

südhang



# Qualitätsbericht 2014

nach der Vorlage von H+

Version 8.0



**Psychiatrie,  
Suchtfachklinik**

**Südhang**  
**Kompetenzzentrum für Mensch und Sucht**  
**Südhang 1**  
**3038 Kirchlindach**  
**[www.suedhang.ch](http://www.suedhang.ch)**

**Freigabe am: 29. Mai 2015**  
**durch: Kurt Mächler, Direktor**

## Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Fachbereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2014.

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

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

### Zielpublikum

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

### Kontaktperson Qualitätsbericht 2014

Herr  
Walter, Steiner  
Leiter QMS, Projektmanagement & IT  
Klinik Südhang  
031 828 14 37  
[E-Mail: walter.steiner@suedhang.ch](mailto:walter.steiner@suedhang.ch)

## Vorwort von H+ die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und gewissen kantonalen Messungen teil.

Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) werden Qualitätsmessungen in den stationären Abteilungen der Fachbereiche Akut-somatik, Psychiatrie und Rehabilitation durchgeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz lancierte 2014 das zweite nationale Pilot-programm „progress! Sichere Medikation an Schnittstellen“. Ziel ist es die Patientensicherheit bei der medikamentösen Therapie an Behandlungsschnittstellen zu verbessern. 2013 startete die Stiftung bereits ein Programm, das auf die Sicherheit in der Chirurgie fokussiert ist. Die beiden Programme sind Bestandteile der Qualitätsstrategie des Bundes für das Schweizerische Gesundheitswesen und werden vom Bundesamt für Gesundheit finanziert.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in diesem Bericht publizierten Resultate der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messresultate zwischen den Betrieben sind gewisse Einschränkungen zu berücksichtigen. Zum einen sollte das Leistungsangebot (vgl. C2) ähnlich sein. Ein Regionalspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messresultate unterschiedlich zu werten sind. Zum anderen die Spitäler und Kliniken verschiedene Messinstrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebungsmethodik und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse

Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

# Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	<b>Einleitung</b>	<b>5</b>
<b>B</b>	<b>Qualitätsstrategie</b>	<b>6</b>
B1	Qualitätsstrategie und -ziele .....	6
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2014 .....	6
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014 .....	6
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	6
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	7
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>C</b>	<b>Betriebliche Kennzahlen und Angebot</b>	<b>8</b>
C1	Kennzahlen 2014 .....	8
C2	Angebotsübersicht .....	8
<b>C3</b>	<b>Leistungsangebot in der Psychiatrie</b> .....	<b>9</b>
C4-2	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz .....	9
C4-3	Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken und Ambulatorien .....	10
C4-4	Personelle Ressourcen .....	10
<b>D</b>	<b>Zufriedenheitsmessungen</b>	<b>11</b>
D1	Patientenzufriedenheit .....	11
D2	Angehörigenzufriedenheit .....	13
D3	Mitarbeiterzufriedenheit.....	13
D4	Zuweiserzufriedenheit .....	13
<b>E</b>	<b>Nationale Qualitätsmessungen ANQ</b>	<b>14</b>
E2	Nationale Qualitätsmessungen in der Psychiatrie .....	14
E2-1	Erwachsenenpsychiatrie.....	15
<b>H</b>	<b>Verbesserungsaktivitäten und -projekte</b>	<b>17</b>
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards .....	17
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte .....	17
H3	Ausgewählte Qualitätsprojekte .....	18
<b>I</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>20</b>

# A

## Einleitung

### Südhang – Kompetenzzentrum für Mensch und Sucht

Klinik Südhang in Kirchlindach

Ambulatorium und Tagesklinik in Bern

Ambulatorium in Biel

Ambulatorium in Burgdorf

Das Kompetenzzentrum für Mensch und Sucht verfügt über ein breites Angebot zur Behandlung von Suchterkrankungen. Betroffene und ihre Angehörigen werden aus der Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit begleitet.

Die langjährige Erfahrung in Therapie und Forschung zeigt, dass es verschiedene Wege zum erfolgreichen Ausstieg gibt. Das Kompetenzzentrum für Mensch und Sucht führt deshalb in Kirchlindach eine Klinik mit folgenden Programmschwerpunkten:

Entzugs- und Abklärungsprogramm (2-6 Wochen)

Entwöhnungsprogramm (8-12 Wochen)

Entwöhnungsprogramm plus (bis 16 Wochen)

Zudem führt das Kompetenzzentrum eine Tagesklinik und ein suchtmmedizinisches Ambulatorium mitten in der Stadt Bern, sowie weitere Ambulatorien in Burgdorf und Biel.

Durch eine möglichst frühe Diagnose und die entsprechende Therapie können folgenschwere Schäden der Sucht verhindert werden.

# B

## Qualitätsstrategie

### B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Die Einhaltung hoher Qualitätsansprüche wird durch ein zertifiziertes Managementsystem garantiert.(Leitbild)

- Personell besetzte QM-Funktionen (Qualitätsbeauftragte/r, QualitätsleiterIn, interne/r AuditorIn)
- Das Verbesserungsmanagement und das CIRS (Critical Incident Reporting System)
- Die internen Audits zur Sicherung und Weiterentwicklung insbesondere des QM-Systems
- Eine Qualitäts-Organisation und ein elektronisches Handbuch (Strukturqualität)
- Ein Controllingverfahren zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualitätsmassnahmen
- Das Reporting (Auditbericht, QualitätsleiterInnenbericht, Management-Review)
- Eine zweckmässige, vollständige, aktuelle und praktisch umgesetzte Vorgabe- und Nachweisdokumentation
- Ein qualitativ hochstehendes Datenmanagement zum Messen der Ergebnisse, sowie zum Erfassen relevanter Kennzahlen

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

### B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2014

- Aufbauen eines IKS
- Implementieren eines On-Line Tools Optinomic zum Erfassen, Verarbeiten und Weiterleiten von Patient/innenbezogenen Daten.
- Vorbereitung auf das Rezertifizierungsaudit 2014. Ziel: Einbinden der Ambulatorien in Burgdorf und Biel sowie der Entzugsabteilung in das QuaTheDA (Qualität Therapie Drogen und Alkohol) Zertifikat.

### B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014

- Hohe Datenqualität bei ANQ
- Implementieren eines aktuellen Prozessmodells mit Anpassung aller relevanten Hilfsmittel
- Entwickeln und für den Südhang-Betrieb programmieren des On-Line Tools Optinomic
- Auswerten der Mitarbeitenden Zufriedenheitsbefragung

### B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die Ergebnisqualität wird in den kommenden Jahren an Bedeutung gewinnen. Verbunden mit den Entwicklungen von ANQ und TARPSY ist es uns ein grosses Anliegen die Qualitätsmessungen und Tests unmittelbar für die Behandlung verfügbar zu machen. Im Rahmen eines systematischen Assessments können diese für die individuelle Behandlungsplanung nutzbar gemacht werden.

Die Sicherstellung der Finanzierung der ambulanten Angebote ist ein weiteres Anliegen. Das Kompetenzzentrum Südhang soll in der Versorgungsplanung des Kantons Bern und der Nordwestschweiz eine bedeutende Rolle spielen.



# C

## Betriebliche Kennzahlen und Angebot

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

Spitalgruppe			
<input checked="" type="checkbox"/> Wir sind eine Spital- / Klinikgruppe mit folgenden Standorten:	mit folgenden Fachbereichen:		
	Akutsomatik	Psychiatrie	Rehabilitation
Klinik in Kirchlindach	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tagesklinik und Ambulatorium in Bern	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ambulatorium in Biel	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ambulatorium in Burgdorf	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unter diesem Link finden Sie den aktuellen Jahresbericht:

Der Jahresbericht steht in Form eines Südhang-Express erst ab Mitte Juli 2014 zur Verfügung

### C1 Kennzahlen 2014

Bemerkungen
Der Jahresbericht / Express ist ab Juli 2015 auf unserer Website verfügbar: <a href="http://www.suedhang.ch">www.suedhang.ch</a>

### C2 Angebotsübersicht

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

Angeborene therapeutische Spezialisierungen	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Suchttherapie und Suchtmedizin	alle	
Psychologie / Psychotherapie	alle	
Sozialarbeit / Kliniksozialdienst	Kirchlindach	
Sporttherapie	Kirchlindach, Bern	
Physiotherapie	Kirchlindach	
Ergotherapie	Kirchlindach	
Kunsttherapie	Kirchlindach, Bern	
Spirituelle Therapie	Kirchlindach, Bern	
Neuropsychologie	Bern	



Weitere Informationen zu unserem Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Profil unseres Betriebs auf [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch), in der Rubrik „Angebot“.

### C3 Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD -Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose	An den Standorten (ambulant / stationär)	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
F1	Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Stationär Teilstationär Ambulant	



Weitere Informationen zu unserem Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Profil unseres Betriebs auf [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch), in der Rubrik „Angebot“.

### 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
Tannenhof in Gampelen (Konsiliardienste Suchtmedizin)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terra Vecchia (Suchtmedizin und Psychotherapie)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Suchttherapie bärn (Suchtmedizin und Psychotherapie)		
Suprax Biel (Suchtmedizin)		
Biwak Burgdorf (Suchtmedizin)		
Blaues Kreuz Bern und Biel (Suchtmedizin)		

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Tiefenauspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	4.4 km
Inselspital	Notfall in akutsomatischem Spital	6.1 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet

### C4-3 Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken und Ambulatorien

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

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

Angebotene ambulante Fachbereiche	An den Standorten	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Bemerkungen
Suchtmedizinische Entwöhnungsbehandlung und Therapie	Tagesklinik in Bern	3-5 pro Pat. und Tag	79	12 Plätze
Suchtmedizinische Behandlung und Psychotherapie	Ambulatorium Bern		266	Fallabschlüsse gemäss Vorgaben Kanton/ Rekole
Suchtmedizinische Behandlung und Psychotherapie	Ambulatorium Burgdorf		26	Fallabschlüsse gemäss Vorgaben Kanton/ Rekole
Suchtmedizinische Behandlung und Psychotherapie	Ambulatorium Biel		113	Fallabschlüsse gemäss Vorgaben Kanton/ Rekole

### C4-4 Personelle Ressourcen

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Facharzt Psychiatrie	Kirchlindach (310) Ambulatorium und Tagesklinik Bern (160%) Ambulatorium Burgdorf (100%) Ambulatorium Biel (100%)
Somatische Medizin	Kirchlindach (10%)
Gutachten / Fahrtauglichkeit	70%

- ⓘ 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	890%
Physiotherapie	60%
Psychotherapie	1100%
Ergotherapie	200%
Sozialarbeit	110%
Kunsttherapie	115%
Job Coaches	160%

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

# D

## Zufriedenheitsmessungen

### D1 Patientenzufriedenheit

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

Für den nationalen Vergleich hat der Nationale Verein für Qualitätsentwicklungen in den Spitälern und Kliniken (ANQ) ein Kurzfragebogen konzipiert, der in der Akutsomatik und Rehabilitation eingesetzt wird. Die Messergebnisse und/oder Verbesserungsaktivitäten sind im Modul E dokumentiert.

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/> <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit <b>nicht</b> .			
Begründung			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit.			
<input checked="" type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2014</b> wurde eine Messung durchgeführt.			
<input type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2014</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.			
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:		Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	fortlaufend
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:	Kirchlindach	
<input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen:	Entwöhnungstherapien	
<b>Messergebnisse der letzten Befragung</b>			
	<b>Zufriedenheits-Wert</b>	<b>Wertung der Ergebnisse</b>	
<b>Gesamter Betrieb</b>			
<b>Resultate pro Bereich</b>	<b>Zufriedenheits-Wert</b>	<b>Wertung der Ergebnisse</b>	
Entwöhnungstherapien	Ø 3.56 (SD +/- 0.33)	Höchst mögliche Zufrieden = 4 Mittlerer Zufriedenheit = 2.5 Minimal mögliche Zufriedenheit = 1	
<input type="checkbox"/> Die Ergebnisse wurden bereits im folgendem Qualitätsbericht publiziert:			
<input type="checkbox"/> Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.			
<input type="checkbox"/> Unser Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.			
Begründung			
<input type="checkbox"/> Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).			
Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten			

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 type="checkbox"/> PEQ			
<input type="checkbox"/> MüPF(-27)			
<input type="checkbox"/> POC(-18)			
<input type="checkbox"/> PZ			
<input type="checkbox"/> Benchmark			
<input checked="" type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument	Zürcher Fragebogen zur Patientenzufriedenheit (ZüPaZ) mit Differenzierungen betreffend Beurteilung Verhalten Personal.		
Beschreibung des Instruments	Zufriedenheit mit Organisation, Aufenthalt/Infrastruktur, Behandlung, Personal, Global.		

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	ZüPaZ: Alle austretenden Patient/innen stationäre Entwöhnung	
	Ausschlusskriterien	Ungenügende Deutschkenntnisse	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen	181		
Rücklauf in Prozent	72%	Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

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

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?	
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb hat <b>kein</b> Beschwerdemanagement / <b>keine</b> Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb hat <b>ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle</b> .
Bezeichnung der Stelle	Infodrog in Bern, Eigerplatz
Name der Ansprechperson	Franziska Eckmann, Regula Hälg
Funktion	Leiterin und Bereichsverantwortliche
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	Infodrog, F. Eckmann, Leiterin, Eigerplatz 5 Postfach 460, CH-3000 Bern 14 +41 (0)31 376 04 01
Bemerkungen	Der Beschwerdeweg wird im QMS aufgezeigt

## 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"/> <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Angehörigenzufriedenheit <b>nicht</b> .	
Begründung	Die Angehörigenzufriedenheit war im Rahmen des QMS bis jetzt noch keine Anforderung.

## 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"/> <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit <b>nicht</b> .			
Begründung			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit.			
<input type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2014</b> wurde eine Messung durchgeführt.			
<input checked="" type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2014</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.			
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2013	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2017

## D4 Zuweiserzufriedenheit

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

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit <b>nicht</b> .	
Begründung	Messungen zur Zuweiserzufriedenheit wurden bereits geprüft. Es wurden bereits qualitative Befragungen durchgeführt.

# E

## Nationale Qualitätsmessungen ANQ

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse 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.

Die Qualitätsmessungen werden in den stationären Abteilungen der Fachbereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation durchgeführt.

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

### E2 Nationale Qualitätsmessungen in der Psychiatrie

Die ANQ-Messvorgaben in der Psychiatrie gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Differenz zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet. Zusätzlich werden freiheitsbeschränkende Massnahmen erhoben, insofern eine Klinik solche einsetzt.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch/psychiatrie](http://www.anq.ch/psychiatrie)

<b>Messbeteiligung</b>			
Der Messplan 2014 des ANQ beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Psychiatrie:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
<b>Erwachsenenpsychiatrie</b>			
Symptombelastung (Fremdbewertung)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptombelastung (Selbstbewertung)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kinder- und Jugendpsychiatrie</b>			
Symptombelastung (Fremdbewertung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptombelastung (Selbstbewertung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bemerkungen</b>			
Als Suchtfachklinik führen wir keine Freiheitsbeschränkenden Massnahmen im Sinne der Messung durch.			

Da die Psychiatriekliniken sehr unterschiedliche Patientengruppen haben, lassen sich die klinikindividuellen Messergebnisse nur punktuell vergleichen. Nationale Vergleichswerte von Kliniken finden sich im Nationalen Vergleichsbericht Outcome des ANQ.

## E2-1 Erwachsenenpsychiatrie

Die nationalen Qualitätsmessungen in der stationären Erwachsenenpsychiatrie erfolgen seit dem 1. Juli 2012.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung)
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie
Bemerkungen		

### Symptombelastung (Fremdbewertung)

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 12 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Befunderhebung der Fallführenden (Fremdbewertung).

Klinikindividuelle Ergebnisse			
HoNOS Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	Standardabweichung (+/-)	Maximal mögliche Verschlechterung <sup>1</sup>	Maximal mögliche Verbesserung
4.83	6.27	- 48 Punkte	+ 48 Punkte
<input type="checkbox"/> Unser Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.			
Begründung			

### Kommentar zur Messung, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinik-spezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales)

<sup>1</sup> Eine mögliche Verschlechterung resp. mögliche Verbesserung bezieht sich beim HoNOS auf den Vergleich von Eintritts- und Austrittserhebung, und zwar aus Sicht des/der Behandelnden. Tritt eine Verbesserung zwischen Ein- und Austritt ein, so steigt die Anzahl an Punkten, tritt eine Verschlechterung ein, so fällt die Anzahl der Punkte. „- 48 Punkte“ treten dann ein, wenn ein Behandelnder bei Eintritt den Patienten komplett ohne Symptome einschätzt und bei Austritt bei allen 12 symptombezogenen HoNOS- Fragen eine totale Verschlechterung einschätzt. „+ 48 Punkte“ treten dann ein, wenn ein Behandelnder den Patienten bei Klinikeintritt maximal symptombelastet und bei Klinikaustritt als vollständig unbelastet erachtet.

## Symptombelastung (Selbstbewertung)

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 53 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten.

Klinikindividuelle Ergebnisse			
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	Standardabweichung (+/-)	Maximal mögliche Verschlechterung <sup>2</sup>	Maximal mögliche Verbesserung
17.54	29.04	- 212 Punkte	+ 212 Punkte
<input type="checkbox"/> Unser Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.			
Begründung			

### Kommentar zur Messung, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinik-spezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	BSCL (Brief Symptom Checklist)

<sup>2</sup> Eine mögliche Verschlechterung resp. mögliche Verbesserung bezieht sich beim BSCL auf den Vergleich von Eintritts- und Austrittserhebung, und zwar aus Sicht der Patientin resp. des Patienten. Tritt eine Verbesserung zwischen Ein- und Austritt ein, so steigt die Anzahl an Punkten, tritt eine Verschlechterung ein, so fällt die Anzahl der Punkte. „- 212 Punkte“ treten dann ein, wenn ein Patient bei Eintritt in seiner Selbsteinschätzung komplett ohne Symptome eintritt und bei Austritt in seiner Selbsteinschätzung bei allen 53 symptombezogenen BSCL-Fragen eine totale Verschlechterung eingetreten ist. „+ 212 Punkte“ treten dann ein, wenn ein Patient in der Selbsteinschätzung bei Klinikeintritt maximal symptombelastet ist und sich bei Klinikaustritt als vollständig unbelastet erachtet.

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

## H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
ISO 9001:2008 Qualitätsmanagementsystem	Ganze Organisation	2003	2012	2015 ist bereits zertifiziert
BSV-IV 2000 Qualitätsmanagement für Behinderteninstitutionen	Ganze Organisation	2003	2012	
QuaTheDA Qualität Therapie Drogen und Alkohol	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basismodul</li> <li>• Stationäre Suchttherapie und –rehabilitation</li> <li>• Ambulante Beratung, Begleitung und Therapie</li> </ul>	2003	2012	

## H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

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

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
IKS für den gesamten Betrieb	Gültigen Standard erreichen	Finanzen	2015-2016
TARPSY	Datenbezogenes Finanzierungssystem	Finanzen	2014-2018
Optinomic	On-Line Tool zur evidenzbasierten Prozessbegleitung der Patient/innen	Behandlung und QMS	2013-2015

### Hat der Betrieb ein CIRS eingeführt?

**Nein**, unser Betrieb hat kein CIRS?

Begründung

Bitte begründen

**Ja**, unser Betrieb hat 2011 ein CIRS eingeführt.

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

Bemerkungen

### H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

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

Projekttitlel	Optinomic	
Projektart	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	<p>Netzbasieretes Erfassen, Speichern, Verarbeiten (individuelle Auswertungen für Diagnostik und Behandlungsplanung, Berichte, Benchmark, Verläufe) und Weiterleiten von therapierlevanten Daten für externe Stellen (Qualitätsmessungen, Statistik) sowie für den behandlungsrelevanten Einsatz mittels modernster Technologie.</p>	
Beschreibung	<p>Stichworte: Psychotherapie, Verfahren, Therapieschulen, evidenzbasierte Medizin, empirische Befunde</p> <p>„Profession statt Konfession“ ist eine tragende Leitidee unseres Startups. Wir haben genug von sich eher konkurrierenden Therapie- und Professionsschulen, deren Erkenntnisse oft nach wie vor den Charakter plausibler Annahmen haben und nicht durchgängig auf gesicherten empirischen Befunden beruhen. Genau hier setzt Optinomic an.</p> <p><b>Relevante Wirkfaktoren erkennen und verstehen</b></p> <p>Stichworte: Wissenschaftstheorie, Falsifikationismus, Holismus, Methodologie            Eine professionelle Prozessbegleitung von Menschen erfordert evidenzbasiertes Wissen. Relevante Wirkfaktoren sollen als solche erkannt und kontinuierlich beobachtet werden können. Dieses Wissen gilt es anhand einer gelebten “Prozessforschung” ständig auf den jeweiligen Klienten / Patienten zu überprüfen und zu erweitern.</p> <p><b>Optinomic ist auch ein Therapeutikum</b></p> <p>Stichworte: Internet, Smartphone, Wearable Device, Therapeutikum, Quantified Self, Erkenntnisgewinn</p> <p>Der Einfluss von Internet sowie Smartphone und “Wearable Computing” auf die Menschheit ist gross und nimmt laufend zu. Verschliessen wir nicht die Augen vor moderner Technik – nutzen wir diese um eine optimale Hilfe zur Selbsthilfe zu unterstützen. Entsprechend sind wir überzeugt, dass ein gekonnter Einsatz dieser Technologien neue Interventionen und Therapieformen ermöglichen.</p> <p><b>Psychotherapieforschung und Praxistransfer</b></p> <p>Stichworte: Psychotherapieforschung, Wirksamkeit, Therapiemethoden</p> <p>Optinomic ermöglicht der Psychotherapieforschung die Praxisbedingungen adäquater einzubeziehen. Dies durch klinisch relevantere Effektivitätsstudien sowie durch eine Patienten-fokussierte Behandlungsforschung, die einzelne Behandlungsverläufe analysiert, aggregiert und damit erfolgreiche Behandlungsmuster zu identifizieren versucht. Zudem kann der Praxistransfer der Forschung zur gelebten Behandlung sichergestellt werden.</p>	

Projekttablauf / Methodik	<p>Optinomic GmbH Haldenstrasse 7</p> <p>CH – 8942 Oberrieden Telefon: * 044 – 508 26 76</p> <p>Optinomic ist ein im Mai 2014 gegründetes Schweizer Startup mit Sitz in Zürich und London. Beat Ottiger (Informatiker und Psychotherapeut) hat in Kooperation mit der Universität London nahen Programmieren eine Webbasierte Software aufgebaut.</p> <p>Getragen wird das Projekt von den Suchtfachkliniken Südhang und Forel.</p> <p>Alle relevanten Tests und Fragebögen für den Suchtbereich sind implementiert und können nach individuellen Anpassungen verwendet werden. Benötigt wird in der Regel ein interner Server zum platzieren der sensiblen Daten.</p> <p>Optinomic kann von Kliniken, Psychotherapiepraxen eingesetzt werden.</p>
Einsatzgebiet	<p><input checked="" type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? Forelambulanz in Ellikon an der Thur</p> <p><input type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? Optinomic wird vorerst vor allem Stationär und teilstationär verwendet. Die Daten für ANQ und act-Info werden über dieses Tool erfasst.</p> <p><input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen? .....</p>
Involvierte Berufsgruppen	<p>Optinomic kann von allen Behandlungsfachkräften verwendet werden. Vorerst sind es in erster Linie Psycholog/innen, Ärzt/innen und Sozialarbeitende welche das Tool einsetzen.</p>
Projektelevaluation / Konsequenzen	<p>Die Evaluation steht noch aus, da Optinomic erst seit 2014 im Einsatz steht.</p>
Weiterführende Unterlagen	<p><a href="http://www.optinomic.ch">www.optinomic.ch</a></p>

Der Schwerpunkt der Entwicklung im Kompetenzzentrum für Mensch und Sucht Südhang liegt bei der Stabilisierung des neuen Behandlung Systems mit evidenzbasierten Angeboten, sowie in der Effizienzsteigerung und Auslastung des ambulanten Bereichs. Der Südhang ist bestrebt ein modernes, wirksames, konkurrenzfähiges und bedarfsgerechtes Behandlungsangebot in Kooperation mit anderen wichtigen Anbietern bereitzustellen.

Das Angebot orientiert sich an modernen Standards und richtet sich an den Vorgaben der Leitlinien der deutschen Ärztesgesellschaft „ S3-Leitlinie “Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen” .

Suchtpatient/innen sollen vom Entzug über niederschwellige Angebote bis zur stationären Entwöhnungsbehandlung, massgeschneiderte Behandlungen erhalten. Die Behandlungen sollen auch mit neuen datenbasierten Finanzierungskonzepten kostendeckend umgesetzt werden können.

Der Südhang betreibt gemeinsam mit der Forelklinik eine eigene und unabhängige Forschungsabteilung. Über Forschungsprojekte fließen Impulse zur Optimierung der Behandlungsangebote ein.

## Herausgeber



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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht)



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

## Beteiligte Gremien und Partner



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/ueber\\_uns/fachkommissionen/qualitaet\\_akutsomatik\\_fkqa](http://www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa)



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



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

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