

diaconis

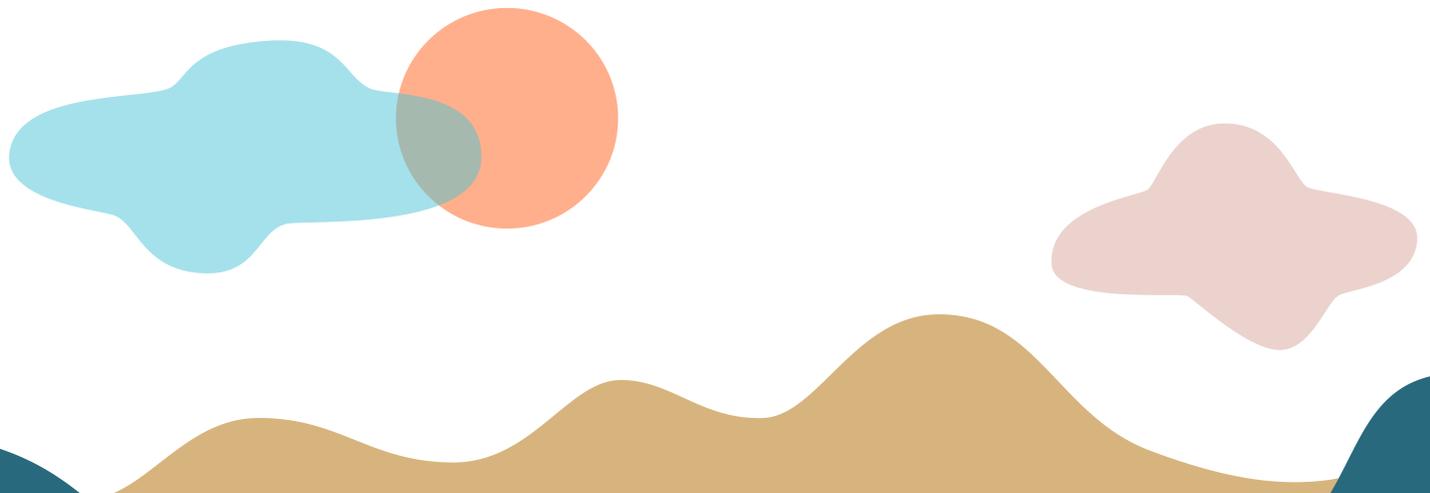
Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

03.05.2022
Jannik Witmer, Stiftungsdirektor

Version 1



Diaconis, Palliative Care

www.diaconis.ch



Akutsomatik

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 2021.

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 2021

Frau
Regula Trachsler
Qualitätsverantwortliche
076 411 50 30
regula.trachsler@diaconis.ch

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

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

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitatsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santsuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitatsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform spitalinfo.ch publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

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

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten transparent und umfassend auf, damit ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	8
2.1 Organigramm	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021	10
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021	10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	11
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	11
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	11
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	13
4.5 Registerübersicht	14
4.6 Zertifizierungsübersicht	14
QUALITÄTSMESSUNGEN	15
Befragungen	16
5 Patientenzufriedenheit	16
5.1 Eigene Befragung	16
5.1.1 Qualis Evaluation Patientenzufriedenheit	16
6 Angehörigenzufriedenheit	18
6.1 Eigene Befragung	18
6.1.1 Qualis Evaluation Angehörigenzufriedenheit	18
7 Mitarbeiterzufriedenheit	20
7.1 Eigene Befragung	20
7.1.1 Icommit Befragung Mitarbeitende 2020	20
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
Behandlungsqualität	22
9 Wiedereintritte Diaconis Palliative Care ist von dieser Messung befreit	
10 Operationen Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
11 Infektionen Diaconis Palliative Care ist von dieser Messung befreit	
12 Stürze	22
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	22
13 Dekubitus	23
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	23
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Freiheitsbeschränkende Massnahmen werden geprüft, geplant, dokumentiert und evaluiert	
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
16 Zielerreichung und Gesundheitszustand Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
17 Weitere Qualitätsmessungen Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
18 Projekte im Detail	24

18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	24
18.1.1	Elektronisches Klinikinformationssystem	24
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	24
18.2.1	Transkulturelle Kompetenz	24
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	24
18.3.1	Label "Qualität in Palliative Care"	24
19	Schlusswort und Ausblick	25
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		26
Akutsomatik		26
Herausgeber		27

1 Einleitung

Stiftung Diaconis

Diaconis betreibt die drei Geschäftsbereiche Wohnen & Pflege, Palliative Care und Arbeitsintegration. Seit der Gründung im Jahr 1844 setzen wir uns als Non-Profit-Organisation dafür ein, dass Menschen in fragilen Lebenssituationen gemäss ihren Bedürfnissen versorgt, gepflegt und begleitet werden. Unser Team umfasst rund 300 Mitarbeitende an mehreren Standorten in der Stadt Bern, Ostermundigen und Biel.

Fürsorgliche und professionelle Pflege rund um die Uhr bieten wir in unseren drei Pflegeheimen Oranienburg, Belvoir und Altenberg sowie der Seniorenresidenz Villa Sarepta. Die Nähe zur Stadt und zum Salem-Spital wie auch das eigene Ärzteteam machen unsere Häuser zur ersten Wahl für ein angenehmes und sicheres Wohnen im Alter.

Diaconis Palliative Care versorgt unheilbar kranke Menschen mit Bedarf nach Spitalbehandlung. Seit 1995 begleiten wir Menschen auf dem letzten Lebensabschnitt. Heute sind wir die grösste Anbieterin von spezialisierter Palliative Care im Kanton Bern und Kooperationspartnerin des Insepsitals.

An den beiden Standorten Ostermundigen und Biel bieten wir Integrationsprogramme für Erwerbslose an. Wir arbeiten im Auftrag des Kantons Bern, von Sozial- und Flüchtlingsdiensten sowie weiteren Auftraggebenden. Unser Angebot umfasst:

- Vermittlung befristeter Arbeitseinsätze
- Jobcoaching
- Weiterbildungskurse
- individuelle Integrationslösungen für Migrantinnen und Migranten

Diaconis Palliative Care

Im Januar 1995 wurde Diaconis Palliative Care unter dem Namen „Station für Palliative Therapie“ des Salem-Spitals Bern gegründet und bietet seither stationäre spezialisierte Palliative Care an. Seit 2001 gehört die Station nicht mehr zum Salem-Spital sondern ist direkt der Stiftung Diaconis (ehemals Diakonissenhaus Bern) angegliedert. Seit 2002 ist Diaconis Palliative Care als eigenständige Institution auf der Spitalliste des Kantons Bern aufgeführt. Auf Grund der grossen Nachfrage nach stationärer spezialisierter Palliative Care wurde das bestehende Angebot im Frühjahr 2015 und im Frühjahr 2019 vergrössert und umfasst derzeit 15 Einzelzimmer.

Zielgruppe

Unser Angebot richtet sich an Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und fortschreitenden Krankheiten in instabilen und komplexen Situationen

Einzugsgebiet

Unser Einzugsgebiet umfasst primär die Stadt und Region Bern mit

Interprofessionelle Betreuung

Das interprofessionelle Team ist spezialisiert auf die besonders aufwendige und komplexe Palliativbehandlung und setzt sich zusammen aus Ärztinnen, Pflegenden, Therapeuten, Seelsorgerinnen, Sozialarbeiterinnen, Psychosozialen Beraterinnen und freiwillig Engagierten. Bei Bedarf werden - zusammen mit den Betroffenen - interprofessionelle Standortgespräche durchgeführt. Hochkomplexe Patientensituationen werden an regelmässig stattfindenden interprofessionellen Fallbesprechungen, Rapporten und Supervisionen analysiert.

Qualitätsmanagement

Die gesamte Stiftung Diaconis verfügt über ein Qualitätsmanagementsystem und ist seit 2006 nach der Norm ISO 9001 zertifiziert. Im Jahr 2016 wurde Diaconis Palliative Care erfolgreich von qualitépalliative auditiert und hat das Label für "Qualität in Palliative Care" erhalten. Alle bisher durchgeführten Assessments und Rezertifizierungen wurden bestanden.

Qualitätsmessungen und Qualitätsaktivitäten

Aktivitäten zur Messung und Verbesserung der Qualität geniessen bei Diaconis höchste Priorität. Detaillierte Angaben zu diesen Themen werden in diesem Bericht ausgeführt.

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

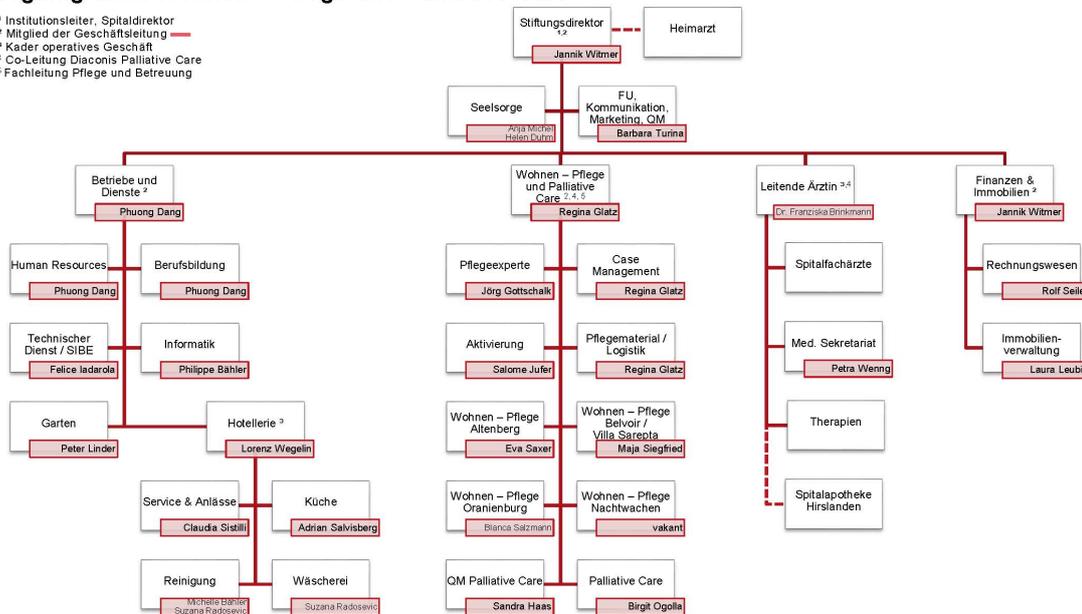
2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Organigramm Wohnen – Pflege und Palliative Care

- ¹ Institutionsleiter, Spitaldirektor
- ² Mitglied der Geschäftsleitung
- ³ Kader operatives Geschäft
- ⁴ Co-Leitung Diaconis Palliative Care
- ⁵ Fachleitung Pflege und Betreuung



Organigramm Wohnen – Pflege und Palliative Care
01.01.2022

Diaconis verfügt über ein Qualitätsmanagementsystem und ist nach der Norm ISO 9001:2015 zertifiziert. Die regelmässig stattfindenden internen und externen Audits unterstützen die Optimierung der Behandlungsprozesse und die Qualitätssicherung. Zweckmässigkeit, Effektivität und Kundenzufriedenheit sind zentrale Aspekte der Qualitätsmessungen im Kontext der medizinischen Leistungen.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **60** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Jannik Witmer
Stiftungsdirektor
031 337 77 00
jannik.witmer@diaconis.ch

Frau Sandra Haas
Fach- und Qualitätsverantwortliche Palliative Care
076 211 75 97
sandra.haas@diaconis.ch

Frau Anja Zani
Fachverantwortliche Direktionssekretariat und Qualitätsmanagement
031 337 77 93
anja.zani@diaconis.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualität ist für uns

die Erfüllung von Anforderungen, welche nicht zufällig, sondern ständig und systematisch erfolgt.

Gemeinsam, durch offene, respekt- und verantwortungsvolle Zusammenarbeit, erreichen wir überzeugende, wirksame und messbare Leistungen von hoher Professionalität, mit transparent ausgewiesener Qualität der Leistungen im Rahmen der kontinuierlichen Qualitätssicherung und einem gemeinsamen Qualitätsverständnis.

- Unsere Arbeit und Zusammenarbeit steht im Fokus, die Bedürfnisse unserer PatientInnen optimal zu erfüllen und zu verbessern.
- Die Sicherstellung dieser Anforderungen überprüfen wir regelmässig durch standardisierte Qualitätsmessungen, Zertifizierungszyklen und Einschätzungen unserer PatientInnen, mit Patienten- und Angehörigenbefragungen, sowie Mitarbeitendenbefragungen.

Qualitätsziele sind

- Patientenorientierung
Optimierung unserer Behandlung unter kontinuierlicher Berücksichtigung der Bedürfnisse der PatientInnen und ihrer Angehörigen
- Behandlungsqualität und Patientensicherheit
Förderung der Qualitäts- und Sicherheitskultur mit der Haltung einer lernenden Organisation
- Ökonomisches, ökologisches und soziales Management
Strategische Entscheide basieren auf ökonomischen, ökologischen und sozialen Aspekten
- Mitarbeitendenzufriedenheit
Die Mitarbeitenden sind mit Arbeitsinhalten und -bedingungen zufrieden. Der gegenseitige Umgang ist wertschätzend, respektvoll und verbindlich.

Unsere Werte sind

- Wertschätzung und Respekt gegenüber Menschen
- Hohe Qualität und Sicherheit im professionellen Handeln
- Interprofessionelle, kompetente und transparente Zusammenarbeit intern und extern
- Integrität, Aufrichtigkeit und Zuverlässigkeit in Haltung und Tun

Qualitätsschwerpunkte sind

Label Qualität in Palliative Care

Diaconis Palliative Care verfügt seit 2016 über das Label "Qualität in Palliative" von *qualitépalliative*, das zum Leistungsauftrag für den Querschnittsbereich "Spezialisierte Palliative Care Spital" berechtigt.

Das Rezertifizierungs-Audit hat im März 2021 stattgefunden. Mit der sehr hohen Punktzahl von 98 von 100 Punkten konnte das Label Qualität in Palliative Care wiedererlangt werden. Es ist gültig bis Oktober 2026.

Behandlungsqualität optimieren

Die Qualitätsverantwortliche Palliative Care und die Qualitätsmanagementverantwortliche der Institution arbeiten eng zusammen und stehen in direktem Kontakt.

Patientensicherheit garantieren

Die Patientensicherheit wird durch eine offene Sicherheitskultur gefördert / sichergestellt. Diaconis verfügt über ein CIRS-System (Critical Incident Reporting System). CIRS-Meldungen werden interprofessionell bearbeitet und auf Stufe Geschäftsleitung thematisiert. Die erarbeiteten Massnahmen und Anpassungen fliessen in den kontinuierlichen KVP-Prozess ein.

Weiterentwicklung der spezialisierten Palliative Care unterstützen

- Die Leitende Ärztin, im Vorstand von qualitépalliative, setzt sich für die Weiterentwicklung der Nationalen Qualitätskriterien Palliative Care ein
- Unterstützung der Mitarbeitenden von Diaconis bei ihrer persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung
- Förderung der Vernetzung von Palliative Care Angeboten in der Region Bern durch aktive Mitarbeit bei den Mobilien Palliativen Diensten (MPD Bern Aare) und in verschiedenen Arbeitsgruppen des Palliativnetz Region Bern, (A1-Schulungen, Welt-Hospiztag, Netzwerkveranstaltungen Kanton Bern)
- Öffentliche Vorträge zum Thema Palliative Care

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

1. Rezertifizierung Label Qualität in Palliative Care
2. Neustrukturierung Qualitätsmanagementsystem
3. Schulung Transkulturelle Kompetenz - Behandlung und Pflege von Menschen mit Migrationshintergrund

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

- Audit für Rezertifizierung Label "Qualität in Palliative Care" am 25.02.2021 mit 98 von 100 Punkten sehr gut bestanden
- Erneuerung Label Qualität in Palliative Care, gültig bis Oktober 2026
- Implementierung Assessments bei migrationspezifischen Problem-Situationen:
 - Transkulturelle Anamnese
 - Fragenkatalog Trauma und Migration; Fragenkatalog Früherkennung Trauma und Migration
- Patienten- und Angehörigenzufriedenheit ist nach der durchgeführten Befragung 2021 erneut sehr hoch

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Einführung eines neuen KISS Systems
- Erstellung Konzept Materiovigilanz
- Mitentwicklung Bereich spezialisierte Palliative Care Langzeit
- Stärkung der vernetzten Palliative Care Region Bern
- laufende Erneuerung der Infrastruktur

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:

Akutsomatik

- Nationale Prävalenzmessung Sturz
- Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

Bemerkungen

Die nationale Qualitätsmessung ANQ ist auf Grund der Situation von SARS-COV-2 abgesagt worden. Wir nehmen in regulären Zeiten kontinuierlich teil.

4.2 Durchführung von kantonally vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonale Vorgaben umgesetzt und folgende kantonally vorgegebenen Messungen durchgeführt:

- ANQ-Messplan

Bemerkungen

Wir verfassen den Qualitätsbericht freiwillig zur Optimierung der Transparenz unserer Qualitätsbestrebungen.

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>
▪ Qualis Evaluation Patientenzufriedenheit
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>
▪ Qualis Evaluation Angehörigenzufriedenheit
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Icommit Befragung Mitarbeitende 2020

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Elektronisches Klinikinformationssystem

Ziel	Professionalisierung der Patienten-Dokumentationsprozessen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Diaconis Palliative Care
Aktivität: Laufzeit (seit...)	2021 bis 2023
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Optimierung der Datensicherheit und Reduktion Ressourcenbedarf für die Patientendokumentation
Involvierte Berufsgruppen	Ärztinnen, Pflegefachpersonen, Informatik

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 2017 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.

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

Bemerkungen

Mit einer Schulung zum Thema "Sicherheitskultur - Management unerwünschter Ereignisse" konnte die aktive Beteiligung an CIRS Meldungen erhöht und die daraus abgeleiteten Anpassungen und Massnahmen optimiert werden.

Die Fehlerhäufigkeit konnte in spezifischen Themengebieten gesenkt werden.

2021 sind im Bereich Palliative Care 35 Meldungen eingegangen. Die Fachgruppe CIRS (Ärztin, Pflege und QV) bearbeitet jeden einzelnen Fall interprofessionell). Alle CIRS-Meldungen werden 14-täglich an den Geschäftsleitungssitzungen besprochen.

4.5 Registerübersicht

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::		
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation
KR BE Krebsregister Bern	Alle	www.krebsregister.unibe.ch/

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 9001:2015	angewendet im gesamten Betrieb	2006	2021	
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	angewendet im gesamten Betrieb	2000	2020	
Qualität in Palliative Care	Diaconis Palliative Care	2016	2021	Periodische Zwischenevaluationen, Zwischenaudits. Nächste Rezertifizierung ist 2025

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 Eigene Befragung

5.1.1 Qualis Evaluation Patientenzufriedenheit

Ziel der Insight Patientenbefragung ist Einsicht in das Erleben und Denken der Patientinnen und Patienten auf Grund prägender Erlebnisse während dem Spitalaufenthalt zu erhalten.

Die Auswertung soll Stärken und Schwächen im Dienstleistungsprozess aus der Perspektive der Patienten zeigen, wie auch Aspekte die die Zufriedenheitsbildung am stärksten beeinflussen, um die Behandlungsprozesse gezielt optimieren zu können.

Diese Patientenbefragung haben wir vom August 2021 bis Oktober 2021 durchgeführt.

Diaconis Palliative Care

Die Patientenzufriedenheit wurde mittels Interview's vor Ort mit standartisierten Fragen erhoben, in den Kategorien

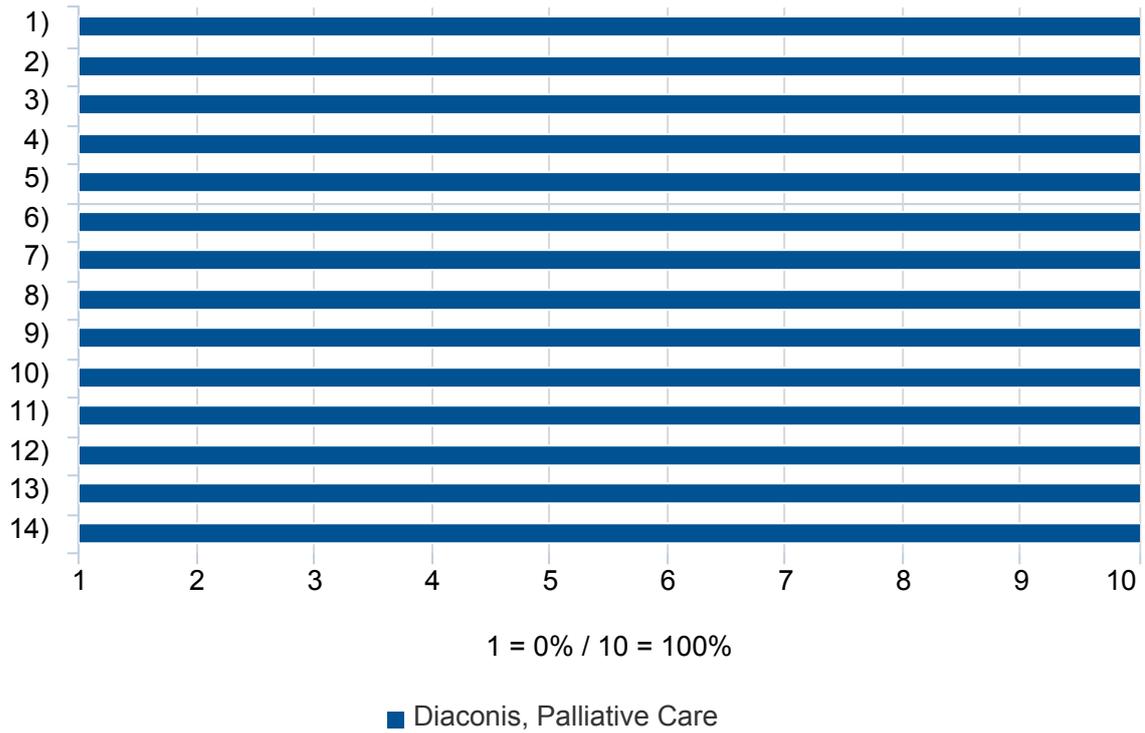
Top of mind / Bedeutsame Erlebnisse zu Kontaktpunkten, Berufsgruppen und Dienstleistungsprozessen.

Insgesamt sind 12 Patientinnen und Patienten nach freiwilliger Einwilligung interviewt worden, die zum Zeitpunkt des Interviews mindestens drei Tage hospitalisiert waren.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

- 1) Top of Mind Struktur Erscheinung
- 2) Bedeutsame Erlebnisse Struktur Erscheinung
- 3) Top of Mind Erlebnisse Zuverlässigkeit Prozesse
- 4) Bedeutsame Erlebnisse Zuverlässigkeit Prozesse
- 5) Top of Mind Kundenorientierung
- 6) Bedeutsame Erlebnisse Kundenorientierung
- 7) Top of Mind Kompetenz
- 8) Bedeutsame Erlebnisse Kompetenz
- 9) Top of Mind Kompetenz
- 10) Bedeutsame Erlebnisse Kompetenz
- 11) Top of Mind Empathie
- 12) Bedeutsame Erlebnisse Empathie
- 13) Top of Mind Gesamtbewertung
- 14) Bedeutsame Erlebnisse Gesamtwertung



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Diaconis, Palliative Care	100.00	93.00	72.00	100.00	100.00

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	6)	7)	8)	9)	10)
Diaconis, Palliative Care	100.00	100.00	88.00	100.00	100.00

Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Messthemen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	11)	12)	13)	14)		
Diaconis, Palliative Care	100.00	100.00	100.00	96.00	12	100.00 %

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Qualis Evaluation
Methode / Instrument	Insight Patientenbefragung

6 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.

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Qualis Evaluation Angehörigenzufriedenheit

Ziel der Angehörigenbefragung mittels Fragebogen ist, Einsicht zu erhalten ins Erleben der Angehörigen in Bezug auf die miterlebten Behandlungsprozesse, die Kommunikation und Information, die interprofessionelle Zusammenarbeit im Team und den Support, den sie selber erfahren haben.

Die Fremdwahrnehmung aus Sicht der Angehörigen ist eine essentielle Ergänzung zu Einschätzung der Patientinnen und Patienten und optimiert die Aussagen zur Qualitätsentwicklung.

Diese Angehörigenbefragung haben wir vom Juli 2021 bis Oktober 2021 durchgeführt.

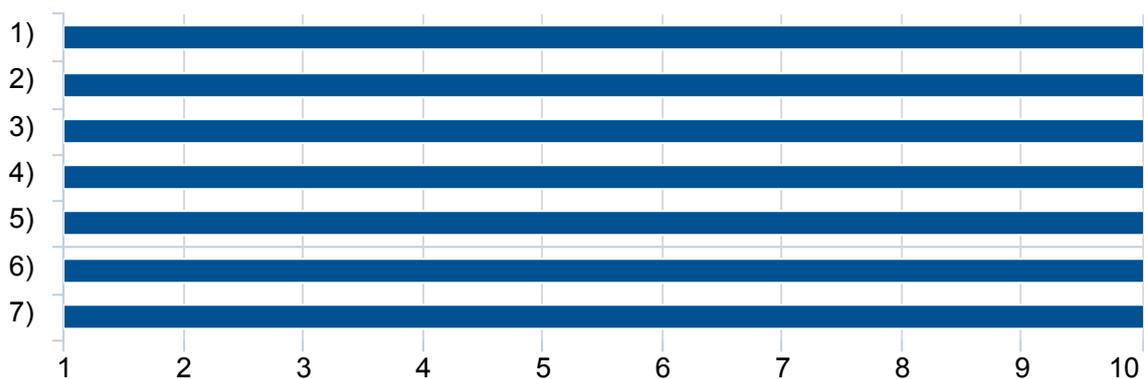
Diaconis Palliative Care

Befragt wurden Angehörige von Patienten, die bei uns hospitalisiert waren und wieder austreten konnten (Fragebogen wurde jeweils eine Woche nach Austritt verschickt) und Angehörige von Patienten, die bis zu Ihrem Tod bei uns hospitalisiert waren (Fragebogen wurde jeweils vier Wochen nach dem Tod verschickt).

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Fragen

- 1) Gesamteindruck
- 2) Räumlichkeiten
- 3) Betreuung und Pflege
- 4) Würde und Wertschätzung
- 5) Information und Entscheidung
- 6) Behandlungsteam
- 7) Begleitung im Sterben



1 = 0% / 10 = 100%

■ Diaconis, Palliative Care

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Diaconis, Palliative Care	100.00	96.00	98.00	97.00	91.00

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Fragen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		
Diaconis, Palliative Care	99.00	99.00	41	57.00 %

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Qualis Evaluation
Methode / Instrument	Insight Angehörigenbefragung

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Icommit Befragung Mitarbeitende 2020

Das Messmodell umfasst folgende Einfluss- und Zielgrößen:

Zielgrößen:

Commitment, Zufriedenheit, Resignation, Attraktiver Arbeitgeber, Weiterempfehlung Arbeitgeber

Einflussgrößen:

Struktur, Kultur, Führung, Anreize und Wissenstransfer

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 25.05.2020 bis 19.06.2020 durchgeführt.

Sie umfasst die Arbeitsbereiche Pflege, Hotellerie, Arbeitsintegration und Verwaltung

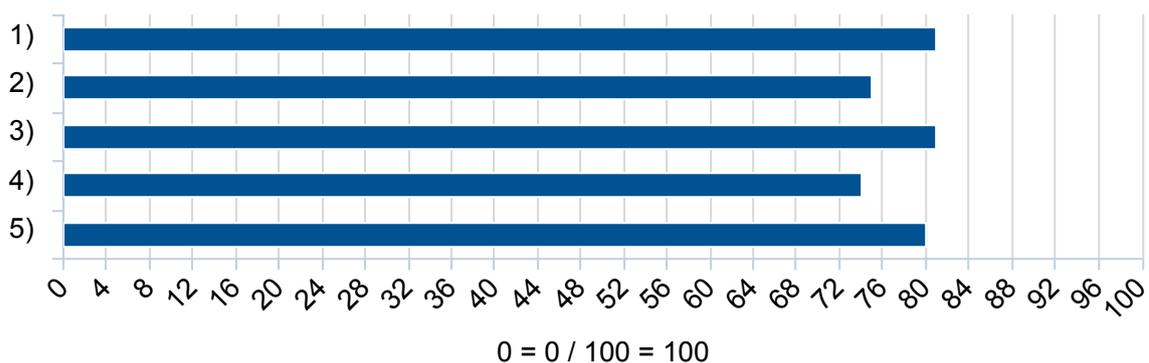
Die Mitarbeitendenbefragung umfasst alle Mitarbeitenden der gesamten Stiftung Diaconis. Sie hat in Form eines Online-Fragebogens stattgefunden.

Im Bereich Spezialisierte Palliative Care arbeiten ungefähr 20% der Mitarbeitenden der Stiftung Diaconis.

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

- 1) Commitment
- 2) Zufriedenheit
- 3) Keine Resignation
- 4) Attraktiver Arbeitgeber
- 5) Weiterempfehlung Arbeitgeber



■ Diaconis, Palliative Care

Messergebnisse in Zahlen							
	Mittelwerte pro Messthemen					Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)	5)		
Diaconis, Palliative Care	81.00	75.00	81.00	74.00	80.00	186	71.00 %

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	icommit
Methode / Instrument	PZ Benchmark

Behandlungsqualität

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

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

Weitere Informationen:

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

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

Messergebnisse

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

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

Begründung

Die Messergebnisse aus der Prävalenzmessung Sturz im Querschnittbereich Spezialisierte Palliative Care im Spital (Behandlung von PatientInnen am Lebensende und Einheit mit niedriger Bettenzahl) generieren keine Messgrößen, die nutzbare Aussagen zur Behandlungsqualität und deren Optimierung in diesem Spezialgebiet ermöglichen.

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

13 Dekubitus

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

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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

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

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

Messergebnisse

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

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

Begründung

Die Messergebnisse aus der Prävalenzmessung Dekubitus im Querschnittsbereich Spezialisierte Palliative Care im Spital (Behandlung von PatientInnen am Lebensende und Einheit mit niedriger Bettenzahl) generieren keine Messgrößen, die nutzbare Aussagen zur Behandlungsqualität und deren Optimierung in diesem Spezialgebiet ermöglichen.

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

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Elektronisches Klinikinformationssystem

Projektart	IT Projekt
Projektziel	Einführung KISS 2023 abgeschlossen
Projekttablauf / Methodik	Analyse und Planung
Involvierte Berufsgruppen	Ärztinnen, Pflege und Informatik
Projektelevaluation	Evaluation nach der Umsetzung

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Transkulturelle Kompetenz

Projektart	Interne Fortbildung
Projektziel	Neue Kenntnisse zum Thema Migration und Trauma im Kontext Palliative Care Sensibilisierung migrationspezifische Probleme bei der Behandlung frühzeitig zu erkennen
Projekttablauf	Teamschulung
Involvierte Berufsgruppen	Ärztinnen und Pflege
Projektelevaluation / Konsequenzen	Erwerb von Assessments und Fragebogen zu Migration und Trauma

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Label "Qualität in Palliative Care"

Periodische Zwischenevaluationen, Zwischenaudits und Rezertifizierungsaudits gemäss dem Zertifizierungszyklus von qualitépalliative in Zusammenarbeit mit einem Zertifizierungsinstitut

- 2016 Erstzertifizierung (SanaCert)
- 2017 Zwischenevaluation
- 2018 Zwischenevaluation
- 2019 Rezertifizierungsaudit
- 2020 Zwischenevaluation
- 2021 Rezertifizierung (EdelCert)
- 2022 Zwischenevaluation

19 Schlusswort und Ausblick

Trotz unserer langjährigen Erfahrungen, der hohen Fachkompetenz und erfreulichen Beurteilungen diverser Stakeholder wird Diaconis Palliative Care auch weiterhin überproportional Zeit, finanzielle Mittel und personelle Ressourcen in die wichtige Thematik Qualität investieren.

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](#)

Akutsomatik

Palliative Care umfasst die Behandlung und Betreuung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Diaconis bietet spezialisierte Palliative Care an: Ein Angebot für Patientinnen und Patienten, die sich in einer instabilen und komplexen Situation befinden und Bedarf nach Spitalbehandlung haben.

Ein interprofessionelles Team aus Ärzteschaft, Pflegefachpersonen und Fachleuten aus Physiotherapie, Musiktherapie, Psychologie, Seelsorge und Sozialberatung setzt sich engagiert dafür ein, die Lebensqualität, Würde und Selbstbestimmung der Betroffenen durch eine individuelle Behandlung und Betreuung zu erhalten.

Palliative Care will für Betroffene und Angehörige eine möglichst optimale Linderung der Symptome auf physischer, psychischer, sozialer oder spiritueller Ebene erreichen. Das interprofessionelle Behandlungsteam orientiert sich dafür an den Bedürfnissen, Problemen und Ressourcen der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen. Patientinnen und Patienten erfahren:

- einen aufmerksamen, respektvollen und wertschätzenden Umgang
- eine individuelle, symptomlindernde Behandlung, Pflege und Begleitung
- Förderung ihrer Selbständigkeit und Mitwirkungsmöglichkeiten
- Begleitung in Entscheidungsfindungen
- Fachunterstützung im Aufbau eines Netzwerkes für die weitere Behandlung und Betreuung
- Begleitung und Anleitung der Angehörigen und Bezugspersonen während der Krankheit und in der Zeit der Trauer

Diaconis Palliative Care betreibt 15 Spitalbetten. Alle krankenversicherten PatientInnen werden in Einzelzimmern behandelt.

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.