

psychiatriezentrums münsingen
bzw. *gemeinsam lösungen finden.*

pzm

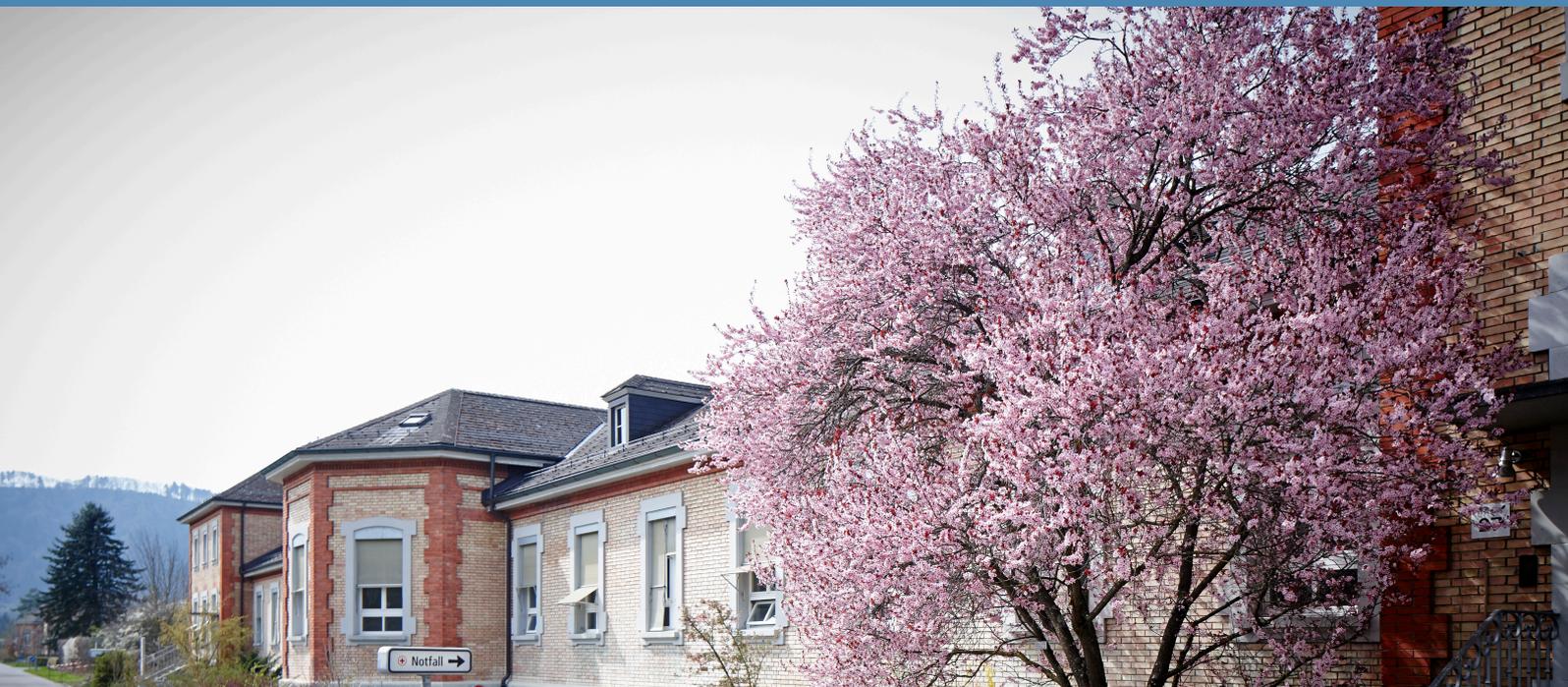
Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

25.06.2020
Dr. med. Rolf Ineichen, Direktor PZM

Version 1



**PZM Psychiatriezentrums Münsingen
AG**

www.pzmag.ch



Psychiatrie

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 2019.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2019

Michaela Höring
Leitung Stabsstelle Strategie, Qualität und Entwicklung
031 720 81 11
michaela.hoering@pzmag.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Den Spitälern und Kliniken der Schweiz ist es ein Anliegen, ihre Massnahmen zur Qualitätsförderung stetig weiterzuentwickeln und transparent auszuweisen. Dank den Qualitätsberichten erhalten alle Interessierten einen Einblick.

Alle Schweizer Spitäler und Kliniken nehmen heute an verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ mit transparenter Ergebnispublikation teil. Nach Akutsomatik und Psychiatrie wurden nun auch die Ergebnisse der bereichsspezifischen Messung in der Rehabilitation schweizweit transparent veröffentlicht. Der ANQ dessen Messungen sich zwischenzeitlich etabliert haben, konnte 2019 sein 10-jähriges Jubiläum feiern.

Mittels Zertifikate weisen Spitäler und Kliniken ihre Qualitätsaktivitäten aus und bestätigen, dass bestimmte Qualitätsanforderungen und Normen eingehalten werden. Es stehen heute über 100 Zertifizierungen und Anerkennungsverfahren zur Auswahl. Einige sind aufgrund gesetzlicher Vorschriften obligatorisch, die Mehrheit jedoch basiert auf freiwilligem Engagement. Die Auswahl reicht von Zertifizierungen für Qualitätsmanagement-Systeme (QMS) – nach ISO 9001, EFQM, JCI oder sanaCERT– bis zu klinikabteilungsspezifischen Zertifizierungen von Qualitätsprogrammen, zum Beispiel in Brustkrebs- oder Schlaflaborzentren. Die Spitäler wählen schlussendlich, welche Zertifizierungen einerseits die rechtlichen Rahmenbedingungen erfüllen und andererseits am besten auf ihre Patientinnen und Patienten abgestimmt sind.

Mit Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M) werden medizinische Komplikationen, ungewöhnliche Verläufe und unerwartete Todesfälle von Patientinnen und Patienten aufgearbeitet. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat dazu einen Leitfaden mit Materialien für die Praxis entwickelt und in ausgewählten Spitälern getestet und optimiert. Weitere Informationen sowie den Leitfaden zum kostenlosen Download finden Sie auf: www.patientensicherheit.ch/momo.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der Qualitätsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Spitälern und Kliniken.

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. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Andererseits verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin 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 2019	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
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	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	13
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	13
QUALITÄTSMESSUNGEN	14
Befragungen	15
5 Patientenzufriedenheit	15
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie	15
5.2 Beschwerdemanagement	16
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	17
9 Wiedereintritte	17
9.1 Eigene Messung	17
9.1.1 Anzahl Wiedereintritte innerhalb 18 Tage	17
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
12 Stürze	18
12.1 Eigene Messung	18
12.1.1 Erfassung der Stürze im PZM	18
13 Wundliegen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	19
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	19
15 Psychische Symptombelastung	20
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	20
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
17 Weitere Qualitätsmessung	22

17.1	Weitere eigene Messung	22
17.1.1	Diverse Prozessmessungen	22
18	Projekte im Detail	23
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	23
18.1.1	Integrierte Versorgung	23
18.1.2	Digitale Psychiatrie	23
18.1.3	Betriebliches Gesundheitsmanagement	23
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019	24
18.2.1	Kapazitätserweiterung KAN	24
18.2.2	Stepped Care	24
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	24
18.3.1	Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements nach dem EFQM-Modell	24
19	Schlusswort und Ausblick	25
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		26
Psychiatrie		26
Herausgeber		27

1 Einleitung

Das PZM behandelt erwachsene Patientinnen und Patienten mit psychiatrischen Diagnosen. Die Therapieschwerpunkte liegen in den Fachgebieten Depression und Angst, Psychose und Abhängigkeit sowie Alters- und Neuropsychiatrie. Ab Januar 2020 betreibt das PZM am Spitalzentrum Biel (SZB) die Psychiatrie Biel/Bienne.

Neben dem Klinikbereich führt das Psychiatriezentrum Münsingen ein Wohnheim für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung, ein Kompetenzzentrum zur Behandlung geistig beeinträchtigter Menschen sowie geschützte Werkstätten. Ab März 2020 wird das Angebot durch eine Intensivwohngruppe ergänzt.

Der Leistungsumfang wird jährlich durch eine Leistungsvereinbarung mit der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern (GSI) festgelegt.

Zu unseren wichtigsten Anspruchsgruppen gehören Patientinnen und Patienten, Bewohner, Angehörige, Zuweiser, die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion sowie Krankenversicherungen und weitere finanzierende Institutionen.

Unsere Angebote im Detail

- **Klinik für Depression und Angst (KDA)**
Die Klinik für Depression und Angst ermöglicht eine angepasste Hilfe im geeigneten Rahmen für Menschen in emotionalen Ausnahmesituationen. Möglich sind Kurzhospitalisationen auf der Kriseninterventionsstation, Akutaufenthalte oder intensivere Therapien auf der Psychotherapiestation.
- **Klinik für Psychose und Abhängigkeit (KPA)**
Die Klinik für Psychose und Abhängigkeit garantiert ein umfassendes Behandlungsangebot der stationären Psychiatrie in den Spezialgebieten Psychose und Sucht.
- **Klinik für Alters- und Neuropsychiatrie (KAN)**
Die Klinik für Alters- und Neuropsychiatrie behandelt über 65-jährige Menschen mit psychischen Erkrankungen. Das Kompetenzzentrum für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung (KogB) bietet professionelle Krisenintervention und Behandlung von geistig beeinträchtigten Menschen mit psychischer Erkrankung und/oder schweren Verhaltensstörungen.
- **Angebot Wohnen und Arbeiten (AWA)**
Das PZM führt zwei Wohnheime: Das Wohnheim «Lättacker» für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung, sowie ab März 2020 eine Intensivwohngruppe. In geschützten Werkstätten werden Arbeitsplätze für psychisch beeinträchtigte Erwachsene aus dem Wohnheim Lättacker sowie für weitere Interessierte aus dem Aaretal angeboten.
- **Psychiatrie Biel/Bienne (PBB)**
Das PZM bietet ab dem 3. Januar 2020 am Spitalzentrum Biel (SZB) unter dem Namen "Psychiatrie Biel/Bienne (PBB)" ein Angebot für eine bedürfnisorientierte psychiatrische Versorgung der Bevölkerung in der Region Biel-Seeland-Berner Jura an. Dazu gehört ein Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischer Dienst für die Notfallpforte und die Patientinnen und Patienten des Spitalzentrums Biel. Zudem befindet sich ein psychiatrisches Ambulatorium der PBB im Spitalzentrum Biel. Es bietet ein breites Angebot medizinisch-psychiatrischer, psychotherapeutischer und psychologischer Dienstleistungen an.

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

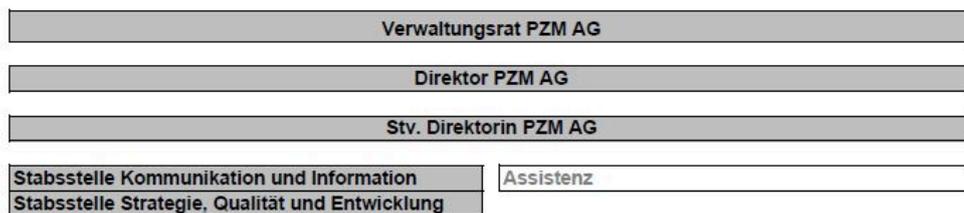
2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Organigramm PZM AG

01.08.2018



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **135** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Michaela Höring
Leitung Stabsstelle Strategie, Qualität und
Entwicklung
031 720 81 11
michaela.hoering@pzmag.ch

3 Qualitätsstrategie

Vision

Gemeinsam Lösungen finden.

Mission

In unserer offenen psychiatrisch-psychotherapeutisch ausgerichteten Klinik finden wir gemeinsam Lösungen. Wir entwickeln und verwirklichen in partnerschaftlicher Zusammenarbeit neue Ideen. Daraus entsteht ein einzigartiges Angebot, das wir dank unseres wirtschaftlichen Erfolgs stetig weiterentwickeln. Unser soziales, gesellschaftliches, ökologisches und ökonomisches Handeln sichert zukünftigen Generationen vergleichbare oder bessere Bedingungen.

Qualitätsziele

Das PZM will

- die Bedürfnisse der internen und externen Kunden verstehen und optimal zufriedenstellen
- eine Verbesserung der psychischen und körperlichen Gesundheit sowie der Lebensqualität der Patientinnen und Patienten anstreben
- die Patienten, Patientinnen, Angehörigen, Zuweisenden und nachbehandelnden Personen rechtzeitig und – innerhalb der gesetzlichen Möglichkeiten – vollständig informieren
- eine gute Erreichbarkeit des behandelnden Personals garantieren
- die zur Verfügung stehenden Ressourcen bedarfsorientiert, zweckmässig und nach ökonomischen Kriterien einsetzen
- qualifiziertes Personal zur Verfügung stellen
- eine hohe Zufriedenheit der Mitarbeitenden erreichen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

- Integrierte Versorgung
- Ausbau des Angebots für an Demenz oder Delir erkrankte Patientinnen und Patienten
- Stepped care
- Intensivpflege

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

- Aufbau eines psychiatrischen Ambulatoriums am Spitalzentrum Biel
- Stepped Care - Die gestufte Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Depression
- Entwicklung und Einführung eines Konzepts zur psychiatrischen Intensivpflege
- Erarbeitung und Einführung eines neuen Hygiene-Handbuchs für die Bereiche Reinigung und Unterhalt
- Ausbau der Ernährungsberatung
- Eröffnung der Demenz- und Delirstation Münsingen DDM
- Implementierung von ASSIP
- Einführung von Safwards auf der Station zur Therapie und Eingliederung psychotisch Erkrankter (STEP)
- Verabschiedung eines umfangreichen Konzepts zur Suizidprävention

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Weiterentwicklung der Arealstrategie 2027
- Projekt zur Ermittlung und Umsetzung geeigneter Massnahmen zur weiteren Reduktion von Zwangsmassnahmen
- Weiterentwicklung der Suizidprävention
- Nutzung von digitalen Angeboten zur Früherkennung, Behandlung und Nachsorge von psychiatrischen Erkrankungen
- Prozessoptimierung und -digitalisierung

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>Psychiatrie</i>
▪ Erwachsenenpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen
– Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

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 Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Anzahl Wiedereintritte innerhalb 18 Tage
<i>Stürze</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Erfassung der Stürze im PZM
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Diverse Prozessmessungen

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Basic life Support + AED

Ziel	Sicherstellung der Kompetenz und Sicherheit in lebenserhaltenden Massnahmen für alle Mitarbeitenden der medizinischen Bereiche
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizinische Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Erhebung der Kundenzufriedenheit

Ziel	Die Zufriedenheit sämtlicher Kunden (Patienten, Mitarbeitende, Zuweiser, usw.) werden regelmässig erhoben. Ergebnisse werden analysiert und Verbesserungsmöglichkeiten identifiziert. Entsprechende Massnahmen werden umgesetzt.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Projektmanagement

Ziel	Überwachung der Durchführung und Umsetzung aller strategischen Projekte durch ein standardisiertes Projektcontrolling inkl. Projektabschluss
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

NepThun

Ziel	Menschen mit anhaltenden psychischen Erkrankungen und psychisch langezeiterkrankten Menschen durch ein umfassendes ambulantes Angebot ein Leben ausserhalb der Klinik ermöglichen.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizinische Direktion PZM, Psychiatrische Dienste Thun und Spitex Thun
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend

Zusammenarbeit mit der Stiftung Berner Gesundheit (BeGes)

Ziel	Optimale Unterstützung und Behandlung von Patienten mit Suchtproblematik
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	BeGes und Klinik für Psychose und Abhängigkeit (KPA)
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2007 ein CIRS eingeführt.

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

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

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
EFQM	Angewendet im gesamten Betrieb	2011	2018	Anerkennung zur Excellence, 4 Sterne
Rekole	Angewendet im gesamten Betrieb	2011	2016	
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Angewendet im gesamten Betrieb	2009	2018	

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 Psychiatrie

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 erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Herbst 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie durchgeführt.

Im Jahr 2018 wurde die Befragung dann bereits im Frühjahr durchgeführt.

Der Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Die ersten drei Fragen sind identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die letzten drei Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Psychiatrie angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Fragen		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?		3.87 (3.71 - 3.98)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?		4.57 (4.46 - 4.69)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.35 (4.23 - 4.47)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?		3.98 (3.76 - 4.12)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?		4.19 (4.04 - 4.35)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?		4.20 (4.03 - 4.33)
Anzahl angeschriebene Patienten 2018		
Anzahl eingetreffener Fragebogen		Rücklauf in Prozent
		28 %

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 5 = 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (≥ 18 Jahre) versendet, die von April bis Juni 2018 ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten der Forensik. ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG

Feedbackmanagement

Michaela Höring

Leiterin Stabsstelle Strategie, Qualität und Entwicklung

031 720 81 28

michaela.horing@pzmag.ch

Mo-Do 8.00 -12.00 13.00 - 17.00

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Eigene Messung

9.1.1 Anzahl Wiedereintritte innerhalb 18 Tage

Die Wiedereintritte innerhalb von 18 Tagen werden standardmässig erhoben. Diese Messung gibt wichtige Hinweise zur Behandlungsqualität.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Alle Abteilungen

Einschlusskriterium: Wiedereintritte, innerhalb von 18 Tagen nach Austritt

Ausschlusskriterien: Keine

Der Anteil Wiedereintritte innerhalb von 18 Tagen liegt im **2019** bei 18.7%.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Erfassung der Stürze im PZM

Strukturierte Erhebung mit dem Ziel Sicherheitsprobleme identifizieren und Massnahmen zur Reduktion des Risikos einzuleiten.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.
Alle Abteilungen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Diese Erfassung unterstützt die Festlegung von Sicherheitsmassnahmen im Betrieb. Es gibt in der Psychiatrie keine Benchmarkdaten, die gegenübergestellt werden können.

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 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Erfasst werden von den fallführenden Pflegefachpersonen bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2015	2016	2017	2018
PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG				
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	7.20	7.90	6.70	9.30
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2018				

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

Unser Betrieb hat ein Konzept für freiheitsbeschränkende Massnahmen, welches sich nach dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht richtet.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	EFM

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

15 Psychische Symptombelastung

15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie gelten seit Juli 2012 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Bereiche der Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen Patienten in der Psychiatrie 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 Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

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

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 (Selbstbewertung).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Im Jahr 2016 wurde die Methode zur Berechnung des risikobereinigten Differenzwerts überarbeitet, weshalb die Vorjahreswerte nicht mehr dargestellt werden.

HoNOS Adults	2015	2016	2017	2018
PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	7.62	7.03	8.97	8.93
Standardabweichung (+/-)	6.77	6.69	7.86	7.94
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	-	9.02	9.31
Anzahl auswertbare Fälle 2018				2121
Anteil in Prozent				%

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2015	2016	2017	2018
PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	34.90	32.97	32.76	32.95
Standardabweichung (+/-)	33.20	33.91	29.62	31.64
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	-	31.27	33.15
Anzahl auswertbare Fälle 2018				580
Anteil in Prozent				%

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

* Die Vergleichsgrösse für eine Klinik ist die Differenz aus ihrem Qualitätsparameter und dem (nach Fallzahlen gewichteten) Mittelwert der Qualitätsparameter der anderen Kliniken. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung der Symptombelastung einer Klinik im Vergleich mit den anderen hin. Negative Werte lassen eine geringere Veränderung, als aufgrund der Kontrollvariablen zu erwarten war, erkennen.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

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

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Diverse Prozessmessungen

Es werden jährlich diverse Prozessmessungen sowie interne Audits durchgeführt. Diese Messungen ermöglichen Verbesserungsmöglichkeiten zu identifizieren und entsprechende Massnahmen umzusetzen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.
Alle Kliniken und Direktionen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Diese Messungen sind nur für betriebsinterne Zwecke relevant.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Integrierte Versorgung

Im Dezember 2018 haben die PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG, die Spital STS AG und das Spitalzentrum Biel eine Absichtserklärung unterzeichnet, in welcher sie den Aufbau einer integrierten und patientenzentrierten psychiatrischen Versorgung mit überregionalem Charakter im Kanton Bern vorbereiteten.

2019 stand ganz im Zeichen der Umsetzung dieses Ansatzes. Die STS AG hat sich im Verlauf des Jahres leider aus dem Projekt zurückgezogen.

Mit dem Spitalzentrum Biel hat sich jedoch alles so entwickelt, wie geplant. Am 3. Januar 2020 konnten wir mit einem psychiatrischen Ambulatorium am Spitalzentrum Biel und einem psychiatrischen Konsiliar- und Liaisondienst für die Patienten des Spitalzentrums starten.

Das Zusammengehen mit Biel ist beispielhaft für unsere Haltung, für unsere Positionierung in der Psychiatrielandschaft des Kantons Bern. Vom Hausarzt über die stationäre zur ambulanten Betreuung und weiter zur Nachbetreuung durch den Hausarzt.

Unsere Anstrengung für die integrierte psychiatrische Versorgung der Patientinnen und Patienten im Kanton Bern soll weiter ausgebaut, unsere Partnerschaften gefestigt und weiterentwickelt werden.

18.1.2 Digitale Psychiatrie

Wir prüfen geeignete digitale Hilfsmittel für die Früherkennung, Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von psychischen Erkrankungen ein oder beteiligen uns gezielt an deren Entwicklung.

Mit Hilfe der digitalen Angebote werden Patientinnen und Patienten über den stationären Aufenthalt hinweg über die gesamte Behandlungskette betreut.

18.1.3 Betriebliches Gesundheitsmanagement

Die Gesundheit unserer Mitarbeitenden liegt uns sehr am Herzen.

Das betriebliche Gesundheitsmanagement wird aktuell überarbeitet. Dies beinhaltet die Analyse und Verbesserung der bestehenden Prozesse und Angebote sowie eine Schulung der Vorgesetzten und Mitarbeitenden

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

18.2.1 Kapazitätserweiterung KAN

Ausgehend von einer äusserst angespannten Angebotssituation im alterspsychiatrischen Bereich, haben wir im Sommer 2018 ein Projekt gestartet, welches ein knappes Jahr später mit der Eröffnung der neuen Demenz- und Delirstation abgeschlossen wurde.

Die neue, spezialisierte Station ermöglicht es, die einzelnen Patientengruppen noch bedürfnisgerechter zu betreuen. Die Demenz- und Delirstation Münsingen (DDM) verfügt über 28 Betten und einen direkt zugänglichen, demenzgerecht gestalteten Garten. Sie verhilft den Betroffenen und ihren Angehörigen zu einer adäquaten Abklärung und Pflege und schliesst für unsere Zuweiser und Partner eine Lücke in der Behandlungskette.

18.2.2 Stepped Care

Die meisten depressiven Störungen sind behandelbar. Die Realität zeigt jedoch, dass mehr als die Hälfte der an einer Depression erkrankten Menschen zu spät behandelt werden, eine unzureichende oder überhaupt keine Therapie erhalten.

«Stepped Care Kanton Bern» will diese Situation durch eine institutionalisierte enge Zusammenarbeit zwischen Hausärzten/Hausärztinnen, Kliniken und ambulanten Diensten verhindern. Dadurch erhalten an Depressionen erkrankte Menschen rascher eine wirksame Behandlung.

Wir haben das innovative Projekt 2019 gemeinsam mit dem Berner Bündnis gegen Depression, der Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Bern und der Abteilung Klinische Psychologie mit Schwerpunkt Psychotherapieforschung der Universität Zürich lanciert.

«Stepped Care Kanton Bern» unterstützt die Hausärzte/Hausärztinnen des Kantons Bern, Depressionen früh zu erkennen und die diagnostische Abklärung und Behandlung zu verbessern. Durch die gestufte Behandlung (Stepped Care) wird den Patienten eine Therapie geboten, welche sowohl deren individuellen Belastungsgrad wie auch deren Behandlungsvorlieben berücksichtigt.

Niedrigschwellige Behandlungsoptionen wie Onlinetherapie und Telefontherapie erleichtern den Erstzugang für die Patienten.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements nach dem EFQM-Modell

Im Herbst 2019 wurde das neue EFQM Modell 2020 publiziert. Das PZM bereitet sich derzeit intensiv auf die nächste Rezertifizierung vor, die auf Basis des neuen Modells stattfinden wird.

Das Projekt umfasst eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem neuen Modell, Schulungen und die Überführung der aktuellen Strukturen auf das neue Modell.

19 Schlusswort und Ausblick

Rück- und Ausblick:

Die PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG blickt auf ein gutes Geschäftsjahr 2019 zurück: Die Jahresziele wurden erreicht, das Angebot konnte konsolidiert und ausgebaut werden, das finanzielle Ergebnis ist gut. Ab Januar 2020 wird unser Angebot durch die Psychiatrie Biel/Bienne verstärkt.

Unser Alltag mit den Patienten wird intensiver, die Belastung unserer Mitarbeitenden grösser. Unser Berufsstolz nährt sich von Idealen im Umgang mit unseren Patientinnen und Patienten. Dieser Umgang wird aber zunehmend auch durch steigende Eintrittszahlen, den Fachkräftemangel, neue Finanzierungsmodelle und politische Vorgaben mitbestimmt.

Das Schweizer Gesundheitswesen ist teuer, weist eine hohe Qualität auf und ist stark reguliert. Diese Regulation wirkt sich direkt auf unseren Alltag aus. So hat die politische Vorgabe «ambulant vor stationär» zu einem Ausbau des ambulanten psychiatrischen Angebots geführt, was in einem Gebiet mit einer bestehenden Unterversorgung, wie es die Psychiatrie in Bern ist, auch den Bedarf nach stationärer Therapie erhöht.

Diese Vorgabe führte dazu, dass uns immer mehr Patienten überwiesen wurden und werden. 2012 behandelten wir knapp 2000 Patienten pro Jahr, 2018 rund 3200 und in unseren Prognosen rechnen wir bis 2024 mit 4000 Eintritten. Damit wir dieser Herausforderung begegnen können, suchen wir weiterhin gemeinsam mit unseren Mitarbeitenden Lösungen, um eine qualitativ hochstehende Behandlung anbieten zu können.

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 spitalinfo.ch und im aktuellen Jahresbericht.

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

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
F7	Intelligenzstörungen
F8	Entwicklungsstörungen
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.