

# Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

31.05.2017  
Monica Crettol, Direktorin

Version 3

**Berner Klinik Montana**

[www.bernerklinik.ch](http://www.bernerklinik.ch)



**Rehabilitation**

## 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

Herr  
Dieter Ernst  
Qualitätsleiter  
027 485 50 10  
[dieter.ernst@bernerklinik.ch](mailto:dieter.ernst@bernerklinik.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](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
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
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>9</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	9
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	10
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	11
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	12
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>13</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>14</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>14</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	14
5.2 Eigene Befragung .....	15
5.2.1 PZ-Benchmark .....	15
5.3 Beschwerdemanagement .....	15
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>16</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>12 Stürze</b> .....	<b>16</b>
12.1 Eigene Messung .....	16
12.1.1 Stürze .....	16
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>17</b>
13.1 Eigene Messungen .....	17
13.1.1 Dekubitus .....	17
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> .....	<b>18</b>
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation .....	18

<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessungen</b>	
	Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b>	<b>19</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	19
18.1.1	Lean Hospital	19
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	19
18.2.1	Ernährungsprozess	19
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	19
18.3.1	Re-Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems	19
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>20</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>		<b>21</b>
Rehabilitation		21
<b>Anhang 2</b>		
<b>Herausgeber</b>		<b>24</b>

## 1 Einleitung

Wir bieten unsere Dienstleistung, die stationäre medizinische Rehabilitation, für die vier Leistungsbereiche neurologische, muskuloskelettale, internistisch-onkologische und psychosomatische Rehabilitation im Rahmen der kantonalen Gesundheitsplanung an. Die Berner Klinik Montana ist in den Kantonen BE, VS, LU, FR und JU auf der Spitalliste mit Rehabilitationsleistungen aufgeführt.

Im Berichtsjahr hat es zum ersten Mal, nach einer 6-jähriger Zunahme der Belegung, einen leichten Rückgang von 1'138 Pflgegetagen (PT) gegeben.

Das Einzugsgebiet ist weiterhin der Kanton Bern und die Westschweiz. Die Verteilung nach Herkunftskantonen ergibt folgendes Bild: Der Kanton Bern ist weiter führend, gefolgt von den Kantonen Wallis, Freiburg und die weiteren Westschweizer Kantone VD, NE, GE, JU sowie Kantone aus der angrenzenden Deutschschweizer. Der Kanton Bern ist nach wie vor der wichtigste Herkunftskanton, obwohl hier weniger Pflgegetage als im Vorjahr erzielt worden sind. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ist gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen (0,4 Tage) und beträgt 24 Tage.

Aus Sicht des Qualitätsmanagements haben wir uns in diesem Berichtsjahr auf die Verbesserung der Patientenorientierung konzentriert, mit dem Ziel, die Patientenzufriedenheit und Sicherheit zu verbessern. Dies wurde im Rahmen eines interdisziplinären Lean-Projektes mit Einbezug aller Dienste realisiert. Die Umsetzung des neuen Ziel- und Führungssystems über alle Stufen sowie die Frontline Huddles auf einer Pilotstation haben unmittelbar positive Auswirkungen in der Patientenzufriedenheit aufgezeigt.

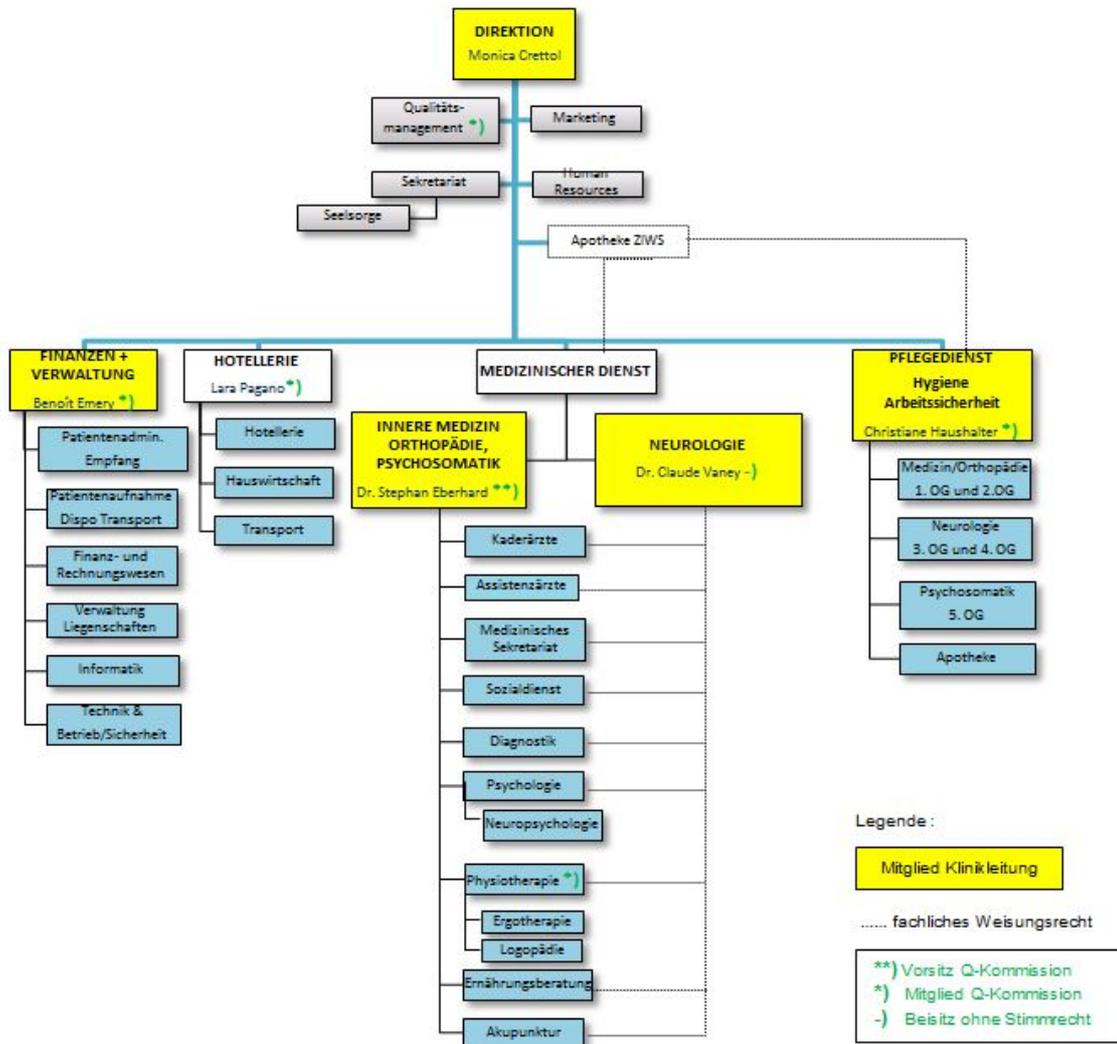
Ein weiterer wichtiger Eckpunkt ist die erfolgreiche SW!SS REHA Re-Zertifizierung.

Die Datenerhebungen für die obligatorischen Messungen ANQ und das Projekt ST Reha (Swiss DRG AG) wurde im Laufe des Berichtsjahres durch die Durchführungen interner Schulungen weiter verbessert.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Alle relevanten Geschäfte im Bereich Qualitätsmanagement werden durch die Klinikleitung in den monatlichen Sitzungen behandelt.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **80** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Dieter Ernst  
 Qualitätsleiter  
 Berner Klinik Montana  
 027 485 50 10  
[dieter.ernst@bernerklinik.ch](mailto:dieter.ernst@bernerklinik.ch)

Frau Christine Ramsauer  
 Direktionssekretariat  
 Berner Klinik Montana  
 027 485 50 39  
[christine.ramsauer@bernerklinik.ch](mailto:christine.ramsauer@bernerklinik.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Die Berner Klinik möchte sich zu einem der führenden Anbieter im Bereich der Rehabilitation der Westschweizer Kantone und des Kantons Bern entwickeln. Dabei verfolgen wir eine Kunden- und Prozessorientierung, um die Wirksamkeit und Effizienz der Behandlung sicherzustellen und um eine gute Kundenzufriedenheit zu erreichen. Die Berner Klinik Montana ist nach DIN ISO 9001:2008, sowie nach den Kriterien der SWISS Reha zertifiziert. Die ständige Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems ist dabei eine zentrale Führungsaufgabe.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

In 2016 haben wir uns im Rahmen des Qualitätsprojektes Lean Hospital insbesondere auf die Verbesserung der Patientenorientierung konzentriert, mit dem Ziel, die Patientenzufriedenheit und Sicherheit zu verbessern. Ein weiterer Punkt war, die Problemlösung nahe an den Patienten zu bringen und dabei eine stufengerechte Verantwortungsübernahme nahe am Patienten zu implementieren.

Ein weiterer Schwerpunkt im Berichtsjahr war die SWISS Reha-Rezertifizierung, die erfolgreich bestanden wurde.

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

Das Projekt Lean Hospital wurde im Rahmen eines interdisziplinären Lean-Projektes mit Einbezug aller Dienste realisiert. Die Umsetzung des neuen Ziel- und Führungssystems über alle Stufen sowie die Frontline Huddles auf einer Pilotstation haben unmittelbar positive Auswirkungen in der Patientenzufriedenheit aufgezeigt.

Nachdem wir 2012 die Erstzertifizierung für den Beitritt zu SWISS REHA erlangten, der Verein der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz, haben wir 2016 die Rezertifizierung, die alle vier Jahre stattfindet, erfolgreich für die Fachgebiete der muskuloskeletalen, neurologischen sowie internistisch-onkologischen Rehabilitation bestanden.

#### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

In der Berner Klinik Montana stehen der Patient und seine Rehabilitation an erster Stelle. Dafür erhält er eine individuelle, auf seine Zielsetzung zugeschnittene Behandlung. Zentral steht die kontinuierliche Verbesserung der Patientensicherheit und der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Qualität der Betreuung. Diese zentralen Eckpfeiler haben höchste Priorität. Dabei setzt das Leistungssystem der Berner Klinik Montana auf eine minimale Anzahl von Schnittstellen, auf standardisierte Arbeitsweisen und auf die gezielte fachliche Weiterentwicklung.

## 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](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation</li> <li>▪ Bereichsspezifische Messungen für               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Muskuloskelettale Rehabilitation</li> <li>– Neurologische Rehabilitation</li> </ul> </li> </ul>

### 4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PZ-Benchmark</li> </ul>

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Wundliegen</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dekubitus</li> </ul>

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Lean Hospital

<b>Ziel</b>	Verbesserung der Patientensicherheit und Patientenorientierung
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	gesamte Klinik
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2016 - 2018
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Steigerung der Patientenzufriedenheit
<b>Methodik</b>	Projektmanagement
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	alle Dienste
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Transparenz der tagesaktuellen Probleme und eingeleitete Lösungen

##### Ernährungsprozess

<b>Ziel</b>	Sicherstellung eines adäquaten Ernährungsangebots unter Berücksichtigung aller Bedürfnisse
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Klinik
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2015-2017
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt
<b>Begründung</b>	Berücksichtigung der benötigten Kostformen, Diäten und Allergien bei der Zubereitung sowie Sicherstellung der Bedienung
<b>Methodik</b>	Projektmanagement
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Hotellerie, Ernährungsberatung; Pflege; Logopädie
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Vorgehen, Anforderungen und technische Spezifikation sind abgeschlossen

## SW!SS-Reha Re-Zertifizierung

<b>Ziel</b>	Re-Zertifizierung der
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Klinik
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Januar bis März 2016
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	operative Vorgabe
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	alle Dienste
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	erfolgreiche Re-Zertifizierung

**Bemerkungen**

## 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 2015 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.

### 4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
ISO 9001:2008	Angewendet im gesamten Betrieb	2000	2014	
SWISS REHA	Angewendet im gesamten Betrieb	2012	2016	Allgemeinen Kriterien Gesamtbetrieb sowie: - internistisch-onkologische Rehabilitation - neurologische Rehabilitation - muskuloskeletale Rehabilitation
QIII Schweizer Tourismus-Verband	Hotellerie	2011	2014	
REKOLE	Finanzen/Administration	2014	2014	

# 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 Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt. Der Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

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

#### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
<b>Berner Klinik Montana</b>				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.26	8.26	8.85	8.70 (8.28 - 9.11)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	8.42	8.41	8.80	8.65 (8.29 - 9.01)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.11	8.68	9.05	8.35 (7.91 - 8.80)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	8.35	8.54	8.89	8.57 (8.19 - 8.94)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	8.97	9.16	9.26	8.85 (8.50 - 9.21)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = 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](http://www.anq.ch).

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Wir erbringen all unsere spezialisierten Dienstleistungen in deutsch und französisch. Wir verstehen das Ergebnis als Ansporn uns weiter zu verbessern aber auch als Genugtuung darüber, unsere Dienstleistungen zur Zufriedenheit einer Mehrheit unserer Patienten erbringen zu können.

#### 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 ( $\geq 18$ Jahre) versendet, die im April und Mai 2016 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ In der Klinik verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>	
<b>Berner Klinik Montana</b>			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016	236		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	132	Rücklauf in Prozent	56.00 %

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 PZ-Benchmark

Randomisierte telefonische Befragung (monatlich) mit validiertem Fragebogen mit einer Aufgliederung in 6 Sektoren (Eintritt, Therapie/Medizin/Pflege, verschiedene Therapien, Atmosphäre, Infrastruktur/ Komfort, Austritt).

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die Befragung wird über alle Abteilungen und Fachgebiete durchgeführt. Dies betrifft die internistische, muskuloskelettale, neurologische, onkologische sowie die psychosomatische Rehabilitation.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden zur Betriebsführung verwendet.

## 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

### **Berner Klinik Montana**

Direktionssekretariat

Christine Ramsauer

Direktionssekretärin

027 485 50 39

[christine.ramsauer@bernerklinik.ch](mailto:christine.ramsauer@bernerklinik.ch)

9.00 - 12.00 und 13.30 - 16.00

## Behandlungsqualität

### 12 Stürze

#### 12.1 Eigene Messung

##### 12.1.1 Stürze

Folgende Kriterien werden bei der Sturzmessung erfasst:

- Anzahl Stürze
- Anzahl Mehrfachstürze
- Zeit und Ort
- Folgen

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.  
Die Messung erfolgt über alle Fachgebiete

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Sturzmessung wird regelmässig intern kommuniziert.

## 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 Eigene Messungen

#### 13.1.1 Dekubitus

Risikoevalutaion:

Das Risikos von Patienten einen Dekubitus zu entwickeln wird bei Eintritt mittels der Braden-Skala evaluiert.

Erfassung Dekubitus

Die Erfassung eines Dekubitus erfolgt im Wundprotokoll. Dabei wird zwischen Patienten mit eingelieferten Dekubitus und Patienten mit in der Klinik erworbenen Dekubitus unterschieden.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die Messung erfolgt über alle Fachgebiete

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Messung wird regelmässig intern kommuniziert.

## 16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

### 16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung, die Leistungsfähigkeit oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet.

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

#### Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht nicht publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.
Methode / Instrument	<b>Für die muskuloskeletale und neurologische Rehabilitation.</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)</li> <li>▪ Functional Independence Measurement (FIM)</li> </ul>

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

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Lean Hospital

- Projektart: Organisationsprojekt
- Projektziel: Verbesserung der Patientenorientierung und -sicherheit
- Methodik: Projektmanagement in 4 Teilprojekten
- Involvierte Berufsgruppen: alle Bereiche und Dienste
- 3 der 4 Teilprojekte sind abgeschlossen , das letzte Teilprojekt ist für 2018 geplant
- Messbare positive Wirkung in Bezug zur Patientenorientierung im letzten Quartal auf der Teststation

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

#### 18.2.1 Ernährungsprozess

- Projektart: Verbesserungsprojekt
- Projektziele: Verbesserung der Auswahl der Mahlzeiten  
Verbesserung der Patientensicherheit
- Methodik: Projektmanagement
- Involvierte Berufsgruppen: Ernährungsberatung, Logopädie, Küche, Restauration, Pflege
- Stand: Vorgehen, Anforderungen und technische Spezifikation sind abgeschlossen

### 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

#### 18.3.1 Re-Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems

- Projektart: Qualitätsprojekt
- Projektziele: erfolgreiche Zertifizierung des Qualitätsmanagement- Systems BM nach der neuen NORM ISO 9001:2015
- Methodik: Projektmanagement
- Involvierte Berufsgruppen: alle

## 19 Schlusswort und Ausblick

Insgesamt gilt es, den erfolgreichen Geschäftsgang zu festigen und sich im Wettbewerb der Schweizer Spitalwelt durch qualitativ hochstehende Leistungen weiter gut zu positionieren.

Der Integration der neuen Chef- und Kaderärzte gilt es oberste Priorität zu schenken, um die qualitativ hochstehenden Leistungen zu halten und die gute Positionierung der Berner Klinik zu halten und weiter auszubauen.

Die bereits erreichten Resultate im Projekt Lean Hospital sollen gefestigt und auf den Gesamtbetrieb ausgeweitet werden. Die Bettenstation kann ab Herbst vom Führungsteam vorbereitet und im 2018 zur Umsetzung gelangen.

## 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](http://spitalinformation.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

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

### Rehabilitation

#### Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Internistische Rehabilitation	s
Muskuloskelettale Rehabilitation	s
Neurologische Rehabilitation	s
Onkologische Rehabilitation	s
Psychosomatische Rehabilitation	s

a = ambulant, s = stationär

#### Kennzahlen der stationären Rehabilitation

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

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

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflgetage
Internistische Rehabilitation	2.80	244	4'259
Muskuloskelettale Rehabilitation	2.70	331	6'686
Neurologische Rehabilitation	2.90	663	17'195
Psychosomatische Rehabilitation	2.70	262	6'494

#### Bemerkungen

Gemäss der Definition DefReha© internistisch-onkologische Rehabilitation, sind die Fallzahlen der onkologischen Rehabilitation in der abgebildeten Tabelle in der internistischen Rehabilitation integriert.

## Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre strong>Infrastruktur auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbarere, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
<b>Berner Klinik Montana</b>		
Spital Wallis, Sitten	Intensivstation in akutsomatischem Spital	19 km
Spital Wallis, Sitten	Notfall in akutsomatischem Spital	19 km

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
<b>Berner Klinik Montana</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1
Facharzt Neurologie	2
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1
Facharzt Psychiatrie	1

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
<b>Berner Klinik Montana</b>	
Pflege	56
Physiotherapie	18
Logopädie	2
Ergotherapie	6
Ernährungsberatung	2
Neuropsychologie	1
Sozialdienst	1
Sporttherapie	1
Med. Masseur	2

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



## 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](http://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](http://www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa)



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

## 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](http://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](http://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**).