



SPITAL NETZ BERN



Akutsomatik



Rehabilitation



Langzeitpflege

SPITAL NETZ BERN AG
Morillonstrasse 77
Postfach 8965
3001 Bern

Qualitätsbericht 2012 (V6.0)

Impressum

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_patientensicherheit/qualitaetsbericht



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

Beteiligte Kantone / Gremien



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

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

Siehe auch:

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



Die Vorlage des Qualitätsberichts dient den Kantonen Aargau, Bern und Basel-Stadt als Raster. Die Leistungserbringer in diesen Kantonen sind verpflichtet, die im Handbuch (V6.0) zum Qualitätsbericht 2012 mit dem Kantonswappen gekennzeichneten Module zu Händen des Kantons auszufüllen.

Partner



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

Siehe auch: www.anq.ch

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**.

Bezeichnungen

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

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	1
B	Qualitätsstrategie	2
B1	Qualitätsstrategie und -ziele	2
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012	2
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012	2
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	2
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	2
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	3
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	4
C1	Angebotsübersicht	4
C2	Kennzahlen Akutsomatik 2012	6
C4	Kennzahlen Rehabilitation 2012	7
C4-1	Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation	7
C4-2	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz	8
C4-3	Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)	9
C4-4	Personelle Ressourcen	9
C5	Kennzahlen Langzeitpflege 2012.....	10
D	Zufriedenheitsmessungen	11
D1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit.....	11
D2	Angehörigenzufriedenheit	13
D3	Mitarbeiterzufriedenheit.....	14
D4	Zuweiserzufriedenheit.....	15
E	ANQ-Indikatoren	16
E1	ANQ-Indikatoren Akutsomatik.....	16
E1-1	Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®	17
E1-2	Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®	18
E1-3	Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO.....	19
E1-4	Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ.....	21
E1-5	Nationale Patientenbefragung 2012 mit dem Kurzfragebogen ANQ	26
F2	Stürze (andere als mit der Methode LPZ).....	29
H	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	34
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	34
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	34
H3	Ausgewählte Qualitätsprojekte	34
I	Schlusswort und Ausblick	35
J	Anhänge	36

A

Einleitung

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

Jährlich behandelt die Spital Netz Bern AG rund 20 000 stationäre Akutpatienten und 1000 geriatrische Rehabilitations-Patienten. Das Spital Netz Bern weist über 850 Geburten aus. Ihre Rettungsdienste leisten pro Jahr rund 4500 Patiententransporte. An ihren insgesamt sieben Standorten beschäftigt die Unternehmung mehr als 2500 Mitarbeitenden, die sich rund 1700 Vollzeitstellen teilen und bietet ca. 330 Ausbildungsstellen an.

Der Jahresumsatz der Spital Netz Bern AG beträgt 285 Mio. Franken, die Bilanzsumme liegt bei 140 Mio. Franken.

Das Leistungsangebot der Spital Netz Bern AG deckt die Grundversorgung ab, Schwerpunkte bilden die Fachbereiche Orthopädie, Viszeralchirurgie, Kardiologie, Pneumologie, Geburtshilfe, Geriatrie (inkl. Geriatrische Rehabilitation), eine breite Innere Medizin, Gastroenterologie und den Notfalldienst. Zudem betreuen wir rund 280 Langzeitpatienten in einem Pflegezentrum, einer Langzeitpflegeabteilung und einem Altersheim.

Standorte:

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

www.spitalnetzbern.ch

Verweis auf den Jahresbericht:

[Jahresbericht 2011](#)

B

Qualitätsstrategie

B1 Qualitätsstrategie und -ziele

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

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

B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012

- Aufbereiten der Massnahmen aus der Patientenzufriedenheitsmessung PEQ 2011 und verabschieden durch die Spitalleitungen
- Aufarbeiten von einzelnen Fällen der Prävalenzmessung Dekubitus und Sturz 2011 und Ergreifen von entsprechenden Massnahmen
- Einführung eines Patientenidentifikationssystems Pilotbetriebs

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012

- Ständige Verbesserung des CIRS Konzepts
- Alle Resultate der Messungen werden in den entsprechenden Gremien kommuniziert und diskutiert
- Abschluss des Pilots zur Einführung eines Patientenidentifikationssystems und Entscheid zur Ausdehnung über alle Akut-Betriebe

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Verfolgen eines einheitlichen Beschwerdemanagements ev. in Anlehnung an das kontinuierliche Befragungssystem vom Inselspital
- Ausdehnung des Patientenidentifikationssystems auf alle Akut-Standorte
- Kontinuierliche Verbesserung des Sturzkonzpts und deren Erfassung
- Kontinuierliche Verbesserung des Konzepts zur Mangelernährung
- Case Management

B5 Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Andere Organisationsform:

Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt **260** Stellenprozente zur Verfügung.

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Franziska, BERGER	031 970 79 76	franziska.berger@spitalnetzbern.ch	Pflegedirektorin und Qualitätskoordinatorin
Ursula, AMBUEHL (bis 30.06.2012)	032 391 84 09	ursula.ambuehl@spitalnetzbern.ch	Qualitätsbeauftragte Aarberg
Ursula YELA (ab 01.10.2012)	032 391 84 09	ursula.yela@spitalnetzbern.ch	Qualitätsbeauftragte Aarberg
Sven, DECK	031 970 76 02	sven.deck@spitalnetzbern.ch	Leiter Finanzen und Controlling
Manuela, FUEGLISTER (bis 30.09.2012)	031 970 71 94	manuela.fueglistner@spitalnetzbern.ch	Qualitätsbeauftragte Ziegler
Regina, GLATZ	031 818 96 26	regina.glatz@spitalnetzbern.ch	Pflegedienstleiterin Geriatriische Rehabilitation Qualitätsbeauftragte Belp, Geriatriische Rehabilitation
Stefan, GRUNDER	031 970 79 77	stefan.grunder@spitalnetzbern.ch	Ärztlicher Direktor
Martin LEUENBERGER	031 970 72 80	martin.leuenberger@spitalnetzbern.ch	Leitung Facility Management Tiefenau und Ziegler
Urs, PETER	031 359 6183	urs.peter@spitalnetzbern.ch	Pflegedienstleiter Langzeitbetriebe, Qualitätsbeauftragter Elfenau und Langzeitbereich Belp
Helen, RUEFENACHT	031 808 71 71	helen.ruefenacht@spitalnetzbern.ch	Leitung Dienste Medizin Qualitätsbeauftragte Riggisberg
Brigitte, SAMARAS	031 682 8130	brigitte.samaras@spitalnetzbern.ch	Stationsleitung Chirurgie Qualitätsbeauftragte Münsingen
Silvia ZILIOLI	031 308 81 07	silvia.zilioli@spitalnetzbern.ch	Qualitätsbeauftragte Tiefenau und ab 15.10.2012 auch Ziegler

C

Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter: www.spitalnetzbern.ch oder www.spitalinformation.ch → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → SPITAL NETZ BERN AG → Kapitel „Leistungen“.

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

C1 Angebotsübersicht

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

Angebote medizinische Fachgebiete (2. Seite)	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
<input type="checkbox"/> Hämatologie (Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymph- systems)	--	Onkologische Konsiliarärzte Inselspital
<input checked="" type="checkbox"/> Hepatologie (Behandlung von Erkrankungen der Leber)	Zentrum für Gastroenterologie Tiefenau	Inselspital
<input checked="" type="checkbox"/> Infektiologie (Behandlung von Infektionskrankheiten)	Tiefenau, Ziegler	Inselspital
<input checked="" type="checkbox"/> Kardiologie (Behandlung von Herz- und Kreislauf- erkrankungen)	Aarberg, Münsingen, Tiefenau, Ziegler	Inselspital
<input checked="" type="checkbox"/> Medizinische Onkologie (Behandlung von Krebserkrankungen)	Mit Pneumologen und externen Onkologen	Konsiliarärzte Inselspital
<input type="checkbox"/> Nephrologie (Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwegen)		
<input type="checkbox"/> Physikalische Medizin und Rehabilitation (Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen)		
<input checked="" type="checkbox"/> Pneumologie (Behandlung Krankheiten der Atmungs- organe)	Tiefenau	Inselspital
Intensivmedizin	Tiefenau	Inselspital
Kiefer- und Gesichtschirurgie	Tiefenau	Inselspital
Kinderchirurgie	--	
Langzeitpflege	Belp, Elfenau	
Neurochirurgie	Aarberg, Münsingen, Tiefenau	Belegärzte
Neurologie (Behandlung von Erkrankungen des Nerven- systems)	--	Konsiliarärzte Inselspital
Ophthalmologie (Augenheilkunde)	--	
Orthopädie und Traumatologie (Knochen- und Unfallchirurgie)	Aarberg, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler	
Oto-Rhino-Laryngologie ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)	Tiefenau	Belegärzte
Pädiatrie (Kinderheilkunde)	--	
Palliativmedizin (lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)- kranker)	Aarberg, Belp, Elfenau, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler	
Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie	Münsingen, Tiefenau, Ziegler	Eingeschränktes Angebot, Belegärzte
Psychiatrie und Psychotherapie	--	Konsiliardienst
Radiologie (Röntgen und andere bildgebende Verfahren)	Alle Standorte vernetzt koordiniert	
Tropen- und Reisemedizin	--	
Urologie (Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)	Münsingen, Riggisberg	Belegärzte

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

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

C2 Kennzahlen Akutsomatik 2012

Kennzahlen	Werte 2012	Werte 2011	Bemerkungen
Anzahl ambulant behandelter Patienten,	147365	142027	
davon Anzahl ambulanter, gesunder Neugeborener	n.a.	n.a.	
Anzahl stationär behandelter Patienten,	19699	20469	
davon Anzahl stationärer, gesunder Neugeborener	854	789	
Geleistete Pfl egetage	138694	143617	
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2012	367	382	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	7,0	7,0	
Durchschnittliche Bettenbelegung	n.a.	n.a.	

C4 Kennzahlen Rehabilitation 2012

C4-1 Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation

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

- Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflēgetage** im Jahr 2012 geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflēgetage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pflēgetage geringere Austrittszahlen.

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

Angebote stationäre Fachbereiche	An den Standorten	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflēgetage
Geriatrische Rehabilitation	Belp, Ziegler	4	1041	21106
Internistische Rehabilitation	--			
Kardiovaskuläre Rehabilitation	Nur ambulant			
Muskuloskelettale Rehabilitation	--			
Neurologische Rehabilitation	--			
Onkologische Rehabilitation	--			
Pädiatrische Rehabilitation	--			
Paraplegiologische Rehabilitation	--			
Psychosomatische Rehabilitation	--			
Pulmonale Rehabilitation	--			
Überwachsungsabteilung (Intensivrehabilitation)	--			

C4-2 Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

A) Werden auch Rehabilitationsleistungen ausserhalb der Klinik angeboten?

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

Eigene externe Angebote in anderen Spitälern / Kliniken	stationär	ambulant
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Spital Netz Bern, Ziegler	Intensivstation in akutsomatischem Spital	6 km
Spital Netz Bern, Ziegler	Notfall in akutsomatischem Spital	6 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Spital Netz Bern, Ziegler	Akutgeriatrie

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

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

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

Angebotene ambulante Fachbereiche	An den Standorten	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Bemerkungen
Geriatrische Rehabilitation	Ziegler	3	256	
Internistische Rehabilitation	--			
Kardiovaskuläre Rehabilitation	Tiefenau	4	81	
Muskuloskeletale Rehabilitation	--			
Neurologische Rehabilitation	--			
Onkologische Rehabilitation	--			
Pädiatrische Rehabilitation	--			
Paraplegiologische Rehabilitation	--			
Psychosomatische Rehabilitation	--			
Pulmonale Rehabilitation	Tiefenau	2	22	Seit 2011
Überwachsungsabteilung (Intensivrehabilitation)	--			

C4-4 Personelle Ressourcen

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	0,5 Ziegler / 0,5 Belp
Facharzt Neurologie	
Facharzt Pneumologie	0,5 Tiefenau
Facharzt Kardiologie	1,0 Ziegler, 2,0 Tiefenau
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	4,0 Ziegler / 3,0 Belp
Facharzt Psychiatrie	

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Pflege	56 Ziegler / 48 Belp
Physiotherapie	11,4 Ziegler / 12 Belp (zusammen mit Ergotherapie)
Logopädie	0,9 Ziegler / 0,2 Belp / 0,1 Tiefenau
Ergotherapie	5,0 Ziegler
Ernährungsberatung	0,4 Ziegler / 1,0 Tiefenau
Neuropsychologie Lungenfachfrau	1,1 Ziegler 0,5 Tiefenau

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

C5 Kennzahlen Langzeitpflege 2012

Kennzahlen	Werte 2012	Werte 2011	Bemerkungen
Anzahl Bewohner gesamt per 31.12.2012	284	253	
Geleistete Pflage tage	53580	53 753	
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2012	150	150	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	189	212	
Durchschnittliche Auslastung	97,6 %	98,2 %	

D

Zufriedenheitsmessungen

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

D1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

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

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit.		
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2011	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten: Aarberg, Belp (Geri-Rehab), Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse der letzten Befragung			
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
Gesamter Betrieb			
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
Ärztliche Versorgung	5,4	Wert 2011	
Pflegerische Versorgung	5,4	Wert 2011	
Organisation, Management, Service	5,3	Wert 2011	
Spital weiterempfehlen	5,5	Wert 2011	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).		
Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/>	Mecon	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument	
<input type="checkbox"/>	Picker	Name des Instruments	Name des Messinstituts
<input checked="" type="checkbox"/>	PEQ		
<input type="checkbox"/>	MüPF(-27)		
<input type="checkbox"/>	POC(-18)		
<input type="checkbox"/>	PZ Benchmark		
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instruments			

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle über 18 Jahre, stationär (mind. 1 Übernachtung), Austritt nach Hause, Pflegeheim, Rehabilitation, Kurzzeitpflege		
	Ausschlusskriterien	Unter anderem psychiatrische Hauptdiagnosen, unter 18 Jahren, Wöchnerinnen (werden separat gemessen)		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		1332		
Rücklauf in Prozent		43,5 %	Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

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

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?	
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb hat kein Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / verweist auf eine Ombudsstelle .
Bezeichnung der Stelle	Ombudsstelle für das Spitalwesen Kanton Bern
Name der Ansprechperson	Roman Manser
Funktion	
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	08-12 / 14-17 Uhr Mo – Fr / Tel. 032 331 24 24 / info@ombudsstelle-spitalwesen.ch
Bemerkungen	Die Beschwerden werden von den Q-Beauftragten bearbeitet

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Werden pro Standort und Bereich festgelegt, von den Spitalleitungen verabschiedet und umgesetzt.	verschiedene	Alle Standorte	2012-2014

D2 Angehörigenzufriedenheit

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

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Angehörigenzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Angehörigenzufriedenheit.		
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:		Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:

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

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	Name des Messinstituts	
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments		

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Angehörigen	Einschlusskriterien			
	Ausschlusskriterien			
Anzahl vollständige und valide Fragebogen				
Rücklauf in Prozent		Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

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

D3 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit.		
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2011	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2013
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse der letzten Befragung			
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
Gesamter Betrieb	72	Messung 2011	
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
Keine Resignation	77	Von 100 / SAA: 77	
Kein Arbeitsstress	65	Von 100 / SAA: 58	
Identifikation	72	Von 100 / SAA: 74	
Engagement	83	Von 100 / SAA: 85	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitalern verglichen (Benchmark).		
Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	Mitarbeiterbefragung Swiss Arbeitgeber-Award	Name des Messinstituts icommit
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments	Schriftlich und elektronisch	
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter	Einschlusskriterien	Alle Mitarbeitenden der Spital Netz Bern AG	
	Ausschlusskriterien	keine	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		1141	
Rücklauf in Prozent		49 %	Erinnerungsschreiben? <input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja
Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Wurden an jedem Standort und in jedem Bereich definiert.			

D4 Zuweiserzufriedenheit

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

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit.		
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2010	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse der letzten Befragung			
Messergebnisse	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
Gesamter Betrieb	82 Punkte (100)	Wird als sehr gut interpretiert	
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
		Die detaillierte Auswertung durch Institut lässt sich nicht tabellarisch darstellen.	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
	Begründung		
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitalern verglichen (Benchmark).		
Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	Online Befragung	Name des Messinstituts
			Transfer Plus
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments	Onlinge Befragung	
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Zuweiser	Einschlusskriterien	Zuweiser Grundversorger	
	Ausschlusskriterien	--	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen			
Rücklauf in Prozent	26,9 %	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja
Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQs ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Für die Typologie Rehabilitation hat der ANQ im Jahr 2012 noch keine spezifischen Qualitätsindikatoren empfohlen.

Weitere Informationen: www.anq.ch

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

E1 ANQ-Indikatoren Akutsomatik

Messbeteiligung			
Der Messplan 2012 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Akutsomatik:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen mit SQLape®	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen mit SQLape®	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messung der postoperativen Wundinfekte gemäss SwissNOSO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Sturz mit der Methode LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientenzufriedenheit mit dem Kurzfragebogen ANQ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SIRIS Implantat-Register	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung			

Erläuterung sowie Detailinformationen zu den einzelnen Messungen finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Website des ANQs: www.anq.ch

E1-1 Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®

Mit der Methode SQLape®¹ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar angesehen, wenn er mit einer Diagnose verbunden ist, die bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag, wenn er nicht voraussehbar war (ungeplant) und er **innert 30 Tagen** erfolgt. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

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

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Auswertung gemacht?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
		Aarberg, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Aktuelle Auswertungsergebnisse mit den Daten aus dem Jahr:					Messung 2011 (BfS Daten 2010)
Beobachtete Rate		Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis A, B oder C	Interpretation ²
Intern	Extern				
4,73 %	0,69 %	5,17 %	5,42 %	B	A = gut B = normal C = muss analysiert werden
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen					
Die Auswertung 2012 mit den Daten 2010 ist nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.					
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.					
Begründung					

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Bundesamt für Statistik BFS ³

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder)
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.
Anzahl einbezogene Fälle (Risikopopulation)		15 722
Bemerkung		

Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

¹ SQLape® ist eine wissenschaftlich entwickelte Methode, die gewünschte Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

² A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).

B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.

C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen.

³ Die Validierung und Bereitstellung der Daten durch das Bundesamt für Statistik (BFS) ist ein längerer Prozess und beansprucht in der Regel über ein Jahr. Aus diesem Grund werden die Berechnungen jeweils mit den Daten des Vorjahres durchgeführt. Die Auswertungen, welche im Berichtsjahr 2012 gemacht werden, betreffen Leistungen des Kalenderjahres 2010.

E1-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®

Mit der Methode SQLape® wird eine Zweitoperation als potentiell vermeidbar angesehen, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn sie eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

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

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Auswertung gemacht?		
<input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	Aarberg, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler
<input type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Aktuelle Auswertungsergebnisse mit den Daten aus dem Jahr:				
Beobachtete Rate	Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis A, B oder C	Wertung der Ergebnisse ⁴
2,89 %	3,67 %	k//A	A	A = gut B = normal C = muss analysiert werden
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen				
<input checked="" type="checkbox"/> Die Auswertung 2012 mit den Daten 2010 ist nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.				
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.				
Begründung				

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Bundesamt für Statistik BFS ⁵

Weiterführende Informationen: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle chirurgischen Eingriffe mit therapeutischem Ziel (einschliesslich Eingriffe bei Kinder)
	Ausschlusskriterien	Eingriffe mit diagnostischem Ziel (z.B. Biopsien, Arthroskopie ohne Intervention, etc.).
Anzahl einbezogene Fälle (Risikopopulation)		10 024
Bemerkung		

Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

⁴ A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).

B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.

C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Reoperationen.

⁵ Die Validierung und Bereitstellung der Daten durch das Bundesamt für Statistik (BFS) ist ein längerer Prozess und beansprucht in der Regel über ein Jahr. Aus diesem Grund werden die Berechnungen jeweils mit den Daten des Vorjahres durchgeführt. Die Auswertungen, welche im Berichtsjahr 2012 gemacht werden, betreffen Leistungen des Kalenderjahres 2010.

E1-3 Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO

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

Die Wundinfektionsrate ist unter anderem abhängig vom Schweregrad der Krankheiten der behandelten Patienten (ASA-Klassifikationen), der Operationstechnik, der Antibiotikagabe vor der Operation sowie von der Händedesinfektion des medizinischen Personals und der Hautdesinfektion der Operationsstelle. SwissNOSO führt im Auftrag des ANQs Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler 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. Gemessen werden alle Wundinfektionen, die **innert 30** Tagen nach der Operation auftreten.

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

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	Aarberg, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler
<input type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	Orthopädie, Viszeralchirurgie

Aktuelle Messergebnisse des Jahres:			Vorjahreswerte	
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen nach diesen Operationen (N)	Infektionsrate % (Vertrauensintervall ⁶ CI = 95%)	Infektionsrate % (Vertrauensintervall CI = 95%)
<input type="checkbox"/> Gallenblase-Entfernungen			% ()	% ()
<input type="checkbox"/> Blinddarm-Entfernungen			% ()	% ()
<input type="checkbox"/> Hernieoperationen			% ()	% ()
<input type="checkbox"/> Dickdarm (Colon)			% ()	% ()
<input type="checkbox"/> Kaiserschnitt (Sectio)			% ()	% ()
<input type="checkbox"/> Herzchirurgie			% ()	% ()
<input type="checkbox"/> Erstimplantationen von Hüftgelenksprothesen		<i>Da bei den Hüft- und Kniegelenksprothesen ein Follow-Up nach 30 Tagen und nach 1 Jahr durchgeführt wird, liegen für 2012 noch keine Resultate vor.</i>		
<input type="checkbox"/> Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen				
<input type="checkbox"/> Magenbypassoperationen (optional)			% ()	% ()
<input type="checkbox"/> Rektumoperationen (optional)			% ()	% ()
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen				
<input checked="" type="checkbox"/> Die Messung 2012 ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.				
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.				
Begründung	Die Resultate werden Ende März erwartet, da der Kanton Bern den Q-Bericht bis Ende März verlangt, können sie nicht aufgeführt werden.			

Informationen für das Fachpublikum

Auswertungsinstanz	SwissNOSO
--------------------	-----------

⁶ Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Solche Messungen sind immer auch durch Zufälligkeiten beeinflusst wie z.B. während der Messperiode anwesende Patienten, saisonale Schwankungen, Messfehler u.a. Daher geben die gemessenen Werte den wahren Wert nur annäherungsweise wieder. Dieser liegt mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% im Bereich des Vertrauensintervalls. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabelle mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.
Anzahl einbezogene Fälle (Risikopopulation)		
Bemerkung		

Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

E1-4 Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ

Die nationale Prävalenzmessung⁷ Sturz und Dekubitus im Rahmen der Europäischen Pflegequalitäts-erhebung LPZ ist eine Erhebung, die einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene bietet. Diese Erhebung wird in den Niederlanden bereits seit einigen Jahren und seit 2009 in der Schweiz durchgeführt.

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

Informationen für das Fachpublikum			
Messinstitution	Berner Fachhochschule		
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Alle stationäre Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care, Wochenbettstation), (≥ 18 Jahre). (Patienten zwischen 16 und 18 Jahre konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.) - Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzliche Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, - Säuglinge der Wochenbettstation, - Pädiatriestationen, - Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten	Aarberg	42	Anteil in Prozent (Antwortrate) 79,3 %
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten	Münsingen	36	Anteil in Prozent (Antwortrate) 92,3 %
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten	Riggisberg	24	Anteil in Prozent (Antwortrate) 85,7 %
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten	Tiefenau	75	Anteil in Prozent (Antwortrate) 72,8 %
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten	Ziegler	87	Anteil in Prozent (Antwortrate) 79,8 %
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten	Belp Geriatriische Rehabilitation	38	Anteil in Prozent (Antwortrate) 86,4 %
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten	Langzeit Belp und Efenau	150	Anteil in Prozent (Antwortrate) 68,7 %
Bemerkung			

Stürze

Ein Sturz ist ein Ereignis, in dessen Folge eine Person unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer tieferen Ebene zu liegen kommt zitiert nach (Victorian Government Department of Human Services (2004) zitiert bei Frank & Schwendimann, 2008c).

Weitere Informationen: che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

⁷ Die Prävalenzmessung findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wird untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen und ob sie in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind.
 Qualitätsbericht 2012
 SPITAL NETZ BERN AG

Aktuelle Messergebnisse des Jahres: 2012			Aarberg
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.			Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen⁸
1	In Prozent	2,4 %	
Aktuelle Messergebnisse des Jahres: 2012			Münsingen
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.			Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen⁹
1	In Prozent	2,8 %	
Aktuelle Messergebnisse des Jahres: 2012			Riggisberg
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.			Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen¹⁰
1	In Prozent	4,2 %	
Aktuelle Messergebnisse des Jahres: 2012			Tiefenau
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.			Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen¹¹
2	In Prozent	2,7 %	
Aktuelle Messergebnisse des Jahres: 2012			Ziegler
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.			Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen¹²
3	In Prozent	3,5 %	
Aktuelle Messergebnisse des Jahres:			Belp Geriatrische Rehabilitation
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.			Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen¹³
1	In Prozent	2,6 %	
Aktuelle Messergebnisse des Jahres:			Langzeit Belp und Elfenau
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.			Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen¹⁴
15	In Prozent	14,6 %	
<input type="checkbox"/> Die Auswertung 2012 ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.			
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.			
Begründung			

Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

⁸ Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

⁹ Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

¹⁰ Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

¹¹ Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

¹² Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

¹³ Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

¹⁴ Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

Dekubitus (Wundliegen)

Ein Dekubitus 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. Es gibt eine Reihe weiterer Faktoren, welche tatsächlich oder mutmasslich mit Dekubitus assoziiert sind; deren Bedeutung ist aber noch zu klären.

Weitere Informationen: deu.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegeproblemen/dekubitus

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Aktuelle Messergebnisse des Jahres: 2012		Aarberg	Anzahl Patienten mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1- 4		1	2,4 %
	ohne Kategorie 1		1	2,4 %
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1		1	2,4 %
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1		1	2,4 %
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1		0	0 %
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1		0	0 %

Aktuelle Messergebnisse des Jahres: 2012		Münsingen	Anzahl Patienten mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1- 4		1	2,8 %
	ohne Kategorie 1		0	0 %
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1		1	2,8 %
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1		0	0 %
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1		0	0 %
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1		0	0 %

Aktuelle Messergebnisse des Jahres: 2012		Riggisberg	Anzahl Patienten mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1- 4		1	4,2 %
	ohne Kategorie 1		0	0 %
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1		0	0 %
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1		0	0 %
	In einer anderen Institution Entstanden, einschl. Kategorie 1		1	4,2 %
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1		0	0 %

Aktuelle Messergebnisse des Jahres: 2012		Tiefenau	Anzahl Patienten mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1- 4		4	5,4 %
	ohne Kategorie 1		1	1,4 %
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1		3	4,1 %
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1		0	0 %
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1		1	1,4 %
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1		1	1,4 %
Aktuelle Messergebnisse des Jahres: 2012		Ziegler	Anzahl Patienten mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1- 4		6	6,9 %
	ohne Kategorie 1		4	3,5 %
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1		2	3,5 %
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1		1	1,2 %
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1		4	2,3 %
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1		3	1,2 %
Aktuelle Messergebnisse des Jahres: 2012		Belp Geriatriische Rehabilitation	Anzahl Patienten mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1- 4		3	7,9 %
	ohne Kategorie 1		0	0 %
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1		0	0 %
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1		0	0 %
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1		1	3 %
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1		0	0 %
Aktuelle Messergebnisse des Jahres: 2012		Langzeitpflege Elfenau und Belp	Anzahl Patienten mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1- 4		14	13,7 %
	ohne Kategorie 1		7	
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1		8	
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1		4	3,9 %
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1		6	
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1		3	

Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung 2012 ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
Begründung	

Präventionsmassnahmen und/oder Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

Bei den Messergebnissen handelt es sich um nicht adjustierte Daten. Aus diesem Grund sind sie nicht für Vergleiche mit anderen Spitälern und Kliniken geeignet. Da die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus an einem Stichtag durchgeführt wurde und das betrachtete Kollektiv pro Spital recht klein ist, sind die Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren.

E1-5 Nationale Patientenbefragung 2012 mit dem Kurzfragebogen ANQ

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

Der Kurzfragebogen besteht aus **fünf Kernfragen** und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Im Modul D1 sind weitere Patientenzufriedenheitsmessungen aufgeführt. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt, werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch

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

Aktuelle Messergebnisse des Jahres:			
Aarberg	Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)		Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9,03		0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	9,07		0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9,12		0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9,22		0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9,52		0 = nie 10 = immer
Anzahl angeschriebene Patienten	223		
Anzahl tatsächlich teilgenommener Patienten	109	Rücklauf in Prozent	48,88 %

Münsingen	Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)		Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9,07		0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8,84		0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8,98		0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8,86		0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9,25		0 = nie 10 = immer
Anzahl angeschriebene Patienten	258		
Anzahl tatsächlich teilgenommener Patienten	136	Rücklauf in Prozent	52,71 %

Riggisberg	Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)		Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9,68		0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	9,13		0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9,23		0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9,33		0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9,65		0 = nie 10 = immer
Anzahl angeschriebene Patienten	98		
Anzahl tatsächlich teilgenommener Patienten	47	Rücklauf in Prozent	47,96 %

Aktuelle Messergebnisse des Jahres:			
Tiefenau	Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)		Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	8,89		0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8,86		0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8,97		0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8,85		0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9,34		0 = nie 10 = immer
Anzahl angeschriebene Patienten	346		
Anzahl tatsächlich teilgenommener Patienten	165	Rücklauf in Prozent	47,69 %

Ziegler	Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)		Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	8,77		0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	8,62		0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8,99		0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8,60		0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9,36		0 = nie 10 = immer
Anzahl angeschriebene Patienten	284		
Anzahl tatsächlich teilgenommener Patienten	119	Rücklauf in Prozent	41,90 %

Bemerkungen			
<input type="checkbox"/> Die Auswertung 2012 ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.			
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.			
Begründung			

Informationen für das Fachpublikum: Ausgewählte Institutionen bei der letzten Befragung

Zentrales Messinstitut	Dezentrales Messinstitut
<input checked="" type="checkbox"/> hcri AG	<input type="checkbox"/> hcri AG
<input type="checkbox"/> MECON measure & consult GmbH	<input type="checkbox"/> MECON measure & consult GmbH
	<input type="checkbox"/> ESOPE
	<input type="checkbox"/> NPO PLUS
	<input type="checkbox"/> Stevemarco sagl
	<input type="checkbox"/> QM Riedo

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2012 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Verstorbene Patienten - Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. - Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.



F2 Stürze (andere als mit der Methode LPZ)

Messthema	Stürze (andere als mit der Methode LPZ)
Was wird gemessen?	Inzidenz Sturzereignisse 2012 (im KIS mittels Sturzprotokoll erfasst)

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	Aarberg, Belp (Geriatrische Rehab), Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler
<input checked="" type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Messergebnisse			
Anzahl Stürze total	Anzahl mit Behandlungsfolgen	Anzahl ohne Behandlungsfolge	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
879	259	620	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.			
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.			
Begründung			
<input type="checkbox"/> Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitalern verglichen (Benchmark).			

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012			
<input checked="" type="checkbox"/> Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instruments:	Sturzerfassung im elektronischen Patientendokument Sturzkonzept ist hinterlegt	
<input type="checkbox"/> Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinanz:		

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien		
	Ausschlusskriterien	Keine Ausschlusskriterien	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten	20 871	Anteil in Prozent	4,21 %
Bemerkung	Es gibt kein Kontrollinstrument, um sicher zu sein, dass jeder Sturz erfasst wird!		

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Fortbildungen zum Thema	Sensibilisierung auf das Thema	Alle Bereiche	Januar – Dezember 2013
Aktualisierung des Sturzkonzepts	Das Konzept ist anwendbar und aktuell	Alle Bereiche	Januar – Dezember 2013

G Registerübersicht

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

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

Registerübersicht				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	An den Standorten
Absolute Minimal Data Set - AMDS	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iumsp.ch/ADS	Mehreren Jahren Seit 2011	Ziegler Tiefenau
Acute Myocardial Infarction in Switzerland - AMIS Plus	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch		Münsingen
Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie - AQC	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax-, Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2004 2007	Münsingen Tiefenau
Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken - ASF	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	1985	Münsingen
European registry and network for intoxication type metabolic disorders - E-IMD	Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Endokrinologie/ Diabetologie, Nephrologie, Intensivmedizin	Universitätsklinikum Heidelberg www.e-imd.org		
Fécondation In Vitro National - FIVNAT-CH	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM www.fivnat-registry.ch/		
IDES Register für Hüft-, Knie- und Sprunggelenkprothesen - IDES Register	Orthopädische Chirurgie	MEM Forschungszentrum, Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie www.memcenter.unibe.ch		
Knochtumor-Referenzzentrum der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie - KTRZ	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, ORL, Pathologie, Mund-, Kiefer- + Gesichtschirurgie, Medizinische Genetik, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie,	Institut für Pathologie des Universitätsspital Basel www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochtumor-		

	Neuropathologie, Handchirurgie	referenzzentrum/		
Mammaimplantatregister	Plastische Chirurgie	Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch		
Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporing		Aarberg, Münsingen, Tiefenau, Ziegler
Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI - MDSi	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch		
Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien - MIBB	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie www.mibb.ch		
Register für Linsenimplantate - OCULA	Ophthalmologie	Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch/ifeo		
Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie www.sgn-ssn.ch		
Schweizer Patientenregister für Duchenne Muskeldystrophie und Spinale Muskelatrophie	Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Medizin und Rehabilitation, Pädiatrie, Medizinische Genetik, Kardiologie, Pneumologie	CHUV und Kinderspital Zürich www.asrim.ch		
Schweizer Wachstumsregister - SWR	Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nephrologie, Radio- Onkologie / Strahlentherapie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern www.ispm.ch		
Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank - SAFW DB	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venero- logie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax- Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.safw.ch		
Schweizerische HIV Kohortenstudie - SHCS	Infektiologie	Schweizerische HIV Kohortenstudie www.shcs.ch		
Schweizerisches Organ Lebenspender Gesundheitsregister - SOL-DHR	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Gastroenterologie, Nephrologie	Schweizerischer Organ Lebenspender Verein / Leber- und Nierenspende (SOLV-LN) - www.lebensspende.ch/de/verein.php		
Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister - SPNR	Pädiatrie, Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry		
SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch		

SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB Register www.smob.ch	2005	Tiefenau
Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases - SIOLD	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch		
SIRIS – Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	2012	Aarberg, Münsingen, Riggisberg, Tiefenau, Ziegler
Swiss Breast Center Database - SBCDB	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	Schweizerische Gesellschaft für Senologie www.sbcbd.ch		
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		
Swiss Neuropaediatric Stroke Registry - SNPSR	Neurologie, Phys.Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern		
Swiss Paediatric Surveillance Unit - SPSU	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00737/index.html?lang=de		
Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	alabus AG www.sgph.ch		
Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program - SRRQAP	Nephrologie	Klinik & Poliklinik für Nephrologie & Hypertonie, Inselspital Bern www.srrqap.ch		
Swiss SLE Cohort Study - SSCS	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Allergologie / Immunologie, Nephrologie, Rheumatologie	Université de Genève und andere Universitäten in der Schweiz www.slec.ch		
Swiss Teratogen Information Service - STIS	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Kl. Pharmakol. und Toxikologie	Swiss Teratogen Information Service STIS www.swisstis.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 Spine Register	Orthopädische Chirurgie	Institute for Evaluative Research in Medicine www.swiss-spine.ch		
SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch		
TraumaRegister DGU - TR-DGU	Orthopädische Chirurgie	AUC GmbH - Akademie der Unfallchirurgie, Berlin www.traumaregister.de		

Nationales Institut für Krebs epidemiologie und -registrierung - NICER	Alle	Nationales Institut für Krebs epidemiologie und -registrierung www.nicer.org		
Schweizer Kinderkrebsregister - SKKR	Alle	www.kinderkrebsregister.ch		
Krebsregister Basel-Stadt und Basel-Landschaft - KRBB	Alle	-		
Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	www.krebsregister.usz.ch		
Krebsregister Graubünden und Glarus - KR GG	Alle	www.ksgr.ch/Das_Kantons_spital_Graubunden/Departemente/Institute/Pathologie/Krebsregister/dD0zNzQmbD1kZXU.html		
Krebsregister St. Gallen-Appenzell - KR SGA	Alle	krebsliga-sg.ch/de/index.cfm		
Krebsregister Kanton Freiburg - RFT	Alle	www.liguecancer-fr.ch		
Krebsregister Kanton Genf - RGT	Alle	www.unige.ch/medecine/rgt/index.html		
Krebsregister Kanton Jura - RJT	Alle	-		
Krebsregister Kanton Neuenburg - RNT	Alle	-		
Krebsregister Kanton Tessin	Alle	www.ti.ch/tumori		
Krebsregister Kanton Waadt - RVT	Alle	-		
Schweiz. Register Cystische Fibrose	Pneumologie	-	2012	Tiefenau
IBD Kohortenstudie CHUV Lausanne	Gastroenterologie	www.ibdcohort.ch	2009	Tiefenau
Hygienescreening Endoscopie	Endoskopie / Gastroenterologie	ww.sggssg.ch/qualitaet/hygiene-tests.html	2012	Tiefenau
Wundbehandlungsdatenbank	Alle			Aarberg
Bemerkung				

H

Verbesserungsaktivitäten und -projekte

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

H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
ISO 17025 / Iso 15189	Labor Ziegler	2002	2007	Akkreditierung per Januar 2012 erneut verlängert

H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

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

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Projekt SIGNAL A	Erfassung und Behandlung von Pat mit problematischem Alkoholkonsum	Tiefenau und Ziegler Innere Medizin und Notfall	Jan 2011 bis Dez 2013
Casemanagement	Optimierung des Austrittsmanagements	Interdisziplinär (Pflege, Ärzte, Sozialdienst)	01.12.12 bis 30.04.13
Leistungserfassung Pflege Geriatrie	Optimierung der Datenerfassung	Pflege GUK und Akut-Geriatrie	01.09.12 bis Ende 2013

H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte aus den Kapiteln D - F genauer beschrieben.

Projekttitle	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt <input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Förderung der Patientensicherheit; Minimieren der Verwechslungsgefahr
Beschreibung	Jeder Patient bekommt bei Eintritt (regulär, Notfall) oder situativ nach dem OP (Anästhesie) ein Patientenarmband mit den entsprechenden Stammdaten
Projekttablauf / Methodik	Erfolgreiches Pilotprojekt in Münsingen 2012; Roll-Out auf die weiteren fünf Standorte bis Sommer 2013
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? Ausgenommen: Langzeitpflege <input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb <input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? <input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?
Involvierte Berufsgruppen	Empfang, Notfall, Anästhesie, Pflege sowie informell die weiteren Berufsgruppen (Ärzte, Physio etc.)
Projektelevaluation / Konsequenzen	Das Projekt wurde im Rahmen einer Mitarbeiterbefragung 2012 evaluiert. Diese Evaluation war die Basis für den Roll-Out-Entscheid (Geschäftsleitung SNBe)
Weiterführende Unterlagen	SNBe-internes Konzept zur Anwendung des Patientenarmbandes mit Prozessbeschreibung.

I

Schlusswort und Ausblick

Nach gut 5 Jahren „Spital Netz Bern AG“ hat sich die Qualitätsorganisation gut gefestigt und die Arbeitsgruppe konnte mit den „Zentralen Dienste“ erweitert werden. Die Messungen haben mit der zweiten Durchführung an Sicherheit zugenommen und die Resultate konnten, da nun ein Verlauf entstanden ist, besser bewertet werden.

Wir entwickelten in den drei Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Langzeitpflege ein gemeinsames Qualitätsverständnis und verwenden in den Themen CIRS oder Prävalenzmessung die gleichen Instrumente.

In den Jahren 2013 und 2014 steht nun der Zusammenschluss und das gleiche Qualitätsverständnis mit dem Inselspital im Vordergrund.



Anhänge