



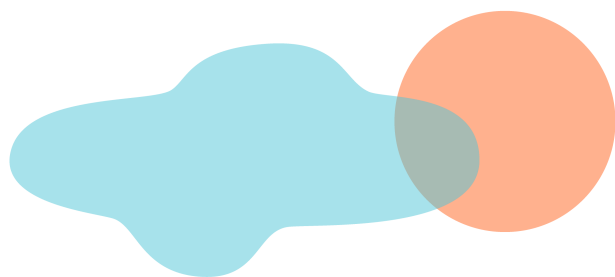
Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

20.04.2023
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 2022.

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 2022

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

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen

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

Die Covid-19-Pandemie hatte im Jahr 2022 weiterhin einen Einfluss auf die Spitäler und Kliniken. Zur Entlastung wurde während der anspruchsvollen Wintermonate die nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen ausgesetzt. Die Messungen der Wundinfektionen, mit und ohne Implantate, konnten zudem erstmals zeitgleich durchgeführt werden.

Der ANQ konnte die nationalen Patientenzufriedenheitsbefragungen, die nun pro Fachbereich jeweils im Zweijahres-Rhythmus stattfinden, in der Psychiatrie und Rehabilitation erfolgreich durchführen. In der Akutsomatik fand im Jahr 2022 regulär keine nationale Befragung statt.

Im Jahr 2022 hat sich der ANQ zu einem Methodenwechsel bei der Erfassung von Rehospitalisationen entschieden. Neu werden diese mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ausgewertet. Erste Ergebnisse, basierend auf den BFS-Daten 2021, werden dann im Qualitätsbericht 2023 ausgewiesen.

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken, in der aktuellen Berichtsvorlage, erstmals die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten.

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

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement. Sie stellen mit ihren Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicher. Mit der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grüsse



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	9
3 Qualitätsstrategie	10
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022	11
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022	11
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	11
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	12
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	12
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spinal- und klinikeigenen Messungen	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	14
4.5 Registerübersicht	14
4.6 Zertifizierungsübersicht	15
QUALITÄTSMESSUNGEN	16
Zufriedenheitsbefragungen	17
5 Patientenzufriedenheit	17
5.1 Eigene Befragung	17
5.1.1 Qualis Evaluation Patientenzufriedenheit	17
6 Angehörigenzufriedenheit	18
6.1 Eigene Befragung	18
6.1.1 Qualis Evaluation Angehörigenzufriedenheit	18
7 Mitarbeiterzufriedenheit	19
7.1 Eigene Befragung	19
7.1.1 Icommit Befragung Mitarbeitende 2020	19
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb führt unterjährig regelmässig Befragungen durch.	
Behandlungsqualität	21
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
12 Stürze	21
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	21
13 Dekubitus	22
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	22
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
17 Weitere Qualitätsmessungen Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18 Projekte im Detail	23

18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	23
18.1.1	Elektronisches Klinikinformationssystem	23
18.1.2	Einführung neuer Schmerzpumpen	23
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022	23
18.2.1	Optimierung des interprofessionellen Rapports	23
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	23
18.3.1	Label "Qualität in Palliative Care"	23
19	Schlusswort und Ausblick	24
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		25
Akutsomatik		25
Herausgeber		26

1 Einleitung

Stiftung Diaconis

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

Fürsorgliche und professionelle Pflege rund um die Uhr werden in den drei Pflegeheimen Oranienburg, Belvoir und Altenberg sowie der Seniorenresidenz Villa Sarepta angeboten. Die Nähe zur Stadt und zum Salem-Spital wie auch das eigene Ärzteteam machen die 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 werden Menschen auf dem letzten Lebensabschnitt begleitet. Heute ist Diaconis die grösste Anbieterin von spezialisierter Palliative Care im Kanton Bern und Kooperationspartnerin des Inseelspitals.

Im Auftrag des Kantons Bern, von Sozial- und Flüchtlingsdiensten sowie weiteren Auftraggebern werden an den beiden Standorten Ostermundigen und Biel Integrationsprogramme für Erwerbslose angeboten.

Das Angebot umfasst:

- Vermittlung befristeter Arbeitseinsätze
- Jobcoaching
- Bewerbungskurse
- 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

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

Einzugsgebiet

Das Einzugsgebiet umfasst primär die Stadt und Region Bern.

Interprofessionelle Betreuung

Das interprofessionelle Team ist spezialisiert auf die besonders aufwendige und komplexe Palliativbehandlung und setzt sich aus Ärztinnen, Pflegenden, Therapeuten, Seelsorgerinnen, Sozialarbeiterinnen, Psychosozialen Beraterinnen und freiwillig Engagierten zusammen. 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](#).

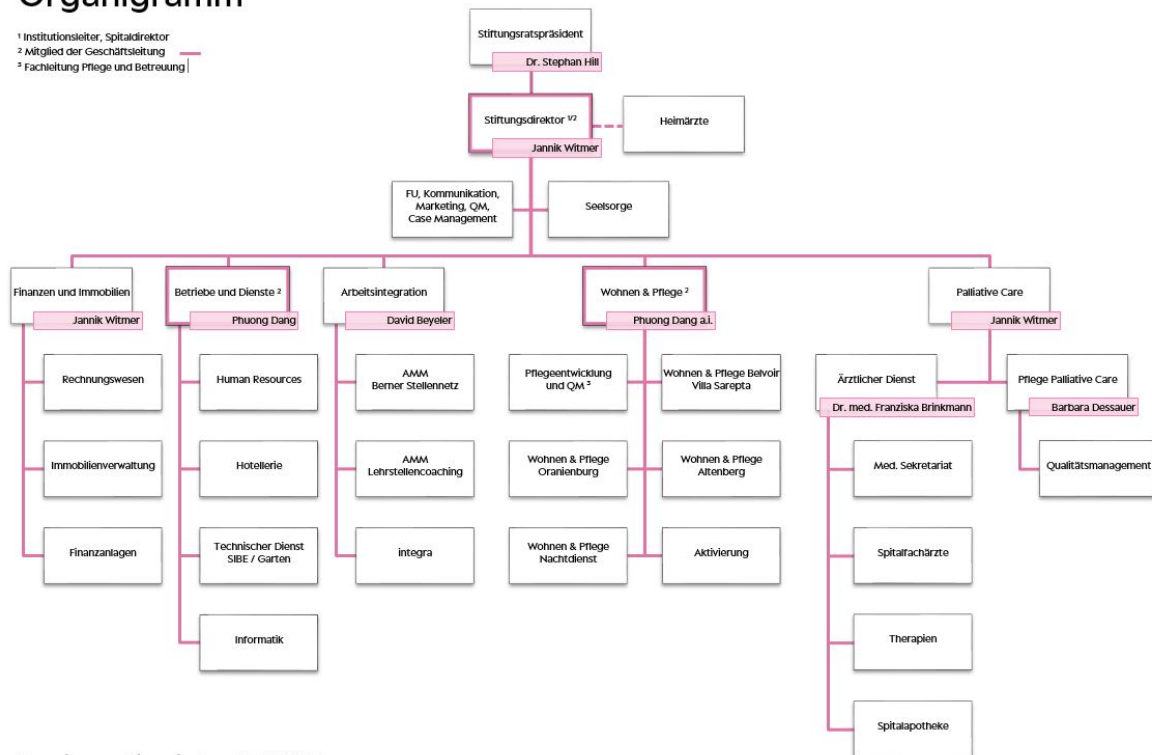
2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Organigramm

¹ Institutionsleiter, Spitaldirektor
² Mitglied der Geschäftsleitung
³ Fachleitung Pflege und Betreuung



Organigramm Diaconis.docx, 07.03.2023

1 / 1

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 qualité palliative auditiert und hat das Label für "Qualität in Palliative Care" erhalten. Alle bisher durchgeführten Assessments und Rezertifizierungen wurden bestanden.

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

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

Frau Eva Mathez
Verantwortliche QM Stiftung Diaconis
031 337 77 11
eva.mathez@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.

Am 11.05.2022 erfolgte die Zwischenevaluation Qualitätssicherung im Bezug zum Label SQPC.

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 Mobilen 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 2022

1. Zwischenevaluation Label Qualité Palliative
2. Aufrechterhaltungsaudit ISO 9001:2015
3. Weiterbildungen zu Dysphagie, Rechtsmedizin, Wundkonzept & Port

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

In der Zwischenevaluation Qualitätssicherung im Bezug zum Label SQPC vom 11.05.2022 wurde folgendes festgestellt:

- Diaconis Palliative Care hat bereits im Audit einen hohen Standard erreicht.
- Die fünf Empfehlungen wurden in der ZE aufgenommen, bearbeitet und die gesetzten Ziele sind bereits erreicht und umgesetzt.
- Bemerkenswert ist, dass auch die Entwicklungspotenziale berücksichtigt wurden und bereits in Bearbeitung sind.
- Zu „Zukünftiger Qualität-Entwicklungsbedarf“: Diaconis Palliative Care arbeitet auch vorausschauend und lösungsorientiert.
- Aus dem Bericht der ZE ist ersichtlich, dass alle mit grossem Einsatz dabei sind und ein hoher Standard in Palliative Care wichtig ist. Die Diaconis Palliative Care ist nicht nur bemüht die Empfehlungen zu bearbeiten und umzusetzen, sondern auch Entwicklungspotenziale werden erkannt, früh aufgenommen und bearbeitet.

Die Hinweise zur fortlaufenden Verbesserung aus dem Aufrechterhaltungsaudit ISO 9001:2015 wurden vollständig umgesetzt.

Trotz schwieriger makroökonomischer Ausgangslage (Fachkräftemangel, Teuerung usw.) wurden bei Patienten keine Leistungen abgebaut. Mitarbeitende erhalten ab Berichtsjahr mindestens 6 Wochen Ferien.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Einführung Klinikinformationssystem
- Reduktion physische Dokumentation, Nutzung elektronische Signatur für erweiterte Mitarbeiterkreise
- Materiovigilanz
- Mitwirkung in der Entwicklung spezialisierte Palliative Care Langzeit
- Mitwirkung in der Entwicklung Mobile Palliativdienste
- Stärkung der vernetzten Palliative Care Region Bern ("integrierte Versorgung")
- laufende Erneuerung und Ergänzung 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 wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
- 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.

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
Icommit Befragung Mitarbeitende 2020

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

Elektronisches Klinikinformationssystem

Ziel	Professionalisierung der Patienten-Dokumentationsprozessen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Diaconis Palliative Care
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2021 bis 2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Optimierung der Datensicherheit und Reduktion Ressourcenbedarf für die Patientendokumentation
Involvierte Berufsgruppen	ärztlicher Dienst, Pflegefachpersonen, Therapien, Informatik

Einführung neuer Schmerzpumpen

Ziel	Die Schmerztherapie mittels mobiler Schmerzpumpen erfolgt mittels moderner und sicherer Geräte.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Diaconis Palliative Care
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022 - 2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	notwendige Modernisierung medizinisch-technischer Geräte
Involvierte Berufsgruppen	ärztlicher Dienst, Pflegefachpersonen

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

Die Fachgruppe CIRS (Ärztin, Pflege und QV) bearbeitet jeden einzelnen Fall interprofessionell). Alle CIRS-Meldungen werden 14-täglich an den Geschäftsleitungssitzungen zur Kenntnis genommen.

Ideen können über das Ideentool durch alle Mitarbeitenden eingereicht werden.

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	Erfolgreiches Aufrechterhaltungsaudit im März 2022
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	angewendet im gesamten Betrieb	2000	2020	
Label "Qualität in Palliative Care" für die spezialisierte stationäre Palliative Care	Diaconis Palliative Care	2016	2021	Erfolgreiche Zwischenevaluation im Mai 2022

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitäts-managements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten und Anregungen für Verbesserungspotenziale geben.

5.1 Eigene Befragung

5.1.1 Qualis Evaluation Patientenzufriedenheit

Ziel der Patientenbefragung ist, Einsicht in das Erleben und Denken von Patientinnen und Patienten während des Spitalaufenthaltes zu erhalten.

Die Auswertung soll Stärken und Schwächen im Dienstleistungsprozess aus der Perspektive der Patientinnen und Patienten zeigen sowie Aspekte, die die Zufriedenheitsbildung am stärksten beeinflussen. Die Erkenntnisse dienen dazu, die Behandlungsprozesse gezielt zu optimieren.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Die nächste Patientenbefragung erfolgt im Jahr 2023.

Gesamter Betrieb (Patientinnen/Bewohnerinnen, Klientinnen und Angehörige)

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 Patientinnen und 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 ist, Einsicht zu erhalten in das 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 im Jahr 2021 durchgeführt.

Die nächste Angehörigenbefragung erfolgt im Jahr 2023.

Gesamter Betrieb (Patientinnen/Bewohnerinnen, Klientinnen und Angehörige)

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

7 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeitenden 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 im Monat Juni durchgeführt.

Sie umfasst die Arbeitsbereiche Pflege, Hotellerie, Arbeitsintegration und Verwaltung

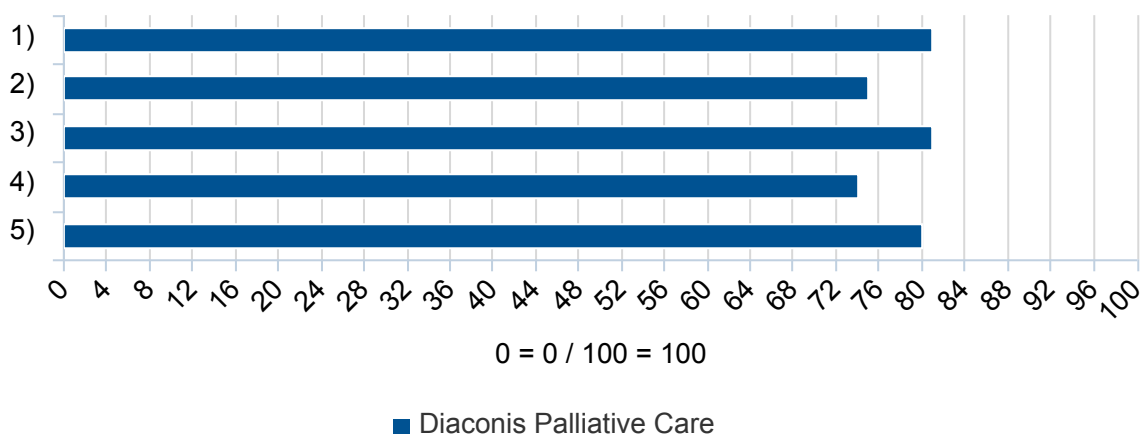
Die Mitarbeitendenbefragung umfasst alle Mitarbeitenden der gesamten Stiftung Diaconis. Sie hat in Form eines Online-Fragebogens stattgefunden.

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



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 Patientinnen und 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 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

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 Patientinnen und Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Dekubitus. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprevalenz) 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
Projektablauf / Methodik	Analyse und Planung
Involvierte Berufsgruppen	Ärztinnen, Pflege und Informatik
Projektelevaluation	Evaluation nach der Umsetzung

18.1.2 Einführung neuer Schmerzpumpen

Projektart: Implementierung medizinisch-technischer Geräte

Projektziel: Das Pflegefachpersonal handhabt die Schmerzpumpen effizient und sicher

Projektablauf: interne Schulungen; Erstellung von Handlungsanweisungen und Anleitungen im Alltag

Involvierte Berufsgruppe: Dipl. Pflegefachpersonal

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

18.2.1 Optimierung des interprofessionellen Rapports

Projektart: Praxisprojekt

Projektziel: Der interprofessionelle Rapport wird vom Fachpersonal inhaltlich für gezielte Behandlungsprozesse genutzt und findet gleichzeitig ressourcenschonend statt.

Projektablauf: IST-SOLL-Analyse, Erarbeitung von Lösungen in Arbeitsgruppe, Implementierung im Alltag

Involvierte Berufsgruppen: gesamtes interprofessionelles Team

Projektelevaluation: alle 3 Monaten in der Praxis mit Anpassung der Moderations- und Dokumentationsabläufe

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Label "Qualität in Palliative Care"

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

- 2016 Erstzertifizierung (SanaCert)
- 2017 Zwischenevaluation
- 2018 Zwischenevaluation
- 2019 Rezertifizierungsaudit
- 2020 Zwischenevaluation
- 2021 Rezertifizierung (EdelCert)
- 2022 Zwischenevaluation
- 2023 Zwischenaudit
- 2025 Rezertifizierung

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.

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen 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.