitrag zur Qualität und Patientensicherheit.
2. Wir bieten moderne, zuverlässige und zielgerichtete Diagnostik und Therapien an und berücksichtigen die aktuellsten evidenzbasierten Erkenntnisse.
3. Patientinnen und Patienten erhalten die beste und bei Bedarf eine hochspezialisierte Diagnostik und Therapie.
4. Mit exzellenter klinischer Forschung entwickeln wir u.a. neue diagnostische Methoden und Therapien.
5. Wir vernetzen uns aktiv mit anderen Partnern.
6. Wir standardisieren unsere Abläufe und verbessern uns kontinuierlich, um die Qualität und Patientensicherheit sowie die Effizienz zu steigern.
7. Unsere erstklassigen Ergebnisse basieren auf Erfahrung und der engen Verknüpfung zwischen Dienstleistung, Forschung sowie Aus- und Weiterbildung.

Unsere Ziele

Patientenorientierung

Wir optimieren unsere Dienstleistung unter kontinuierlicher Berücksichtigung der Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen.

Qualitätsführerschaft

Durch Förderung einer Qualitäts- und Sicherheitskultur erzielt die Insel Gruppe schweizweit höchste Ergebnisqualität.

Erfolgsfaktor Mitarbeitende

Unsere Mitarbeitenden und deren Fachexpertise sind der wichtigste Erfolgsfaktor der Insel Gruppe.

Digitale Medizin

Die Insel Gruppe entwickelt sich bis 2022 zur Vorreiterin der digitalen Medizin.

Innovation Diagnostik und Therapie

Die Insel Gruppe positioniert sich gegenüber ihren Wettbewerbern durch standortübergreifende Innovationen in Diagnostik und Therapie.

Alter und Gesundheit

Die Insel Gruppe stellt eine altersgerechte Infrastruktur zur Verfügung und fokussiert auf die medizinische Behandlung und die Ansprüche älterer Menschen sowie Multimorbidität, chronische Erkrankungen und Demenz.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022

1. Pilotphase des Projekts Patient Reported Experience Measures (PREM)
 - Das Feedback der Patienten zu gemachten Erfahrungen und Erlebnissen (PREM) ist unabdingbar für die Verbesserung der Patientenorientierung und die allgemeine kontinuierliche Verbesserung der Dienstleistungen.
2. Erarbeitung Rahmenkonzept eines integrierten Qualitätsmanagementsystems (QMS)

- Ein integriertes QMS definiert geeignete Strukturen und Prozesse, und stellt die Qualitätsentwicklung im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung sicher.
3. Konzept einheitliches Dokumentenmanagement für Vorlagen, Vorgabe- und Nachweisdokumente
- Das Dokumentenmanagement stellt einen wichtigen Bestandteil eines Qualitäts-Management-Systems (QMS) dar und trägt unmittelbar zur Erreichung der Qualitätsziele bei.
4. Reorganisation des zentralen Qualitätsmanagements, des Qualitätsnetzwerkes (QMB) und des Board of Quality Officers
- Stärkung des Informationsflusses und der Zusammenarbeit im Qualitätsnetzwerk
 - Einführung der Funktion "Quality Officer" auf Ebene Medizinbereich
 - Vorbereitung der prozessualen und strukturellen Anforderungen aus Art. 58 KVG

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

- Vorprojekt Klinikinformations- und Steuerungssystem (KISS by Epic), Harmonisierung von Datenobjekten, Standards und Prozessen
- Umsetzung des Massnahmenplanes Materiovigilanz zur Verbesserung der Materiovigilanz-Prozesse
- Einführung von internen Begehungen zur Medizinproduktesicherheit
- Einführung des Board of Quality Officers
- Weiterentwicklung eines koordinierten Auditmanagements und interne Auditorenschulung als Teilprojekt des QMS
- Pilotprojekt Patient Reported Experience Measures (PREM) umgesetzt, Erhebung bereit für gruppenweites Roll-out
- Reorganisation des Bereiches Qualität, Patientensicherheit und Prozessmanagement (QSPM)
- Roll-Out der elektronisch gestützten Vigilanzschulungen (Materiovigilanz, Pharmakovigilanz)

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Aufbau eines einheitlichen Qualitätsmanagementsystems in der Insel Gruppe
- Etablierung von unternehmensweiten KVP in allen qualitätsrelevanten Prozessen unter Einbindung der Medizinbereiche
- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement-Cockpits (Quartalsreporting zur Massnahmenplanung und Massnahmenkontrolle)
- Standardisierung der Meldeportale und Verbesserung der Analysen und Reports (z.B. Klassifizierungen)
- Weiterentwicklung der Patientenbefragungen PREMs und PROMs
- Gemeinsames Benchmarking von Qualitätskennzahlen im Rahmen der Unimed Suisse und Durchführung der Mitarbeiterbefragung "Safety Climate Survey"

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ www.anq.ch.

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:						
	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	Spital Aarberg, Insel Gruppe AG	Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG	Spital und Altersheim Belp, Insel Gruppe AG	Spital Münsingen, Insel Gruppe AG	Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG
<i>Akutsomatik</i>						
▪ Nationale Auswertung Rehospitalisationen	✓	✓	✓		✓	✓
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso	✓	✓	✓		✓	✓
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz	✓	✓	✓		✓	✓
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	✓	✓	✓		✓	✓
▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)	✓	✓	✓		✓	✓

<i>Rehabilitation</i>						
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	✓		✓	✓		✓
▪ Bereichsspezifische Messungen für						
– Neurologische Rehabilitation	✓					✓
– Geriatrische Rehabilitation				✓		
– Kardiale Rehabilitation			✓			
– Pulmonale Rehabilitation			✓			

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt: ▪ ANQ-Messplan	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG
	Spital Aarberg, Insel Gruppe AG
	Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG
	Spital und Altersheim Belp, Insel Gruppe AG
	Spital Münsingen, Insel Gruppe AG
	Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG
	✓

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:						
	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	Spital Aarberg, Insel Gruppe AG	Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG	Spital und Altersheim Belp, Insel Gruppe AG	Spital Münsingen, Insel Gruppe AG	Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG
<i>Patientenzufriedenheit</i>						
▪ Kontinuierliche Patientenbefragung stationäre Bereiche	✓	✓	✓	✓	✓	✓
▪ Patient Reported Experience Measure (PREM)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>						
▪ Kontinuierliche Elternbefragung stationäre Bereiche bis 07/22	✓					
▪ Kontinuierliche PREM (Picker-Elternbefragung) ab 08/22	✓					
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>						
▪ Mitarbeiterbefragung	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:						
Freiheitsbeschränkende Massnahmen						
▪ Freiheitsbeschränkende Massnahmen						
Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG						
Spital Aarberg, Insel Gruppe AG						
Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG						
Spital und Altersheim Belp, Insel Gruppe AG						
Spital Münsingen, Insel Gruppe AG						
Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG						
	✓	✓	✓		✓	✓

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Weiterentwicklung CIRS

Ziel	Verbessert PDCA-Zyklen und Wirksamkeit von Massnahmen durch Prozessanpassungen, Bereitstellung von assoziierten Weiterbildungsmöglichkeiten für Mitarbeiter, Überarbeitung des Gesamtkonzeptes und Weiterentwicklung der elektronischen Plattform.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Insel Gruppe AG
Standorte	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG, Spital Aarberg, Insel Gruppe AG, Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG, Spital und Altersheim Belp, Insel Gruppe AG, Spital Münsingen, Insel Gruppe AG, Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG
Projekt: Laufzeit (von...bis)	06/22 bis 12/24
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Das bereits gut etablierte CIRS-System wird einem weiteren Entwicklungsschritt unterzogen und an die Bedürfnisse und Prozesse des QMS angeglichen.
Methodik	Projektarbeit
Involvierte Berufsgruppen	Qualitätsmanager, Qualitätsbeauftragte, Quality Officer, CIRS-Verantwortliche

PREMs

Ziel	Standardisierte Patientenbefragung. Die Patient Reported Experience Measures (PREMs) messen die Erfahrungen von Patient:Innen in Bezug auf die Behandlungsprozesse und die Versorgung in unserer Institution.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Insel Gruppe AG
Standorte	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG, Spital Aarberg, Insel Gruppe AG, Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG, Spital und Altersheim Belp, Insel Gruppe AG, Spital Münsingen, Insel Gruppe AG, Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG
Projekt: Laufzeit (von...bis)	05/21 bis 12/ 23
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Die Regelmässige Befragung von Patient:Innen zu Ihren Erfahrungen in der Gesundheitseinrichtung liefert einen wertvollen Beitrag zur stetigen Entwicklung von Prozessen und Behandlungen und hilft der Organisation sich patientenzentriert zu verbessern.
Methodik	Projektarbeit
Involvierte Berufsgruppen	Interprofessionelle Projektgruppe, Vertretungen aus diversen Kliniken und Bereichen
Evaluation Aktivität / Projekt	Laufende Evaluation der Prozesse und des Reportings. Integration gewonnener Erkenntnisse in das Betriebskonzept für stationäre Befragung. Parallel Aufbau der ambulanten Befragung.
Weiterführende Unterlagen	https://picker.org/

Qualitätsmanagement-System (QMS)

Ziel	Die Insel Gruppe AG erhält ein umfassend integriertes QMS, in dem alle Prozesse und Strukturen aufeinander abgestimmt die Erfüllung der internen und externen Anforderungen sicherstellen.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Insel Gruppe AG
Standorte	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG, Spital Aarberg, Insel Gruppe AG, Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG, Spital und Altersheim Belp, Insel Gruppe AG, Spital Münsingen, Insel Gruppe AG, Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG
Projekt: Laufzeit (von...bis)	01/22 bis 12/25
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Der Qualitätsvertrag nach Art. 58 fordert ein umfassendes QMS in Gesundheitseinrichtungen.
Methodik	Projektarbeit
Evaluation Aktivität / Projekt	Aktuell wird das Rahmenkonzept des Gesamtprojektes ausgearbeitet, parallel werden der Anforderungskatalog für eine technische Lösung erarbeitet und die Konzepte für Teilprojekte, wie z.B. Auditmanagement, Meldewesen, PROMs etc, erstellt.

Bemerkungen

Eine Vielzahl von Projekten des Qualitätsmanagements und Quality Improvements werden auf Ebene der Medizinbereiche geplant und umgesetzt. Diese Projekte werden in diesem Bericht nicht einzeln aufgeführt.

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat im Jahr 2004 ein CIRS eingeführt.

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

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

Bemerkungen

Das CIRS-Konzept wird grundlegend überarbeitet und die Prozesse den neuen Anforderungen der Organisation angepasst.

4.4.2 IQM Peer Review Verfahren

Unser Betrieb ist seit Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin ([IQM](https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/)) und nutzt das IQM-Verfahren für das aktive Qualitätsmanagement, das durch die Optimierung der Behandlungsprozesse und -ergebnisse zu besserer Behandlungsqualität und mehr Patientensicherheit führt.

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

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

Die Ergebnisse unseres Betriebes sind unter der Webadresse <https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/mitglieder/qualitaetsergebnisse> abrufbar. Diese wurde basierend auf Routinedaten berechnet und stammen aus der Gruppenauswertung der IQM Mitgliedskliniken in Deutschland und der Schweiz.

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

2020 und 2021 organisierte IQM aufgrund der Covid-19-Pandemie keine klinikübergreifenden Peer Reviews.

4.5 Registerübersicht

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:		
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine www.ssapm.ch/
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch
Anatomische Resektionen Register Register der Anatomischen Resektionen der schweizerischen Gesellschaft für Thoraxchirurgie	Thoraxchirurgie	Adjumed Services AG, Zürich thoraxchirurgie.ch/
anresis.ch ANRESIS: Schweizerisches Zentrum für Antibiotikaresistenzen	Alle Fachbereiche	Institut für Infektionskrankheiten, Bern www.anresis.ch www.infect.info
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie,	Adjumed Services AG www.aqc.ch

Chirurgie	Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatrie, Wundbehandlung	
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch
Berner Schwangerschaftsregister Berner Schwangerschaftsregister	Gynäkologie und Geburtshilfe	Inselspital Bern, Universitätsklinik für Frauenheilkunde daniel.surbek@insel.ch
CH-PCD Schweizer Register für Patienten mit primärer ziliärer Dyskinesie	Allgemeine Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Ophthalmologie, ORL, Prävention und Gesundheitsw., Urologie, Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Radiologie	Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.ispm.unibe.ch www.orpha.net/consor/cgi-bin/ResearchTrials_RegistriesMaterials.php?Ing=EN&data_id=111036RgistryMaterialName=Schweizer-Register-fur-Patienten-mit-primarer-ziliarer-Dyskinesie--CH-PCD---tragt-zum-internationalen-PCD-Register-bei&title=Schweizer%20Register%20f%FCr%20Patienten%20mit%20prim%E4rer%20zili%E4rer%20Dyskinesie%20CH-PCD%20-%20tr%E4gt%20zum%20internationalen%20PCD%20Register%20bei&search=ResearchTrials_RegistriesMaterials_Sim
CH-SUR Hospital-based surveillance of COVID-19 in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kinderchirurgie, Herz- und thorak. Gefässchir., Kinder- und Jugendmedizin, Kardiologie, Intensivmedizin, Geriatric	Université de Genève Bundesamt für Gesundheit BAG www.unige.ch/medecine/hospital-covid/ file:///C:/Users/clb/Downloads/Covid-19%20Spital%20Surveillance%20CH-SUR.pdf

CHPACE WEB Datenbank der implantierten Schrittmacher und Defibrillatoren sowie der Ablationen	Kardiologie	Schweizerische Stiftung für Rhythmologie www.pacemaker-stiftung.ch www.rhythmologie-stiftung.ch
CICH-Datenbank Schweizerisches Cochlear Implant Register	ORL	ORL-Klinik Zürich www.orl-hno.ch
CPR-Register Reanimationsregister – Erfassung von Biomarkern zur Vorhersage des Outcomes nach Herz-/Kreislaufstillstand	Intensivmedizin	Klinik für Intensivmedizin, Inselspital Bern matthias.haenggi@insel.ch
CSP Registry CSP Caesarean Scar Pregnancy Registry	Gynäkologie und Geburtshilfe	ADJUMED Services AG www.csp-registry.com
E-HOD European network and registry for homocystinurias and methylation defects	Neurologie, Ophthalmologie, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Endokrinologie/ Diabetologie, Allgemeine Innere Medizin	Universitätsklinikum Heidelberg www.e-hod.org www.ehod-registry.org
E-IMD European registry and network for intoxication type metabolic disorders	Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Endokrinologie/ Diabetologie, Nephrologie, Intensivmedizin	Universitätsklinikum Heidelberg www.e-imd.org
EMR ErfahrungsMedizinisches Register	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Neurologie, Ophthalmologie, ORL,	Eskamed AG www.eskamed.ch www.emr.ch

	Prävention und Gesundheitsw., Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendmedizin, Infektiologie, Pharmazeutische Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Allergologie/ Immunologie, Endokrinologie/ Diabetologie, Hämatologie, Med. Onkologie, Nephrologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	
FIVNAT-CH Fécondation In Vitro National	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin www.fivnat-registry.ch
Frakturregister Osteoporosefrakturregister SVGO	Chirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Endokrinologie/ Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie	SVGO www.svgo.ch
GUCH-Register Nationales Register zur Erfassung von Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern	Herz- und thorak. Gefässchirurgie, Kardiologie	Universitätsspital Basel, Kardiologie www.herzfehler-register.ch
Hereditary TTP Registry Hereditary TTP Registry	Hämatologie, Nephrologie	INSELSPITAL, University Hospital Bern, University Clinic of Hematology & Central Hematology Laboratory, Department for BioMedical Research (DBMR), University of Bern www.ttpregistry.net
IHR International Hypothermia Registry	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie,	University Hospital of Geneva www.hypothermia-registry.org

	Rechtsmedizin, Neurochirurgie, Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Kinder- und Jugendmedizin, Kardiologie, Hämatologie, Nephrologie, Pneumologie, Radiologie, Angiologie, Intensivmedizin, Neuropathologie	
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting
JIR Cohorte JIR Cohorte	Ophthalmologie, Kinder- und Jugendmedizin, Allergologie/ Immunologie, Rheumatologie	Fondation Rhumatismes-Enfants-Suisse www.fondationres.org
KTRZ Knochentumor- Referenzzentrum der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, ORL, Pathologie, Mund-, Kiefer- + Gesichtschirurgie, Medizinische Genetik, Med. Onkologie, Radiologie, Radio- Onkologie / Strahlentherapie, Neuropathologie, Handchirurgie	Institut für Pathologie des Universitätsspital Basel www.unispital-basel.ch/ueber-uns/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/institut-fuer-medicinische-genetik-und-pathologie/pathologie/knochentumor-referenzzentrum/

Mammaimplantatregister Mammaimplantatregister	Plastische Chirurgie	MEM Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch/
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/
MIBB Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie c/o Adjumed Services AG www.mibb.ch/
MitraSwiss Register Erfassung von allen Patienten mit einer perkutanen Mitralklappen Behandlung mittels MitraClip.	Kardiologie	Cardiocentro Ticino Lugano on behalf of the MitraSwiss Investigators www.mitra-swiss.ch
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch
Multiple Sklerose Register Schweizer Multiple Sklerose Register	Neurologie	Institut für Epidemiologie, Biostatistik & Prävention, Universität Zürich www.ms-register.ch
Nationales Organspenderegister Nationales Organspenderegister	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Intensivmedizin	Swisstransplant www.swisstransplant.org
Neonatal Registry Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13
NICER Nationales Institut für Krebs epidemiologie und -registrierung	Alle Fachbereiche	NICER Seilergraben 49, CH-8001 Zürich 8001 Zürich www.nicer.org
Patientenreport.ch Patientenreport.ch - Bestes Prüforga n ist der Patient	Alle Fachbereiche	Adjumed Services AG www.patientenreport.ch

PCI Register National PCI Register	Kardiologie	Arbeitsgruppe interventionelle Kardiologie schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie www.ptca.ch
Prostatektomie-Register Prostatektomie-Register der Schweizerische Gesellschaft für Urologie	Urologie	Schweizerische Gesellschaft für Urologie swissurology.ch/register/ adjumed.com/support/schnittstellen/familie-urologie/
Registre HUG Registre HUG des patients blessés sévères	Anästhesiologie, Chirurgie, Neurochirurgie, Plastische Chirurgie, Herz- und thorak. Gefässchir., Mund-, Kiefer- u. Gesichtschir., Radiologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Notfallmedizin, medizinische Erstversorgung	Hôpitaux Universitaires de Genève www.hug-ge.ch
RemiPCA SAFE Network RemiPCA SAFE Network	Gynäkologie und Geburtshilfe	Schirmherrschaft: SAOA - Swiss Association of Obstetric Anaesthesia Betrieb: Condesys Consulting www.remipca.org/php/de/index.php#information www.remipca.org/
SAfW DB Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax- Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.safw.ch
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	SBCDB Swiss Breast Center Database c/o Adjumed Services AG www.sbcdb.ch
SCCS Schweizerische Hepatitis-C- Kohorten Studie	Allgemeine Innere Medizin, Infektiologie, Medizinische Genetik,	Stiftung Schweizerische Hepatitis-C-Kohortenstudie www.swisshcv.org

	Gastroenterologie, Med. Onkologie	
Schweizer Brust Implantat Register Schweizer Brust Implantat Register	Plastische Chirurgie	SWISS PLASTIC SURGERY plasticsurgery.ch/
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch
SCREEN-RA Arthritis-Checkup: study of an early detection of the disease	Allergologie/ Immunologie, Rheumatologie	HUG, Genève www.arthritis-checkup.ch
Sentinella Schweizer Sentinella-Meldesystem	Allgemeine Innere Medizin, ORL, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Infektiologie, Allergologie/ Immunologie, Arbeitsmedizin, Pneumologie, öffentliche Gesundheit	BAG, Abteilung Übertragbare Krankheiten www.sentinella.ch www.bag.admin.ch/sentinella
SGHC Register der Schweizerischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie	Herz- und thorak. Gefässchirurgie	SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR HERZ- UND THORAKALE GEFÄSSCHIRURGIE www.sghe-sscc.ch/
SGS Schweizer Wachstumsstudie, Swiss Growth Study	Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Endokrinologie/ Diabetologie, Med. Onkologie, Nephrologie, Radio-Onkologie / Strahlenth., Spätfolgen	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern www.ispm.ch

SHCS Schweizerische HIV Kohortenstudie	Infektiologie	Schweizerische HIV Kohortenstudie www.shcs.ch
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie ibdcohort.ch/
SIOLD SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch/
SIRIS Schweizerisches Implantat- Register SIRIS	Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäulen Chirurgie, Knie- und Hüftchirurgie, Neurochirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/ siris-spine.com/
SKSC Schweizer Nierenstein Kohorte	Mund-, Kiefer- u. Gesichtschir.	Universität Irchel, NCCR Kidney www.nccr-kidney.ch
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register www.smob.ch/
SNC SNC – Swiss National Cohort	Alle Fachbereiche	Institut für Sozial- und Präventivmedizin Bern Mittelstrasse 43 3012 Bern www.swissnationalcohort.ch/
SNLKG/Swiss Cleft	Kinderchirurgie, ORL,	Hôpital des Enfants - Hôpitaux universitaires de Genève 6, rue Willy-Donzé 1205 Genève

Registry Schweizerisches Nationalregisters für Lippen-Kiefer- Gaumenspalten	Plastische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Mund-, Kiefer- + Gesichtschir., Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik	www.swisscleftregistry.org
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern
SOG Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft	Ophthalmologie	SOG www.sog-ssso.ch/
SOL-DHR Schweizerisches Organ Lebensspender Gesundheitsregister	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Gastroenterologie, Nephrologie	SOL-DHR, USB Basel info@sol-dhr.ch www.sol-dhr.ch/
SPC Swiss National Prostatic Cancer Register	Urologie	Post CH AG, Bereich E-Health www.post.ch/ehealth
SPHC Schweizer Register für Herzerkrankungen im Kindesalter	Kinderchirurgie, Herz- und thorak. Gefässchir., Kinder- und Jugendmedizin, Kardiologie, Intensivmedizin, Kinder Kardiologie, Kinder Herzchirurgie	Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung www.kinderherzforschung.ch/
SPNR Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister	Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Nephrologie, Pädiatrische Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.kindernierenregister.ch
SPSU	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU)

Swiss Paediatric Surveillance Unit		www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/spsu.html
srrqap Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Stadtspital Zürich Waid, Institut für Nephrologie -- srrqap www.swissnephrology.ch
SRSK Schweizer Register für Seltene Krankheiten	Alle Fachbereiche	Institut für Sozial-und Präventivmedizin (ISPM) www.ispm.unibe.ch/research/research_registries_and_databases/index_eng.html
SSCS Swiss SLE Cohort Study	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Allergologie / Immunologie, Nephrologie, Rheumatologie	Universitätsspitäler und ausseruniversitäre Einrichtungen der Schweiz www.slec.ch/ www.swisslupuscohort.ch/index.html
SSE Spine Tango Internationales Wirbelsäulenregister der Eurospine - Spine Tango	Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u. Rehabilitation	Institute for evaluative Research in Medicine www.memcenter.unibe.ch/info
SSR Swiss Stroke Registry	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Neurochirurgie, Neurologie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Herz- und thorak. Gefässchir., Kardiologie, Endokrinologie/ Diabetologie, Radiologie, Angiologie, Intensivmedizin, Rheumatologie, Gefässchirurgie	Clinical Trial Unit, Departement Klinische Forschung, Universitätsspital und Universität Basel Schanzenstrasse 55 4031 Basel dkf.unibas.ch/de/kompetenzen/register-und-kohorten/ssr/ dkf.unibas.ch/de/home/
STCS Swiss Transplant Cohort Study	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Kinderchirurgie, Herz- und thorak. Gefässchir., Kinder- und Jugendmedizin, Infektiologie, Medizinische Genetik,	Universitätsspital Basel www.stcs.ch

	Pharmazeutische Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Arbeitsmedizin, Med. Onkologie, Nephrologie, Pneumologie, Transplantationsmedizin	
STR Schweizer Traumaregister / Swiss Trauma Registry	Anästhesiologie, Chirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Intensivmedizin, Versicherungsmedizin	Adjumed Services AG www.adjumed.ch/
SVGO Frakturregister - Osteoporosefrakturregister	Chirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Med. u. Rehabilitation, Endokrinologie/ Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie	Schweizerische Vereinigung gegen die Osteoporose www.svgo.ch
Swiss-CP-Reg Schweizer Cerebralparese Register	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Neuropathologie, Neuropädiatrie, Entwicklungspädiatrie, Rehabilitation	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern www.swiss-cp-reg.ch/
Swiss-Ped-IBrainD Schweizer Register für entzündliche Gehirnerkrankungen im Kindesalter	Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie, Kinder- und Jugendmedizin, Neuropathologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern Mittelstrasse 43 3012 Bern www.swiss-ped-ibraind.ch/
Swiss-Reg-NMD Swiss Registry for	Neurologie, Orthopädische Chirurgie,	Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.swiss-reg-nmd.ch

Neuromuscular Disorders	Phys.Med. u. Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik, Kardiologie, Pneumologie	
SwissNeoNet Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.swissneonet.ch
SwissNET Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/ Diabetologie, Med. Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	Verein SwissNET swissnet.net/
Swissnoso SSI Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	Verein Swissnoso www.swissnoso.ch
Swiss PH Registry Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	alabus AG www.sgph.ch www.sgph.ch/de/swiss-ph-registry.html
SwissPit Swiss Pituitary Registry	Neurochirurgie, Ophthalmologie, ORL, Endokrinologie/ Diabetologie,	Kantonsspital Aarau www.swisspit.ch

	Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlenth., Neuropathologie	
SWISSRECA Swiss Registry of Cardiac Arrest	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Prävention und Gesundheitsw., Kardiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin preklinische und klinische	Interverband für Rettungswesen IVR-IAS www.ivr-ias.ch
Swissregard.ch Swissregard - Nationales Register zu plötzlichen Todesfällen von Athleten	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Rechtsmedizin, Pathologie, Herz- und Thorax-, Gefässchirurgie, Kardiologie, Intensivmedizin	Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Universitätsspital Bern www.swissregard.ch/
Swiss TAVI Registry Nationales Register zur Erfassung von Erwachsenen die eine Transkatheter-Aortenklappenimplantation erhielten	Herz- und thorak. Gefässchirurgie, Kardiologie	Universitätsspital Bern, Inselspital, Abteilung für Kardiologie www.swisstavi.ch/ swisstaviregistry.ctu.unibe.ch/
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch/
TARN Trauma Audit Research Network	Anästhesiologie, Chirurgie, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Plastische Chirurgie, Mund-, Kiefer- u. Gesichtschir., Intensivmedizin	Univ. Notfallzentrum Inselspital Bern www.insel.ch www.tarn.ac.uk

TR-DGU TraumaRegister DGU	Orthopädische Chirurgie	AUC GmbH - Akademie der Unfallchirurgie, Berlin www.traumanetzwerk-dgu.de
Trophoblasttumoren-Register Trophoblasttumoren-Register	Gynäkologie und Geburtshilfe	ADJUMED Services AG Birmensdorferstrasse 470 8055 Zürich adjumed.com/support/schnittstellen/familie-trophoblast/
VisHSM Register für Hochspezialisierte Viszeralchirurgie	Chirurgie	Adjumed Services AG www.adjumed.net/vis/

Seit dem 1. Januar 2020 sind Spitäler und Kliniken sowie andere private oder öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens gemäss dem neuen Bundesgesetz zur Krebsregistrierung verpflichtet, diagnostizierte Krebserkrankungen an das zuständige Krebsregister zu melden.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Standorte
KR BE Krebsregister Bern	Alle	www.krebsregister.unibe.ch/	Alle
NICER Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung	Alle	Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung www.nicer.org	Alle
SKKR Schweizer Kinderkrebsregister	Alle	Kinderkrebsregister www.kinderkrebsregister.ch	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG

Bemerkungen

Die Insel Gruppe AG ist zusätzlich Mitglied bei zahlreichen weiteren nationalen und internationalen Register.

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:					
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Standorte	Kommentare
ISO 9001	Kopf-Hals-Tumorzentrum Neuroonkologisches Zentrum Universitäres Brustkrebszentrum Universitäres Gynäkologisches Krebszentrum Universitäres Hauttumorzentrum Universitäres Lungenkrebszentrum Harnblasenkrebszentrum Nierenkrebszentrum	2014	2019	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	
ISO 9001	Universitäres Prostatazentrum Universitäres Zentrum für Kinder und Jugendonkologie	2014	2019	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	
ISO 9001	Medizintechnik	2004	2018	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	
ISO 9001	Medizincontrolling Gebäudetechnik und Unterhalt	2009	2020	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	
ISO 17025	Zentrum für Labormedizin Stammzelllabor Hämatologische Molekulare Diagnostik Transfusionsmedizin Dermatopathologie	2000	2020	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG, Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG	
ISO 13485	Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung	2006	2019	Inselspital, Universitätsspital	

	(ZSVA)			Bern, Insel Gruppe AG	
ISO 27001	Direktion Technologie & Innovation, ICT	2021	2021	Alle	
DKG (Deutsche Krebsgesellschaft)	Onkologisches Zentrum Universitäres Zentrum für Kinder und Jugendonkologie Kopf-Hals-Tumorzentrum Neuroonkologisches Zentrum Universitäres Brustkrebszentrum Universitäres Gynäkologisches Krebszentrum Universitäres Hauttumorzentrum	2014	2019	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	
DKG (Deutsche Krebsgesellschaft)	Universitäres Lungenkrebszentrum Harnblasenkrebszentrum Nierenkrebszentrum Universitäres Prostatazentrum Hämato-Onkologisches Zentrum	2014	2019	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	
DKG (Deutsche Krebsgesellschaft)	Darmzentrum	2014	2019	Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG	
JACIE (Joint Accreditation Committee ISCT-Europe & EBMT)	Universitätsklinik für Hämatologie	2013	2018	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	Stammzelltransplantation
EFQM C2E	Patientenmanagement	2017	2020	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	Sozial- & Austrittsberatung
Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin	Abteilung für pädiatrisch - neonatologosche Intensivbehandlung Universitätsklinik für Intensivmedizin	1976	2019	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	
Cardiac Arrest Center (German Resuscitation	Universitätsklinik für Intensivmedizin	2021	2021	Inselspital, Universitätsspital	

Council)				Bern, Insel Gruppe AG	
----------	--	--	--	-----------------------	--

Bemerkungen

Die Insel Gruppe AG weist über 70 zertifizierte oder mit einem Qualitätslabel ausgestattete Bereiche aus (z.B. Prüf- und Kalibrierlaboratorien, Arbeitssicherheit, Umweltmanagement, Compliance, OnkoZert, Sicherheitsbestimmungen der Lieferkette, klinische Prüfung von Medizinprodukten, SIA-Normierungen etc.). Auf die detaillierte Auflistung wird in diesem Bericht verzichtet.

Unter Anderem werden Zertifizierungen nach Normen von folgenden Organisationen durchgeführt:

- International Organisation for Standardisation (ISO)
- Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
- Krebsliga Schweiz
- Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI)
- European Foundation for Quality Management (EFQM)
- Joint Accreditation Committee ISCT-Europe & EBMT (JACIE)
- European Neuroendocrine Tumor Society (ENETS)
- Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
- The European Medicines Agency (EMA)
- Swiss Care Excellence Certificate (SCEC)
- Euro Spine
- European Association for Haemophilia and Allied Disorders (EAHAD)
- Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
- United Nations Children's Fund (UNICEF) / WHO

- H+ REKOLE
- Swiss GAAP FER

Interne und externe Audits werden im mehrjährigen, bereichsübergreifenden Auditprogrammen geplant und dokumentiert.

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten und Anregungen für Verbesserungspotenziale geben.

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der Fragebogen beinhaltet sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Fragen		Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2022 (CI* = 95%)
		2018	2019	2021	
Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG					
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		3.99	3.71	4.33	4.06 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		4.04	3.89	4.05	3.65 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		3.44	3.51	4.41	3.77 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.42	4.18	4.69	3.71 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		4.78	4.28	4.75	3.72 (- - -)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		3.82	3.79	4.23	3.63 (- - -)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022					36
Anzahl eingetroffener Fragebogen	13	Rücklauf in Prozent			36.00 %
Spital und Altersheim Belp, Insel Gruppe AG					
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		4.17	4.14	3.85	4.08 (3.86 - 4.30)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		4.53	4.42	4.04	4.46 (4.19 - 4.73)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		4.44	4.49	4.18	4.36 (4.09 - 4.62)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.59	4.61	4.40	4.70 (4.47 - 4.93)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen		4.43	4.45	4.18	4.45

(Umfang, Ablauf usw.)?					(4.21 - 4.68)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		3.95	3.98	3.64	3.99 (3.74 - 4.23)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022					137
Anzahl eingetretener Fragebogen	57	Rücklauf in Prozent			42.00 %
Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG					
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		4.26	4.26	4.30	4.03 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		4.44	4.36	4.55	4.25 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		4.33	4.41	4.52	4.31 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.60	4.59	4.73	4.30 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		4.57	4.45	4.64	4.28 (- - -)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		3.72	3.90	4.13	3.74 (- - -)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022					49
Anzahl eingetretener Fragebogen	18	Rücklauf in Prozent			37.00 %
Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG					
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		-	-	-	3.81 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		-	-	-	4.02 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		-	-	-	4.13 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		-	-	-	4.24 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		-	-	-	4.09 (- - -)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		-	-	-	3.35 (- - -)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022					48
Anzahl eingetretener Fragebogen	25	Rücklauf in Prozent			52.00 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

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

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE, Unisanté, Lausanne
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2022 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Kontinuierliche Patientenbefragung stationäre Bereiche

Die bisherige kontinuierliche Patientenbefragung wurde mit einem selbst entwickelten Fragebogen papierbasiert auf dem Postweg durchgeführt. Im 3. Quartal 2022 hat die Insel Gruppe AG diese Befragungsmethode zu Gunsten einer digitalen Lösung (PREMs) eingestellt. Bei dieser Gelegenheit wurde neu ein validierter Fragebogen (Picker Kurz-Fragebogen PPE-15) für die ganze Unternehmung eingeführt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 an allen Standorten durchgeführt. Alle erwachsenen Patientinnen und Patienten mit einem stationären Aufenthalt in der Akutsomatik in einem Standort der Insel Gruppe.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die bisherige Befragungsmethode wurde geändert und ein neuer Fragebogen eingeführt. Bis Ende 2022 liegen für eine aussagekräftige Auswertung des neuen Fragebogens zu wenig Daten vor.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.2.2 Patient Reported Experience Measure (PREM)

Als Patient Reported Experience Measure (PREM) wurde der Kurz-Fragebogen Picker (PPE-15) im Spital Tiefenau, in der Universitätsklinik Urologie und in der Kinderklinik Bern im Rahmen des Projektes PREM von Mitte August bis Dezember 2022 pilotiert.

Diese Patientenbefragung haben wir vom Mitte August 2022 bis Dezember 2022 an allen Standorten durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die PREM-Befragung wurde im 3. Quartal 2022 begonnen. Für eine Auswertung liegen bis zum Ende der Berichtsperiode zu wenig Daten vor.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Picker
Methode / Instrument	PPE-15

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Insel Gruppe AG

Ombudsstelle

Annemieke Van Waes Prod'hom, Katrin

Leutwyler

Ombudsfrau/Patientenberatung

031 / 632 85 85

ombudsstelle@insel.ch

Montag bis Freitag von 8.30-12 Uhr und

13.30-16.30 Uhr

6 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patientinnen und 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.

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Kontinuierliche Elternbefragung stationäre Bereiche bis 07/22

Die kontinuierliche Elternbefragung zielt auf die Erhebung von Rückmeldungen rund um den Spitalaufenthalt, um daraus Massnahmen zur Steigerung der Patientenzufriedenheit und Qualitätsverbesserung ableiten zu können.

Diese Angehörigenbefragung haben wir vom Januar 2022 bis Juli 2022 am Standort „Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG“ durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die bisherige kontinuierliche, papierbasierte Patientenbefragung wurde im 4. Quartal 2022 zu Gunsten einer digitalen Lösung (PREMs) eingestellt. Bei der Erstellung dieses Berichtes stehen für ein Reporting zu wenig Daten zur Verfügung.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

6.1.2 Kontinuierliche PREM (Picker-Elternbefragung) ab 08/22

Die Patientenzufriedenheitsbefragung der Eltern wurden im August 2022 durch den Picker-Fragebogen in einer Online-Version abgelöst und wird ganzjährig durchgeführt.

Diese Angehörigenbefragung haben wir vom August 2022 bis Dezember 2022 am Standort „Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG“ durchgeführt. Kinderklinik Bern als Teil des Universitätsspitals Bern (Inselspital)

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Aktuell liegen nicht genügend Daten für eine Auswertung resp. Veröffentlichung vor.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Picker
Methode / Instrument	PPE-15

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterbefragung

Mitarbeitendenbefragungen gelten als strategisch wichtiges Instrument in der Personalarbeit. Durch Befragung der ganzen Belegschaft oder eines Teils davon erhält die Unternehmung ein Bild über die Arbeitssituation resp. über die Befindlichkeit ihrer Mitarbeitenden und kann daraus Verbesserungsmassnahmen ableiten.

Die Befragung wurde zwischen 5. September und 5. Oktober 2022 durchgeführt. Die Befragung wurde elektronisch und anonymisiert durchgeführt, es wurden insgesamt 75 Fragen gestellt.

In den Fragen behandelte Themenkreise:

- Arbeitsinhalt
- Patientenorientierung
- Team
- Vorgesetzte Person
- Wissensaustausch
- Förderung der Mitarbeitenden
- Einbindung der Mitarbeitenden
- Weiterempfehlung der Arbeitgeberin
- Diversität
- Zusammenarbeit
- Kommunikation / Information
- Digitalisierung
- Strategie
- Arbeitgeberattraktivität
- Direktion Insel Gruppe
- Organisationsstruktur
- Veränderungsbereitschaft
- Arbeit und Freizeit
- Vergütung

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 05.09.22 bis 05.10.22 an allen Standorten durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate werden in den Direktionen und Medizinbereichen ausgewertet, daraus Massnahmen abgeleitet und deren Umsetzung geplant. Dieser Prozess ist zum Berichtszeitpunkt noch nicht abgeschlossen.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	icommit GmbH
Methode / Instrument	icommit

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potenziell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist und die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse). Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

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

Ab dem BFS Datenjahr 2020 findet ein Methodenwechsel statt. Gemäss Entscheid ANQ werden die Daten der Einführungsphase nicht transparent publiziert. Dies gilt für den aktuellen Qualitätsbericht 2022 (BFS-Daten 2020). Im Jahr 2023 werden dann für das BFS-Datenjahr 2021 neu die «ungeplanten Rehospitalisationen innert 30 Tagen» transparent ausgewiesen.

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

Begründung

Im Jahr 2022 hat sich der ANQ zu einem Methodenwechsel bei der Erfassung von Rehospitalisationen entschieden. Neu werden diese mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ausgewertet. Gemäss Entscheid des ANQ werden die Daten des Wechseljahres 2022 (BFS Daten 2020) nicht transparent ausgewiesen.

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

10 Operationen

10.1 Hüft- und Knieprothetik

Spitäler und Kliniken erfassen im Rahmen der nationalen Messungen des ANQ implantierte Hüft- und Knieprothesen im Schweizerischen Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie. Das Register ermöglicht eine grosse Anzahl von Implantationen über einen langen Zeitraum zu beobachten sowie regelmässige Auswertungen und Vergleiche auf Ebene der Spitäler und Kliniken, als auch der Implantate zu machen. Ein besonderes Augenmerk gilt den 2-Jahres-Revisionsraten, d.h. der Revision innerhalb von zwei Jahren nach dem Primäreingriff. Das Register wird von der SIRIS Stiftung geführt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.siris-implant.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe:		Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	Spital Aarberg, Insel Gruppe AG	Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG	Spital Münsingen, Insel Gruppe AG	Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG
▪ Primäre Hüfttotalprothesen		✓	✓	✓	✓	✓
▪ Primäre Knieprothesen		✓	✓	✓	✓	✓

Messergebnisse

Ergebnisse der Berichtsperiode: 1.1.2016 bis 31.12.2019

	Anzahl eingeschlossen Primär- Implantate (Total)	Rohe 2-Jahres- Revisionsrate % (n/N)	Vorjahreswerte Adjustierte Revisionsrate %	Adjustierte Revisionsrate %
	2016 - 2019	2016 - 2019	2014 - 2018	2016 - 2019
Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG				
Primäre Hüfttotalprothesen	313	4.00%	3.30%	3.90%
Primäre Knieprothesen	130	2.40%	2.40%	2.20%
Spital Aarberg, Insel Gruppe AG				
Primäre Hüfttotalprothesen	469	0.40%	0.40%	0.40%
Primäre Knieprothesen	340	3.00%	2.70%	3.00%
Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG				
Primäre Hüfttotalprothesen	99	0.00%	0.00%	0.00%
Primäre Knieprothesen	41	2.60%	4.10%	2.50%
Spital Münsingen, Insel Gruppe AG				
Primäre Hüfttotalprothesen	344	2.10%	2.80%	2.00%
Primäre Knieprothesen	187	10.40%	9.10%	9.30%
Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG				
Primäre Hüfttotalprothesen	129	0.80%	0.80%	0.80%
Primäre Knieprothesen	113	5.30%	4.00%	4.70%

Die 2-Jahres-Revisionsrate bezieht sich auf kumulierte Daten über einen Zeitraum von vier Jahren, was bedeutet: Die Berichtsperiode der Publikation von 2022 beinhaltet die Anzahl der beobachteten Eingriffe vom Januar 2016 bis Dezember 2019. Damit alle Implantate zwei Jahre beobachtet werden, geht die Nachverfolgung bis Dezember 2021.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swiss RDL, ISPM Bern
Methode / Instrument	Implantatregister SIRIS Hüft und Knie

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten mit primären Hüft- und bzw. Knieimplantationen, die eine Patienten-Registrierungseinwilligung unterzeichnet haben.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die ihre schriftliche Einwilligung zur Registrierung ihrer Daten nicht gegeben haben.

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patientinnen und Patienten unterbrochen. Kommen dann Erreger in die Wunde, kann eine Wundinfektion entstehen. Postoperative Wundinfektionen sind unter Umständen mit schweren Beeinträchtigungen des Patientenwohls verbunden und können zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes oder einer Rehospitalisation führen.

Swissnoso führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler und Kliniken können wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen. Es sind mindestens drei der genannten Operationsarten ungeachtet der Anzahl der Fälle pro Eingriffsart in das Messprogramm einzubeziehen. Betriebe, die Colonchirurgie (Dickdarm) in ihrem Leistungskatalog anbieten und Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen (<16 Jahre) durchführen, sind verpflichtet die Wundinfektionen nach diesen Operationen zu erfassen***.

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Nachbefragung die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst.

Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen, Wirbelsäulenchirurgie und herzchirurgische Eingriffe) erfolgt die Nachbefragung 90 Tage nach dem Eingriff (sog. Follow-up).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.swissnoso.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:	Insel Spital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG				
	Spital Aarberg, Insel Gruppe AG	Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG	Spital Münsingen, Insel Gruppe AG	Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG	
▪ Gallenblasen-Entfernungen					✓
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	✓				
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)	✓	✓	✓	✓	
▪ Rektumoperationen	✓				
▪ Herzchirurgie	✓				
▪ Herzkranzgefässbypass	✓				
▪ Herzklappenersatz	✓				
▪ Gebärmutterentfernungen (Summe)	✓			✓	
▪ Gebärmutterentfernungen (vaginal)	✓			✓	

▪ Gebärmutterentfernungen (abdominal)	√			√	
▪ Wirbelsäulenchirurgie (ohne Implantat)	√				
▪ Wirbelsäulenchirurgie (mit Implantat)	√				
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	√	√	√	√	√
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	√	√	√	√	√

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2021 – 30. September 2022

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. Dezember 2021 bis 28. Februar 2022

Aufgrund der hohen Belastung der Infektiologie/Spitalhygiene, infolge der Covid-19-Pandemie, war die Datenerfassung ab dem 1. Dezember 2021 erneut unterbrochen worden. Spitäler und Kliniken konnten die Messung auf freiwilliger Basis weiterführen. Validierungsbesuche wurden in Absprache mit den Spitälern/Kliniken fortgesetzt. Aufgrund der sich entspannenden Situation in den Institutionen, wurde die (verpflichtende) Messung zum 1. März 2022 wieder aufgenommen.

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
	2021/2022	2021/2022	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022
Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	105	3	3.30%	3.10%	3.80%	2.50% (0.00% - 5.50%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	125	38	10.40%	20.20%	28.30%	31.20% (23.10% - 39.40%)
Rektumoperationen	17	2	23.90%	26.20%	35.30%	11.00% (0.00% - 25.80%)
Gebärmutterentfernungen (Summe)	261	25	-	-	14.10%	7.40% (4.20% - 10.50%)
Gebärmutterentfernungen (vaginal)	13	0	-	-	12.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Gebärmutterentfernungen (abdominal)	248	25	-	-	14.30%	8.00% (4.60% - 11.40%)
Wirbelsäulenchirurgie (ohne Implantat)	144	1	-	-	2.10%	0.30% (0.00% - 1.20%)
Spital Aarberg, Insel Gruppe AG						
*** Dickdarmoperationen (Colon)	2	2	4.00%	24.60%	0.00%	29.60% (0.00% - 92.80%)
Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG						
*** Dickdarmoperationen (Colon)	61	5	33.40%	37.80%	26.90%	7.90% (1.10% - 14.60%)
Spital Münsingen, Insel Gruppe AG						
*** Dickdarmoperationen (Colon)	2	1	45.70%	-	-	14.80% (0.00% - 64.00%)
Gebärmutterentfernungen	11	2	-	-	7.00%	12.10% (0.00% -

(Summe)						31.40%)
Gebärmutter- entfernungen (vaginal)	5	1	-	-	-	17.90% (0.00% - 51.50%)
Gebärmutter- entfernungen (abdominal)	6	1	-	-	-	10.10% (0.00% - 34.10%)
Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG						
Gallenblasen- Entfernungen	17	0	-	-	-	0.00% (0.00% - 0.00%)

Die Messungen mit und ohne Implantate werden neu jeweils zeitgleich durchgeführt. Infolge der Übergangsphase können im Qualitätsbericht 2022 gleich zwei Messperioden (2020/2021 und 2021/2022) bei den Messungen mit Implantaten ergänzt werden. Jedoch wird nur die neuere Messung (2021/2022) ausführlich dargestellt. Die Ergebnisse der Messperiode mit Implantaten, vom 1. Oktober 2020 – 30. September 2021 (mit Unterbruch infolge Covid-19, 1. November 2020 bis 1. April 2021), werden bereits unter den Vorjahren aufgelistet.

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober – 30. September

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. Dezember 2021 bis 28. Februar 2022

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2021/2022	2021/2022	2018/2019	2019/2020
Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG						
Herzchirurgie	646	18	2.40%	4.30%	4.60%	2.60% (1.40% - 3.80%)
Herzkranzgefäßbypass	198	11	3.30%	6.00%	7.80%	5.30% (2.20% - 8.50%)
Herzklappenersatz	179	1	2.30%	2.20%	4.40%	0.30% (0.00% - 1.20%)
Wirbelsäulenchirurgie (mit Implantat)	6	0	-	-	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	67	1	-	-	-	1.50% (0.00% - 8.00%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	30	1	-	-	-	3.30% (0.10% - 17.20%)
Spital Aarberg, Insel Gruppe AG						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	124	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 2.90%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	118	0	1.10%	0.80%	2.80%	0.00% (0.00% - 3.10%)

Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	40	2	0.00%	0.30%	0.00%	5.00% (0.60% - 16.90%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	22	1	-	-	-	4.50% (0.10% - 22.80%)
Spital Münsingen, Insel Gruppe AG						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	56	0	0.40%	0.00%	1.00%	0.00% (0.00% - 6.40%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	35	0	5.70%	3.20%	1.90%	0.00% (0.00% - 10.00%)
Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	24	0	3.10%	0.00%	4.40%	0.00% (0.00% - 14.20%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	17	0	2.60%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 19.50%)

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten (≤ 16 Jahre), bei denen eine Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patientinnen und Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind. Demzufolge handelt es sich um eine Periodenprävalenzmessung und um keine Vollerhebung.

Weitere Informationen:

www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

Die Messergebnisse aus dem aktuellsten Jahr standen zum Zeitpunkt der Freigabe des Qualitätsberichts noch nicht zur Verfügung.

	2018	2019	2022
Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG			
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	11	10	
In Prozent	2.40%	2.00%	-
Residuum* (CI** = 95%)	-0.06 (-0.41 - 0.29)	-1.2 (-0.52 - 0.28)	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022		Anteil in Prozent (Antwortrate) 2022	-
Spital Aarberg, Insel Gruppe AG			
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	0	1	
In Prozent	0.00%	2.10%	-
Residuum* (CI** = 95%)	-0.07 (-0.49 - 0.36)	-0.04 (-0.55 - 0.48)	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022		Anteil in Prozent (Antwortrate) 2022	-
Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG			
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	4	1	
In Prozent	4.20%	1.20%	-
Residuum* (CI** = 95%)	-0.02 (-0.42 - 0.38)	-0.2 (-0.67 - 0.29)	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022		Anteil in Prozent (Antwortrate) 2022	-
Spital Münsingen, Insel Gruppe AG			
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	1	0	
In Prozent	3.80%	0.00%	-
Residuum* (CI** = 95%)	0.01 (-0.42 - 0.44)	-0.05 (-0.58 - 0.48)	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022		Anteil in Prozent (Antwortrate) 2022	-
Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG			
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	1	1	
In Prozent	5.00%	7.70%	-
Residuum*	0.01	0.04	

(CI** = 95%)	(-0.42 - 0.45)	(-0.49 - 0.57)	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022		Anteil in Prozent (Antwortrate) 2022	-

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Stürzen auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Sturzereignissen hin. Negative Werte lassen eine geringere Anzahl Sturzereignisse gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

** CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Bei der Anzahl und der Prozentangabe der publizierten Ergebnisse handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	- Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. - Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	- Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. - Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. - Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

13 Dekubitus

Ein Dekubitus (sog. Wundliegen/Druckgeschwür) ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Scherkräften.

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patientinnen und Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Dekubitus. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

Die Messergebnisse aus dem aktuellsten Jahr standen zum Zeitpunkt der Freigabe des Qualitätsberichts noch nicht zur Verfügung.

Anzahl Patienten mit Dekubitus		Vorjahreswerte		2022	In Prozent
		2018	2019		
Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG					
Nosokomiale Dekubitus-prävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	4	12	9	2.00%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	-0.1 (-0.38 - 0.18)	0.27 (-0.24 - 0.78)		–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022		Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten) 2022		-	
Spital Aarberg, Insel Gruppe AG					
Nosokomiale Dekubitus-prävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	2	3	6.80%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	-0.01 (-0.32 - 0.29)	0.18 (-0.56 - 0.93)		–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022		Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten) 2022		-	
Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG					
Nosokomiale Dekubitus-prävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	4	5	5	8.80%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0.05 (-0.25 - 0.35)	0.43 (-0.26 - 1.11)		–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten		Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten) 2022		-	

2022					
Spital Münsingen, Insel Gruppe AG					
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	2	0	0	0.00%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0.04 (-0.27 - 0.34)	-0.02 (-0.81 - 0.76)		–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022			Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten) 2022		-
Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG					
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	1	0	0	0.00%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0.01 (-0.29 - 0.32)	-0.03 (-0.81 - 0.75)		–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022			Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten) 2022		-

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Dekubitus auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Dekubitus hin. Negative Werte lassen eine geringere Dekubitushäufigkeit gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

** CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	▪ Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen). ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

14.1.1 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Im Rahmen der Prävalenzmessung wurde zusätzlich das Modul Freiheitseinschränkende Massnahmen erhoben (FEM).

Diese Messung haben wir im Monat November an den Standorten „Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG“, „Spital Aarberg, Insel Gruppe AG“, „Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG“, „Spital Münsingen, Insel Gruppe AG“, „Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG“ durchgeführt. Alle PatientInnen, die an der Prävalenzmessung teilgenommen haben.

Inselspital, Universitätsspital Bern

2022: Inzidenz 35; Rate 7.9 %

2018: Inzidenz 37; Rate 7.9 %

2017: Inzidenz 49; 10.5 %

Spital Aarberg

2022: Inzidenz 5; Rate 11.4 %

2018: Inzidenz 5; Rate 10.9 %

2017: Inzidenz 3; Rate 5.4 %

Spital Münsingen

2022: Inzidenz 0; Rate 0.0 %

2018: Inzidenz 2; Rate 7.7 %

2017: Inzidenz 1; Rate 4.2 %

Spital Riggisberg

2022: Inzidenz 1; Rate 7.1 %

2018: Inzidenz 3; Rate 15 %

2017: Inzidenz 4; Rate 22.2 %

Spital Tiefenau

2022: Inzidenz 15; Rate 26.3 %

2018: Inzidenz 21; Rate 22.1 %

2017: Inzidenz 21; Rate 22.3 %

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	LPZ
Methode / Instrument	LPZ

16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patientinnen und Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sozio-kognitiven Beeinträchtigung, die Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

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

Das **FIM®**- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Assessments/Instrumente) um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM® oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt. In der Psychosomatischen Rehabilitation werden die Beschwerden mittels Selbstbeurteilungen gemessen. Einerseits die Beeinträchtigungen durch somatische Beschwerden mit dem Patient Health Questionnaire (PHQ-15), andererseits Angst und Depression mit der Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).

Der **6-Minuten-Gehtest** misst die körperliche Leistungsfähigkeit anhand der in sechs Minuten maximal zurückgelegten Gehstrecke in Metern.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht der Patientin bzw. des Patienten mithilfe eines Fragebogens.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

Neurologische Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	7.430 (4.730 - 10.120)	4.340 (1.700 - 6.980)	6.350 (3.420 - 9.290)	5.100 (2.970 - 7.230)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				177
Anteil in Prozent				83.9%
Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.920 (-0.720 - 2.570)	-0.130 (-1.760 - 1.510)	-0.080 (-1.630 - 1.460)	-0.810 (-2.450 - 0.820)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				271
Anteil in Prozent				80.7%

Kardiale Rehabilitation		2021
Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest		-34.240 (-79.750 - 11.270)
Anzahl auswertbare Fälle 2021		31
Anteil in Prozent		79.5%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), MacNew Heart		-0.200 (-0.520 - 0.110)
Anzahl auswertbare Fälle 2021		36
Anteil in Prozent		92.3%

Pulmonale Rehabilitation		2021
Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest		-16.010 (-53.710 - 21.690)
Anzahl auswertbare Fälle 2021		43
Anteil in Prozent		87.8%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), CRQ		-0.170 (-0.520 - 0.180)
Anzahl auswertbare Fälle 2021		43
Anteil in Prozent		87.8%

Geriatrische Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
Spital und Altersheim Belp, Insel Gruppe AG				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	2.670 (1.750 - 3.580)	3.500 (2.550 - 4.450)	1.710 (0.710 - 2.720)	1.090 (0.180 - 2.000)
Anzahl auswertbare Fälle 2021	725			
Anteil in Prozent	84.6%			

* Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen.

** CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 PREMS - Patient Reported Experience Measurement

Das Projekt wird an den Standorten „Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG“, „Spital Aarberg, Insel Gruppe AG“, „Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG“, „Spital und Altersheim Belp, Insel Gruppe AG“, „Spital Münsingen, Insel Gruppe AG“, „Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG“ durchgeführt.

Digitale Patienten Feedback Befragung (PREM)

Ziel

Die digitalisierte Patientenerhebung mit einem standardisierten und validierten Kurzfragebogen ermöglicht eine zeitnahe Nutzung und Vergleichbarkeit (Zeit und Organisationseinheiten – weitere Spitäler) der Ergebnisse zu gemachten Erfahrungen und Erlebnissen der Patient:innen. Die Ergebnisse geben der Insel Gruppe und deren Kliniken zeitnahe, relevante und konkrete Hinweise für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Die Darstellung und die Nutzung der Ergebnisse können auf die Bedürfnisse der grossen Spitalgruppe gerecht werden. Der Fokus der Fragen liegt auf den Grundbedürfnissen der Patient:innen wie Menschlichkeit und Sicherheit sowie auf der patientenzentrierten Behandlung. Die Daten der Patientenbefragung liegen gesichert auf einem Server der Insel Gruppe.

Bereich

Alle stationäre Patient:innen ab Jan 2023. Im Jahr 2023 ist der Aufbau einer standardisierten PREM-Befragung für ambulante Bereiche geplant.

Betroffene Standorte

Die Befragung wurde in den folgenden Bereichen bis Ende Jahr 2022 getestet:

- Kinderklinik Bern
- Universitätsklinik Urologie
- Spital Tiefenau

Parallel wurde aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse aus dem Pilot das Betriebskonzept erstellt und der Rollout über die ganze Insel Gruppe vorbereitet.

Methodik

Standardisierter, validierter Fragebogen des Picker Instituts (PPE-15) mit ergänzten Fragen zu weiteren Angeboten und Therapien, zum Essen, zur Sauberkeit und zur Weiterempfehlung. Der Fragebogen steht auf Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch zur Verfügung. Ein Kommentarfeld und die Option für einen Kontaktwunsch mit Wahl der Klinik oder Ombudsstelle komplettieren den Fragebogen. Dieser kann punktuell für bestimmte Bereiche über eine definierte Zeitperiode mit spezifischen Fragen ergänzt werden. Der Versand erfolgt automatisiert über E-Mail mit einem Link zum Fragebogen drei Tage nach Austritt. Gegebenenfalls wird ebenfalls per E-Mail an den Fragebogen erinnert. Die Auswertungen können auf einer spezifischen Plattform zeitnah eingesehen werden.

Involvierte Berufsgruppen

Direktionen, Leitung der Medizinbereiche, Klinik- und Standortleitungen, Qualitätsmanagement, Klinikpersonal, Management Patienten-Hotellerie, Facility Management, Ombudsstelle und Patientenmanagement.

Evaluation Projekt

Laufende Evaluation und Anpassungen während des Pilot-Projektes (Aug bis Dez 2022)

- Umsetzung der definierten Prozesse
- Rücklauf und Erreichbarkeit der Patient:innen
- Überprüfung der Datenqualität
- Nutzung der Dashboards und der Ergebnisse inkl. Kommentare und Kontaktwünsche

Das Konzept für Rollout wird im Laufe des Jahres 2023 aufgrund der Erkenntnisse beim Rollout präzisiert. Der Aufbau (Methodik und Fragebogen) für den ambulanten Bereich erfolgt im Jahr 2023.

Weiterführende Unterlagen

- Jenkinson et al. The Picker Patient Experience Questionnaire: development and validation using data from in-patient surveys in five countries. International Journal for Quality in Health Care (2002)
- Bastemeijer et al. Patient Experience Monitor (PEM): The Development of New Short-Form Picker Experience Questionnaire for Hospital Patients with a Wide Range of Literacy Levels. Patient Related Outcome Measures. 2020
- Picker Institute in Oxford

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

18.2.1 Massnahmenpaket Sedation Pädiatrischer Notfall

Das Projekt wurde am Standort Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG durchgeführt.

Qualitätsprojekte Notfallzentrum für Kinder und Jugendliche Inselspital

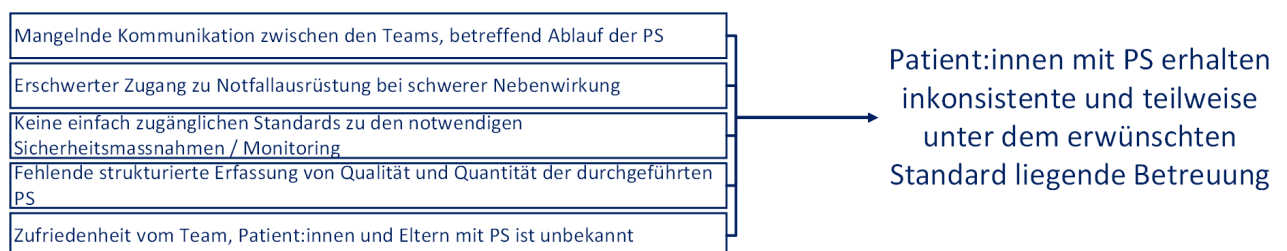
Massnahmenpaket zur Verbesserung von Effektivität, Patientensicherheit und Patientenzentriertheit rund um prozedurale Sedationen auf der pädiatrischen Notfallstation

Hintergrund

Der Einsatz von prozeduralen Sedationen (PS) in der Pädiatrie und insbesondere in der Kinderernstfallmedizin hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten weitgehend etabliert. Nebst dem Minimieren von Angst und Schmerz der kleinen Patient:innen sind auch die logistischen und ökonomischen Vorteile mittlerweile weitgehend anerkannt. Das hoch dynamische, unberechenbare Arbeitsumfeld der pädiatrischen Notfallstation (pNS) unterscheidet sich vom klassischen Anästhesie-Setting der Sedationen. Die geeigneten Medikamente werden situationsangepasst gewählt und führen zu einer minimalen, mässigen oder tiefen Sedation. Entsprechend werden unterschiedliche Intensitäten an Überwachung, Sicherheitsvorkehrungen und Personalressourcen benötigt. Vor jeder PS muss eine Risikostratifizierung durchgeführt werden um zu entscheiden ob diese PS unter den gegebenen Umständen auf der pNS durchgeführt werden kann.

Mitte 2020 fiel eine Häufung von Meldungen betreffend PS im internen Meldesystem zu Beinahe-Zwischenfällen auf. Sie betrafen sowohl Bedenken betreffend Patientensicherheit, fragwürdige Effektivität als auch das Gefühl von Mitarbeitenden nicht optimal auf mögliche unerwünschte Nebenwirkungen reagieren zu können.

Unter diesem Hintergrund entschied die Leitung des Notfallzentrums für Kinder und Jugendliche (NZKJ), Inselspital eine interne Projektgruppe mit der Verbesserung der Situation um PS im NZKJ zu beauftragen. Abbildung 1 zeigt die Ursachen der nicht zufriedenstellenden Situation um PS, welche in einer root cause Analyse erarbeitet wurden.



Projektziel

Die übergreifenden Ziele des Massnahmenbündels zur Verbesserung von Effektivität und Sicherheit der PS auf dem NZKJ waren:

1. Das Erarbeiten von benutzerfreundlichen, einfach zugänglichen, einheitlichen Standards welche die bestehenden Richtlinien zum Monitoring und Sicherheitsvorkehrungen für die benutzen Medikamente zusammenfassen und bei Bedarf ergänzen.
2. Eine Standardisierung des Prozesses rund um PS. Dies beinhaltet die Vorbereitung, das Monitoring, die Dokumentation und die Evaluation.
3. Die Entwicklung einer Strategie zur längerfristigen Evaluation und kontinuierlichen

Verbesserung der PS auf dem NZKJ

4. Standardisierung der Sicherheitsvorkehrungen und Schulungen betreffend Komplikationen während PS.

Projektablauf / Methodik

In der interprofessionellen Projektgruppe wurden folgende Massnahmen identifiziert und erarbeitet:

1. Erstellen von uniformen, einfach zugänglichen Medikamentenkarten
2. Erstellen von einem Überwachungsblatt für PS, welches bei allen PS benutzt werden muss.
3. Einführen eines interprofessionellen Time Out vor jeder PS
4. Entwicklung einer PS-spezifischen Notfallbox und eines Kinderklinik-weiten Algorithmus bei Auftreten eines Laryngospasmus
5. Obligatorische Schulung zum Atemwegsmanagement für alle Pflegefachpersonen des NZKJ
6. Definition von PS spezifischen Key Performance Indicators

Zur Erfassung der Ist-Situation wurde während sechs Monaten eine prä-Implementationserfassung der Überwachungen während PS (n=245) erhoben. Im Juni 2021 wurde das Sedationsbündel implementiert und mittels 2 PDSA Zyklen während einem Jahr evaluiert und weiterentwickelt. Zur kontinuierlichen Evaluation des Massnahmepaketes wurden folgende Messpunkte definiert.

1. % der Patient:innen, die gemäss Dokumentation während der PS entsprechend den Richtlinien überwacht wurden.
2. % der Patient:innen, welche während einer PS mit Ketamin mittels Kapnographie überwacht werden.
3. % der PS, derer Effektivität mittels Pediatric Sedation State Scale (PSSS) erfasst wird.
4. % der PS mit einem dokumentierten Feedback von Patient:in, Eltern und Team.
5. % der PS mit dokumentierter unerwünschter Nebenwirkung oder Komplikation.

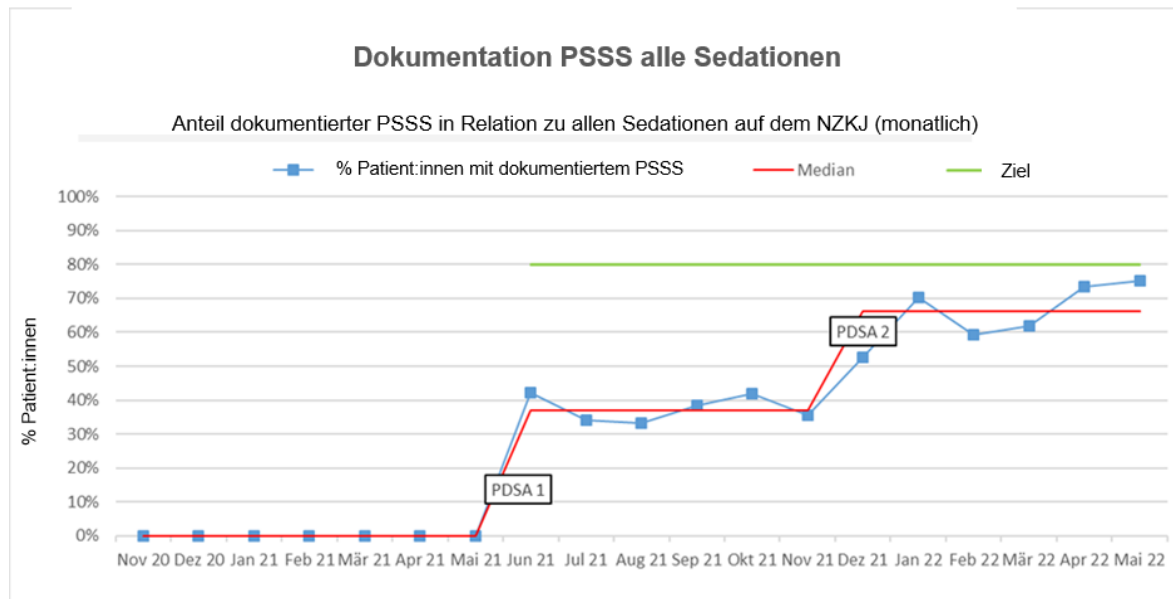
Projektevaluation/ Konsequenzen

Beim Erfassen des Ist-Zustandes musste festgestellt werden, dass die Überwachung während PS nur selten den geltenden RL entspricht (Tabelle 1). Beim Midazolam konnte die Adhärenz auf 36% signifikant erhöht werden. Eine eingehende Analyse unter Einbezug der gesamten Kinderklinik zeigte, dass insbesondere die in der Richtlinie erwartete Atemfrequenz bei den milden Sedationen (Midazolam oral/nasal, Lachgas, Dexmedetomidin) nicht gemessen wird und damit zur ungenügenden Adhärenz führt. Bei den tieferen Sedationen werden die Überwachungsvorgaben zu 100% eingehalten. Seit Projektbeginn konnte auch die Anwendung der Kapnografie bei Ketaminsedationen auf fast 100% gesteigert werden.

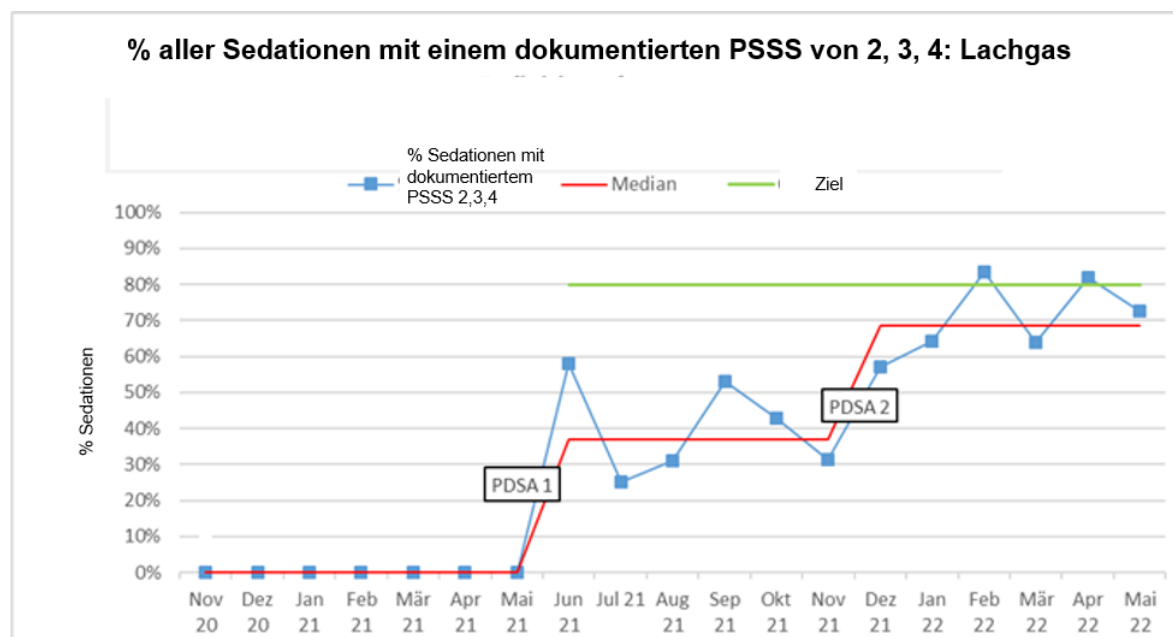
Sedatives Medikament	Baseline Daten	
	Nov 20-May 21	Post Implementation Juni 21-Mai 22
Ketamin	100%	100%
Midazolam po/in	4%	36%
Lachgas	100%	41%
Dexmedetomidin	0%	0%
Median alle Medikamente	34%	39%

Tabelle 1

Die strukturierte Erfassung der Sedationseffektivität (mittels PSSS) konnte im Projektverlauf etabliert werden



Anhand des Beispiels von Lachgas konnte gezeigt werden, dass die Effektivität der PS im Projektverlauf anstieg.



Stand der Umsetzung von Massnahmen

Die Qualität der PS auf dem NZKJ werden seit Abschluss des Projektes weiterhin anhand von Stichproben evaluiert. Durch die strukturierte Erfassung wurde der Grundstein für eine kontinuierliche Evaluation und Identifikation von Handlungsfeldern gelegt. Während der Implementation und Evaluation des Projektes zeigte sich eine Diskrepanz der Adhärenz an die Richtlinien zwischen tieferer Sedation (Ketamin) und leichteren Sedationen. Durch wiederholte Schulung und Information wird das Einhalten der Vorgaben bei den leichten Sedationen gefördert. Entsprechend einer Mitarbeiterumfrage und Diskussion der Experten kinderlinikweit wurden nach dem zweiten PDSA die

Richtlinien für leichte Sedationen angepasst und die Messung der Atemfrequenz nicht mehr verlangt. Das standardisierte Überwachungsblatt inklusive der time outs soll beim Wechsel auf ein neues Klinikinformationssystem 2024 kinderlinikweit übernommen werden. Ebenso werden die Medikamentenkarten auf den übrigen Abteilungen der Kinderkliniken in erneut überarbeiteter Form übernommen. Dies führt zu einer weiteren Standardisierung der Prozesse um die PS und damit zu einer Erhöhung der Patientensicherheit.

Referenzen / Quellen

- Krauss B, Green SM. Procedural sedation and analgesia in children. Lancet. 2006;367(9512):766–80.
- Coté CJ, Wilson S, Riefe J, Koteras RJ. Guidelines for monitoring and management of pediatric patients before, during, and after sedation for diagnostic and therapeutic procedures. Vol. 143, Pediatrics. American Academy of Pediatrics; 2019.
- Sahyoun C, Cantais A, Gervais A, Bressan S, Löllgen R, Krauss B, et al. Pediatric procedural sedation and analgesia in the emergency department: surveying the current European practice. Eur J Pediatr. 2021;180(6):1799–813.
- Pitetti RD, Singh S, Pierce MC. Safe and Efficacious Use of Procedural Sedation and Analgesia by Nonanesthesiologists in a Pediatric Emergency Department. Arch Pediatr Adolesc Med [Internet]. 2003 Nov 1;157(11):1090–6. Available from: <https://doi.org/10.1001/archpedi.157.11.1090>
- Chartier LB, Cheng AHY, Stang AS, Vaillancourt S. Quality improvement primer part 1: Preparing for a quality improvement project in the emergency department. Can J Emerg Med. 2018 Jan 1;20(1):104–11.
- Langan ML, Mallory M, Hertzog J, Lowrie L, Cravero J. Physiologic monitoring practices during pediatric procedural sedation: A report from the Pediatric Sedation Research Consortium. Arch Pediatr Adolesc Med. 2012 Nov;166(11):990–8.

18.2.2 Massnahmenpaket Übergabe Pädiatrischer Notfall

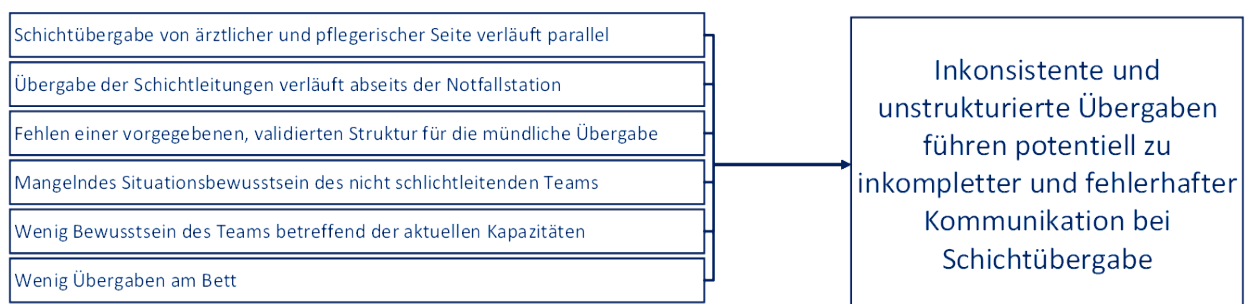
Das Projekt wurde am Standort Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG durchgeführt.

Massnahmenpaket zur strukturierten und effektiven Übergabesituation auf der pädiatrischen Notfallstation

Hintergrund

Während den der klinischen Übergabe wird die Verantwortung der Patientenbetreuung, sowie das bisher erarbeitete Wissen und Verständnis zum Leiden des Patienten als auch der Plan mit den anstehenden Untersuchungen und Aufgaben weitergegeben. Dieser Prozess ist ein kritischer Punkt in der Patientenversorgung. Ineffektive Kommunikation birgt das Risiko für Fehler und unerwünschten Zwischenfällen. Gerade in der Arbeitsumgebung einer pädiatrischen Notfallstation (pNS) mit hohem Patientenfluss und grossen Unterschieden in der benötigten Behandlungsintensität ist ein gutes und geteiltes Situationsbewusstsein des gesamten Teams essentiell für die Patientensicherheit.

Auf unserer pNS wird in drei Hauptschichten gearbeitet. Zur Übergabe zog sich das interprofessionelle Schichtleitungsteam jeweils in einen Raum abseits der pNS zurück. Im restlichen Team erfolgten die Übergaben uniprofessionell und nicht standardisiert. Seitens Pflege sogar meist nur durch lesen der Akten durch das übernehmende Team. Zu keiner Zeit sammelte sich das ganze interprofessionelle Team. Zunehmende machte sich Unzufriedenheit mit der Übergabesituation bemerkbar. Wir gehen davon aus, dass die fehlende Struktur in der Übergabe zur Unzufriedenheit im Team geführt hat. Zudem bestand die Sorge dadurch die optimale Patientenversorgung zu gefährden, ohne dass diesbezüglich explizite Meldungen eingegangen wären. Mittels root cause analysis (Abbildung 1) wurden die Ursachen eruiert und in der Folge eine Umstrukturierung des Übergabeprozesses eingeleitet.



Projektziel

Das Ziel des Projektes war einen Übergabeprozess zwischen den Hauptschichten auf unserer pNS zu implementieren, der folgende Punkte sicherstellte:

- Interprofessionelle Zusammenarbeit
- Eine strukturierte verbale Übergabe, welche effizient alle relevanten Informationen vermittelte. Dafür soll ein etabliertes, evidenzbasiertes Werkzeug eingesetzt werden
- Ein «huddle board» soll erarbeitet werden, das als visuelle Hilfestellung die Kapazitäten vermittelt und durch das Huddle führt
- Verbesserte und im gesamten Team geteilte Situationsbewusstsein

Projektablauf / Methodik

Das Massnahmenbündel zur Verbesserung der Übergabesituation auf der pNS wurde während einem Jahr getestet und adaptiert, wobei nach PDSA Zyklen vorgegangen wurde. Aus den identifizierten

Schwachstellen wurden folgende Massnahmen abgeleitet:

- Einführung eines standardisierten interprofessionellen Übergabeprozesses mit klar definiertem zeitlichem Ablauf.
- Erwartung, dass die mündlichen Übergaben nach dem SBAR Schema (Situation-Background-Assessment-Recomendation) erfolgen.
- Die Übergabe der Schichtleitungen wird örtliche auf den Notfall verlegt und das ganze team miteinbezogen (Pflegefachpersonen, Pflegeassistentpersonal, Fachpersonal Gesundheit, Assistenzärzt:innen, Oberärzt:innen, administratives Personal)
- Entwicklung eines Huddle boards, welches im A0 Format auf dem pNS hängt. Es führt durch die Übergaben und gibt Auskunft über die Kapazitäten

Zudem wurden die Zeiten vom Schichtbeginn so angepasst, dass möglichst viele Mitarbeiter teilnehmen können.

Die Übergabezeiten wurden in der Kinderklinik kommuniziert, und konsiliarische kontaktierte Kollegen gebeten diese geschützten Zeiten zu respektieren.

Abbildung 2 gibt eine Übersicht über den zeitlichen Ablauf des Projektes.



Die Evaluation bestand einerseits aus Audits der Übergabesituationen (Prä-Implementation, 6, 12 Monate). Durch eine externe Person wurden Übergaben (N 50) beobachtet und nach festgelegten Punkten evaluiert. Andererseits wurde eine webbasierte Mitarbeiterumfrage vor Implementation als auch 4 und 12 Monate nach Implementation durchgeführt.

Folgende primäre Messpunkte wurden verwendet

Betreffend spezifischer Übergabe von Pflegefachperson zu Pflegefachperson:

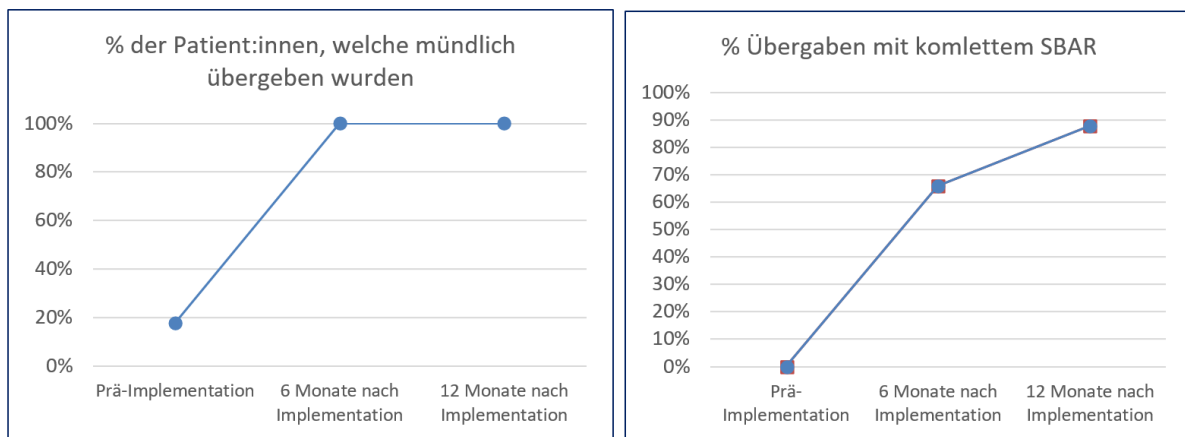
1. % der Übergaben, während der die "Situation" der Patient:in verbalisiert wurde
2. % der Übergaben, während der der "Background" der Patient:in verbalisiert wurde
3. % der Übergaben, während der das "Assessment" der Patient:in verbalisiert wurde
4. % der Übergaben, während der die "Recomendation" für die Patient:in verbalisiert wurde
5. % der Patient:innen, für die irgendeine Form von mündlicher Übergabe stattfand
6. % der mündlichen Übergaben mit einem kompletten SBAR

Betreffend dem Huddle des gesamten Teams:

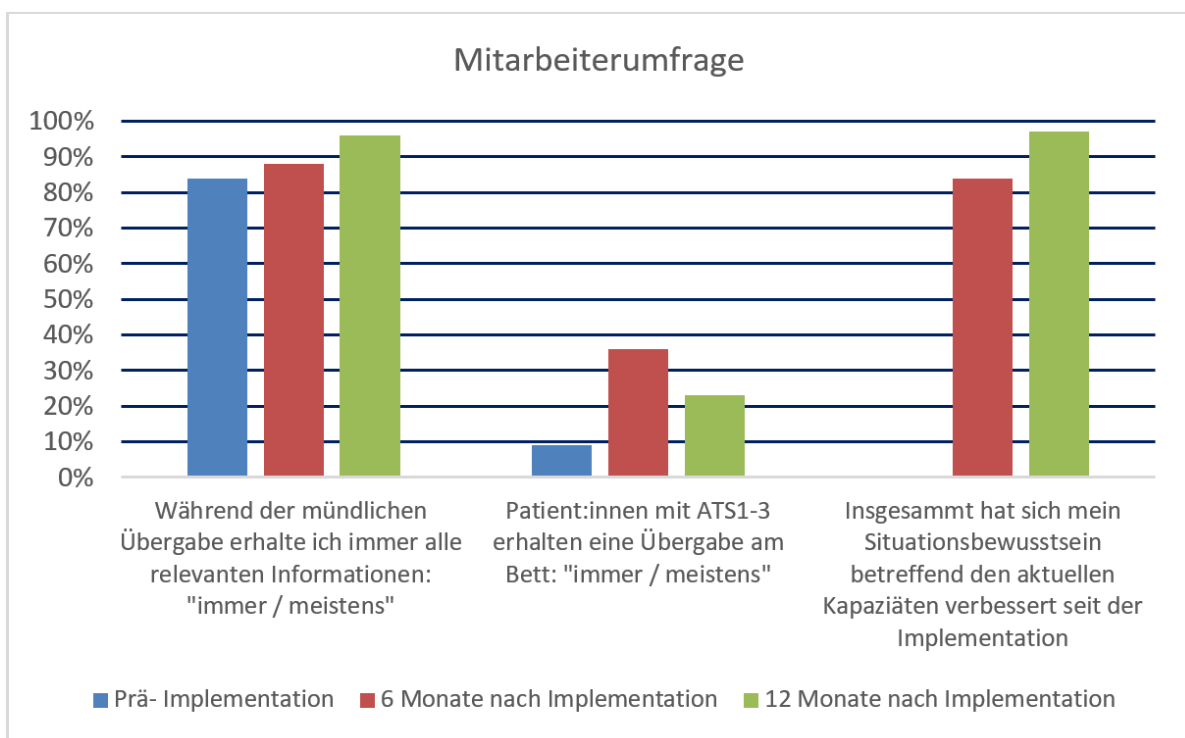
1. % der Huddles während derer der «kritischste Patient» benannt wurde.
2. % der Huddles während derer bestimmt wurde welcher Patient eine Übergabe am Bett braucht
3. % der Mitarbeiter, welche bei der Umfrage angaben immer zu wissen welcher Patient am kritischsten ist.
4. % der Mitarbeiter, welche angaben bei der Übergabe immer oder in den meisten Fällen 100% der benötigten Informationen zu erhalten

Sekundäre Messpunkte beinhalteten das Verbalisieren ob ein Patient stabil oder instabil ist, ob das vorgeschlagene Procedere verbalisiert wurde und ob die Mitarbeiter subjektiv ein besseres Situationsbewusstsein betreffend die aktuellen Kapazitäten haben.

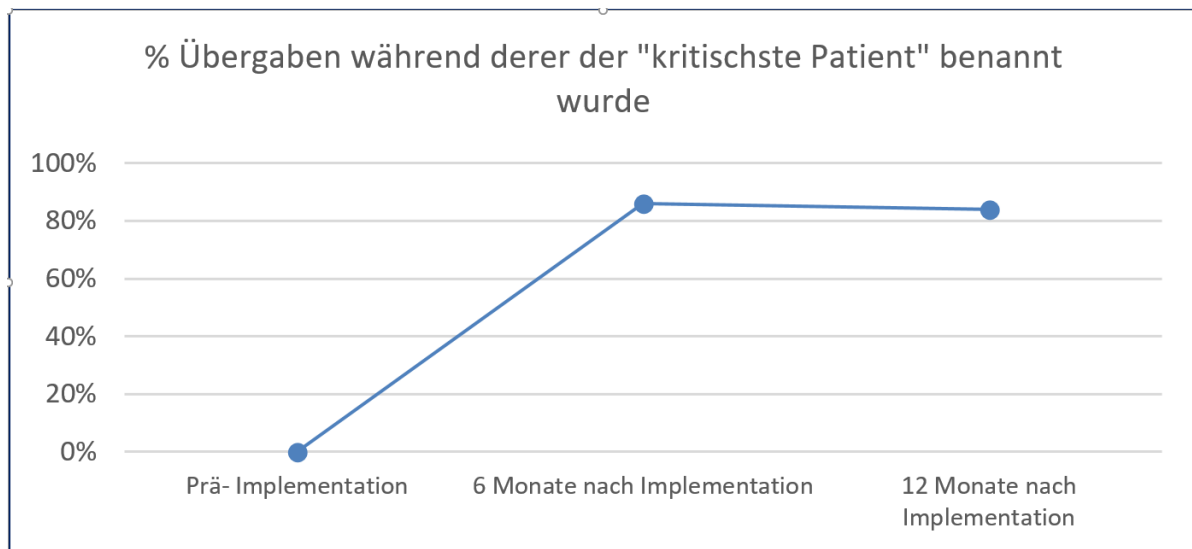
Projektevaluation / Konsequenzen



Mittels dem Massnahmenbündel zur strukturierten Übergabesituation konnten mündliche Übergaben nach dem SBAR Prinzip insbesondere bei den Schichtübergaben der Pflege implementiert werden (Abbildung 3 und 4). Durch intensive Schulung fühlten sich sowohl ärztliche als auch pflegerische Mitarbeitende zunehmend wohl das SBAR Format anzuwenden. 12 Monate nach Implementation hatten 97% der Mitarbeiter das Gefühl bei Schichtbeginn meistens / immer alle relevanten Informationen erhalten zu haben im Vergleich zu 84% vor der Implementation (Abbildung 5).



Das gemeinsame Situationsbewusstsein konnte durch das Massnahmenpaket gestärkt werden. 97% der Mitarbeiter gaben 12 Monate nach Implementation an, ein besseres Situationsbewusstsein zu haben (Abbildung 5). Wir gehen davon aus, dass dies unter anderem mit der Benennung des kritischsten Patienten (Abbildung 6) zu tun hat.



Die Anzahl der Übergaben am Bett konnten durch das Massnahmenbündel nicht nachhaltig erhöht werden. Wir nehmen an, dass das an den knappen zeitlichen Ressourcen hängt. Im Alltag lässt sich beobachten, dass zunehmend bei kritischen Patienten eine interprofessionelle Übergabe mit Pflege und Ärzt:innen am Bett stattfindet. Dies konnte in den Messungen aber nicht objektiviert werden. Ebenso konnte die explizite Benennung der Patienten als stabil oder instabil während der Übergabe nicht durchgesetzt werden. Es zeigte sich, dass dies implizit passiert und vom Team kein Bedarf an dieser Benennung besteht.

Stand der Umsetzung von Massnahmen

Das Massnahmenbündel zur strukturierten Übergabesituation auf der pNS ist implementiert und fester Bestandteil des klinischen Alltags geworden. Neben den effizienteren Übergaben sind die Huddle ein Gefäss zum Teilen von wichtigen Informationen und zur Stärkung des interprofessionellen Teamgefühls geworden. Der Fokus liegt nun im Aufrechterhalten der SBAR Struktur bei den Übergaben durch kontinuierliche Schulung und in der Förderung der Übergaben am Bett bei komplexen Patienten. Mittlerweile werden auch in anderen Abteilungen der Kinderkliniken des Inselspitals erfolgreich interprofessionelle Team Huddles eingeführt.

Referenzen / Quellen

- Redley B, Botti M, Wood B, Bucknall T. Interprofessional communication supporting clinical handover in emergency departments: An observation study. *Australas Emerg Nurs J* [Internet]. 2017;20(3):122–30. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aenj.2017.05.003>
- World Health Organization TJC and JCI. Patient safety solutions: communication during patient handovers [Internet]. 2007 [cited 2022 Jun 26]. Available from: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/psf/patient-safety-solutions/ps-solution3-communication-during-patient-handovers.pdf?sfvrsn=7a54c664_4&ua=1](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/psf/patient-safety-solutions/ps-solution3-communication-during-patient-handovers.pdf?sfvrsn=7a54c664_4&ua=1)
- Dunsford J. Structured Communication: Improving Patient Safety with SBAR. *Nurs Womens Health*. 2009 Oct;13(5):384–90.
- Goldenhar LM, Brady PW, Sutcliffe KM, Muething SE, Anderson JM. Huddling for high reliability and situation awareness. Available from: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs->
- Müller M, Jürgens J, Redaelli M, Klingberg K, Hautz WE, Stock S. Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: A systematic review. *BMJ Open*. 2018;8(8).
- McBeth CL. Interprofessional Huddle: One Childrens Hospitals Approach to improving Patient flow. *Pediatr Nurs*. 2017;43(2).

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Kein Projekt

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG“, „Spital Aarberg, Insel Gruppe AG“, „Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG“, „Spital und Altersheim Belp, Insel Gruppe AG“, „Spital Münsingen, Insel Gruppe AG“, „Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG“ durchgeführt.

Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr.

19 Schlusswort und Ausblick

Mit der Inkraftsetzung des Artikels 58 KVG «Qualitätsentwicklung» im April 2021 werden die Leistungserbringer im Schweizer Gesundheitswesen zur systematischen Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen im Bereich Qualität verpflichtet.

Darauf basierend präzisiert der Qualitätsvertrag zwischen H+ und den Verbänden der Versicherer unter anderem, dass die Leistungserbringer ein Qualitäts-Management-System (QMS) zu unterhalten und eine Mindestanzahl an definierten Qualitätsmassnahmen jährlich umzusetzen haben. Diese Qualitätsmassnahmen müssen zudem eine ausreichende 'Durchdringung' des Betriebes erreichen.

Um diese neuen, weitreichenden Anforderungen erfüllen zu können wird das Qualitätsmanagement der Insel Gruppe AG in den Jahren 2022 bis 2025 einer grundlegenden Umstrukturierung unterzogen und diverse assoziierte Projekte wurden bereits initiiert.

Im Zentrum der Bemühungen stehen dabei die Einführung unternehmensweiter Kontinuierlicher Verbesserungsprozesse (KVP) und deren technische Unterstützung, die optimierte Koordination von dezentral organisierten Qualitätsinitiativen, und die datengestützte Entwicklung und Steuerung von Projekten im Bereich Qualität.

Konkret werden innerhalb des übergreifenden Projektes «QMS» unter anderem aktuell folgende Teilprojekte geplant, resp. umgesetzt:

- Dokumentenmanagement-System
- Auditmanagement
- Optimierung Geschäftsprozesse
- Weiterentwicklung Meldewesen (CIRS, Vigilancen etc)
- Datenmanagement, Analyse und Reporting
- Schulungsmodule für Mitarbeiter

Damit sollen die heute bereits sehr gut funktionierenden, dezentral in den Kliniken organisierten Qualitätsinitiativen unterstützt und auf Ebene der Gesamtunternehmung besser koordiniert werden. Gleichzeitig können Anforderungen aus Art. 58, resp. dem Qualitätsvertrag von H+ schneller und mit der geforderten Durchdringung umgesetzt werden.

In zwei Grossprojekten, dem Umzug in einen Neubau und die Einführung eines neuen Klinik-Informationen-Systems (KIS), überarbeitet die Insel Gruppe AG die klinischen Prozesse und Patientenpfade. Die damit erreichte Standardisierung und erhöhte Prozessstabilität wird mittelfristig zu einer weiteren Verbesserung der Behandlungsqualität führen und sind so gesehen aktuell die wichtigsten Qualitätsprojekte der Unternehmung.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	Spital Aarberg, Insel Gruppe AG	Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG	Spital Münsingen, Insel Gruppe AG	Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG
Basispaket					
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	✓	✓	✓	✓	✓
Haut (Dermatologie)					
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	✓	✓	✓	✓	✓
Dermatologische Onkologie	✓				
Schwere Hauterkrankungen	✓				
Wundpatienten	✓	✓	✓	✓	✓
Hals-Nasen-Ohren					
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	✓		✓	✓	✓
Hals- und Gesichtschirurgie	✓		✓	✓	✓
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)	✓				
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	✓		✓	✓	✓
Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)	✓				
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	✓		✓	✓	
Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung	✓				
Cochlea Implantate (IVHSM)	✓				
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	✓				
Kieferchirurgie	✓				
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)					
Kraniale Neurochirurgie	✓				
Spezialisierte Neurochirurgie	✓				
Spinale Neurochirurgie	✓				
Periphere Neurochirurgie	✓				
Behandlungen von vaskulären Erkrankungen des ZNS ohne die komplexen	✓				

vaskulären Anomalien (IVHSM)					
Behandlungen von komplexen vaskulären Anomalien des ZNS (IVHSM)	✓				
Stereotaktische funktionelle Neurochirurgie (IVHSM)	✓				
Epilepsiechirurgie (IVHSM)	✓				
Primäre und sekundäre intramedulläre Raumforderungen (IVHSM)	✓				
Nerven medizinisch (Neurologie)					
Neurologie	✓	✓	✓	✓	✓
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	✓		✓		
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	✓				
Zerebrovaskuläre Störungen	✓		✓		
Epileptologie: Komplex-Diagnostik	✓				
Epileptologie: Komplex-Behandlung	✓				
Zerebrovaskuläre Störungen im Stroke Center (IVHSM)	✓				
Epileptologie: Komplex-Diagnostik mit Intensivmonitoring (IVHSM)	✓				
Augen (Ophthalmologie)					
Ophthalmologie	✓				
Strabologie	✓				
Orbita, Lider, Tränenwege	✓				
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie	✓				
Katarakt	✓				
Glaskörper/Netzhautprobleme	✓				
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)					
Endokrinologie	✓	✓	✓	✓	✓
Magen-Darm (Gastroenterologie)					
Gastroenterologie	✓	✓	✓	✓	✓
Spezialisierte Gastroenterologie	✓		✓		
Bauch (Viszeralchirurgie)					
Viszeralchirurgie	✓		✓		
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)	✓				
Grosse Lebereingriffe (IVHSM)	✓				
Oesophaguschirurgie (IVHSM)	✓				
Bariatrische Chirurgie	✓		✓		
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)	✓		✓		
Spezialisierte Bariatrische Chirurgie (IVHSM)	✓		✓		
Blut (Hämatologie)					
Aggressive Lymphome und akute Leukämien	✓				
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie	✓				
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	✓	✓	✓	✓	✓
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	✓	✓	✓	✓	✓
Autologe Blutstammzelltransplantation	✓				
Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)	✓				
Gefässe					
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	✓				
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	✓				
Gefässchirurgie Carotis	✓				
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe	✓				
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	✓				
Interventionen und Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	✓				

Herz					
Einfache Herzchirurgie	✓				
Herzchirurgie und Gefäßeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)	✓				
Koronarchirurgie (CABG)	✓				
Komplexe kongenitale Herzchirurgie	✓				
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	✓		✓		
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	✓		✓		
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	✓				
Elektrophysiologie (Ablationen)	✓		✓		
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	✓		✓		
Chirurgie und Interventionen an der thorakalen Aorta	✓				
Offene Eingriffe an der Aortenklappe	✓				
Offene Eingriffe an der Mitralklappe	✓				
Nieren (Nephrologie)					
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	✓				
Urologie					
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	✓				
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	✓				
Radikale Prostatektomie	✓				
Radikale Zystektomie	✓				
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)	✓				
Isolierte Adrenalektomie	✓				
Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	✓				
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	✓				
Lunge medizinisch (Pneumologie)					
Pneumologie	✓	✓	✓	✓	✓
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	✓		✓		
Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation	✓				
Cystische Fibrose	✓				
Polysomnographie	✓		✓		
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)					
Thoraxchirurgie	✓				
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)	✓				
Mediastinaleingriffe	✓				
Transplantationen					
Herztransplantation (IVHSM)	✓				
Lebertransplantationen (IVHSM)	✓				
Nierentransplantationen (IVHSM)	✓				
Bewegungsapparat chirurgisch					
Chirurgie Bewegungsapparat	✓	✓	✓	✓	✓
Orthopädie	✓	✓	✓	✓	✓
Handchirurgie	✓	✓	✓	✓	✓
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	✓	✓	✓	✓	✓
Arthroskopie des Knies	✓	✓	✓	✓	✓
Rekonstruktion obere Extremität	✓	✓	✓	✓	✓
Rekonstruktion untere Extremität	✓	✓	✓	✓	✓

Wirbelsäulenchirurgie	✓	✓		✓	
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	✓	✓			
Knochtumore	✓				
Plexuschirurgie	✓				
Replantationen	✓				
Erstprothese Hüfte	✓				
Erstprothese Knie	✓				
Rheumatologie					
Rheumatologie	✓	✓	✓	✓	✓
Interdisziplinäre Rheumatologie	✓		✓		
Gynäkologie					
Gynäkologie	✓			✓	
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum	✓			✓	
Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität	✓				
Gynäkologische Tumore	✓				
Geburtshilfe					
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und $\geq 2000g$)	✓			✓	
Geburtshilfe (ab 32. Woche und $\geq 1250g$)	✓				
Spezialisierte Geburtshilfe	✓				
Neugeborene					
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und $\geq 2000g$)	✓			✓	
Neonatalogie (ab 32. Woche und $\geq 1250g$)	✓				
Spezialisierte Neonatalogie (ab 28. Woche und $\geq 1000g$)	✓				
Hochspezialisierte Neonatalogie (< 28 . Woche und $< 1000g$)	✓				
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)					
Onkologie	✓	✓	✓	✓	✓
Radio-Onkologie	✓				
Nuklearmedizin	✓				
Schwere Verletzungen					
Unfallchirurgie (Polytrauma)	✓				
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	✓				

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	Insel Group AG			
	Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG	Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG	Spital und Altersheim Belp, Insel Gruppe AG	Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG
			a,s	
		s		
	a	a,s		
	a			
	a,s			s
Geriatrische Rehabilitation			a,s	
Internistische Rehabilitation		s		
Kardiovaskuläre Rehabilitation	a	a,s		
Muskuloskelettale Rehabilitation	a			
Neurologische Rehabilitation	a,s			s
Onkologische Rehabilitation		s		
Pulmonale Rehabilitation	a	a,s		

a = ambulant, s = stationär

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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 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 Spezialistinnen und Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schluck-therapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialistinnen 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)
Inselspital, Universitätsspital Bern, Insel Gruppe AG		
Universitätsspital Bern	Intensivstation in akutsomatischem Spital	0 km
Universitätsspital Bern	Notfall in akutsomatischem Spital	0 km
Spital Aarberg, Insel Gruppe AG		
Spitalzentrum Biel	Intensivstation in akutsomatischem Spital	17 km
Spital Aarberg	Notfall in akutsomatischem Spital	0 km
Spital Tiefenau, Insel Gruppe AG		
Spital Tiefenau	Intensivstation in akutsomatischem Spital	0 km
Spital Tiefenau	Notfall in akutsomatischem Spital	0 km
Spital und Altersheim Belp, Insel Gruppe AG		
Universitätsspital Bern	Intensivstation in akutsomatischem Spital	10 km
Universitätsspital Bern	Notfall in akutsomatischem Spital	10 km
Spital Münsingen, Insel Gruppe AG		
Spital Tiefenau	Intensivstation in akutsomatischem Spital	21 km
Spital Münsingen	Notfall in akutsomatischem Spital	0 km
Spital Riggisberg, Insel Gruppe AG		
Spital Thun	Intensivstation in akutsomatischem Spital	20 km
Spital Münsingen	Notfall in akutsomatischem Spital	17 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Universitätsspital Bern	alle

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/



Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) empfiehlt den Kantonen, die Spitäler zur Berichterstattung über die Behandlungsqualität zu verpflichten und ihnen die Verwendung der H+-Berichtsvorlage und die Publikation des Berichts auf der H+-Plattform www.spitalinfo.ch nahe zu legen.

Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: www.anq.ch



Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (SAMW): www.samw.ch.