

Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

6.6.17
Christian Schenkel, Leiter Soteria Bern

Version 1



**Soteria Bern, Interessengemeinschaft
Sozialpsychiatrie Bern**

www.soteria.ch / www.igsbern.ch



Psychiatrie

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2016.

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 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.

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 2016

Christian Schenkel

Leiter Soteria Bern

031 305 06 60

schenkel@igsbern.ch

Arbeitstage: Montag - Donnerstag

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 teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

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 dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Diese Publikationen finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	9
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	11
4.5 Registerübersicht	
Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	11
QUALITÄTSMESSUNGEN	12
Befragungen	13
5 Patientenzufriedenheit	13
5.1 Eigene Befragung	13
5.1.1 Qualitätsmessung. Ihre Meinung zu unserer Arbeit	13
5.2 Beschwerdemanagement	13
6 Angehörigenzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	14
9 Wiedereintritte	14
9.1 Eigene Messung	14
9.1.1 Quartalsweise interner Reflexionszirkel zu Wiedereintritten	14
10 Operationen	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
11 Infektionen	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
12 Stürze	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
13 Wundliegen	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	15
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	15
15 Psychische Symptombelastung	16
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	16
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	
Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
17 Weitere Qualitätsmessungen	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18 Projekte im Detail	18

18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	18
18.1.1	Innovations Gruppe	18
18.1.2	Erweiterung Ressort PR.....	18
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	18
18.2.1	Normkostenmodell	18
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	18
18.3.1	Rekolé Zertifizierung	18
19	Schlusswort und Ausblick	19
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		20
Akutsomatik		20
Psychiatrie		20
Anhang 2		
Herausgeber		21

1 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.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Die stellvertretende Leiterin der Soteria Bern ist für das Qualitätsmanagement verantwortlich.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **20%** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Christine Clare
Stv. Leiterin
Soteria Bern, Interessengemeinschaft
Sozialpsychiatrie Bern
031 305 06 60
clare@igsbern.ch

Patricia Bürki
Administration
Soteria Bern, Interessengemeinschaft
Sozialpsychiatrie Bern
031 305 06 60
buerki@igsbern.ch

Christian Schenkel
Betrieblicher Leiter
Soteria Bern, Interessengemeinschaft
Sozialpsychiatrie Bern
031 305 06 60
schenkel@igsbern.ch

3 Qualitätsstrategie

Mission Statement:

Unterstütze Menschen und deren Umfeld engagiert in ihrer individuellen Krisenbewältigung durch umfassende und wirksame Behandlung

Das milieuthérapeutische 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. Ein weiteres Angebot ist „Cannabis & Psychose“ zur Erzielung einer nachhaltigen Cannabisabstinenz. Das therapeutische Milieu wird entscheidend durch eine tragende, Geborgenheit vermittelnde und reizgeschützte Atmosphäre geprägt. Die Umgebung, die Mitpatienten, die Milieuthérapeuten und die alltäglichen Tätigkeiten in der Gemeinschaft stellen das unmittelbare therapeutische Milieu dar. Beruhigung, Reizschutz und Angstlinderung in der akuten Phase – und damit auch Normalisierung von Denken, Fühlen und Handeln – wird in der *Soteria Bern* zu einem grossen Teil durch das spezifische Milieu im ‘Weichen Zimmer’ und die tragende 1:1-Begleitung (“being with”) erreicht. Dank dieser besonderen Betreuung und Umgebung können Medikamente zurückhaltender als sonst üblich eingesetzt werden.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

Optimierung der Leistungserfassung sowie Ergänzung durch Normkostenmodell im ambulanten und teilstationären Setting. Umstellung der Leistungserfassung in allen Behandlungssettings auf Tarmedpositionen zur einheitlichen Erfassung und Auswertung.
Überarbeitung der Behandlungsphasen und Prozesse zur Optimierung und Stabilisierung der Qualität.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

Das Ziel zur besseren Einbettung der teilstationären Behandlung konnte trotz zwei weiterer Standortwechsel umgesetzt werden.
Es finden regelmässige interne Reportings zur Überprüfung der Schnittstellen statt.
Der Behandlungsprozess und insbesondere der Übertritt vom stationären - in das teilstationäre Setting wurde optimiert und neu strukturiert.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Erarbeitung der Umstellung von Tagespauschalen auf Tarpsy
- Optimierung und Ergänzung der IT Lösungen inkl. KIS
- Ausbau und Optimierung der ambulanten Behandlung
- Überarbeitung der Aufgaben und Verantwortung der Bezugspersonen innerhalb des Behandlungsprozesses (Vernetzung, Familienberatung, Psychoedukation, Gesprächsführung u.a.)
- Bildung einer Innovationsgruppe: Weiter- und Neu Entwicklungen, Optimierung bestehender Angebote und Prozesse, kreative Ideen prüfen und nach Möglichkeit in Form von Projekten weiterverfolgen.
- Neuorganisation der PR: Proaktive Vernetzungen mit Zuweisern, Interessenten aufbauen

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Psychiatrie</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erwachsenenpsychiatrie <ul style="list-style-type: none"> – Symptombelastung (Fremdbewertung) – Symptombelastung (Selbstbewertung) – Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

4.2 Durchführung von kantonally vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonale Vorgaben umgesetzt und folgende kantonally vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ANQ, Medstat, Quartalsreportings z. HD. GEF, Tarpsy,

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:

Patientenzufriedenheit

- Qualitätsmessung: Ihre Meinung zu unserer Arbeit

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:

Wiedereintritte

- Quartalsweise interner Reflexionszirkel zu Wiedereintritten

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Quartalsreportings, Semestergespräche GEF

Ziel	Überprüfung der laufenden Leistungen anhand des Leistungsvertrages, frühe Information über Veränderungen und Neuerungen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtbetrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Begründung	Prüfung der Leistungsqualität und deren Mengen
Methodik	Kennzahlen
Involvierte Berufsgruppen	Chefarzt, Leitung Soteria, GeschäftsführerIn igs, Spitalamt
Evaluation Aktivität / Projekt	laufende Auswertung anhand vorgegebener Kennzahlen.

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, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2010 eingeführt.
Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen ist definiert.

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

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
QMS nach EFQM	alle Bereiche	ohne Zertifizierung	ohne Zertifizierung	ohne Zertifizierung jedoch mit jährlich zwei gesamt Überarbeitungen

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Eigene Befragung

5.1.1 Qualitätsmessung. Ihre Meinung zu unserer Arbeit

Es wird die Zufriedenheit in Bezug auf Behandlung und Betreuung erfragt, dabei gibt es einen Block über die Zugänglichkeit der Informationen an die PatientInnen, einen Block mit Fragen zum Verhalten der Personen, welche die Behandlung durchgeführt haben und einen Block mit Fragen zum Ablauf der Vorbereitungen für die Zeit nach der stationären Behandlung.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
stationärer Bereich

In die Patientenbefragung 2015 wurden 58 stationär behandelte Patienten einbezogen.

Gemäss der Patientenumfrage beträgt die Patientenzufriedenheit 94.6%. Die Zufriedenheit und der Rücklauf der Fragebogen war höher als im Vorjahr.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Soteria Bern, Interessengemeinschaft

Sozialpsychiatrie Bern

Ombudsstelle für das Spitalwesen des
Kantons Bern

Herr Roman Manser

Fürsprecher

032 331 24 24

info@ombudsstelle-spitalwesen.ch

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Eigene Messung

9.1.1 Quartalsweise interner Reflexionszirkel zu Wiedereintritten

Überprüfung der Wiedereintritte - unter 18 Tagen sowie von Wiedereintritten bzw. Folgebehandlungen nach längerer Karenz.

Anhand der Häufung wird eruiert, wie sich diese verhindern lassen. Bei Wiedereintritten nach längerer Karenz wird mittels der Rückfallprophylaxe sowie eines individuellen Krisenplans nach möglichen ambulanten Anlaufstellen gesucht, um die Anzahl der stationären Wiedereintritte möglichst tief zu halten.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
stationär - und teilstationäres Setting

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Aufgrund der Grösse unseres Betriebes - 9 Betten stationär - können keine Kenntnisse aus einer graphischen Darstellung gewonnen werden. Es handelt sich vielmehr um die Analyse der Diagnosen und des Schweregrades der Erkrankung welche in direktem Zusammenhang mit der Anzahl der Wiedereintritte stehen.

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

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

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Erfasst werden von den Fallführenden 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

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.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Soteria Bern kann und will keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen durchführen, da das Konzept die Freiwilligkeit der Behandlung vorsieht. Alle NutzerInnen können die Behandlung nach Wunsch abbrechen. Einzig wenn Fremd- und Selbstgefährdung besteht, muss die Überweisung in eine geschlossene Abteilung in einer anderen Klinik geprüft werden, was sich jedoch in der Regel vermeiden lässt.

Angaben zur Messung

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv

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

15 Psychische Symptombelastung

15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

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

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

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

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

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

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

HoNOS Adults	2012	2013	2014	2015
Soteria Bern, Interessengemeinschaft Sozialpsychiatrie Bern				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	10.81	7.73	8.05	7.69
Standardabweichung (+/-)	9.33	8.14	7.74	5.68

Wertung der Ergebnisse:

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

BSCL	2012	2013	2014	2015
Soteria Bern, Interessengemeinschaft Sozialpsychiatrie Bern				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	27.91	28.71	34.37	31.47
Standardabweichung (+/-)	42.06	25.05	37.93	31.57

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

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.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Der HoNOS Differenzwert ist im Vergleich zu anderen Kliniken, unterdurchschnittlich. Wir haben den Prozess daher geprüft und die neuen ÄrztInnen instruiert eine Weiterbildung zum HoNOS ist noch ausstehend. Der Vergleich der Messresultate mit den GAF (=Global Assessment of Functioning, Globale Erfassung des Funktionsniveaus) Resultaten zeigt eindeutig, dass die Einschätzungen im HoNOS zu wenig exakt sind. Der BSCL Differenzwert liegt im durchschnittlichen Bereich.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

Angaben zum untersuchten Kollektiv

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

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Innovations Gruppe

Bildung einer Innovations Gruppe aus Mitglieder des Behandlungsteams.

Ziel: Weiter- und Neu Entwicklung von Angeboten und Behandlungsinhalten. Kreative Ideen weiterverfolgen und konzipieren damit diese versuchsweise im Alltag erprobt werden können.

Ablauf: Regelmässige monatliche Sitzungen zur Weiterentwicklung der Qualität.

Berufsgruppen: Psychologen, Krankenpflege HF, Sozialpädagogen, Ärzte.

Evaluation sowie Auswahl der weiter zu verfolgenden Projekte erfolgt an den zweimal pro Jahr stattfindenden Retraiten und interdisziplinären (wöchentlichen) Sitzungen.

Die Innovationsgruppe besteht seit Januar 2017. Sie ist ein längerfristiges Projekt.

18.1.2 Erweiterung Ressort PR

langfristiges Projekt zu proaktiven Vernetzung mit Zuweisern.

Ziel: Kontinuierliche Kontaktpflege mit Zuweisern: Vorstellen des Angebots, Versenden von Informationsmaterial. Zusammenarbeit mit FETZ (Früherkennungs- und Therapiezentrum für Psychosen) wird geprüft.

Berufsgruppen: Ärzte, Pflege HF, Sozialpädagogen,

Evaluation erfolgt jährlich.

Das erweiterte Ressort befindet sich im Aufbau.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

18.2.1 Normkostenmodell

Projektstart: 2015

Projektziel: Leistungsabgeltung der nicht akademischen Berufsgruppen im ambulanten und tagesklinischen Bereich - ein Projekt der GEF.

Projektlauf: Testerhebungen der tagesklinischen Leistungen sowie der Personalkosten (2015) Einführung des Normkostenmodells per 2016 als Testphase mit definitiver Einführung per 2017.

Involvierte Berufsgruppen: Pflege, Therapeuten, Administration, Ärzte, Psychologen.

Aktueller Stand: 2017 und 2018 werden die Normkosten noch mittels Konvergenzlösung anhand der erbrachten Leistungen von 2015 entgolten. Per 2019 werden die Normkosten gemäss des Leistungsvertrages mit der GEF entgolten. Die Tagestaxe für einen tagesklinischen Behandlungstag setzt sich zusammen aus dem fixen Anteil der Krankenkassen und einem individuellen Anteil gemäss der effektiv erbrachten Leistungen im Rahmen des Normkostenmodells.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Rekolé Zertifizierung

Kosten- und Leistungsrechnung für Spitäler

Pflicht für alle akut Spitäler

Betrifft Berufsgruppen der Administration - Buchhaltung - Leistungserfassung

Stand des Projektes - In Erarbeitung

Termin für die Zertifizierung: 2. Semester 2017

19 Schlusswort und Ausblick

Als Kleinbetrieb stellen die Veränderungen im Gesundheitswesen jeweils eine hohe personelle Belastung und Absorption dar. Wir versuchen diese Veränderungen im positiven Sinne zu nutzen um kreative Neuerungen zu entwickeln, die das bestehende Angebot sinnvoll und aktuell ergänzen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.ch und im aktuellen Jahresbericht.

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

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

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/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



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

Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei 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.

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**).