



igs
psychiatrie. sozial.

Qualitätsbericht 2014

nach der Vorlage von H+

Version 8.0



Psychiatrie

**igs Bern
Soteria Bern
Milieutherapeutisches Zentrum zur Behandlung akuter Psychosen
Bühlstrasse 19A
3012 Bern**

**Freigabe am: 31.05.2015
durch: Christian Schenkel, betriebliche Leitung**

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Fachbereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2014.

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 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

Schenkel Christian
Bühlstr.19a
3012 Bern
031 305 06 60
schenkel@igsbern.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.

Freundliche Grüsse

Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	1
B	Qualitätsstrategie	1
B1	Qualitätsstrategie und -ziele	1
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2014	1
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014	1
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	1
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	2
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	2
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	2
C1	Kennzahlen 2014	2
C2	Angebotsübersicht	3
C3	Leistungsangebot in der Psychiatrie	4
C4-2	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz	4
C4-3	Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)	5
C4-4	Personelle Ressourcen	5
D	Zufriedenheitsmessungen	6
D1	Patientenzufriedenheit	6
D2	Angehörigenzufriedenheit	7
D4	Zuweiserzufriedenheit	8
E	Nationale Qualitätsmessungen ANQ	8
E2-1	Erwachsenenpsychiatrie.....	9
G	Registerübersicht	12
H	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	13
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	13
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	13
J	Anhänge	13

A

Einleitung

Portrait

Das milieutherapeutische Zentrum Soteria Bern ist ein Schrittmacher in der integrierten Behandlung akuter Psychosen. In die Soteria Bern werden junge Menschen aufgenommen, die sich in einer psychotischen Krise aus dem schizophrenen Formenkreis oder in einer Adoleszenten- oder anderen Entwicklungskrise befinden.

Soteria Bern hat den Status eines Spitals und ist auf der Spitalliste des Kantons Bern aufgeführt. Ambulante, tagesklinische und stationäre Behandlung, Home Treatment sowie eine betreute Wohngemeinschaft ("Wohnen & Co.") sind zentrale Aspekte ihres integrierten Therapieangebotes. Angehörige werden von Anfang an in den Behandlungsprozess miteinbezogen.

Spezielle Angebote sind "Früherkennung & Frühintervention" von beginnenden psychotischen Krisen sowie "Cannabis & Psychose" zur Erzielung einer nachhaltigen Cannabisabstinenz. Das therapeutische Milieu wird entscheidend durch eine tragende, Geborgenheit vermittelnde und reizgeschützte Atmosphäre geprägt.

B

Qualitätsstrategie

B1 Qualitätsstrategie und -ziele

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

B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2014

- Aufbau des Tageszentrums für teilstationäre und ambulante NutzerInnen an einem neuen Standort
- Weiterer Aufbau und Integration des Recovery Ansatzes durch Anstellung von 2 Genesungsbegleiterinnen als Mitarbeitende. Dies sind psychiatrienerfahrene Menschen, die durch die Ausbildung Experience Involvement befähigt wurden, ihre Erfahrungen professionell zu nutzen.

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014

- Tageszentrum wurde per 1.1.2014 eröffnet und läuft bereits mit voller Belegung
- Systematischer Einbezug der NutzerInnen in die Behandlungsplanung wurde weiter vertieft
- Angehörigenarbeit wurde erweitert durch Angebot für Geschwister

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- prov. geplante Erarbeitung eines Krankenhaus Informations Systems =KIS
- Ausbau des bestehenden Soteria internen Qualitätsmanagement System auf die gesamte igs – Interessengemeinschaft Sozialpsychiatrie

B5 Organisation des Qualitätsmanagements

<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.
<input 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	20 % Stellenprozent zur Verfügung.

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, Name	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Clare Christine	031 305 06 60	clare@igsbern.ch	Stv. betriebliche Leitung/Qualitätsbeauftragte

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			
x Wir sind eine Spital- / Klinikgruppe mit folgenden Standorten:	mit folgenden Fachbereichen:		
	Akutsomatik	Psychiatrie	Rehabilitation
Stationäre Behandlung Bühstr.19a	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
Teilstationäre Behandlung Murtenstr.34	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
Ambulante Behandlung Murtenst.46		x	

Unter diesem Link finden Sie den aktuellen Jahresbericht:

<http://www.igsbern.ch/de/ueber/downloads.php>

C1 Kennzahlen 2014

Kennzahlen ambulant				
	Anzahl durchgeführte Behandlungen (Fälle)	Anzahl angebotene Betreuungsplätze	Durchschnittliche Behandlungsdauer in Tagen	
Ambulant	180 (ohne FETZ)	-	-	-
Tagesklinik	44	5	83	-
Kennzahlen stationär				
	Durchschnittlich betriebene Betten	Anzahl behandelte Patienten	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	Geleistete Pflegetage
Stationär	8.24	67	51	3009
Fürsorgerische Unterbringung bei Eintritt (unfreiwilliger Eintritt)		-	-	-

Hauptaustrittsdiagnose			
ICD-Nr.	Diagnose	Anzahl Patienten	In Prozent
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	-	
F1	Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	-	
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	320	86.9
F3	Affektive Störungen	19	5.2
F4	Neurotische Störungen, Belastungs- und somatoforme Störung	7	1.9
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	-	
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	18	4.9
F7	Intelligenzminderung	-	
F8	Entwicklungsstörungen	2	0.54
F9	Verhaltensstörungen und emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit und Jugend	2	0.54
	Total	368 inkl. FETZ	100%

C2 Angebotsübersicht

Angeborene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten, etc.)
Psychiatrie und Psychotherapie	Stationär: Bühlstr.19a, Teilstationär: Murtenstr.34, Ambulant: Murtenstr.46	Zusammenarbeit mit psychiatrischem Notfalldienst InseleSpital und Kriseninterventionszentrum UPD 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.)
Milieu-therapie	Bühlstrasse 19A Murtenstrasse 34	
Psychologie	Bühlstrasse 19A Murtenstrasse 34 & 46	
Psychotherapie	Bühlstrasse 19A Murtenstrasse 46	



Weitere Informationen zu unserem Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Profil unseres Betriebs auf www.spitalinformation.ch, in der Rubrik „Angebot“.

C3 Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD -Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose	An den Standorten (ambulant / stationär)	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen		
F1	Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen		
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	Bühlstrasse 19A Murtenstrasse 34 Murtenstrasse 46	
F3	Affektive Störungen		
F4	Neurotische Störungen, Belastungs- und somatoforme Störung		
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen		
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen		
F7	Intelligenzminderung		
F8	Entwicklungsstörungen		
F9	Verhaltensstörungen und emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit und Jugend		



Weitere Informationen zu unserem Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Profil unseres Betriebs auf www.spitalinformation.ch, in der Rubrik „Angebot“.

C4-2 Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

A) Werden auch Rehabilitationsleistungen ausserhalb der Klinik angeboten?

- i 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.
- i 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.
- i 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.

Eigene externe Angebote in anderen Spitälern / Kliniken	stationär	ambulant
FETZ Bern Kooperation Soteria Bern/ UPD Effingerstr.14A	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Inselspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	0.5km
Inselpital	Notfall in akutsomatischem Spital	..0.5. km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
PTK der UPD Bern	Psychotherapie Tagesklinik
Kriseninterventionszentrum UPD	Allg.Psychiatrie
UPD Bolligentr.	Allg.Psychiatrie und Spezialgebiete
Ambulante TherapeutInnen	Allg.Psychiatrie und Spezialgebiete

C4-3 Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

Welches Angebot bietet eine Klinik für einfachere Behandlungen oder für Behandlungen nach einem stationären Aufenthalt?

- ① Anhand der Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient kann abgeschätzt werden, welche **Intensität an Behandlung** ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Angebotene ambulante Fachbereiche	An den Standorten	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Bemerkungen
Tageszentrum	Murtenstrasse 34	6-8 Stunden pro Tag	39	Behandlung durch Milieuthérapeuten u. Psychologen
Ambulant	Murtenstrasse 34 & 46	4 Stunden pro Woche	131	Behandlung durch Milieuthérapeuten, Psychologen, Ärzte

C4-4 Personelle Ressourcen

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Facharzt Psychiatrie	stationäre Behandlung, Soteria Bern Bühlstrasse 19 A: 1.3 VZS tagesklinische Behandlung, Murtenstrasse 34: 0.4 VZS Amb. Behandlung Murtenstrasse 0.6 VZS

- ① Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Pflege HF	<ul style="list-style-type: none"> Stationäre Behandlung, Soteria Bern Bühlstrasse 19 A: 5 VZS Tagesklinische Behandlung, Murtenstrasse 34: 0.6 VZS Amb. Behandlung Murtenstrasse 0.5 VZS
Psychologie	<ul style="list-style-type: none"> Stationäre Behandlung, Soteria Bern Bühlstrasse 19 A: 1.8 VZS Amb. Behandlung Murtenstrasse 0.5 VZS
Sozialpädagogen	<ul style="list-style-type: none"> Stationäre Behandlung, Soteria Bern Bühlstrasse 19 A: 3 VZS Tagesklinische Behandlung, Murtenstrasse 34:

	0.6 VZS
Soziale Arbeit	• Für alle Behandlungssettings 1 VZS

- 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"/> Ja , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit.		
<input checked="" type="checkbox"/> Im Berichtsjahr 2014 wurde eine Messung durchgeführt.		
<input type="checkbox"/> Im Berichtsjahr 2014 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.		
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2013 Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2015	
Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?		
<input checked="" type="checkbox"/> Ja , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit.		
<input checked="" type="checkbox"/> Im Berichtsjahr 2014 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 type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: Bühsltr.19a	
Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse
Gesamter Betrieb	90.44%	Hohe Anzahl positiver Feedbacks und Inputs zur Optimierung der Angebote
Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten		
Zunehmende Nutzung der CIRS Meldungen zur internen Aufarbeitung/Optimierung und Prävention im Umgang mit potenziellen Gefahren / Risiken		

Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/> Mecon	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument		
<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			
<input type="checkbox"/> Benchmark			

<input checked="" type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument	Interner Fragebogen zur Patientenzufriedenheit
Beschreibung des Instruments	Befragung zur Qualität der Behandlung Fragen zu den Umgangsformen des Personals, deren Empathie / Verständnis. Möglichkeit der Einflussnahme auf die Behandlung und die Behandlungsziele. Frage nach möglichen Schwachpunkten im aktuellen Angebot und Verbesserungsvorschlägen. Frage nach dem Umfang einer vernetzten Arbeitsweise (Angehörige, amb. Niedergelassene Therapeuten, IV, Sozialamt, Arbeitgeber)

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Stationäre Behandlung länger als 1 Woche	
	Ausschlusskriterien	Stationäre Behandlung kürzer als 1 Woche oder Austritt per FFE	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		51	
Rücklauf in Prozent		89	Erinnerungsschreiben? <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

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 type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb hat kein Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle .
Bezeichnung der Stelle	Ombudsstelle für das Spitalwesen des Kantons Bern
Name der Ansprechperson	Herr Roman Manser
Funktion	(Fürsprecher)
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	Telefon 032 331 24 24, Fax 032 331 36 92 info@ombudsstelle-spitalwesen.ch
Bemerkungen	www.ombudsstelle-spitalwesen.ch

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"/>	Nein , unser Betrieb misst die Angehörigenzufriedenheit nicht .
Begründung	Noch kein valables Instrument zur Befragung erarbeitet

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten
Durch die regelmässig durchgeführten Familiengespräche sowie die Feedback am Angehörigenabend erhält die Soteria wichtige Rückmeldungen in Bezug auf die Angehörigenzufriedenheit; Aufgrund dessen können regelmässig Optimierungen ausgearbeitet werden.

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"/> Nein , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit nicht .	
Begründung	Kein valables Instrument zur Befragung von Mitarbeitenden in Kleinstbetrieb, wo durch die betriebliche Grösse stets auch bei anonymen Befragungen Rückschlüsse auf einzelne Personen gemacht werden können. Deshalb werden bewusst aktive Feedbacks gefördert und in die Zusammenarbeit integriert.

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"/> Nein , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit nicht .	
Begründung	Es sind kaum Gruppierungen von Zuweisern möglich, da der höchste Anteil an Zuweiser Angehörige und Betroffene sind.

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 Akutsomatik, 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.

E2 Nationale Qualitätsmessungen in der Psychiatrie

Die ANQ-Messvorgaben in der Psychiatrie gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Differenz zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet. Zusätzlich werden freiheitsbeschränkende Massnahmen erhoben, insofern eine Klinik solche einsetzt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messbeteiligung			
Der Messplan 2014 des ANQ beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Psychiatrie:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Erwachsenenpsychiatrie			
Symptombelastung (Fremdbewertung)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptombelastung (Selbstbewertung)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen			

Da die Psychiatriekliniken sehr unterschiedliche Patientengruppen haben, lassen sich die klinikindividuellen Messergebnisse nur punktuell vergleichen. Nationale Vergleichswerte von Kliniken finden sich im Nationalen Vergleichsbericht Outcome des ANQ.

E2-1 Erwachsenenpsychiatrie

Die nationalen Qualitätsmessungen in der stationären Erwachsenenpsychiatrie erfolgen seit dem 1. Juli 2012.

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

Symptombelastung (Fremdbewertung)

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

Klinikindividuelle Ergebnisse			
HoNOS Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	Standardabweichung (+/-)	Maximal mögliche Verschlechterung ¹	Maximal mögliche Verbesserung
		- 48 Punkte	+ 48 Punkte
Kommentar zur Messung, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten			
Bitte ergänzen			

¹ Eine mögliche Verschlechterung resp. mögliche Verbesserung bezieht sich beim HoNOS auf den Vergleich von Eintritts- und Austrittserhebung, und zwar aus Sicht des/der Behandelnden. Tritt eine Verbesserung zwischen Ein- und Austritt ein, so steigt die Anzahl an Punkten, tritt eine Verschlechterung ein, so fällt die Anzahl der Punkte. „- 48 Punkte“ treten dann ein, wenn ein Behandelnder bei Eintritt den Patienten komplett ohne Symptome einschätzt und bei Austritt bei allen 12 symptombezogenen HoNOS- Fragen eine totale Verschlechterung einschätzt. „+ 48 Punkte“ treten dann ein, wenn ein Behandelnder den Patienten bei Klinikeintritt maximal symptombelastet und bei Klinikaustritt als vollständig unbelastet erachtet.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinik-spezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website **Fehler! Hyperlink-Referenz ungültig.**

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales)

Symptombelastung (Selbstbewertung)

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 53 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten.

Klinikindividuelle Ergebnisse			
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	Standardabweichung (+/-)	Maximal mögliche Verschlechterung ²	Maximal mögliche Verbesserung
		- 212 Punkte	+ 212 Punkte

Kommentar zur Messung, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten
Messwerte ANQ 2014 noch ausstehend

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinik-spezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website **Fehler! Hyperlink-Referenz ungültig.**

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	BSCL (Brief Symptom Checklist)

Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Diese sollten selten und nur gut begründet und v.a. unter zwingender Beachtung der nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen eingesetzt werden. Erfasst werden von den Fallführenden bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

² Eine mögliche Verschlechterung resp. mögliche Verbesserung bezieht sich beim BSCL auf den Vergleich von Eintritts- und Austrittserhebung, und zwar aus Sicht der Patientin resp. des Patienten. Tritt eine Verbesserung zwischen Ein- und Austritt ein, so steigt die Anzahl an Punkten, tritt eine Verschlechterung ein, so fällt die Anzahl der Punkte. „- 212 Punkte“ treten dann ein, wenn ein Patient bei Eintritt in seiner Selbsteinschätzung komplett ohne Symptome eintritt und bei Austritt in seiner Selbsteinschätzung bei allen 53 symptombezogenen BSCL-Fragen eine totale Verschlechterung eingetreten ist. „+ 212 Punkte“ treten dann ein, wenn ein Patient in der Selbsteinschätzung bei Klinikeintritt maximal symptombelastet ist und sich bei Klinikaustritt als vollständig unbelastet erachtet.

National vergleichende Ergebnisse finden Sie im nationalen Vergleichsbericht auf der ANQ Webseite:
www.anq.ch/psychiatrie

Deskriptive Angaben zur Erhebung finden sich im Kapitel F4.

Bemerkungen

Die Soteria Bern führt aufgrund des Konzeptes keine freiheitsbeschränkende Massnahmen durch. Einzig im Notfall bei hoher Selbst- und oder Fremd Gefährdung wird eine Überweisung per FU in eine geschlossene Station einer grösseren psychiatrischen Klinik durchgeführt. Nach Abklingen der akuten Selbst- und oder Fremdgefährdung ist ein Wiedereintritt in die Soteria möglich.

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

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	EFM

G

Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitäts-sicherung 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.

Nimmt Unser Betrieb an Registern teil?



Nein, unser Betrieb nimmt an **keinen Registern** teil.

Begründung

H

Verbesserungsaktivitäten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter 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
Qualitätsmanagementsystem	EFQM	-	-	

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)
Standards für die Patientenprozesse GEF	Umfassende Sicherung der Qualität der Patientenprozesse	Alle Bereiche der Soteria	2009 – 2014

Hat der Betrieb ein CIRS eingeführt?

Ja, unser Betrieb hat 2008 ein CIRS eingeführt.

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

Bemerkungen

I

Schlusswort und Ausblick

Die Soteria Bern holt sich im täglichen Umgang mit NutzerInnen, Mitarbeitenden und Angehörigen aktiv Rückmeldungen / Feedbacks zur Qualität. Diese Offenheit wird von allen Beteiligten sehr geschätzt und ermöglicht uns, alle Prozesse laufend zu optimieren.

J

Anhänge

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



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



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



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



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).