



Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

22.05.2017
Elmar Zwahlen, Verwaltungsdirektor

Version 1



**KLINIK BETHESDA,
Neurorehabilitation, Parkinson-
Zentrum, Epileptologie**



Rehabilitation

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2016.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2016

Frau
Claudia Pracht
Leitung Qualitätsmanagement
032 3384470
pracht.c@klinik-bethesda.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 teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

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 dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Diese Publikationen finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	11
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	12
QUALITÄTSMESSUNGEN	13
Befragungen	14
5 Patientenzufriedenheit	14
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	14
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	15
5.3 Eigene Befragung	16
5.3.1 Befragung Patientenzufriedenheit	16
5.4 Beschwerdemanagement	16
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Die Mitarbeiterzufriedenheit wird in den regelmässigen Jahresgesprächen erfasst.	
8 Zuweiserzufriedenheit	17
8.1 Eigene Befragung	17
8.1.1 Persönliche Befragung der Zuweiser	17
Behandlungsqualität	18
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
10 Operationen Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
11 Infektionen	18
11.1 Eigene Messung	18
11.1.1 Meldeportal Isolationen	18
12 Stürze	19
12.1 Eigene Messung	19
12.1.1 Sturzprotokoll	19
13 Wundliegen Dekubitus wird erfasst - aber nicht statistisch ausgewertet.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	20
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	20
14.1.1 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	20
15 Psychische Symptombelastung	

	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16	Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	21
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	21
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	22
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	22
18.1.1	Einführung elektronische Patientendokumentation	22
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	22
18.2.1	Rezertifizierungen	22
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	23
18.3.1	Normenrevision ISO 9001: 2015 und ISO 14001: 2015.....	23
19	Schlusswort und Ausblick	24
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		25
Rehabilitation.....		25
Anhang 2		
Herausgeber		28

1 Einleitung

Die KLINIK BETHESDA ist auf die Behandlung von Menschen mit neurologischen Erkrankungen spezialisiert und eine der führenden Spezialkliniken für neurologische Rehabilitation in der Schweiz. Ein besonderer Schwerpunkt besteht in der Diagnostik und Rehabilitation epileptischer Erkrankungen.

Wir setzen alles daran, um herausragende Leistungen für Patienten, Angehörige, Mitarbeiter und Kostenträger sowie externe Ärzte und Besucher zu sichern. Die hohe Qualität unserer Behandlungsleistungen, unser ausgezeichnetes Personal und die moderne Ausstattung stellen entscheidende Wettbewerbsvorteile für unsere Klinik dar.

Das wichtigste Ziel der KLINIK BETHESDA ist die konstant hohe Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten aufgrund einer optimalen und effizienten Versorgung. Wenn sich ehemalige Patientinnen und Patienten, bei erneutem rehabilitativen Bedarf, wieder für unser Haus entscheiden, dann liegt ein echter Qualitätserfolg für die KLINIK BETHESDA vor.

Qualitätsmanagement bedeutet für die KLINIK BETHESDA, dass die Erbringung von Dienstleistungen, die sich an den Anforderungen unserer Patienten orientiert, in einem systematisch organisierten und strukturierten Rahmen erfolgt. Dieser Rahmen ist so aufgebaut, dass die KLINIK BETHESDA das Ziel verfolgt, sich kontinuierlich zu verbessern. Den Rahmen für das Qualitätsmanagement setzen die Anforderungen der internationalen Norm DIN EN ISO 9001 als ideale Basis zum Nachweis von Kompetenz und Leistungsfähigkeit.

So wurde das jährliche Überwachungsaudit auch im Jahr 2016 wieder ohne Abweichung bestanden. Die Qualitätsmessungen gemäss der ANQ wurden durchgeführt und es konnten gute Ergebnisse veröffentlicht werden.

Ohne Zweifel liegt unsere Kernkompetenz in der Behandlung und Versorgung kranker Menschen. Zur Gesunderhaltung gehört jedoch auch eine intakte Umwelt. Verantwortung in diesem Bereich zu übernehmen, gehört zu unserem Selbstverständnis.

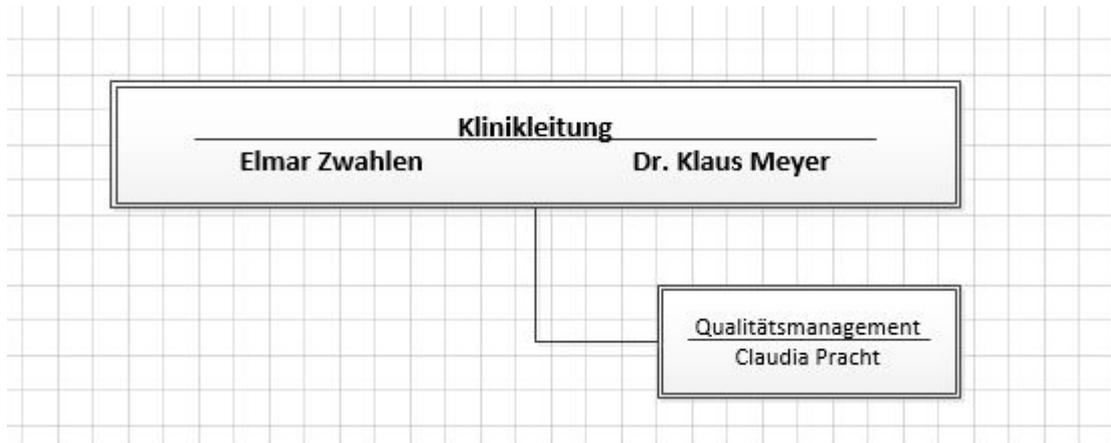
Im Jahr 2016 konnte der erste interne Qualitäts- und Umweltbericht der KLINIK BETHESDA veröffentlicht werden. Gleichzeitig fand ein Workshop: "Überprüfung des Umweltmanagementsystems" statt, auf dessen Basis das Umweltmanagement weiterentwickelt wird.

Zusammenfassend lässt sich sagen: Im Qualitätsmanagement der KLINIK BETHESDA wurden in 2016 unterschiedliche Akzente gesetzt. Bewährte Strukturen konnten erhalten respektive gestärkt werden und neue Impulse wurden integriert.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **80** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Elmar Zwahlen
Verwaltungsdirektor
KLINIK BETHESDA, Neurorehabilitation,
Parkinson-Zentrum, Epileptologie
032 338 44 44
zwahlen.e@klinik-bethesda.ch

Frau Claudia Pracht
Leitung Qualitätsmanagement
KLINIK BETHESDA, Neurorehabilitation,
Parkinson-Zentrum, Epileptologie
032 338 44 70
pracht.c@klinik-bethesda.ch

3 Qualitätsstrategie

Die Trägerschaft der KLINIK BETHESDA sowie die Klinikleitung sind sich als führende Anbieter im Neurorehabilitationsbereich der Qualitätsanforderungen bewusst und setzen diese konsequent um. Die erfüllten Qualitätszertifikate zeigen, dass Qualität für die Verantwortlichen der Klinik nicht nur ein Lippenbekenntnis sind, sondern Tag für Tag gelebt wird.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

- ANQ-Messungen
- Implementierung Robotics in den Klinikalltag
- Interne interdisziplinäre Schulungen zum Aggressionsmanagement
- Interne Audits mit den Mitarbeitenden

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

- Überwachungsaudit SQS ISO 9001:2008
- Implementierung Robotics in den Klinikalltag
- ANQ-Messungen
- Qualitätsschulung aller neuer Mitarbeitenden
- Abnahme Aggressionsereignisse

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Kontinuierliche Verbesserung der Struktur- und Prozessqualität
- Interne Schulungen der Mitarbeitenden
- Weiterentwicklung Klinisches Risikomanagement
- Aufbau Ambulatorium

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Neurologische Rehabilitation

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
▪ Befragung Patientenzufriedenheit
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ Persönliche Befragung der Zuweiser
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
▪ Meldeportal Isolationen
<i>Stürze</i>
▪ Sturzprotokoll
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>
▪ Freiheitsbeschränkende Massnahmen

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Interne Schulungen (Brandschutz und Personennotfall)

Ziel	Alle Mitarbeitende kennen das Verhalten im Notfall
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle Mitarbeitende
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Wissen erweitern
Methodik	Praktische und Theoretische Schulung
Involvierte Berufsgruppen	Alle

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2008 eingeführt.

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

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

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
ISO 9001:2008	Ganze Klinik	2000	2015	
ISO 14001:2004	Ganze Klinik	2000	2015	
BSV-IV 2000	Wohnheim	2004	2015	
REKOLE®-Zertifizierung	Betriebliches Rechnungswesen	2011	2015	
SWISS REHA	Ganze Klinik	2010	2014	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

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

Den Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Während der Weiterentwicklungsphase hat der ANQ die Fragen des Kurzfragebogens in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie angepasst und abgestimmt. Im Jahr 2016 wurde der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal im Bereich Akutsomatik eingesetzt, weshalb es keine Vorjahreswerte gibt.

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Begründung

Ergebnisse sind nicht aussagekräftig - weniger als 10 Patienten

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG oder MECON measure & consult GmbH

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt. Der Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
KLINIK BETHESDA, Neurorehabilitation, Parkinson-Zentrum, Epileptologie				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	-	-	8.93	8.82 (8.30 - 9.33)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	-	-	9.11	8.78 (8.37 - 9.19)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	-	-	8.60	8.11 (7.58 - 8.65)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	-	-	9.09	8.97 (8.60 - 9.35)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	-	-	9.18	9.32 (8.91 - 9.72)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung			
Auswertungsinstitut		hcri AG oder MECON measure & consult GmbH	
Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2016 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
KLINIK BETHESDA, Neurorehabilitation, Parkinson-Zentrum, Epileptologie			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016		136	
Anzahl eingetroffener Fragebogen		77	Rücklauf in Prozent 57.00 %

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Befragung Patientenzufriedenheit

Die interne Befragung wird durch den Pflegedienst durchgeführt. Die Befragung beschränkt sich auf die Arbeit des Pflegedienstes. Ein Patient kann mehrmals während seines Aufenthaltes befragt werden.

Die Klientenzufriedenheit des Werkateliers wird durch den Bereichsleiter Therapien erhoben.

Die KLINIK BETHESDA will die Qualität der von ihr erbrachten (Dienst)Leistungen kontinuierlich überprüfen. Die Resultate aus den Befragungen werden analysiert und bewertet. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse fließen als Verbesserungspotentiale in die Arbeitsabläufe ein.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die Ergebnisse lassen wir intern in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess einfließen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**KLINIK BETHESDA, Neurorehabilitation,
Parkinson-Zentrum, Epileptologie**

Beschwerdemanagement

Claudia Pracht

Leitung Qualitätsmanagement

032 338 44 70

Pracht.C@klinik-bethesda.ch

Montag - Freitag

8 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 Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Persönliche Befragung der Zuweiser

Die Zuweiserzufriedenheit wird anlässlich von Fachvorträgen persönlich besprochen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die Ergebnisse lassen wir intern in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess einfließen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Meldeportal Isolationen

Erfasst und statistisch ausgewertet werden verschiedene zu isolierende Infektionskrankheiten. Zudem wird auch die Art der Isolation erhoben und ausgewertet. Erfasst wird auch wo die Infektion erworben wurde (z.B. Intern, extern oder unbekannt).

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die Ergebnisse lassen wir intern in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess einfließen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzprotokoll

Die Stürze werden anhand eines vorgegebenen Prozederes protokolliert und ausgewertet. Bei jedem erfolgten Sturz wird eine Reflexion, zur Bestehenden oder zu zu Veranlassenden Prophylaxe Massnahmen, gemacht.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die Ergebnisse lassen wir intern in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess einfließen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

14.1.1 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen werden nach einem vorgegebenen Prozedere eingeleitet und ausgeführt. Sie werden immer vom Arzt verordnet. Die Massnahmen werden immer mit der Unterschrift des Patienten oder eines Angehörigen dokumentiert.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die Ergebnisse lassen wir intern in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess einfließen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

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

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

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht nicht publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.
Methode / Instrument	Für die neurologische Rehabilitation.
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE) ▪ Functional Independence Measurement (FIM)

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten.
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Einschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Alle stationär behandelten Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Ausschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Patienten der Erwachsenenrehabilitation.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Einführung elektronische Patientendokumentation

Projektstart:

Herbst 2017

Projektziel:

Einführung der elektronischen Patientendokumentation in der KLINIK BETHESDA im 2018

Meilensteine:

- Definition der Anforderungen an das Programm
- Evaluation Software / Hardware
- Kick-off-Meeting
- Schulungen der Anwender

Involvierte Berufsgruppen:

Klinikleitung, Ärzte, Pflege, Therapie, IT Support, Patientenadministration, Hospitalisationsmanagement, Qualitätsmanagement

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

18.2.1 Rezertifizierungen

Projektziel:

Überwachungsaudit nach den Normen ISO 9001:2008

Involvierte Berufsgruppen:

Alle Mitarbeitenden der KLINIK BETHESDA

Projektelevaluation/Konsequenzen:

Im Februar 2016 fand ein Überwachungsaudit nach ISO 9001:2008 statt

Es wurden keine Haupt- oder Nebenabweichungen festgestellt.
Die Hinweise dienen zur kontinuierlichen Verbesserung.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Normenrevision ISO 9001: 2015 und ISO 14001: 2015

Projektstart:

Herbst 2015

Projektziel:

Rezertifizierung im 2018 nach der neuen Norm ISO 9001:2015 und ISO 14001:2015

Projekttablauf:

Einbeziehung der wichtigsten Anspruchsgruppen

Schulung und Information der Prozesseigner und Mitarbeitenden

Aktualisierung des Qualitäts- und Umweltmanagementsystems

Überprüfung der Implementierung durch interne Audits

Vorbereitung auf die Rezertifizierung

19 Schlusswort und Ausblick

"Gute Aussichten" oder "gut aufgehoben" in Tschugg. Mitten im bernischen Seeland zwischen Bieler-Murten- und Neuenburgersee am Fusse des Jolimonts gelegen, gewährt die KLINIK BETHESDA Ausblick auf eine reizvolle Landschaft mit Weinbergen und idyllischen Dörfern sowie auf ein beeindruckendes Alpenpanorama.

Der Mensch steht bei uns im Mittelpunkt, die individuelle Betreuung ist die Basis für ein optimalen Behandlungserfolg. Wir verstehen die Ganzheitlichkeit als Philosophie. Mit der Inbetriebnahme der Aufstockungsabteilungen konnte die gesamtee Klinikinfrastruktur sowie die Betriebsabläufe wesentlich verbessert werden.

Die dabei miterzielten Umweltverbesserungen tragen zu einem Gewinn für alle Beteiligten mit.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.ch und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [Jahresbericht](#)

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Neurologische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pfl egetage** 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 Pfl egetage) 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 Pfl egetage 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.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pfl egetage
Neurologische Rehabilitation	0.00	1036	49310

Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

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	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen
Neurologische Rehabilitation	618.00	618

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre strong>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.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
KLINIK BETHESDA, Neurorehabilitation, Parkinson-Zentrum, Epileptologie		
Inselspital Bern 33 km, RSZ Biel 28 km	Intensivstation in akutsomatischem Spital	33 km
Spital Aarberg	Notfall in akutsomatischem Spital	19 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Fachärztin Frau Dr. Med. Isabelle Guidicelli, 3095 Spiegel	HNO

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
KLINIK BETHESDA, Neurorehabilitation, Parkinson-Zentrum, Epileptologie	
Facharzt Neurologie	4
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1
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
KLINIK BETHESDA, Neurorehabilitation, Parkinson-Zentrum, Epileptologie	
Pflege	107
Physiotherapie	16
Logopädie	3
Ergotherapie	9
Neuropsychologie	5
Werkatellers/Abklärungen	6
Sozialdienst	4
Aktivierung	4

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.

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/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



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

Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage 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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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