



# Qualitätsbericht 2014



Rehabilitation

**KLINIK BETHESDA Tschugg**  
Neurorehabilitation, Parkinson-Zentrum, Epileptologie  
Oberdorf  
3233 Tschugg  
[www.klinik-bethesda.ch](http://www.klinik-bethesda.ch)

**Freigabe am:** 01.05.2015  
**durch:** Zwahlen Elmar, Verwaltungsdirektor

## 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 der Rehabilitation und der Langzeitpflege für das Berichtsjahr 2014.

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

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

### Zielpublikum

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

### Kontaktperson Qualitätsbericht 2014

Frau  
Ruth Plüss  
Leitung Qualitätsmanagement  
+41 32 338 44 70  
[pluess.r@klinik-bethesda.ch](mailto:pluess.r@klinik-bethesda.ch)

## Vorwort von H+ die Spitäler der Schweiz

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

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

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

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

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

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

Freundliche Grüsse

Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

# Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	<b>Einleitung</b>	<b>5</b>
<b>B</b>	<b>Qualitätsstrategie</b>	<b>6</b>
B1	Qualitätsstrategie und -ziele .....	6
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2014 .....	6
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014 .....	6
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	6
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	6
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	6
<b>C</b>	<b>Betriebliche Kennzahlen und Angebot</b>	<b>7</b>
C1	Kennzahlen 2014 .....	7
C2	Angebotsübersicht .....	7
	<b>C4 Kennzahlen Rehabilitation 2014</b> .....	<b>8</b>
C4-1	Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation .....	8
C4-2	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz .....	8
C4-3	Personelle Ressourcen .....	9
<b>D</b>	<b>Zufriedenheitsmessungen</b>	<b>10</b>
D1	Patientenzufriedenheit .....	10
D2	Angehörigenzufriedenheit .....	11
D3	Mitarbeiterzufriedenheit.....	12
D4	Zuweiserzufriedenheit .....	12
<b>E</b>	<b>Nationale Qualitätsmessungen ANQ</b>	<b>13</b>
E3	Nationale Qualitätsmessungen in der Rehabilitation .....	13
	E3-1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	14
	E3-2 Bereichsspezifische Messungen.....	15
<b>H</b>	<b>Verbesserungsaktivitäten und -projekte</b>	<b>16</b>
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards .....	16
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte .....	16
<b>I</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>17</b>

# A

## Einleitung

Wir freuen uns, Ihnen mit dem Bericht 2014 KLINIK BETHESDA Tschugg wertvolle Informationen liefern zu können.

Nicht mehr Baumaschinen, der Baukran und Bauarbeiten bleiben uns in Erinnerung, wenn wir an das Jahr 2014 zurückdenken. Nein, vielmehr ist es die Einweihungsfeier der Aufstockung und der sanierten Teile im Dabeisein des Gesundheitsdirektors, Philippe Perrenoud. Sie markierte den Schluss der Bauarbeiten, die per Ende Jahr vollständig beendet waren, so dass wir wieder zum Courant normal übergehen konnten.

Dank der verantwortungsvollen Bauleitung durch die Klinik und die Architekten, konnte das geplante Kostendach eingehalten werden, was heutzutage nicht selbstverständlich ist.

Der Erweiterungsbau bringt den Patienten mehr Komfort und den Mitarbeitenden ein angenehmeres Umfeld und Erleichterungen bei der täglichen Arbeit. Beides sind wesentliche Punkte in unserer Klinik.

Nach wie vor finden im Kanton intensive Tarifverhandlungen zwischen den Kliniken wie der unsrigen einerseits und den verschiedenen Vertretern der Krankenkassen andererseits statt. Nach Teilschritten hoffen wir auf einen vertretbaren Konsens zwischen den Parteien für die kommenden Jahre.

Patientenferien, Therapiereisen, Ausflüge und rekreative Abendanlässe bereiten den Patienten Freude. Dank der finanziellen Unterstützung der Stiftung Patrick Moradpour, konnten umfassende Aktivitäten organisiert und finanziert werden.

Das Jahr 2014 war gekennzeichnet durch die erneute Anerkennung der KLINIK BETHESDA als Ausbildungsstätte. Schwerpunktmässig für Neurologen, aber auch für den Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation sowie als Zusatzjahr in anderen medizinischen Fachrichtungen. Die Evaluation der Gesamtklinik durch eine Kommission der FMH konnte am 9. Oktober 2014 erfolgreich abgeschlossen werden, so dass die Ausbildung von Assistenzärzten im Klinikbetrieb weiterhin einen Schwerpunkt bildet.

Die langjährige Zusammenarbeit mit der Epileptologie am Inselspital Bern (u.a. im Rahmen der prächirurgischen Diagnostik-Phase I) konnte intensiviert werden. Patienten, die einen tiefen Hirnstimulator (DBS) am Inselspital implantiert erhalten, werden vor Ort konsultiert um das weitere Procedere gemeinsam mit den verantwortlichen Ärzten am Inselspital festzulegen.

Jährlich veranstalten wir gesamtschweizerische Informationstagungen für Parkinsonbetroffene. Neben den regelmässigen internen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen wurden Fortbildungsveranstaltungen mit Ärztinnen und Ärzten, dem BNNV (Berner Neurologen und Neurochirurgen Verein), den Neurologen und Neurochirurgen des Inselspitals sowie den Neurologen des Spitalzentrums Biel, aber auch Neurologen aus der ganzen Schweiz, durchgeführt.

Die zertifizierte Klinik:

ISO 9001:2008

ISO 14001:2004

BSV-IV 2000

SW!SS REHA

REKOLE

# B

## Qualitätsstrategie

### B1 Qualitätsstrategie und -ziele

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

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

### B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2014

- ANQ-Messungen
- Qualitätsschulung aller Mitarbeitenden

### B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014

- Aufrechterhaltungsaudit SQS ISO 9001:2008, 1400:2004, BSV-IV 2000
- Re-Qualifizierung SWISS REHA
- ANQ-Messungen
- Qualitätsschulung aller Mitarbeitenden

### B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Kontinuierliche Verbesserung der Struktur- und Prozessqualität
- Interne Schulungen der Mitarbeitenden
- Steigerung der Qualität von Verbesserungsvorschlägen und CIRS-Meldungen

### B5 Organisation des Qualitätsmanagements

<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Andere Organisationsform:
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	100 % Stellenprozent zur Verfügung.

### B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, Name	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Elmar Zwahlen	4402	zwahlen.e@klinik-bethesda.ch	Verwaltungsdirektor
Ruth Plüss	4470	pluess.r@klinik-bethesda.ch	Leitung Qualitätsmanagement

# C

## Betriebliche Kennzahlen und Angebot

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

Spitalgruppe			
<input checked="" type="checkbox"/> Wir sind eine Spezialklinik mit folgenden Standorten:	mit folgenden Fachbereichen:		
	Akutsomatik	Rehabilitation	Langzeitpflege
3233 Tschugg	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Unter diesem Link finden Sie den aktuellen Jahresbericht:

[www.klinik-bethesda.ch](http://www.klinik-bethesda.ch)

### C1 Kennzahlen 2014

Die Kennzahlen 2014 finden Sie unter diesem Link oder im aktuellen Jahresbericht auf:

[www.klinik-bethesda.ch](http://www.klinik-bethesda.ch)

### C2 Angebotsübersicht

Angeborene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten, etc.)
Neurologie	3233 Tschugg	Inselspital Bern und zuweisende Spitälern
Epileptologie	3233 Tschugg	Universitätsspital Insel Bern

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

Angeborene therapeutische Spezialisierungen	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Diabetesberatung	3233 Tschugg	
Ergotherapie	3233 Tschugg	
Ernährungsberatung	3233 Tschugg	
Logopädie	3233 Tschugg	
Neuropsychologie	3233 Tschugg	
Physiotherapie	3233 Tschugg	
Psychologie	3233 Tschugg	
Psychotherapie	3233 Tschugg	
Kunsttherapie	3233 Tschugg	
Freizeittherapie	3233 Tschugg	

## C4 Kennzahlen Rehabilitation 2014

### C4-1 Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation

#### Wie sind Anzahl Austritte, Anzahl Pflgetage und Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient zu interpretieren?

- Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflgetage** im Jahr 2014 geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflgetage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pflgetage geringere Austrittszahlen.

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

Angebote stationäre Fachbereiche	An den Standorten	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflgetage
Neurologische Rehabilitation	3233 Tschugg	Gemäss Rehabilitationspotential	859	48'523

### C4-2 Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

#### A) Werden auch Rehabilitationsleistungen ausserhalb der Klinik angeboten?

- Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.
- Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.
- Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammen zu arbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Inselspital Bern, RSZ Biel	Intensivstation in akutsomatischem Spital	33/31km
Spital Aarberg	Notfall in akutsomatischem Spital	19 km

  

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



## C4-4 Personelle Ressourcen

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Facharzt Neurologie	5

- Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort) Kummuliert am: 31.12.2014
Pflege	104.05
Sensomotorik (Physio - + Ergotherapie)	22.18
Logopädie	3.76
Ernährungsberatung	0.50
Neuropsychologie	4.11

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

# D

## Zufriedenheitsmessungen

### D1 Patientenzufriedenheit

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

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

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit.			
<input checked="" type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2014</b> wurde eine Messung durchgeführt.			
<input type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2014</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.			
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2014	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2015
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:		
<input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen:		
<input checked="" type="checkbox"/> Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).			

Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/> Mecon	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Anderes externes Messinstrument: ANQ</b>		
<input type="checkbox"/> Picker	Name des Instruments		Name des Messinstituts
<input type="checkbox"/> PEQ			
<input type="checkbox"/> MüPF(-27)			
<input type="checkbox"/> POC(-18)			
<input type="checkbox"/> PZ			
Benchmark			

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

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja</b> , unser Betrieb hat <b>ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle</b> .	
Bezeichnung der Stelle	Leitung Qualitätsmanagement
Name der Ansprechperson	Ruth Plüss
Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	032 338 44 70

## D2 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?		
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Angehörigenzufriedenheit <b>nicht</b> .		
Begründung	Die Messung der Patientenzufriedenheit wird oftmals mit Hilfe der Angehörigen durchgeführt.	
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	
<input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen:	

### D3 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit.			
<input checked="" type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2014</b> wurde eine Messung durchgeführt.			
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2013	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2015
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:		
<input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen:		
Messergebnisse der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/> Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.			

### D4 Zuweiserzufriedenheit

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

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit <b>nicht</b> .			
Begründung	Die Zuweiserzufriedenheit wird anlässlich von Fachvorträgen persönlich besprochen.		
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:		
<input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen:		
Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/> Externes Messinstrument			
Name des Instruments		Name des Messinstituts	
<input checked="" type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument			
Beschreibung des Instruments	Persönlicher Kontakt.		

# E

## Nationale Qualitätsmessungen ANQ

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

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

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

### E3 Nationale Qualitätsmessungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehhabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Die Patientenzufriedenheitsbefragung wird ebenfalls bei allen stationären Patienten durchgeführt.

Messbeteiligung			
Der Messplan 2014 des ANQ beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Rehabilitation:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messungen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Nationale Patientenzufriedenheitsbefragung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bereichsspezifische Messungen für			
a) muskuloskelettale Rehabilitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) neurologische Rehabilitation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) kardiale Rehabilitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) pulmonale Rehabilitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) andere Rehabilitationstypen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Erläuterung zu den einzelnen Messungen und Methoden finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Webseite des ANQ: [www.anq.ch/rehabilitation](http://www.anq.ch/rehabilitation)

## E3-1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation erfolgte in Anlehnung an die Befragung in der Akutsumatik. Die fünf Fragen sind jedoch an die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

Die Teilnahme an weiteren Patientenzufriedenheitsbefragungen ist im Modul D1 dokumentiert.

<b>Messergebnisse 2014</b>			
<b>Gesamter Betrieb</b>	<b>Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)</b>	<b>Vertrauensintervall<sup>1</sup> CI=95%</b>	<b>Wertung der Ergebnisse</b>
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.37	7.68 – 9.07	0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	8.52	8.02 – 9.01	0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.20	7.62 – 8.77	0 = nie 10 = immer
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	8.65	8.17 – 9.13	0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.00	8.57 – 9.43	0 = nie 10 = immer

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

<b>Angaben zur Messung</b>			
Auswertungsinstitut		hcri AG und MECON measure & consult GmbH	
<b>Angaben zum untersuchten Kollektiv</b>			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an <b>alle</b> stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2014 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. –abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>- In der Klinik verstorbene Patienten</li> <li>- Mehrfach hospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>	
Anzahl angeschriebene Patienten		134	
Anzahl eingetreffener Fragebogen		67	Rücklauf in Prozent 50 %

<sup>1</sup> Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Solche Messungen sind immer auch durch Zufälligkeiten beeinflusst wie z.B. während der Messperiode anwesende Patienten, saisonale Schwankungen, Messfehler u.a. Daher geben die gemessenen Werte den wahren Wert nur annäherungs-weise wieder. Dieser liegt mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% im Bereich des Vertrauensintervalls. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

## E3-2 Bereichsspezifische Messungen

Für die Qualitätsmessungen in der muskuloskelettalen, neurologischen, kardialen und pulmonalen Rehabilitation sowie in anderen Rehabilitationsarten stehen insgesamt neun Instrumente zur Verfügung. Die Messungen sind in die klinische Routine eingebettet. Sie erfolgen bei allen stationär behandelten Rehabilitations-Patienten. Je nach Indikation werden jedoch andere Messinstrumente eingesetzt. Bei jedem Patienten kommen insgesamt zwei bis drei Instrumente jeweils bei Ein- und Austritt zur Anwendung.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung		
Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung	
Methode / Instrument	<b>Muskuloskelettale und neurologische Rehabilitation</b>	
	Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Functional Independence Measurement (FIM)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Erweiterter Barthel-Index (EBI)	<input type="checkbox"/>
	Health Assessment Questionnaire (HAQ)	<input type="checkbox"/>
	<b>Kardiale und pulmonale Rehabilitation</b>	
	6-Minuten-Gehtest	<input type="checkbox"/>
	Fahrrad-Ergometrie	<input type="checkbox"/>
	MacNew Heart	<input type="checkbox"/>
	Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)	<input type="checkbox"/>
	Feeling-Thermometer	<input type="checkbox"/>

Messergebnisse
Erste Auswertungen und Messergebnisse stehen für das Berichtsjahr 2014 noch nicht zur Verfügung. Sie werden zu einem späteren Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: <a href="http://www.anq.ch/rehabilitation">www.anq.ch/rehabilitation</a>

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

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

## H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
ISO 9001:2008	Qualitätsmanagementsystem	2000	2012	--
ISO 14001:2004	Umweltmanagementsystem	2000	2012	--
BSV-IV 2000	Qualitätsmanagementsystem für Behinderteninstitutionen	2004	2012	--
REKOLE®-Zertifizierung	Betriebliches Rechnungswesen	2011	2011	
SW!SS REHA	Allgemeine Qualitäts- und Leistungskriterien sowie den Bereich Neurorehabilitation	2010	2014	

## H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

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

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Rezertifizierung	Die Rezertifizierung ist erreicht	Klinik	2015
Revision der Normen	Die Rezertifizierung ist erreicht	Klinik	2015 - 2018
Aktivitätenplan SIGE	Umsetzung der geplanten Jahresaktivitäten	Klinik	2015
CIRS	Rückmeldungen kontinuierlich in Arbeitsprozess einfließen lassen	Klinik	laufend
Verbesserungsvorschläge (KVP)	Rückmeldungen von Patienten, Bewohner, Mitarbeitende kontinuierlich in Arbeitsprozess einfließen lassen	Klinik	laufend
Interne Schulungen	Wissen vermitteln, wissen sicherstellen	Klinik	laufend

### Hat der Betrieb ein CIRS eingeführt?

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



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

„Gute Aussichten“ oder „gut aufgehoben“ in Tschugg. Mitten im bernischen Seeland zwischen Bieler-, Muten-, und Neuenburgersee am Fusse des Jolimonts gelegen, gewährt die KLINIK BETHESDA Ausblick auf eine reizvolle Landschaft mit Weinbergen und idyllischen Dörfern sowie auf ein beeindruckendes Alpenpanorama. Der Mensch steht bei uns im Mittelpunkt, die individuelle Betreuung ist die Basis für einen optimalen Behandlungserfolg. Wir verstehen die Ganzheitlichkeit als Philosophie. Mit der Inbetriebnahme der Aufstockungsabteilungen konnte die gesamte Klinikinfrastruktur sowie die Betriebsabläufe wesentlich verbessert werden. Die dabei miterzielten Umweltverbesserungen tragen zu einem Gewinn für alle Beteiligten mit.

## Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

## Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

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



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



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

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



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