



Qualitätsbericht 2016

Nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

22.5.2017
Geschäftsleitung fmi AG

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

Frau
Stephanie Müller
Qualitätsmanagerin
Interlaken
033 826 25 96
stephanie.mueller@spitalfmi.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 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	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	15
4.5 Registerübersicht	16
4.6 Zertifizierungsübersicht	17
QUALITÄTSMESSUNGEN	18
Befragungen	19
5 Patientenzufriedenheit	19
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	19
5.2 Beschwerdemanagement	20
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	22
7.1 Eigene Befragung	22
7.1.1 Mitarbeiterbefragung	22
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	24
9 Wiedereintritte	24
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	24
10 Operationen	26
10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	26
11 Infektionen	28
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	28
12 Stürze	31
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	31
13 Wundliegen	33
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	33
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Bewegungseinschränkende Massnahmen erfolgen gesetzeskonform und werden entsprechend dokumentiert und evaluiert.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
17 Weitere Qualitätsmessungen	35
17.1 Weitere eigene Messungen	35

17.1.1	Sturz Inzidenzmessung.....	35
17.1.2	Dekubitus Inzidenzmessung	36
18	Projekte im Detail	37
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	37
18.1.1	Patientenidentifikation	37
18.1.2	Integration Pflegeheim Frutigland	38
18.1.3	Einführung elektronisches Einsatzprotokoll Rettungsdienst	39
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	40
18.2.1	Mitarbeiterbefragung	40
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	40
18.3.1	Rezertifizierung SanaCERT	40
19	Schlusswort und Ausblick	41
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		42
Akutsomatik		42
Anhang 2		45
Herausgeber		47

1 Einleitung

Wir stellen Ihnen einleitend die Spitäler fmi AG vor. In den folgenden Kapiteln erhalten Sie einen umfassenden Einblick in unsere Arbeit an der Qualitätssicherung und -entwicklung sowie Kennzahlen der Spitäler fmi AG.

Vorstellung der Spitäler fmi AG

Als öffentliches Regionales Spitalzentrum (RSZ) stellt die Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken AG die erweiterte medizinische Grundversorgung im östlichen und zentralen Berner Oberland sicher. Dazu gehören ein 24-Stunden-Notfalldienst an den fmi-Standorten Interlaken und Frutigen sowie die medizinischen Schwerpunktgebiete Chirurgie, Orthopädie, Innere Medizin und Kardiologie sowie die Gynäkologie, Geburtshilfe und ein Psychiatrischer Dienst mit Tagesklinik. In Meiringen betreibt die Spitäler fmi AG vorwiegend mit privaten Anbietern ein Gesundheitszentrum als Anlaufstelle für die Bevölkerung und die Feriengäste im Oberhasli.

Kompetenz in zahlreichen Spezialgebieten

Daneben hat sich die Spitäler fmi AG auch in zahlreichen Spezialgebieten zum Kompetenzzentrum entwickelt. Dazu gehören etwa das Zentrum für den Bewegungsapparat inklusive Sportmedizin, die Viszeralchirurgie, eine moderne Dialysestation, eine ambulante onkologische Station, zahlreiche Therapie- und Beratungsangebote, eine hochmoderne radiologische Diagnostik oder ein interdisziplinäres Schlaflabor.

Wenn Feriengäste Patienten werden

Eine gute Spitalinfrastruktur ist nicht nur für die einheimische Bevölkerung von grosser Bedeutung. Auch der Tourismus ist auf optimal funktionierende medizinische Dienstleistungen angewiesen. Ob ambulant oder stationär: Heute ist jeder fünfte von der Spitäler fmi AG behandelte Patient ein Feriengast.

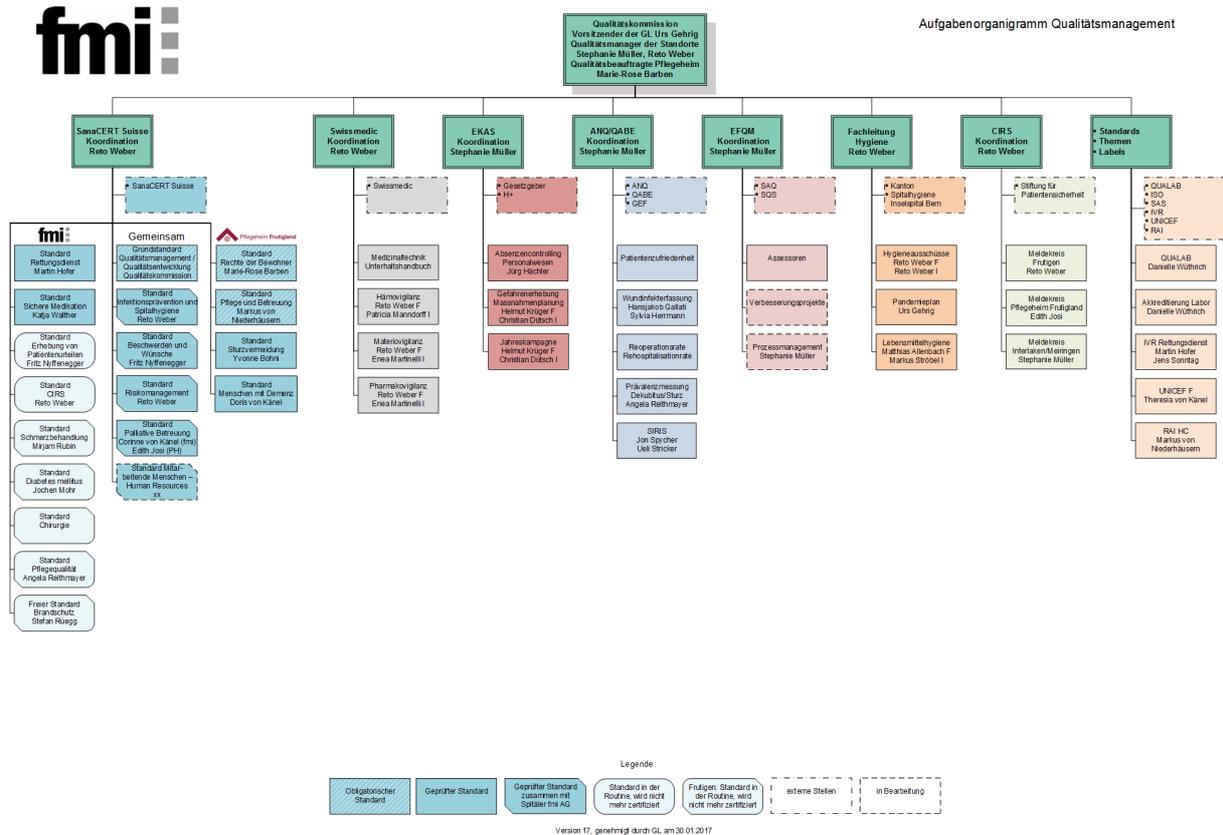
Wichtig für die regionale Volkswirtschaft.

Die Spitäler fmi AG gehört mit rund 1200 Mitarbeitenden zu den grössten Arbeitgebern im Berner Oberland. Sie ist sowohl Arbeitgeberin für qualifizierte Berufsleute als auch für Hilfspersonal. Mit mehr als 40 Ausbildungsplätzen unterschiedlicher Berufssparten spielt die Spitäler fmi AG eine bedeutende Rolle im überregionalen Ausbildungsangebot.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **110** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Stephanie Müller
 Qualitätsmanagerin
 Spitäler fmi AG
 033 826 25 96
stephanie.mueller@spitalfmi.ch

Herr Dr. med. Reto Weber
 Qualitäts- und Riskmanager, Mitarbeiter IT-Medizin
 Spitäler fmi AG
 033 672 23 03
reto.weber@spitalfmi.ch

3 Qualitätsstrategie

Vision

Die Spitäler fmi AG ist die bevorzugte Gesundheitspartnerin in der Region.

Mission

Die Spitäler fmi AG erfüllen gemäss kantonalen Planung die Aufgaben des regionalen Spitalzentrums (RSZ) Oberland Ost. Die Spitäler fmi AG bietet an den Standorten Interlaken und Frutigen eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung und einen 24-Stunden-Notfalldienst an. Das medizinische Angebot mit den Schwerpunkten Chirurgie/Orthopädie/Unfallchirurgie, Intensivmedizin, Innere Medizin, Psychiatrie und Gynäkologie/Geburtshilfe wird durch vielfältige Spezialitäten und paramedizinische Dienstleistungen ergänzt. Der Grossteil der medizinischen Bedürfnisse der Bevölkerung und der Gäste können damit direkt vor Ort abgedeckt werden. Im Oberhasli gewährleistet die Spitäler fmi AG die erste medizinische Versorgung der Bevölkerung mit mehrheitlich privaten Anbietern. Als Eigentümerin des Gesundheitszentrums Meiringen stellt sie dafür geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung. Der Rettungsdienst der Spitäler fmi AG steht im ganzen Einzugsgebiet rund um die Uhr in Bereitschaft.

Qualitätsstrategie

Im Rahmen unserer Qualitätsaktivitäten bilden regelmässig durchgeführte Zufriedenheitsbefragungen bei Patienten und Mitarbeitenden die Eckpfeiler für die kontinuierliche Verbesserung unserer Dienstleistungen und Angebote. Für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der aktiv gelebten, praxisbezogenen Qualität sorgt die Qualitätskommission zusammen mit den unterstützenden Organisationen wie Qualitätszirkel, Hygieneausschüsse und Fachgremien. Im Bereich Labor wird mit ISO-Normen gezielt ein international anerkanntes Fachniveau erreicht und weiterentwickelt. Seit Juni 2012 sind die Laboratorien der Spitäler Frutigen und Interlaken erfolgreich akkreditiert. Seit Januar 2012 ist das Rechnungswesen der Spitäler fmi AG nach Rekole erfolgreich zertifiziert. Die Spitäler fmi AG richtet sich nach EFQM (European Foundation for Quality Management) aus, einem ganzheitlichen, umfassenden Qualitätsmanagementsystem. Im Jahr 2014 wurde erfolgreich der Level R4E erfolgreich erreicht. Ebenfalls arbeitet die Spitäler fmi AG mit den Standards von SanaCERT Suisse. In der Spitalgruppe hat bereits die Dritte Re-Zertifizierung stattgefunden.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

EFQM Recognised for Excellence

- Verbesserungsprojekte gemäss Feedbackbericht umsetzen
- Schulung Mitarbeitende oberes und mittleres Kader durchführen

SanaCERT Suisse

- Standard Sichere Medikation fmi weit implementieren, Konzept erstellt und eingeführt
- Re-Zertifizierung erfolgreich abschliessen

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

Durchführung von Outcome Messungen

- Potentiell vermeidbare Reoperationen und Rehospitalisationen (SQ-Lape)
- Postoperative Wundinfektmessung nach Swissnoso
- Sturz und Dekubitus Erfassung

Zufriedenheitsmessung

- Mitarbeiterbefragung

EFQM Recognised for Excellence

- Verbesserungsprojekte nach Planung umgesetzt
- Schulungen mittleres und oberes Kader durchgeführt

SanaCERT Suisse

- Im Rahmen von SanaCERT Suisse konnten wir die Re-Zertifizierung erfolgreich abschliessen.

UNICEF

- Die Re-Zertifizierung Baby Freundliches Spital konnten wir erfolgreich abschliessen.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Weiterführung Prozessmanagement, Prozesslandschaft in SharePoint
- EFQM "Recognised for Excellence" Assessment 2019
- SanaCERT Suisse: Netzwerk Zertifizierung mit Pflegeheim Frutigland 2019, neuer Standard 12 Mitarbeitende Menschen - Human Resource
- ISO Re-Akkreditierung Labor 2018
- IVR Re-Zertifizierung Rettungsdienst 2020
- Rekole®: Re-Zertifizierung 2020
- Patientenidentifikation (Test Patientenarmbänder 2017)

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:	Spital Interlaken	Spital Frutigen	Gesundheitszentrum Meiringen
<i>Akutsomatik</i>			
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	√	√	
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	√	√	
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	√	√	
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	√	√	
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz	√	√	
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	√	√	

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:	Spital Interlaken	Spital Frutigen	Gesundheitszentrum Meiringen
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>			
▪ Mitarbeiterbefragung	√	√	√

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	Spital Interlaken	Spital Frutigen	Gesundheitszentrum Meiringen
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>			
▪ Sturz Inzidenzmessung	√	√	
▪ Dekubitus Inzidenzmessung	√	√	

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

EFQM-Modell Business Excellence

Ziel	Anerkennung für Excellence halten und kontinuierliche Qualitätsverbesserung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Spitäler fmi AG
Standorte	Spital Interlaken, Spital Frutigen, Gesundheitszentrum Meiringen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	ab September 2014 - 2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen

Qualitätsmanagement

Ziel	Kontinuierliche Qualitätsentwicklung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Spitäler fmi AG
Standorte	Spital Interlaken, Spital Frutigen, Gesundheitszentrum Meiringen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Prozessmanagement

Ziel	Optimierung Patientenprozess sowie weitere Führungs- und Unterstützungsprozesse formulieren, Prozessmanagement in SharePoint integrieren
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Spitäler fmi AG
Standorte	Spital Interlaken, Spital Frutigen, Gesundheitszentrum Meiringen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Methodik	Prozessmanagement im SharePoint
Involvierte Berufsgruppen	alle Mitarbeitenden der Spitäler fmi AG
Weiterführende Unterlagen	Konzept Prozessmanagement

Risikomanagement

Ziel	Risiken analysieren, bewerten und Massnahmenplanung Überprüfung. Risikoliste und Massnahmenumsetzung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Spitäler fmi AG
Standorte	Spital Interlaken, Spital Frutigen, Gesundheitszentrum Meiringen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Eingeführt 2010
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Interne Audits

Ziel	Aktueller Stand und Verbesserungspotenziale der Qualitätsarbeit ermitteln
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Spitäler fmi AG
Standorte	Spital Interlaken, Spital Frutigen, Gesundheitszentrum Meiringen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	ab 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Mitarbeitenden Befragung

Ziel	Durchführung Befragung Mai - Juni 2016, Verbesserungsmassnahmen ableiten und Massnahmen umsetzen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	alle Mitarbeitenden
Standorte	Spital Interlaken, Spital Frutigen, Gesundheitszentrum Meiringen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Mai 2016 - Dezember 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Methodik	Mitarbeiterbefragung alle 3 Jahre,
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen

Pilotprojekt Progress sichere Medikation an Schnittstellen

Ziel	Implementierung systematischer Medikationsabgleich
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Spitäler fmi AG
Standorte	Spital Interlaken
Projekte: Laufzeit (von...bis)	ab März 2015
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege, Apotheke

CIRS

Ziel	Verbesserungsmassnahmen aufgrund kritischer Zwischenfälle. Umsetzen Steigerung Patientensicherheit
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Spitäler fmi AG
Standorte	Spital Interlaken, Spital Frutigen, Gesundheitszentrum Meiringen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

PATEM Patientenbroschüre "Fehler vermeiden- Helfen Sie mit"

Ziel	Durch Abgabe der Broschüre ist Patient aktiv an der Sicherheit beteiligt und kann darauf aufmerksam machen. Steigerung Patientensicherheit
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Spitäler fmi AG
Standorte	Spital Interlaken, Spital Frutigen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Standort Frutigen ab November 2014, Standort Interlaken ab Mai 2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Pflegeschwestern
Weiterführende Unterlagen	Broschüre Fehler vermeiden - Helfen Sie mit

CIRRNET

Ziel	Teilnahme am Netzwerk
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Spital Frutigen
Standorte	Spital Frutigen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Eingeführt 2011
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Erfassung der Sturzereignisse

Ziel	Systematische Erfassung und Auswertung der Daten als Grundlage für Verbesserungen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Spitäler fmi AG
Standorte	Spital Interlaken, Spital Frutigen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Dekubitus Erfassung

Ziel	Systematische Erfassung und Auswertung der Daten als Grundlage für Verbesserungen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Spitäler fmi AG
Standorte	Spital Interlaken, Spital Frutigen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Mangelernährung

Ziel	Systematische Erfassung und Auswertung der Daten als Grundlage für Verbesserungen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Spitäler fmi AG
Standorte	Spital Interlaken, Spital Frutigen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Diabetes Mellitus

Ziel	Systematische Erfassung aller Patienten mit Diabetes Mellitus zur Optimierung der Behandlung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Spitäler fmi AG
Standorte	Spital Interlaken, Spital Frutigen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

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 2006 eingeführt.

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

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

4.5 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iumsp.ch/ADS	2010	Spital Interlaken
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax-Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2000	Spital Interlaken, Spital Frutigen
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	1983	Spital Interlaken, Spital Frutigen
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	2006	Spital Interlaken
Dialyseregister Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie www.sgn-ssn.ch	2014	Spital Interlaken
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	2012	Spital Interlaken, Spital Frutigen

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	Standorte	Kommentare
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Spitäler fmi AG	2007	2014	Spital Interlaken, Spital Frutigen, Gesundheitszentrum Meiringen	Standort Interlaken 2014 Standort Frutigen 2012
EFQM-Modell Business Excellence	Spitäler fmi AG	Verpflichtung zu Excellence 2011	2014	Spital Interlaken, Spital Frutigen, Gesundheitszentrum Meiringen	Anerkennung für Excellence 2014
ISO/IEC 17025	Labor fmi AG	Akkreditierung 2012	2016	Spital Interlaken, Spital Frutigen, Gesundheitszentrum Meiringen	Jährliche Überwachung der Akkreditierung
IVR - Interverband für Rettungswesen	Rettungsdienst fmi	2009	2015	Spital Interlaken, Spital Frutigen, Gesundheitszentrum Meiringen	
SanaCERT Suisse	Spitäler fmi AG	2004	2016	Spital Interlaken, Spital Frutigen, Gesundheitszentrum Meiringen	Spitäler fmi AG Standards 0,1,2, 17,20,23,25,26
Rekole (Revision der Kostenrechnung und Leistungserfassung)	Spitäler fmi AG	2012	2016	Alle	
Babyfreundliches Spital (UNICEF)	Spital Frutigen	2001	2016	Spital Frutigen	

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 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Den Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Den Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Während der Weiterentwicklungsphase hat der ANQ die Fragen des Kurzfragebogens in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie angepasst und abgestimmt. Im Jahr 2016 wurde der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal im Bereich Akutsomatik eingesetzt, weshalb es keine Vorjahreswerte gibt.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
Spital Interlaken				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	-	-	-	4.15 (4.03 - 4.26)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	-	-	-	4.60 (4.48 - 4.72)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	-	-	-	4.53 (4.42 - 4.65)
Wurde Ihnen der Zerk der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	-	-	-	4.47 (4.32 - 4.62)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	-	-	-	3.99 (3.85 - 4.13)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	-	-	-	88.60 (0.00 - 0.00)
Spital Frutigen				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	-	-	-	4.53 (4.17 - 4.52)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	-	-	-	4.71 (4.52 - 4.89)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	-	-	-	4.73 (4.56 - 4.91)
Wurde Ihnen der Zerk der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	-	-	-	4.50 (4.27 - 4.74)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	-	-	-	4.08 (3.87 - 4.30)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	-	-	-	91.40 (0.00 - 0.00)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 5 = bester Wert

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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.

Angaben zur Messung			
Auswertungsinstitut		hcri AG oder MECON measure & consult GmbH	
Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2016 das Spital verlassen haben.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Spital Interlaken			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016		375	
Anzahl eingetroffener Fragebogen		171	Rücklauf in Prozent 45.6 %
Spital Frutigen			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016		142	
Anzahl eingetroffener Fragebogen		71	Rücklauf in Prozent 50 %

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Spital Interlaken

Beschwerdemanagement Spitäler fmi AG
 Rahel Aeschbacher
 Direktionsassistentin
 033 826 25 45
rahel.aeschbacher@spitalfmi.ch
 Montag - Freitag
 zu Bürozeiten

Spital Frutigen

Beschwerdemanagement Spital Frutigen
 Doris von Känel
 Direktionsassistentin
 033 672 23 63
doris.vonkaenel@spitalfmi.ch
 Montag - Freitag
 zu Bürozeiten

Gesundheitszentrum Meiringen

Beschwerdemanagement
 Gesundheitszentrum Meiringen
 Rahel Aeschbacher
 Direktionsassistentin
 033 826 25 45
rahel.aeschbacher@spitalfmi.ch
 Montag - Freitag
 zu Bürozeiten

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterbefragung

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Mitarbeitenden ihre Arbeitssituation empfinden. Dies ermöglicht es dem Spital, allfällige Probleme frühzeitig zu erkennen, und wenn nötig, zielgerichtete Verbesserungsmassnahmen einzuleiten. Deshalb ist die Mitarbeiterbefragung ein wichtiges Instrument des Qualitätsmanagements der Spitäler.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 20.05.2016 bis 24.06.2016 an allen Standorten durchgeführt.

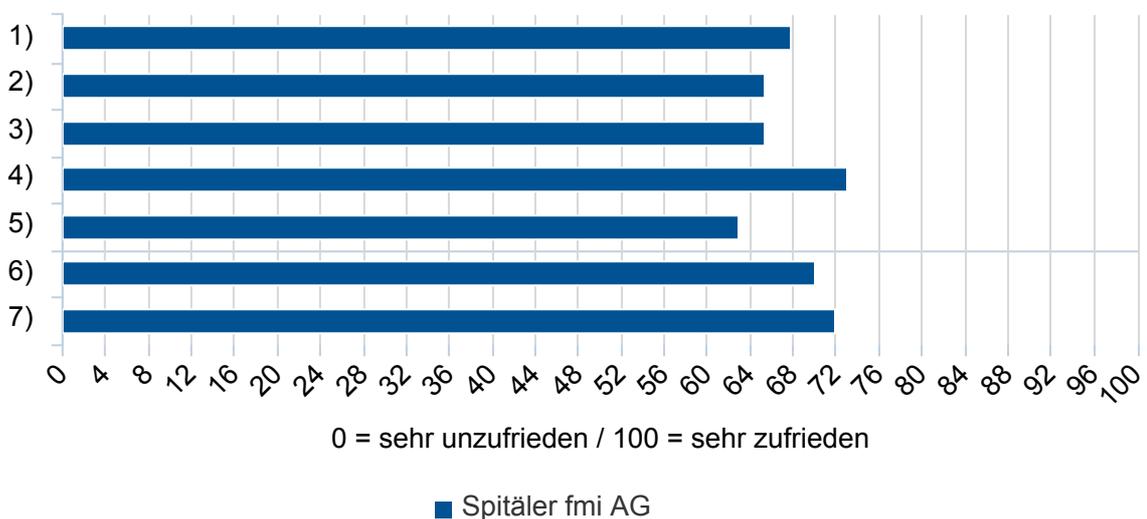
Die Befragung wurde bei allen Mitarbeitenden in sämtlichen Bereichen durchgeführt

Es wurden alle Mitarbeitenden der Spitäler fmi AG befragt.

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Berufsgruppen

- 1) Alle Mitarbeitende
- 2) Ärzte
- 3) Pflegepersonal
- 4) Med.-therapeutisches Personal
- 5) Med.-technisches Personal
- 6) Hauswirtschaftspersonal
- 7) Verwaltungspersonal



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Berufsgruppen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Spitäler fmi AG	67.70	65.30	65.30	73.10	63.00

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Berufsgruppen		Rücklaufquote %
	6)	7)	

Spitäler fmi AG	70.00	71.90	587	59.80 %
-----------------	-------	-------	-----	---------

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

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse zeigen die Gesamtzufriedenheit in den einzelnen Berufsgruppen.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Mitarbeiterbefragung

Bemerkungen

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist, obwohl die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse). Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Durch die Berechnung der Wiedereintrittsraten können auffällige Wiedereintritte erkannt und analysiert werden. Damit können Informationen zur Optimierung der Austrittsvorbereitung gewonnen werden.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

Datenanalyse		2012	2013	2014	2015
Spital Interlaken					
Beobachtete Rate	Intern:	4.87%	5.28%	4.72%	4.94%
	Extern:	0.56%	0.62%	0.71%	0.53%
Erwartete Rate (CI* = 95%)		4.90%	5.07%	4.77%	4.65% (- - -)
Verhältnis der Raten***					1.18
Ergebnis** (A, B oder C)		C	C	C	C
Spital Frutigen					
Beobachtete Rate	Intern:	3.84%	3.77%	4.78%	3.97%
	Extern:	0.63%	0.38%	0.27%	0.93%
Erwartete Rate (CI* = 95%)		4.14%	4.15%	4.16%	4.13% (- - -)
Verhältnis der Raten***					1.19
Ergebnis** (A, B oder C)		B	B	C	C

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

** Wertung der Ergebnisse:

A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).

B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.

C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen. Diese Fälle sollten analysiert werden.

*** Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals oder der Klinik. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

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 Anzahl auswertbarer Austritte im 2014 betrug an beiden Standorten Frutigen und Interlaken 5302.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder).
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.
Spital Interlaken		
Anzahl auswertbare Austritte:	5302	
Spital Frutigen		
Anzahl auswertbare Austritte:	1838	

10 Operationen

10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird eine Reoperation als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn er eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse).

Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

Die Berechnung der Reoperationsraten gibt einen Hinweis darauf, wo potentielle Probleme bestehen. Um auffällige Reoperationen zu erkennen und die Behandlungsqualität zu verbessern, sind vertiefte Analysen der Patientenakten durch die Spitäler und Kliniken nötig.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

Datenanalyse	2012	2013	2014	2015
Spital Interlaken				
Beobachtete Rate	1.71%	1.36%	1.29%	1.57%
Erwartete Rate (CI* = 95%)	2.51%	2.22%	2.08%	2.05% (- - -)
Verhältnis der Raten***				0.77
Ergebnis** (A, B oder C)	A	A	A	A
Spital Frutigen				
Beobachtete Rate	1.47%	1.68%	0.89%	1.21%
Erwartete Rate (CI* = 95%)	1.63%	1.44%	1.33%	1.44% (- - -)
Verhältnis der Raten***				0.84
Ergebnis** (A, B oder C)	A	C	A	A

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

** Wertung der Ergebnisse:

A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).

B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.

C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Reoperationen. Diese Fälle sollten analysiert werden.

*** Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals oder der Klinik. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

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 Anzahl auswertbare Operationen im 2014 betrug an beiden Standorten Frutigen und Interlaken 3958.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle chirurgischen Eingriffe mit therapeutischem Ziel (einschliesslich Eingriffe bei Kindern).
	Ausschlusskriterien	Eingriffe mit diagnostischem Ziel (z.B. Biopsien, Arthroskopie ohne Intervention, etc.).
Spital Interlaken		
Anzahl auswertbare Operationen:	3251	
Spital Frutigen		
Anzahl auswertbare Operationen:	829	

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patienten unterbrochen. Kommen dann Erreger in die Wunde, kann eine Wundinfektion entstehen. Postoperative Wundinfektionen sind unter Umständen mit schweren Beeinträchtigungen des Patientenwohls verbunden und können zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes führen.

Swissnoso führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler und Kliniken können wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen. Es sind mindestens drei der genannten Operationsarten ungeachtet der Anzahl der Fälle pro Eingriffsart in das Messprogramm einzubeziehen. Betriebe, die Colonchirurgie (Dickdarm) in ihrem Leistungskatalog anbieten und Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen (<16 Jahre) durchführen, sind verpflichtet die Wundinfektionen nach diesen Operationen zu erfassen***.

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Telefoninterviews die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst. Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen und herz-chirurgische Eingriffe) erfolgt zwölf Monate nach dem Eingriff ein weiteres Telefoninterview (sog. Follow-up).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.swissnoso.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	Spital Interlaken	Spital Frutigen
▪ Blinddarm-Entfernungen	√	√
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	√	√
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)	√	
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	√	√
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	√	√

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2015 – 30. September 2016

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2016 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2016 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2016 (CI*)
			2013	2014	2015	
Spital Interlaken						
Blinddarm-Entfernungen	66	1	2.30%	0.00%	0.00%	1.10% (0.00% - 6.00%)
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	10	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 30.80%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	61	8	7.14%	20.70%	7.00%	12.90% (4.50% - 21.30%)
Spital Frutigen						
Blinddarm-Entfernungen	17	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 36.90%)
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	8	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 19.50%)

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2014 – 30. September 2015

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2015 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2015 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2015 (CI*)
			2012	2013	2014	
Spital Interlaken						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	121	0	-	2.50%	0.00%	0.00% (0.00% - 3.00%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	97	1	-	1.10%	0.90%	1.00% (0.00% - 3.10%)
Spital Frutigen						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	37	0	4.76%	2.60%	0.00%	0.00% (0.00% - 9.50%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	27	0	0.00%	2.70%	0.00%	0.00% (0.00% - 12.80%)

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Swissnoso

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten (≤ 16 Jahre), bei denen eine Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

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

Weitere Informationen:

www.anq.ch, www.lpz-um.eu und che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze

Messergebnisse

	2013	2014	2015	2016
Spital Interlaken				
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind	2	2	1	3
In Prozent	4.00%	3.40%	1.60%	3.90%
Spital Frutigen				
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind	0	0	0	0
In Prozent	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

Bei der Anzahl und der Prozentangabe der publizierten Ergebnisse handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

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.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre). ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Spital Interlaken			
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2016	101	Anteil in Prozent (Antwortrate)	84.90%
Spital Frutigen			
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2016	21	Anteil in Prozent (Antwortrate)	75.00%

13 Wundliegen

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

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

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

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen seit 2013 die Prävalenzmessung Dekubitus auch bei Kindern und Jugendlichen durch, denn Dekubitus ist auch im Kinderbereich ein wichtiger Qualitätsindikator und ein noch oft unterschätztes Pflegeproblem. Bei Kindern steht der Dekubitus in engem Zusammenhang mit eingesetzten Hilfsmitteln wie z. B. Schienen, Sensoren, Sonden etc. Ein weiterer Risikofaktor ist die entwicklungsbedingte, eingeschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeit im Säuglings- und Kindesalter sowie die unterentwickelten Hautzellen bei früh- und neugeborenen Kindern.

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

Messergebnisse

Bei Erwachsenen

		Vorjahreswerte			2016	In Prozent
		2013	2014	2015		
Spital Interlaken						
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 2-4	1	2	0	1	1.00%
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	0	0	0.00%
Spital Frutigen						
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 2-4	0	0	0	0	0.00%
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	0	0	0.00%

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.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre). ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Spital Interlaken			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2016	101	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	84.90%
Spital Frutigen			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2016	21	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	75.00%

17 Weitere Qualitätsmessungen

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 Sturz Inzidenzmessung

Inzidenzrate Sturzereignisse von 01.01.2016 - 31.12.2016.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 an den Standorten „Spital Interlaken“, „Spital Frutigen“ durchgeführt.

Stationäre Patienten (01.01.2016 - 31.12.2016)

Spital Frutigen 2'811

Spital Interlaken 7'746

Anzahl hospitalisierte Patienten, die gestürzt sind

Frutigen: 55

Interlaken: 157

Anzahl Patienten nach Stürzen mit Behandlungsfolgen

Frutigen: 16

Interlaken: 33

Anzahl Patienten nach Stürzen ohne Behandlungsfolgen

Frutigen: 39

Interlaken: 124

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse sind im Vergleich zum letzten Jahr etwa gleich. Standards und Pflegemassnahmen werden laufend aktualisiert.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

17.1.2 Dekubitus Inzidenzmessung

Inzidenzrate Dekubitus 01.01.2016 - 31.12.2016

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 an den Standorten „Spital Interlaken“, „Spital Frutigen“ durchgeführt.

Stationäre Patienten (01.01.2015 - 31.12.2015)

Spital Frutigen 2'811

Spital Interlaken 7'746

Anzahl vorhandene Dekubitus bei Spitaleintritt / Rückverlegung

Frutigen: 6

Interlaken: 22

Anzahl erworbene Dekubitus während dem Spitalaufenthalt

Frutigen: 5

Interlaken: 29

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse sind im Vergleich zum letzten Jahr etwa gleich. Standards und Pflegemassnahmen werden laufend aktualisiert.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Patientenidentifikation

Das Projekt wird am Standort Spital Frutigen durchgeführt.

Projektart

Internes Projekt

Projektziel

Steigerung der Patientensicherheit

Projekttablauf / Methodik

Ab dem 01. März 2017 ist geplant, 2 Monate Patientenarmbänder am Standort Frutigen zu testen. Alle elektiven Patienten und ambulanten Patienten mit Bett erhalten ein Patientenarmband. Ziel ist es, eine Erhöhung der Patientensicherheit und Reduktion von Fehlern und Zwischenfällen im Hinblick auf Patientenverwechslungen zu erlangen. Es soll den Pflegefachpersonen wie weiteren Bereichen dienen, eine genaue Patientenidentifikation vorzunehmen.

Involvierte Berufsgruppen

Pflegefachpersonen, Administration, Anästhesie, Hebammen

Projektelevaluation / Konsequenzen

Die konstante Durchführung der Patientenidentifikation erhöht die Patientensicherheit. Während der Testphase wird den Patienten und den Mitarbeitenden ein Kurzfragebogen abgegeben. Die Erkenntnisse aus dem Test werden für die Geschäftsleitung aufgearbeitet (Kosten, Nutzen). Diese entscheidet, ob die Patientenarmbänder in der gesamten Spitalgruppe eingeführt werden.

Weiterführende Unterlagen

Projektunterlagen Test Patientenarmband

18.1.2 Integration Pflegeheim Frutigland

Das Projekt wird an den Standorten „Spital Interlaken“, „Spital Frutigen“, „Gesundheitszentrum Meiringen“ durchgeführt.

Projektart

Internes Projekt

Projektziel

Das Pflegeheim Frutigland in Qualitätsthemen wie EFQM, SanaCERT (Netzwerkzertifizierung) und Prozessmanagement zu integrieren

Projekttablauf / Methodik

Pflegeheim Frutigland in Prozesslandschaft integrieren und Kernprozesse Bewohnerprozess erarbeiten

Schulung Mitarbeitende in Prozessmanagement

Schulung Mitarbeitende aus dem oberen und mittleren Kader zum EFQM Modell

Integration Pflegeheim in die Bewerbungsschrift EFQM

Involvierte Berufsgruppen

Alle Mitarbeitenden die im Pflegeheim Frutigland und Chalet Stampach arbeiten

Projektelevaluation / Konsequenzen

Alle Mitarbeitenden der Spitäler fmi AG erhalten eine identische Einführung in die Organisation und arbeiten mit den gleichen Instrumenten.

18.1.3 Einführung elektronisches Einsatzprotokoll Rettungsdienst

Das Projekt wird an den Standorten „Spital Interlaken“, „Spital Frutigen“, „Gesundheitszentrum Meiringen“ durchgeführt.

Projektart

Projekt Einführung eines elektronischen Einsatzprotokolls mit erforderlichen Schnittstellen

Projektablauf

Im 2016 wurde durch die Polizei- und Militärdirektion des Kantons Bern ein Pflichtenheft für die eProtokollierung im Rettungsdienst durch eine externe Firma erstellt. Dieses Pflichtenheft wurde den Rettungsdiensten im Kanton Bern, die bei der Erstellung beteiligt waren, jetzt zur Verfügung gestellt. Der Rettungsdienst fmi hat im April 2016 eine Testphase mit drei (Motion 5) Geräten und der Zoll Data Software begonnen. Diese Testphase wird durch die Stiftung Rettungsdienst unterstützt und soll noch bis April 2018 erfolgen. Hierbei steht der Umgang mit dem elektronischen Protokoll durch den Mitarbeiter und das Verbinden von medizinischen Geräten (Corpuls3) im Vordergrund. Das Pflichtenheft wird im 2017 mit der Firma Zoll Data besprochen, um eine langfristige Budgetplanung einzuleiten. Hier geht es speziell um die Anschaffung einer kompatiblen Statistiksoftware sowie Schaffung von Schnittstellen in Richtung Spitalsoftware und SNZ Software.

Involvierte Berufsgruppen

Rettungsdienstpersonal wird hauptsächlich von diesem Projekt betroffen sein. Intern sind neben der Informatik und der Patientenadministration weitere Berufsgruppen tangiert. Aber auch extern wird die Sanitätsnotrufzentrale in Bern von diesem Projekt betroffen sein.

Projektelevaluation / Konsequenzen

Der Einsatz eines elektronischen Protokolls in Verbindung mit allen gewünschten Schnittstellen führt zu einer effizienten Weiterverarbeitung aller Daten, die während eines Notfalleinsatzes erhoben werden. Das führt zu einer besseren Qualität der Lesbarkeit und Auswertung unserer Protokolle. Statistiken können erstellt werden und Abrechnung der Einsatzprotokolle werden sicherer und genauer. Aus Erfahrungen von anderen Schweizer Rettungsdiensten besteht gerade bei der Erstellung der Rechnungen eine hohe Fehlerquote.

Weiterführende Unterlagen

Pflichtenheft eProtokollierung
Projektplan eProtokoll

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

18.2.1 Mitarbeiterbefragung

Das Projekt wurde an den Standorten „Spital Interlaken“, „Spital Frutigen“, „Gesundheitszentrum Meiringen“ durchgeführt.

Projektart

Internes Projekt

Projektziel

Die Mitarbeiterzufriedenheit auf dem sehr guten Niveau zu halten

Projekttablauf / Methodik

Die Mitarbeiterzufriedenheit wird alle 3 Jahre erhoben. Die Spitäler fmi AG hat sich dazu entschieden, ab dem Jahr 2016 mit einem andern Anbieter zusammenzuarbeiten. Dies ermöglicht neu einen Benchmark mit anderen Gesundheitsinstitutionen. Der Fragebogen konnte online oder in Papierform ausgefüllt werden.

Involvierte Berufsgruppen

alle Mitarbeitenden der Spitäler fmi AG

Projektelevaluation / Konsequenzen

Die Resultate wurden ausgewertet, entsprechende Massnahmen abgeleitet und den Mitarbeitenden kommuniziert.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Rezertifizierung SanaCERT

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Spital Interlaken“, „Spital Frutigen“, „Gesundheitszentrum Meiringen“ durchgeführt.

Das Spital Frutigen ist seit 2004 SanaCERT Rezertifiziert. Im 2010 wurde erstmals der Standard 20 (Rettungsdienst) über die gesamte Spitalgruppe rezertifiziert. Ab 2013 waren es bereits 3 Standards die in der gesamten Spitäler fmi AG zur Zertifizierung vorgelegt wurden. Das Ziel war es, bis im 2016 alle Standards in der gesamten Spitalgruppe umgesetzt zu haben.

Die Spitäler fmi AG wird der Stiftung SanaCERT Suisse folgende Standards zur Prüfung vorgelegt:

- Grundstandard
- Standard 1 Infektionsprävention und Spitalhygiene
- Standard 2 Erhebung von Patientenurteilen
- Standard 17 Umgang mit Beschwerden und Wünschen von Patienten
- Standard 20 Rettungsdienst
- Standard 23 Risikomanagement
- Standard 25 Palliative Betreuung
- Standard 26 Sichere Medikation

Die beiden Standards "Sichere Medikation" und "Risikomanagement" wurden das erste Mal vorgelegt. Sie lösen die Standards Umgang mit kritischen Zwischenfällen und Schmerzbehandlung ab.

Die Rezertifizierung findet am 02./03. November 2016 statt.

Es ist geplant, mit dem Pflegeheim Frutigland eine Netzwerkzertifizierung im 2019 durchzuführen.

19 Schlusswort und Ausblick

Der Fokus unseres Qualitätsmanagements liegt stets auf der Sicherstellung einer guten Behandlungs- und Dienstleistungsqualität, der Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten, der Prozessoptimierung und der Stärkung der Zusammenarbeit mit unseren Partnerinnen und Partnern. Die tägliche Qualitätsarbeit sowie Projektarbeiten konnten Dank des grossen Engagements und der guten Zusammenarbeit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolgreich umgesetzt werden. Vor allem die Anerkennung für Excellence die wir im September 2014 erreichten, war für uns alle ein sehr grosser Erfolg. Durch ausgewählte Verbesserungsprojekte, die aus dem Feedbackbericht der Assessoren resultieren, verbessern wir die Qualität stetig und gehen kontinuierlich weiter auf dem Weg der Business Excellence.

Der Qualitätsbericht wurde von der Geschäftsleitung fmi in der Sitzung vom 22.05.2017 genehmigt.

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

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen	Spital Interlaken	Spital Frutigen
Basispaket		
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	√	√
Haut (Dermatologie)		
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	√	
Wundpatienten	√	√
Hals-Nasen-Ohren		
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	√	
Hals- und Gesichtschirurgie	√	
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	√	
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	√	
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	√	√
Nerven medizinisch (Neurologie)		
Neurologie	√	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√	√
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)		√
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	√	√
Augen (Ophthalmologie)		
Ophthalmologie	√	
Strabologie	√	
Orbitaprobleme	√	
Lid- / Tränenapparat- und plastische Probleme	√	
Bindehaut, Hornhaut und Sklera (inkl. Hornhauttransplantation)	√	
Glaukom	√	
Katarakt	√	
Glaskörper/Netzhautprobleme	√	
Hormone (Endokrinologie)		
Endokrinologie	√	√
Magen-Darm (Gastroenterologie)		
Gastroenterologie	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	
Bauch (Viszeralchirurgie)		
Viszeralchirurgie	√	√
Blut (Hämatologie)		

Aggressive Lymphome und akute Leukämien	√	
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√
Gefäße		
Interventionen periphere Gefäße (arteriell)	√	
Interventionelle Radiologie (bei Gefäßen nur Diagnostik)	√	
Herz		
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	√	√
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	√	
Nieren (Nephrologie)		
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	√	√
Urologie		
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	
Radikale Prostatektomie	√	
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)	√	
Isolierte Adrenalektomie	√	
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	√	
Lunge medizinisch (Pneumologie)		
Pneumologie	√	√
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	√	
Polysomnographie	√	
Bewegungsapparat chirurgisch		
Chirurgie Bewegungsapparat	√	√
Orthopädie	√	√
Handchirurgie	√	√
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	√	√
Arthroskopie des Knies	√	√
Rekonstruktion obere Extremität	√	√
Rekonstruktion untere Extremität	√	√
Wirbelsäulenchirurgie	√	
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	√	
Rheumatologie		
Rheumatologie	√	√
Interdisziplinäre Rheumatologie	√	√
Gynäkologie		
Gynäkologie	√	√
Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina	√	
Maligne Neoplasien der Zervix	√	
Maligne Neoplasien des Corpus uteri	√	√
Maligne Neoplasien des Ovars	√	√
Maligne Neoplasien der Mamma	√	√
Geburtshilfe		
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und >= 2000g)	√	√
Neugeborene		
Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und >= 2000g)	√	√
Strahlentherapie ((Radio-)Onkologie)		
Onkologie	√	√

Radio-Onkologie	√	
-----------------	---	--



Spitäler fmi AG

Qualitätspolitik

Geschäftsleitung

■ Dokumenteneigenschaften

Änderungsdatum	04.05.2015
Gültig ab	04.05.2015
Version	4
Ersetzt Version	3.0 / 15.04.2011
Verfasst durch	Qualitätskommission
Freigegeben durch	Geschäftsleitung am 04.05.2015
Prozessverantwortlich	Qualitätskommission

■ Dokumentenverlauf

Änderungsdatum	Version	Bearbeiter	Änderungen
07.04.2003	1		
04.05.2007	2	Qualitätskommission	Überarbeitung
15.04.2011	3	Qualitätskommission	Anpassung
04.05.2015	4	Qualitätskommission	Überarbeitung

Qualitätspolitik der Spitäler fmi AG

- Die Spitäler fmi AG orientiert sich an EFQM (European Foundation for Quality Management), einem ganzheitlichen, umfassenden Qualitätsmanagementsystem. Das Qualitätsmanagement und die erarbeiteten Standards werden durch sanaCERT suisse überprüft.
- Das Qualitätsmanagement ist für uns ein wichtiger Faktor für den langfristigen Unternehmenserfolg und die Attraktivitätssteigerung der Spitäler fmi AG.
- Die Qualitätsarbeit soll praxisorientiert sein und nachweislichen Nutzen bringen. Wir arbeiten prozessorientiert und mit definierten Standards. Schwerpunkte in unserer Qualitätssicherung und -entwicklung sind die Verbesserung:
 - der Zufriedenheit unserer Patienten, Mitarbeiter und Partner
 - unserer Prozessabläufe zur Steigerung der Effektivität und Effizienz
 - der Ergebnisqualität
 - und Erhöhung der Patientensicherheit
- Wir überprüfen unsere Leistungen und Ergebnisse regelmässig und berichten darüber in einem jährlichen Q-Bericht.
- Wir definieren jährlich die Qualitäts-Ziele für die Spitäler fmi AG.
- Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz im Rahmen von EKAS sind weitere wichtige Elemente des Qualitätsmanagements.
- Über die Arbeiten und Ergebnisse der Qualitätsarbeit werden die Mitarbeitenden regelmässig informiert.

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**).