



Rehaklinik Fachärzte Therapien
im Parkresort Rheinfelden

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.05.2016
Sabine Eglin, Betriebsleitung

Version



Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik

www.parkresort.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 2015.

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

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben 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 2015

Frau
Sabine Eglin
Q-Beauftragte
061 836 66 66
sabine.eglin@parkresort.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 2015 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Ende März 2015 startete das nationale Vertiefungsprojekt progress! Sichere Medikation an Schnittstellen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Das Projekt fokussiert auf den systematischen Medikationsabgleich bei Spitaleintritt. Im Sommer konnte die Stiftung das erste Pilotprogramm progress! Sichere Chirurgie erfolgreich abschliessen. Ziel war, dass die Spitäler und Kliniken die chirurgische Checkliste bei jeder Operation korrekt anwenden, um Schäden an Patienten zu vermeiden. Im September führte Patientensicherheit Schweiz erstmals eine Aktionswoche unter dem Motto: «Mit Patientinnen und Patienten im Dialog» durch. Zahlreiche Spitäler und Kliniken beteiligten sich ebenfalls.

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](#)) hnlich 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 Methode / 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 adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf www.anq.ch.

Freundliche Grsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	5
2 Organisation des Qualitätsmanagements	6
2.1 Organigramm	6
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	9
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	14
4.5 Zertifizierungsübersicht	14
QUALITÄTSMESSUNGEN	15
Befragungen	16
5 Patientenzufriedenheit	16
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	16
5.2 Eigene Befragung	18
5.2.1 Interne Patientenzufriedenheitsmessung	18
5.3 Beschwerdemanagement	18
6 Zuweiserzufriedenheit	19
6.1 Eigene Befragung	19
6.1.1 Zuweiserfragebogen stationär und ambulant	19
Behandlungsqualität	20
7 Stürze	20
7.1 Eigene Messung	20
7.1.1 Sturzprotokoll	20
8 Wundliegen	21
8.1 Eigene Messungen	22
8.1.1 Wundprotokoll	22
9 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand	23
9.1 Nationale bereichsspezifische Messungen	23
10 Projekte im Detail	24
10.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	24
10.1.1 Polypoint PEP und RAP	24
10.1.2 Neues Fachärztehaus	24
10.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	25
10.2.1 EKAS: Anpassung der Betriebsgruppenlösung nach Stand der Technik	25
10.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte	26
10.3.1 Rezertifizierung nach ISO Norm 9001:2015	26
11 Schlusswort und Ausblick	27
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	28
Akutsomatik	28
Rehabilitation	28
Herausgeber	31

1 Einleitung

In schöner Umgebung schneller wieder auf die Beine kommen - willkommen in der Salina Rehaklinik direkt am Rhein.

Seit Anfang 1994 führen wir im Park-Hotel am Rhein eine Klinik mit 21 Zimmern und 28 Betten für stationäre Rehabilitationsaufenthalte spitalbedürftiger Patienten. Die individuelle Betreuung jedes einzelnen Patienten liegt uns besonders am Herzen. In der Salina Rehaklinik steht jedem Patienten von Anfang an eine Bezugspflegefachfrau zur Seite. Pflegemassnahmen werden dadurch koordiniert und auf die persönlichen Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. Es werden gemeinsam mit dem behandelnden Arzt und den Physiotherapeuten die jeweiligen Therapieziele definiert, so dass das Gesamtziel zeitgerecht erreicht wird. Auf diese individuelle Beratung und kompetente Betreuung legen wir grössten Wert. Unsere Patienten sollen sich zu jeder Zeit bei uns wohlfühlen. Eine positive Grundeinstellung ist die beste Voraussetzung für eine rasche Genesung.

Stationäre Rehabilitation

Im Anschluss an einen operativen Eingriff am Bewegungsapparat, nach Unfällen oder bei chronisch rheumatischen Erkrankungen ist unter gewissen Voraussetzungen ein stationärer Rehabilitationsaufenthalt notwendig. Hier bietet die Salina Rehaklinik Patienten intensive stationäre Physiotherapiemassnahmen und verschiedene Therapieformen an, um die Funktionsfähigkeit und die Belastbarkeit möglichst rasch wiederherzustellen.

Indikationen

- Behandlung nach orthopädischen Eingriffen, z. B. bei Gelenkersatz (Prothesen).
- Behandlung nach Bandscheibenvorfall und Operationen an der Wirbelsäule.
- Behandlung von degenerativen und entzündlichen rheumatischen Erkrankungen, Weichteilrheuma (Fibromyalgie), Osteoporose sowie funktionellen Störungen des Bewegungsapparates .

<http://www.parkresort.ch/de/salina/#content-top>

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

ORGANISATION Salina +

Q – Beauftragter:	Sabine Eglin		SE
Q – Leiterin:	Regula Bisig		RB
Q – Team 1:	Salina Rehaklinik	Sabine Eglin	SE
Q – Team 2:	Therapien	Muriel Weber	MW
Q – Team 3:	Fachärzte	Wilfried Schwab Doris Wunderlin	WiS DW
Q – Team 4:	Ökologie Abfall	Urs Kym Paul Tarnowski	UK PTa
Q – Team 5:	Technik	Daniel Giss Paul Tarnowski	DG PTa
Q – Team 6:	Buchhaltung	Roland Mathis Beatrice Müller	RM BM
Q – Team 7:	Personal, Verträge	Evelyn Benz	EB
Q – Team 8:	EKAS, Hygiene	Sabine Eglin Urs Kym	SE UK

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **40** Stellenprozente zur Verfügung.

Bemerkungen

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Sabine Eglin
Q-Beauftragte
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik
061 836 66 66
sabine.eglin@parkresort.ch

Frau Regula Bisig
Q-Leiterin
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik
061 836 66 66
regula.bisig@parkresort.ch

3 Qualitätsstrategie

Wir setzen Meilensteine in der ganzheitlichen medizinischen Therapie des Stütz- und Bewegungsapparates.

Die Salina Rehaklinik ist das kleine Juwel unter den Rehabilitationskliniken mit exzellenter Kombination aus Medizin, Pflege, Therapie und Hotellerie.

Qualitätsstrategie und -ziele

Das Qualitätsmanagement ist geregelt durch eine ausführliche Systemdokumentation „Salina+“ nach ISO 9001:2008.

Mitglied bei ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken):

Muskuloskelettale Rehabilitation

Mitglied bei SW!SS REHA

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

- Das 1. Halbjahr 2015 war geprägt durch die Vorbereitung für das Aufrechterhaltungsaudit nach ISO 9001:2008, welches wir Ende April 2015 erfolgreich absolviert haben.
- 2015 wurden die internen Vorschläge sowie die aus dem Audit resultierenden Verbesserungspotenziale nach dem System KVP (Kontinuierlicher Verbesserungsprozess) bearbeitet und integriert.
- ANQ - Patientenzufriedenheit: Die im April/Mai austretenden Patienten erhielten 2 Wochen nach Austritt einen Patientenfragebogen, welcher anonym an die Firma hcri zur Auswertung ging. Die nationalen Qualitätsmessungen für die muskuloskelettale Rehabilitation ANQ (Modul 2) wurden das ganze Jahr durchgeführt. Die Auswertungen Januar bis Juni 15 haben wir erhalten und die daraus resultierenden Massnahmen eingeleitet. Die Daten des 2. Halbjahrs 2015 werden Ende Februar 16 zur Auswertung an die Charité-Universitätsmedizin Berlin übermittelt.
- Die Anforderungen für die national einheitliche Tarifstruktur ST Reha werden evaluiert. Der Start für die Termin- und Ressourcenplanung Polypoint RAP ist auf Januar 16 geplant.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

- Beständenes Aufrechterhaltungsaudit nach ISO Norm 9001:2008 Ende April 15.
- Teilnahme an den Qualitätsmessungen bei ANQ für die muskuloskelettale Rehabilitation (Modul 1+2).
- Patientenzufriedenheit während des ganzen Jahres (stationär, ambulant: Therapien, Fachärzte)
- In 5 internen Audits konnten in unterschiedlichen Bereichen Schwachstellen ermittelt, bearbeitet sowie Verbesserungspotenziale erkannt werden.
- EKAS: Die Betriebsgruppenlösung ist nach Stand der Technik angepasst worden.
- Im Juli 2015 wurde die Personaleinsatzplanung PEP eingeführt.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität ist uns ein wichtiges Anliegen. Prozessoptimierungen werden in allen Bereichen erarbeitet.
- Fachgerechter wirtschaftlicher Umgang mit Material, Geräten, medizinischen und personellen Ressourcen

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Rehabilitation</i>
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
▪ Bereichsspezifische Messungen für
– Muskuloskelettale Rehabilitation

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ ANQ Patientenzufriedenheits-Messung
▪ Nationaler Messplan Rehabilitation ANQ Modul 2

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:	
Patientenzufriedenheit	
▪ Interne Patientenzufriedenheitsmessung	
Zuweiserzufriedenheit	
▪ Zuweiserfragebogen stationär und ambulant	
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	
Stürze	
▪ Sturzprotokoll	
Wundliegen	
▪ Wundprotokoll	

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Interne Audits

Ziel	Feststellung der Zertifizierungsfähigkeit, KVP
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Im ganzen Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Durch interne Audits werden unsere Prozesse auf Aktualität überprüft und Verbesserungspotenziale erkannt.
Methodik	Es werden 5-7 Audits durch ein internes Auditteam durchgeführt.
Involvierte Berufsgruppen	alle

Externe Audits

Ziel	Aufrechterhaltungsaudit nach ISO 9001:2008
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Im ganzen Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	jährlich

Patienten-Zufriedenheitsmessungen

Ziel	Rücklauf der Zufriedenheitsfragebogen steigern
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Im ganzen Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Eine Auswertung ist nur mit einer grossen Anzahl von Rückmeldungen repräsentativ.
Methodik	4X im Jahr, während einer Woche, werden an alle Patienten im ganzen Haus Fragebogen abgegeben. Wir erhoffen uns durch diese Massnahme einen grösseren Rücklauf.
Involvierte Berufsgruppen	Abteilungsleitung, Therapeuten, Praxisassistentinnen, Fachärzte

Weiterentwicklung der Bezugspflege

Ziel	Die Patienten erfahren eine auf ihre Situation abgestimmte Pflege mit spez. Verantwortung.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Bezugspflege gilt als Basis für patientenorientierte Pflege zur Unterstützung des Beziehungsaufbaus und der gezielten Versorgung an Schnittstellen zu vor- und nachgelagerten Diensten.
Methodik	Interdisziplinäre Schulungen im Team
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, Pflegedienstleitung, Stationsleitung

EKAS

Ziel	Anpassung der Betriebsgruppenlösung nach Stand der Technik
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Im ganzen Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Jahr 2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Änderung der gesetzlichen Bestimmungen z.B. Mutterschutz
Methodik	Details siehe: 10.2. Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

CIRS

Ziel	Q-Verbesserung und Fehlerminimierung durch Auswertung des internen Meldesystems für kritische Fälle
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Im ganzen Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Methodik	Kritische Ereignisse werden standardisiert erfasst (KVP) und analysiert. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen helfen, die Qualität und Effizienz der Arbeit zu erhöhen.
Involvierte Berufsgruppen	alle

Externes Audit Kanton Aargau

Ziel	Qualitätsprüfung der Listenspitäler des Kts. AG
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Im stationären Bereich
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015

Externe Zufriedenheitsmessung ANQ

Ziel	Erfassung der Zufriedenheit der Patienten resp. die Stärken und Schwächen der Klinik
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Im stationären Bereich
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend

Nationaler Messplan Rehabilitation ANQ Modul 2

Ziel	Erfassung Hauptziel (HZ), Zielerreichung (ZE) und HAQ (Eintritt / Austritt)
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Im stationären Bereich
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend

SWISS REHA Audit

Ziel	Patientenwohl in der Rehabilitation
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Im stationären Bereich
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015

Persoanleinsatzplanung Polypoint PEP

Ziel	Kosten senken, Effizienz steigern durch intelligenten Personaleinsatz
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Therapien / Fachärzte / Rehaklinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Details siehe: 10.1. Aktuelle Qualitätsprojekte

Termin- und Ressourcenplanung Polypoint RAP

Ziel	Kosten senken, Effizienz steigern durch übergreifende Terminplanmöglichkeiten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Fachärzte / Therapien
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Start Jan. 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Details siehe: 10.1. Aktuelle Qualitätsprojekte

ST Reha

Ziel	Eine einheitliche Tarifstruktur
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2016
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 2011 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 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	Gesamte Klinik	2011	2014	
SWISS REHA	Muskuloskelettale Rehabilitation	1998	2012	

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 2015 (CI* = 95%)
	2012	2013	2014	
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	-	9.51	9.52	9.64 (9.42 - 9.85)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	-	8.98	9.18	9.34 (9.14 - 9.54)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	-	9.00	9.00	8.96 (8.52 - 9.40)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	-	9.32	9.32	9.28 (9.05 - 9.52)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	-	9.67	9.67	9.66 (9.50 - 9.82)

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.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Mit einem Rücklauf von rund 72 Prozent (88 Fragebogen) lagen wir einiges über dem Benchmark von 54 Prozent. Es wurden insgesamt 12'914 Fragebogen ausgewertet.
In vier von fünf Fragen lagen wir bei den besten 15 von 99 Kliniken.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	hcri AG und 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 April und Mai 2015 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.	
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik			
Anzahl angeschriebene Patienten 2015	122		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	88	Rücklauf in Prozent	72.00 %

Bemerkungen

Korrektur zu Angaben zur Messung:

hcri AG und Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Med. Soziologie, Abteilung Rehabilitation

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Interne Patientenzufriedenheitsmessung

Ein wichtiges Instrument, im Bestreben, die Qualität weiter zu verbessern, ist die interne Patientenzufriedenheitsmessung.

In unserer Zufriedenheitsbefragung haben unsere stationären Patienten die Möglichkeit, alle Bereiche durch Ausfüllen des Fragebogens zu bewerten.

Auch in den Abteilungen Fachärzte und Theapien werden Patientenzufriedenheitsmessungen durchgeführt.

Diese patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt. Der Fragebogen zur Zufriedenheitsmessung wird allen Patienten vor Austritt abgegeben.

Zufriedenheits-Wert für:

Unterkunft / Verpflegung (5 Fragen) / Therapien (11 Fragen)	Abläufe (3 Fragen)	Information (5 Fragen)	Med. Versorgung
96.77%	98.79%	97.74%	98.26%

Tagesablauf der eingeteilten Therapien (1 Frage)
90.69%

Umsetzung Ideen und Vorschläge von Pat. bezügl. Behandlung und Betreuung
92.17%

Weiterempfehlung Klinik
100%

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Von 479 verteilten Fragebogen kamen 256 zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von rund 54% (Vorjahr 48%). Dieser Wert sollte beibehalten werden. Die Auswertung fällt mit 97.9% "gut bis sehr gut" um 0.6% besser aus als im Vorjahr (97.3%). Die restlichen Antworten (2.1%) gehen auf das Konto "geht so" oder "könnte besser sein". Dies entspricht auch dem Gesamteindruck, dass die Gäste mehrheitlich mit grosser Zufriedenheit unsere Salina Rehaklinik verlassen. Wir spüren jedoch, dass die Erwartungen und Ansprüche nicht zuletzt aufgrund der aufgerüsteten Hotellerie und Infrastruktur (Zimmereinrichtung) in den Akutspitälern zunehmend höheren Anforderungen gerecht werden müssen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Fragebogen Patientenzufriedenheit
---	-----------------------------------

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik

Qualitätsbeauftragter

Sabine Eglin

Mitglied der Geschäftsleitung

061 836 66 66

sabine.eglin@parkresort.ch

6 Zuweiserzufriedenheit

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

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Zuweiserfragebogen stationär und ambulant

Wegen interner Umstrukturierung, bereits sehr guten Kontakten zu den Zuweisern und der sehr hohen Auslastung war es uns nicht möglich, die Zuweiserbefragung für den stationären Aufenthalt im Jahr 2015 durchzuführen.

Diese zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2012 in allen Abteilungen durchgeführt. Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2016.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Zuweiserfragebogen/Online-Formular

Behandlungsqualität

7 Stürze

7.1 Eigene Messung

7.1.1 Sturzprotokoll

Durch das Protokollieren der Stürze können weitergehende Präventionsmassnahmen resp. Verbesserungsaktivitäten veranlasst werden. z.B. Noppensocken und Alarmmatte

Folgende Daten werden erhoben:

Anzahl

Uhrzeit

Ort

Diagnose

Sturzfolge

Diese messung haben wir im Jahr 2015 in der Abteilung „Salina Rehaklinik“ durchgeführt.
Es wurden alle gestürzten stationären Patienten im Protokoll erfasst.

Anzahl Stürze total: Behandlungsfolgen:	Anzahl Stürze mit Behandlungsfolgen:	Anzahl Stürze ohne
16	9 (3 Schmerz, 4 Röntgenkontr., 2 Haematome)	7

Massnahme:

Laufendes Monitoring der Ereignismeldungen und zeitnahe Reaktion bei Auffälligkeiten

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Sturzprotokoll

8 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.

8.1 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.

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

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 International (International Prevalence Measurement of Care problems)

8.2 Eigene Messungen

8.2.1 Wundprotokoll

Durch einheitliche Sprache, Vorgehensweise und Handhabung ist die Wundbehandlung gewährleistet. Eine Kosteneffizienz bei Wundverbänden wird erreicht.

Folgende Daten werden erhoben:

Wundumgebung

Wundrand

Wundgrund

Exsudat / Geruch

Schmerzen

Das Ergebnis wird laufend durch die dipl. Wundexpertin SAfW anhand des wöchentlich angepassten Wundprotokolls und Photos überprüft.

Diese messung haben wir im Jahr 2015 in der Abteilung „Salina Rehaklinik“ durchgeführt.

Die Messung ist noch nicht abgeschlossen, es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Wundprotokoll, externe und interne Schulungen

9 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand

9.1 Nationale bereichsspezifische Messungen

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. Die Patientenzufriedenheitsbefragung wird ebenfalls bei allen stationären Patienten durchgeführt.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter 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.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.
Methode / Instrument	Muskuloskelettale und neurologische Rehabilitation
	▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)
	▪ Health Assessment Questionnaire (HAQ)

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

10 Projekte im Detail

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

10.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

10.1.1 Polypoint PEP und RAP

Art

IT-Projekt

Ziel:

Einführung des Personaleinsatzplanungs-Modul PEP und des Terminplanungs-Moduls RAP

Ablauf / Methodik:

Projektmanagement

Involvierte Berufsgruppen:

Betriebsleitung, IT, Pflege, Therapeuten, Fachärzte, Administration

Evaluation:

Start des Projekts im Herbst 14

Einführung PEP:

Das Personaleinsatzplanungs-Modul PEP wurde im Juli 2015 eingeführt und wir konnten so im Bereich Einsatzplanung und Stundenmeldungen bereits aufwendige Dateneingaben ablösen. Das PEP ermöglicht uns eine differenzierte Personalplanung und liefert uns wertvolle Personalkenngrößen. Die Einführung des Terminplanungsmoduls RAP ist auf Anfang Januar 2016 geplant.

10.1.2 Neues Fachärztehaus

Art:

Erweiterungsprojekt

Ziel: Platzproblematik lösen

Ablauf / Methodik:

Projektmanagement

Involvierte Berufsgruppen: Geschäftsleitung, Fachärzte

Projektelevaluation:

Auf der Suche nach einer Lösung für das aus allen Nähten platzende Ambulatorium (Fachärzte und Therapien) der Salina Medizin AG bot sich der Parkresort Rheinfelden AG die Möglichkeit, den Kernbau (ehemals Zahnklinik Alta Aesthetica) zu erwerben. Die Übernahme erfolgte am 1. Oktober 2015. Nach einer 4-wöchigen Umbauzeit bezogen Ende Oktober 15 alle unsere Ärzte das neue „Fachärztehaus“, was zu einer wesentlichen Entspannung im Kurmittelhaus führte.

10.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

10.2.1 EKAS: Anpassung der Betriebsgruppenlösung nach Stand der Technik

Art:

Anpassung der Betriebsgruppenlösung nach Stand der Technik

Ziel:

Die Gesamtlösung Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz soll an die neuen gesetzlichen Anforderungen und den betrieblichen Veränderungen angepasst werden. Die Unterlagen der Begleitdokumentationen und Gefährdungsbeurteilungen sind den betrieblichen Veränderungen anzupassen. Die Bestimmungen des Mutterschutzes sind umzusetzen und die Risiken durch Massnahmen zu minimieren.

Projektablauf / Methodik:

Durch Lobsiger & Partner GmbH:

- Anpassung der Umsetzungsunterlagen nach dem Stand der Technik
- Anpassen des Handbuches aus der Modelllösung Lobsiger, der Organisation und der Begleitdokumentationen
- Anpassung der Gefährdungsermittlung im Bereich Pflege, Fachärzte, Reha und des Mutterschutzes

Durch Sicherheitsbeauftragten Parkresort Rheinfelden:

- Einfügen der Dokumentationen
- Schulung der KOPAS in den Bereichen Pflege, Fachärzte und Reha

Durch KOPAS:

- Schulung aller MA
-

Involvierte Berufsgruppen:

- Fachstelle ASA Lobsiger & Partner GmbH, Werner Knöpfel SiFa, Stefan Hugo Si-Ing
- Sicherheitsbeauftragter Urs Kym SiFa
- KOPAS Fachärzte, Pflege und Therapien

Projektevaluation:

- Das Handbuch und die Gefährdungsermittlung im Bereich Pflege, Fachärzte, Reha und des Mutterschutzes wurden angepasst.
- Die neuen Dokumentationen wurden eingefügt und die Schulungen durchgeführt.

Projektverantwortlicher:

Urs Kym, Sicherheitsbeauftragter

10.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

10.3.1 Rezertifizierung nach ISO Norm 9001:2015

Art:

Rezertifizierung des QM Systems nach der neuen ISO Norm 9001:2015

Ziel:

Es ist unser Ziel, unser Managementsystem ein Jahr vor der obligatorischen Umsetzung nach der neuen Norm zertifizieren zu lassen.

Projektablauf / Methodik:

Nach der bereits durchgeführten GAP-Analyse ist im Januar 17 ein Voraudit geplant.

Involvierte Berufsgruppen:

Qualitätsmanagement, Fachärzte, Pflege, Therapeuten

Wichtigste Änderungen, Massnahmen:

- Anwendung der neuen High Level-Struktur HLS
- stärkere Betonung hinsichtlich der Erreichung der beabsichtigten Ergebnisse eines QMS
- stärkerer Einbezug des org. Kontextes; relevante Themen, interessierte Parteien
- verstärkte Leadership-Anforderungen (Mitarbeiter, Kontext, Strategie, Prozessführung, Ergebnisse, Integration)
- Stärkung des risikobasierten Denkens, zwecks Unterstützung und Verbesserung der QMS-Planung und des Prozessmanagements
- weniger Beschreibende Anforderungen und weniger Betonung auf Dokumente
- verbesserte Anwendbarkeit für Dienstleister
- stärkere Betonung folgender Aspekte:
 - Prozessführung (Ziele, Leistungsindikatoren, Bewusstsein)
 - Handhabung von Wissen
 - Kontroll-Level über externe Anbieter (Produkte, Dienstleistungen, Prozesse)
 - Aktivitäten nach Auslieferung
 - Aufrechterhaltung von Überwachungs- und Messressourcen

11 Schlusswort und Ausblick

Unsere Patienten und deren Bedürfnisse stehen im Zentrum unserer Qualitätsbemühungen. Wir versuchen, durch Optimierung unserer KVP's (Kontinuierliche Verbesserungsprozesse) unser Qualitätsmanagementsystem weiter zu entwickeln.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot. Das betriebliche Angebot basiert auf der aktuellsten Medizinischen Statistik des Bundesamts für Statistik. Diese Angaben beziehen sich nur auf stationär behandelte Patienten.

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
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Blut (Hämatologie)
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Rheumatologie
Rheumatologie

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation
Muskuloskelettale Rehabilitation
a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflage tage** 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 Pflage tage) 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 Pflage tage 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.

Angeborene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Muskuloskelettale Rehabilitation	5.00	467	9737

Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

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.

Angeborene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte
Muskuloskelettale Rehabilitation	3.00	188

Bemerkungen

Ärztlich verordnete Badekuren im Park-Hotel am Rhein

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahe 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.

Eigene externe Angebote in anderen Spitälern / Kliniken	stationär	ambulant
Wohnortnahe Physiotherapie an den Standorten: Rheinfelden, Frick, Stein, Möhlin, Eiken und Rheinfelden West (B 15)	√	
Medizinisches Ambulatorium in Frick	√	

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik		
Gesundheitszentrum Fricktal, Rheinfelden	Intensivstation in akutsomatischem Spital	3 km
Gesundheitszentrum Fricktal, Rheinfelden	Notfall in akutsomatischem Spital	3 km

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen		Anzahl Vollzeitstellen
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik		
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation		2
Facharzt Neurologie		1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin		1
Facharzt Psychiatrie		1
Facharzt Dermatologie		1
Facharzt Orthopädie		1
Naturheilkunde und Akupunktur		1
Facharzt für Neurochirurgie		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
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik		
Pflege		21
Physiotherapie		17

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



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.



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**).



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



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