



salina

Rehaklinik Fachärzte Therapien
im Parkresort Rheinfelden

Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31. Mai 2017
Sabine Eglin, Qualitätsbeauftragte

Version 1



Salina Medizin AG: Salina Rehaklinik,
Fachärzte, Therapien

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 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
Regula Bisig
Qualitätsleiterin
061 836 66 66
regula.bisig@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 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	9
2.1 Organigramm	9
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	10
3 Qualitätsstrategie	11
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016	11
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016	12
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	12
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	13
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	13
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	13
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	14
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	20
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	21
QUALITÄTSMESSUNGEN	22
Befragungen	23
5 Patientenzufriedenheit	23
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	23
5.2 Eigene Befragung	25
5.2.1 Interne Patientenzufriedenheitsmessung	25
5.3 Beschwerdemanagement	25
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	27
7.1 Eigene Befragung	27
7.1.1 Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz	27
8 Zuweiserzufriedenheit	28
8.1 Eigene Befragung	28
8.1.1 Zuweiserfragebogen stationär und ambulant	28
Behandlungsqualität	29
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
11 Infektionen	29
11.1 Eigene Messung	29
11.1.1 Wundinfekte stationär	29
12 Stürze	30
12.1 Eigene Messung	30
12.1.1 Sturzprotokoll	30
13 Wundliegen	31
13.1 Eigene Messungen	31
13.1.1 Wundprotokoll	31
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Messung wird aufgebaut	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	

16	Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand.....	32
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	32
17	Weitere Qualitätsmessungen	33
17.1	Weitere eigene Messungen	33
17.1.1	Schmerzmessung NRS.....	33
17.1.2	Assessment Back Performance	33
17.1.3	Muskelfunktionstest nach Janda	33
17.1.4	Schmerzmessung nach Interventioneller Therapie.....	34
18	Projekte im Detail	35
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	35
18.1.1	Umbau Kurmittelhaus West	35
18.1.2	Strukturiertes Mitarbeitergespräch	35
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	36
18.2.1	EKAS: Evakuierungskonzept für alle Abteilungen erstellen	36
18.2.2	Polypoint PEP und RAP	37
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	38
18.3.1	Rezertifizierung nach ISO Norm 9001:2015	38
19	Schlusswort und Ausblick	39
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		40
Akutsomatik		40
Rehabilitation.....		40
Anhang 2		
Herausgeber		43

1 Einleitung

Salina–Rehaklinik, Fachärzte und Therapien

Das Parkresort Rheinfelden, das Kompetenzzentrum in der Nordwestschweiz für Präventionen und Rehabilitation des Stütz- und Bewegungsapparates, blickt auf eine über 30-jährige Erfahrung zurück.

Rehaklinik

Seit Anfang 1994 besteht im ersten Obergeschoss des Park-Hotels am Rhein eine Klinik mit 28 Zimmern und 34 Betten für stationäre Rehabilitations-Aufenthalte spitalbedürftiger Patienten. Diese finden hier individuelle Betreuung, Komfort und Ruhe in angenehmer Atmosphäre. Für die Überweisung in die Klinik ist eine ärztliche Verordnung mit bescheinigter Spitalbedürftigkeit notwendig. Im Anschluss an einen operativen Eingriff am Bewegungsapparat, nach Unfällen oder bei chronisch rheumatischen Erkrankungen ist unter gewissen Voraussetzungen ein stationärer Rehabilitations-Aufenthalt notwendig. Hier bietet die Salina Rehaklinik Patienten intensive stationäre Physiotherapie-Massnahmen und verschiedene Therapieformen an, um die Funktionsfähigkeit und 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) sowie funktionellen Störungen des Bewegungsapparates (z.B. bei Osteoporose)

Die Persönlichkeit jedes Patienten, mit all seinen individuellen Bedürfnissen, sind für uns das A und O bei dessen Betreuung und Pflege. Während des gesamten Klinikaufenthaltes werden unsere Gäste jeweils von einer Bezugsschwester betreut. Abgestimmt auf die persönlichen Patienten-Bedürfnisse definiert sie zusammen mit den behandelnden Ärzten, Ärztinnen und PhysiotherapeutInnen die Therapieziele, koordiniert die Pflegemassnahmen und achtet darauf, dass die Behandlungsziele erreicht werden.

Inhouse-Spitex

Die Inhouse-Spitex bietet unseren Kurgästen im Park-Hotel am Rhein und unseren Residenz-Bewohnern pflegerische Leistungen an. Diese beinhalten die Bedarfsabklärung und Beratung sowie die anschliessende gemeinsame Festlegung der Pflegeziele. Die Grund- und Behandlungspflege umfasst die Unterstützung bei der Körperpflege, Hilfestellung beim An- und Auskleiden und Mobilisation der eigenen Ressourcen. Die Behandlungspflege wird nur nach ärztlicher Verordnung ausgeführt, z.B. Unterstützung bei Abgabe von Medikamenten, Wundversorgung, Injektionen und Bereitstellen einer Mobilisationsschiene nach Prothesenersatz. Die Inhouse-Spitex steht unseren Kurgästen täglich von 07.00 - 21.30 Uhr zur Verfügung (nach Vereinbarung).

Fachärzte

Unsere ambulante Abteilung zeichnet sich durch ein kompetentes Team von FachärztInnen und durch ein vielfältiges Angebot zur Gesundheitsvorsorge, Behandlung und Betreuung aus. Folgende Fachgebiete sind im Parkresort vertreten:

- Schmerz- und Rückenzentrum
- Schmerzdiagnostik und -therapie
- Rheumatologie/Physikalische Medizin
- Wirbelsäulenchirurgie
- Neurologie
- Psychotherapie/klinische Psychologie
- Orthopädie
- Orthopädische Chirurgie
- Dermatologie
- Osteoporose
- Allgemeinmedizin

- Akupunktur
- Medizinische Hypnose
- Lichttherapie
- Naturheilkunde

Der Vorteil für den Patienten liegt auf der Hand: Aufeinander abgestimmte Abklärungen, Therapien und Beratungen unter einem Dach ermöglichen es, auf individuelle Bedürfnisse einzugehen. Die Vernetzung untereinander erspart lange Wege und Wartezeiten. Unser Kompetenzzentrum ist offen für Patienten aller Versicherungsklassen. Die Ärzte im Parkresort Rheinfelden befinden sich im Fachärztehaus (Rheumatologie/Physikalische Medizin, Osteoporose, Dermatologie, Neurologie, Neurochirurgie, Wirbelsäulenchirurgie, Allgemeinmedizin, Psychotherapie/klinische Psychologie, Akupunktur und Orthopädie, Medizinische Hypnose und Schmerztherapie). Das Schmerz- und Rückenzentrum (SRZ) fokussiert auf komplexe Krankheitsfälle, die im Rahmen eines interdisziplinären Konzeptes behandelt werden. Das Spektrum umfasst präventive Massnahmen, exakte Diagnosestellungen sowie konservative, interventionelle und auch operative Behandlungsmöglichkeiten. Zusätzlich stehen komplementärmedizinische Therapien und natürlich die bewährte Sole zur Verfügung.

Ein Behandlungsschwerpunkt bei Hauterkrankungen ist die **Lichttherapie**, insbesondere mittels Bädern und Lichtbehandlungen, da die Kombination von speziellem UV-Licht und hochkonzentrierten Salzbädern sehr wirksam ist. Gerade bei Schuppenflechte (Psoriasis), Neurodermitis und Sonnenallergien können damit gute Erfolge erzielt werden. Es steht eine Bestrahlungskabine mit UV-A und UV-B-Licht zur Verfügung.

Therapien

Physiotherapie bedeutet für uns die optimale Kombination verschiedener Therapieformen mit drei Zielen:

Die Funktionsfähigkeit und Belastbarkeit jedes einzelnen Patienten rasch wiederherzustellen, zu bewahren oder um Behandlungserfolge langfristig zu sichern. Unser Angebot reicht von Wasser- und Physiotherapie über Massage / Lymphdrainage bis hin zu Osteopathie. Die Therapien sind im rechten Flügel vom Haupteingang aus in Pavillons sowie in unseren Aussenstationen untergebracht: Rund 40 PhysiotherapeutInnen und 9 MasseurInnen stehen im Dienste der Patienten. Im Bereich Salina Therapien werden ambulante Patienten aus der ganzen Region, stationäre Patienten der Salina Rehaklinik und (Kur-) Gäste des Park-Hotels am Rhein behandelt. Ein Grossteil der Therapien wird auf ärztliche Verordnung abgegeben, sei es vom Hausarzt oder von einem unserer Ärzte, d.h. die Kosten werden von den Krankenkassen und deren Zusatzversicherungen ganz oder teilweise übernommen. Wir kombinieren die Vorzüge eines grossen Therapie-Instituts (professionelle Ausstattung, umfassendes Angebotsspektrum) und einer kleinen Therapiepraxis (persönliche Betreuung der PatientInnen, angenehmes Umfeld) in idealer Weise.

Externe Standorte

Die ambulanten Angebote der Salina sind auch über den Standort Rheinfelden hinaus vernetzt.

- Rheinfelden (im B15 beim Loki-Kreisel) – Sport-Physiotherapie
- Möhlin – Physiotherapie und Sport-Physiotherapie
- Stein – Physiotherapie
- Frick – Physiotherapie, Dermatologie, Kinesiologie
- Eiken – Physiotherapie

Besondere Therapie-Angebote:

Die Wassertherapie

Im sole uno-Innenbecken, d.h. in Rheinfelder Natursole® (Salzgehalt ca. 3 %, Wassertemperatur 33 °C), ist ein Kernstück der Therapien. Sie fördert die Durchblutung, kräftigt die Muskulatur, stärkt das Herz-Kreislauf-System und verbessert das allgemeine Wohlbefinden. Wasser ist das ideale Element für gelenkschonende Gymnastik und effizientes Bewegungstraining. Ist die aktive Bewegung durch Schmerz oder Verletzung erschwert, hilft Therapie im Wasser die Bewegungsfähigkeit neu zu

entdecken und sanft weiterzuentwickeln. Besonders nach Operationen sowie bei chronischen Beschwerden ist eine intensive Wassertherapie empfehlenswert. Die Wassertherapie fördert die Entspannung, löst Verkrampfungen und erleichtert die Bewegung, was den Heilungsprozess positiv beeinflusst.

Die Medizinische Trainingstherapie (MTT) will den Patienten zur körperlichen Alltagsbelastbarkeit zurückführen. Sie umfasst Gelenk-, Muskel-, und Koordinationstraining an modernsten Geräten sowie mit freien Gewichten und wird jeweils vom Physio team unterstützt. MTT ist eine ärztlich verordnete Gruppen- oder Einzeltherapie, die mindestens zwei- bis dreimal wöchentlich durchgeführt werden sollte. Der MTT Raum ist im Pavillon 3.

Komplementärmedizin

Als Ergänzung zur klassischen Schulmedizin bietet das Komplementär-Angebot Heilungsunterstützung. Durch Stress und falsche Lebensweise geraten Körper und Geist häufig aus dem Gleichgewicht, Kräfte werden blockiert und körpereigene Abwehrmechanismen geschwächt. Dies bietet Angriffsflächen für Krankheiten, körperliches und seelisches Unwohlsein. Durch aktive Körperarbeit und im persönlichen Gespräch kann in individuellen Therapien gezielt Einfluss genommen werden. Versiegte Energieflüsse werden reaktiviert, tiefe Entspannung führt zu innerer Harmonie, die Veränderung statischer Lebensgewohnheiten wird angeregt, wodurch letztlich mehr Lebensqualität erzielt wird. Das Therapieangebot umfasst: **Kinesiologie, Medizinische Hypnose, Osteopathie, Akupunktur, Naturheilkunde und Klangmassage.**

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



ORGANISATION Salina +

Q – Beauftragte:	Sabine Eglin		SE
Q – Leiterin:	Regula Bisig		RB
Q – Team 1:	Salina Rehaklinik	Helene Ruff	HR
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	Evelyne 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** Stellenprozent zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

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

Frau Regula Bisig
Q-Leiterin
Salina Medizin AG: Salina Rehaklinik,
Fachärzte, Therapien
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.

Wir sind davon überzeugt, dass nur eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Pflege, Fachärzten und Therapeuten die optimale Versorgung unserer Patienten gewährleistet. Effiziente und vor allem transparente Verfahren und Abläufe gehören ebenfalls zur Salina Rehaklinik sowie eine vertrauensvolle, partnerschaftliche und langfristige Zusammenarbeit zwischen Klinik, Zuweiser und Patienten.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

- Das Projekt der elektronischen Patientendokumentation wurde im Juli 2016 gestartet und soll nun im April 2017 umgesetzt werden. Das Projekt wurde ergänzt mit Komponenten des Lean Hospitals, wie zum Beispiel der künftige Einsatz von Pflegewagen oder der Durchführung von täglichen Huddles. Beides trägt dazu bei, zeitnah auf Aktuelles zu reagieren, Abläufe zu vereinfachen und die Qualität zu steigern.
- Mit einer Analyse der Inhouse-Spitex konnten diverse Optimierungsmöglichkeiten erfasst und umgesetzt werden. Im Oktober 2016 erfolgte die Erstzertifizierung unserer Inhouse Spitiex im Auftrag des Kantons durch die Firma Concret.
- Durch das Projekt FILA (Finanz- und Leistungsabrechnung) entsteht eine neu strukturierte, effiziente und wirtschaftliche Leistungsabrechnung. Das im Oktober 2016 gestartete Projekt FILA findet im 2017 seinen Abschluss.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

- Beständenes Aufrechterhaltungssaudit nach ISO Norm 9001:2008 Ende April 16.
- Beständenes Erst-Zertifizierungsaudit unserer Inhouse-Spitex im Auftrag des Kantons durch die Firma Concert.
- Teilnahme an den Qualitätsmessungen bei ANQ für die muskuloskelettale Rehabilitation (Modul 1+2). Die geforderten Daten wurden an den vorgegebenen Stichtagen geliefert und wir konnten eine gute Datenqualität erreichen. Bei der Patientenzufriedenheitsmessung befinden wir uns bei 4 von 5 Fragen unter den 15 besten Rehabilitationskliniken.
- Patientenzufriedenheit während des ganzen Jahres (stationär, ambulant: Therapien, Fachärzte)
- In 7 internen Audits konnten in unterschiedlichen Bereichen Schwachstellen ermittelt, bearbeitet sowie Verbesserungspotenziale erkannt werden.
- Ausbau des Kompetenzzentrums: Mit dem Angebot Adipositas-Behandlung und der im Januar 2016 neu angestellten Spezialistin wurde das Kompetenzzentrum ergänzt.
- Rücken- und Schmerzzentrum: Mit der Aufnahme des neuen Angebotes TarReha wurde ein ambulantes Tagesangebot für Schmerzpatienten aufgebaut.
- EKAS: Evakuierungskonzept für alle Abteilungen ist erstellt worden.
- Seit Januar 16 wird in den Abteilungen Therapien und Fachärzte mit dem Polyppoint Planungstool RAP disponiert.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität ist uns ein wichtiges Anliegen. Prozessoptimierungen werden in allen Bereichen erarbeitet.

- Neukonzipierung des stationären Patientenpfads
- Es wird ein Konzept für das Zuweisermanagement, ein Massnahmenplan sowie eine Marketingplanung für Patienten, Bevölkerung und Versicherte erstellt.
- Die Elektronische Patientendokumentation wird stationär per 01.03.2017 eingeführt, im Ambulatorium ist die Einführung auf Mitte 17 geplant.
- Das Kurmittelhaus wird saniert.
- MAG nach BsC sind bis 31.12.2017 eingeführt.

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>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Muskuloskelettale Rehabilitation

4.2 Durchführung von kantonally vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
▪ Interne Patientenzufriedenheitsmessung
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
▪ Wundinfekte stationär
<i>Stürze</i>
▪ Sturzprotokoll
<i>Wundliegen</i>
▪ Wundprotokoll
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>
▪ Schmerzmessung NRS
▪ Assessment Back Performance
▪ Muskelfunktionstest nach Janda
▪ Schmerzmessung nach Interventioneller Therapie

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Patientenpfad

Ziel	Neukonzipierung des stationären Patientenpfads
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Juni 2016 bis Juli 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Optimierung des Ablaufs
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, Projektleitung, Ärztlicher Dienst, stationäre Physiotherapie, Pflegefachpersonen

Strukturiertes Mitarbeitergespräch

Ziel	Einführung eines strukturierten und zukunftsorientierten jährlichen MAGs
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Juni 2016 bis Dezember 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Der MA soll sich stärker als Teil des Ganzen verstehen und über persönliche Ziele verfügen.
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, Abteilungsleitungen

Neues Hygienekonzept

Ziel	Infektionsprävention
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Januar bis Juli 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Grundlage für Massnahmen zur Verhütung von Infektionen und übertragbaren Krankheiten in allen Bereichen.
Methodik	Externe Fachberatung Infektionsprävention
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, QL, Ärztliche Vertretung, Link Nurse, Stationsleitung, Leitung Fachärzte, Leitung Therapien

Fila

Ziel	Finanz- und Leistungsabrechnung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Inhouse Spitex
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Oktober 2016 bis Dezember 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Durch das Projekt Fila (Finanz- und Leistungsabrechnung) entsteht eine neu strukturierte, effiziente und wirtschaftliche Leistungsabrechnung.
Involvierte Berufsgruppen	Projektleitung, Betriebsleitung, Stationsleitung, Pflegefachpersonen

KIS

Ziel	elektronische Leistungserfassung und Patientendokumentation
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Juli 2016 bis Dezember 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Methodik	Wicare Doc
Involvierte Berufsgruppen	Projektleitung, Betriebsleitung, alle Leitungen

Kurmittelhaus West

Ziel	Ausbau des ambulanten Bereichs / 12 neue Therapieräume und ein Medizinischer Trainingstherapie-Raum
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Physiotherapie
Projekte: Laufzeit (von...bis)	April bis August 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Nach neuem Standard eingerichtete Physiotherapie-Räume und MTT für unsere stationären Patienten
Involvierte Berufsgruppen	Projektleitung, Betriebsleitung, Leitung Therapien

EKAS

Ziel	Evakuierungskonzept für alle Abteilungen erstellen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Januar 2016 bis Dezember 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Der neue Standort der Fachärzte wurde zum Anlass genommen, das Evakuierungskonzept der Parkresort Rheinfeldern Gruppe neu zu erstellen.
Methodik	Konzepterstellung durch Chefexperte Sicherheit der Firma Gruner, Basel
Involvierte Berufsgruppen	Sicherheitsbeauftragter, Geschäftsleitung, Abteilungsleiter

Externes Audit SQS

Ziel	Aufrechterhaltung nach ISO 9001:2008
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien
Projekte: Laufzeit (von...bis)	28. April 2016
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, QL, Abteilungsleitungen und alle auditierten MA

Inhouse Spitex Audit

Ziel	Qualitätsprüfung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Inhouse Spitex
Projekte: Laufzeit (von...bis)	12. Oktober 2016
Begründung	Die Qualitätsprüfung erfolgte im Auftrag des Kanton Aargau
Methodik	Firma Concert AG, Bern
Involvierte Berufsgruppen	Projektleitung, Betriebsleitung, Stationsleitung, Pflegefachpersonen

SWISS REHA Audit

Ziel	Patientenwohl in der Rehabilitation
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	6. Januar 2017
Methodik	Auditiert durch Kassowitz und Partner, Winterthur
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, QL, EKAS-Verantwortlicher

Adipositas

Ziel	Ausbau unserers Kompetenzzentrums
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Fachärzte
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Januar bis April 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, Fachärzte

Interne Audits

Ziel	Püfung der Prozesse, Anforderungen und Richtlinien auf Normerfüllung, KVP
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Inhouse Spitex
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.
Involvierte Berufsgruppen	Interne Auditoren, QL

Patientenzufriedenheits-Messung Fachärzte und Therapien

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

Weiterentwicklung der Bezugspflege

Ziel	Die Patienten erfahren eine auf ihre Situation abgestimmte Pflege mit sepz. 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 Schulung im Team
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, Stationsleitung,

CIRS

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

Externe Patienten-Zufriedenheitsmessung ANQ

Ziel	Patientenzufriedenheit und Qualität
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Befragung
Methodik	Befragt werden alle erwachsenen Patienten, welche im April und Mai aus der Rehabilitationsklinik austreten. Auswertung durch: hcrl / Charité Universität Berlin
Involvierte Berufsgruppen	-

Nationaler Messplan Rehabilitation ANQ Modul 2

Ziel	Erfassung Hauptziel (HZ), Zielerreichung (ZE) und EBI (erweiterter Barthel Index)
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend

Personaleinsatzplanung Polypoint PEP / RAP

Ziel	Kosten senken, Effizienz steigern durch intelligenten Personaleinsatz
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien
Projekte: Laufzeit (von...bis)	seit 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Fachärzte, Therapien, Rehaklinik (nur PEP)

ST Reha

Ziel	Eine einheitliche Tarifstruktur
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2020
Methodik	Die SwissDRG AG entwickelt die national einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Rehabilitation.
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, Abteilungsleitung

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 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.

4.6 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	Salina Medizin AG	2011	2014	
SW!SS REHA	Muskuloskeletale Rehabilitation	1998	2016	
Qualitäts-Reporting 2015/2016	Inhouse Spitex	2016	0	Erst-Zertifizierung

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	
Salina Medizin AG: Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	9.51	9.52	9.64	9.53 (9.19 - 9.86)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	8.98	9.18	9.34	9.15 (8.78 - 9.52)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.00	9.00	8.96	8.91 (8.36 - 9.46)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	9.32	9.32	9.28	9.32 (9.04 - 9.61)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.67	9.67	9.66	9.72 (9.55 - 9.90)

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 69 Prozent lagen wir einiges über dem Benchmark von 53 Prozent. Es wurden insgesamt 13799 Fragebogen ausgewertet.

In vier von fünf Fragen lagen wir bei den besten 14 von 100 Kliniken.

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 April und Mai 2016 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Salina Medizin AG: Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016	58		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	40	Rücklauf in Prozent	69.00 %

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.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

In allen Abteilungen der Salina Medizin AG werden Patientenzufriedenheitsmessungen durchgeführt. Der Fragebogen zur Zufriedenheitsmessung wird allen Patienten der Salina Rehaklinik vor Austritt abgegeben.

In den Abteilungen Physiotherapie und Fachärzte finden während 4 Wochen im Jahr eine intensive Befragung statt.

Salina Rehaklinik:

Von 487 verteilten Fragebogen kamen 256 zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von knapp 52.5% (Vorjahr 48%). Dieser Wert sollte beibehalten werden. Die Auswertung fällt mit 96.01% „gut bis sehr gut“ um 1.67% schlechter aus als im Vorjahr (97.3%). Die restlichen Antworten (3.99%) 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 Akutspitalern zunehmend höheren Anforderungen gerecht werden müssen.

Physio-Therapie:

2016 verzeichneten wir einen um rund 5x höheren Rücklauf der Fragebogen im Vergleich zu den Jahren 2014 und 2015. Die Auswertung der 122 Fragebogen hat ergeben, dass 99.59% der Fragen mit "sehr gut" und "gut" beantwortet wurden, was einem sehr erfreulichen Ergebnis entspricht.

Fachärzte:

2016 durften wir einen um rund 6x höheren Rücklauf der Fragebogen im Vergleich zum Vorjahr verzeichnen. Die Auswertung der 198 Fragebogen hat ergeben, dass 97% der Fragen mit "sehr gut" und "gut" beantwortet wurden. Ein Vergleich zu den Vorjahren ist nicht aussagekräftig. Unser Ziel ist es, den Rücklauf 2017 nochmals zu steigern.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Salina Medizin AG: Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien

Qualitätsbeauftragter

Sabine Eglin

Mitglied der Geschäftsleitung

061 836 66 66

sabine.eglin@parkresort.ch

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 Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Im Rahmen unserer Mitarbeiterbefragung werden Daten erhoben, die dazu dienen Problembereiche aufzuzeigen, den Handlungsbedarf offen zu legen und eine IST-Analyse im Positiven wie im Negativen zu ermöglichen.

2016 wurden die Mitarbeiter zum Thema Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz befragt.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat Juli durchgeführt.
In allen Abteilungen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

XXXX

8 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.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zuweiserfragebogen stationär und ambulant

Im Herbst 2016 wurden die Zuweiser zwecks Aufbau einer aktuellen Adresskartei angeschrieben. Die wenigen eingegangenen Anregungen sind nicht aussagekräftig und werden nicht ausgewertet. 2017 wird neu ein Zuweisermanagement aufgebaut.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2017.

Alle stationären und ambulanten Zuweiser wurden durch unsere Marketingabteilung angeschrieben.

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

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Wundinfekte stationär

Ziel der Wundinfektemessung stationär:

- Frühzeitige Erkennung der Infektionen
- Vermeiden von Infekten

Was wurde gemessen:

- Anzahl Dekubitus
- Während der Reha entstandene Infektionen

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die Messung wird ausschliesslich in der Salina Rehaklinik durchgeführt.

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

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 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
Mögliche Ursache
Diagnose
Sturzfolge

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Alle Abteilungen haben sich an der Messung beteiligt.
Es wurden alle gestürzten stationären Patienten im Protokoll erfasst.

Anzahl Stürze total:	Anzahl Stürze mit Behandlungsfolgen:	Anzahl Stürze ohne
Behandlungsfolgen:		
16	5	11

Massnahme:

Laufendes Monitoring der Ereignismeldungen und zeitnahe Reaktion bei Auffälligkeiten

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Sturzprotokoll

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 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 2016 durchgeführt.

Stationäre Abteilung

2016 wurde kein Dekubitusfall verzeichnet.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Wundprotokoll

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.

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	Für die muskuloskelettale Rehabilitation. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE) ▪ Erweiterter Barthel-Index (EBI)

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.

17 Weitere Qualitätsmessungen

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 Schmerzmessung NRS

Das Ergebnis der Schmerzeinschätzung dient der Kontrolle und Beurteilung der Effektivität einer Schmerztherapie sowie deren Anpassung an die Bedürfnisse des Patienten.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die Schmerzmessung wird in der Abteilung Therapien durchgeführt.
Die Messung wurde bei allen ambulanten Schmerzpatienten durchgeführt.

Ø Verbesserung der Schmerzintensität um 4.25 Punkte (NRS Scala 1-10)

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

17.1.2 Assessment Back Performance

Die Back Performance Scale ist ein Assessment, das die Beweglichkeit der Wirbelsäule in der sagittalen Ebene bei Alltagsaktivitäten zuverlässig und präzise misst. Physiotherapeuten setzen Sie ein um Therapieerfolge sichtbar zu machen und um alltagsrelevante Ziele gemeinsam mit dem Patienten zu formulieren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die Back Performance Messung wird in der Abteilung Therapien durchgeführt.
Die Messung wurde bei Patienten mit eingeschränkter Beweglichkeit der Wirbelsäule durchgeführt.

Ø Verbesserung der Beweglichkeit der Wirbelsäule um 1.96 Punkte (BPS 15-0)

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

17.1.3 Muskelfunktionstest nach Janda

Der Muskelfunktionstest ist eine analytische Methode. Dieser erfasst die Fähigkeit eines Muskels sich zu kontrahieren, bis hin zur maximalen Kraft gegen Widerstand.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die Muskelfunktions-Messung wird in der Abteilung Therapien durchgeführt.
Patienten mit Muskelschwäche durch z.B. Erkrankung, Verletzung, Ruhigstellung

Ø Verbesserung der Muskelfunktion um 1.42 Punkte (Janda 0-5)

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

17.1.4 Schmerzmessung nach Interventioneller Therapie

Das Ergebnis der Schmerzeinschätzung dient der Kontrolle und Beurteilung der Effektivität der durchgeführten Interventionellen Therapie.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die Schmerzmessung wird in der Abteilung Fachärzte durchgeführt.

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

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 Umbau Kurmittelhaus West

Art

Energetische Gebäudesanierung, neue Einteilung der Fassadenöffnung und innere Umbauarbeiten

Ziel:

Moderne Therapieräume und MTT für unsere stationären Patienten der Privatklinik Salina

Ablauf / Methodik:

Projektmanagement

Involvierte Berufsgruppen:

Projektleiter, Betriebsleiter, Geschäftsleitung, Technischer Dienst

Evaluation:

Die Baubewilligung bezüglich dem Bauprojekt "Energetische Gebäudesanierung, neue Einteilung der Fassadenöffnung und innere Umbauarbeiten" erfolgte am 31. Januar.17.

Baugeginn:

Die Bauarbeiten betreffend den Gebäudeteilen Kurmittelhaus West starten Mitte März 2017 und werden, bei normalem Verlauf, ca 5 1/2 Monate dauern. Neben einer vollständigen Sanierung der Gebäudehülle (Dach, Fassade, Fenster) wird das Gebäudeinnere für die Privatklinik Salina umgebaut. Ab September 17 werden die Räume tagsüber für stationäre und an Randzeiten für ambulante Therapien genutzt.

18.1.2 Strukturiertes Mitarbeitergespräch

Art:

Internes Projekt

Ziel:

Einführung eines strukturierten und zukunftsorientierten jährlichen Mitarbeitergesprächs. Dadurch sollen sich die Mitarbeiter stärker als Teil des Ganzen verstehen und über persönliche Ziele verfügen, welche die individuellen Stärken und Schwächen berücksichtigen. Die persönlichen Ziele sollen für Mitarbeiter nachvollziehbar und auf übergeordnete Ziele abgestimmt sein.

Ablauf / Methodik:

Schulung der Abteilungsleiter
Kontrolle Rücklauf der Resultate

Involvierte Berufsgruppen: Betriebsleitung, Abteilungsleiter, HR

Projektelevaluation:

Durch das strukturierte Mitarbeitergespräch kommt es zu einer zielgerichteten Förderung von Mitarbeitenden was wiederum zur Wertschätzung und Motivationserhaltung beiträgt. Übergeordnete Ziele können besser umgesetzt werden und der Einsatz der Mitarbeitenden kann erhöht werden. Der Erreichungsgrad der in den MAGs vereinbarten Ziele werden zu einem späteren Zeitpunkt ausgewertet.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

18.2.1 EKAS: Evakuierungskonzept für alle Abteilungen erstellen

Art:

Evakuierungskonzept für alle Abteilungen erstellen

Gemäss VKF-Brandschutzrichtlinie 12-15de, Ziffer 6.2 und 6.3, sind bei Bauten und Anlagen, in denen sich regelmässig ortskundige oder urteilsfähige Personen aufhalten, Planungen für das Verhalten im Ereignis-/Brandfall, die Alarmierungen und die Evakuierung der betroffenen Personen durch betriebseigenes Personal aufzustellen, schriftlich festzuhalten, zu schulen und umzusetzen. In den vorliegenden Evakuierungskonzepten sole uno und Park-Hotel am Rhein AG sind dementsprechend die Auslösung einer Evakuierung, der Ablauf und die notwendigen Evakuierungsorganisationen beschrieben.

Ziel:

Mit den vorliegenden Dokumenten „Evakuierungskonzepte sole uno und Park-Hotel am Rhein AG“ sollen folgende Zielsetzungen erreicht werden:

- Hinsichtlich der für eine Evakuierung wesentlichen Rahmenbedingungen sind beschrieben.
- Die Auslösung und Abläufe einer Evakuierung sind beschrieben.
- Die Evakuierungsorganisation mit ihrem Aufbau, ihrer personellen Besetzung und Pflichtenheften sowie den benötigten organisatorischen und technischen Hilfsmitteln ist beschrieben.

Die vorliegenden Dokumente müssen, nach entsprechender Genehmigung durch die beiden Firmen Bad Rheinfelden AG und Park-Hotel am Rhein AG, durch den Auftraggeber gemäss VKF-Brandschutzrichtlinien 12-15de, Ziffer 6.2 und 6.3, geschult und umgesetzt werden.

Projekttablauf / Methodik:

Grundlagen für die Evakuierungskonzepte

Wesentliche normative Grundlagen:

- Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel (Arbeitsgesetz) inkl. dazugehöriger Verordnungen und Wegleitungen, insbesondere Wegleitung zu den Verordnungen 3 und 4 zum Arbeitsgesetz, in jeweils aktuell gültiger Fassung.
- Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) inkl. dazugehöriger Verordnungen und Weisungen, insbesondere der Verordnung über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (VUV), in jeweils aktuell gültiger Fassung.
- VKF-Brandschutzvorschriften in jeweils aktueller Fassung, insbesondere Brandschutzrichtlinien 12-15d (Brandverhütung und organisatorischer Brandschutz).

Wesentliche projektspezifische Grundlagen:

- Feuerwehr und Einsatzpläne
- Notfall- und Alarmpläne
- Organigramme

Besprechungen und Begehungen:

- Besprechung und Begehung mit Dr. Stefan Gundel und Urs Kym am 23. März 2016
- Besprechung mit Dr. Stefan Gundel, Sven Malinowski und Urs Kym am 03. Mai 2016
- Besprechung mit Dr. Stefan Gundel, Markus Bisig und Urs Kym am 19. Mai 2016
- Besprechung mit Dr. Stefan Gundel und Urs Kym am 19. Juli 2016

Involvierte Berufsgruppen:

- Gruner AG: Dr. Stefan Gundel Chefexperte Sicherheit der Gruner Gruppe und Steffen Lampe Projektleiter Sicherheit.
- Betriebsleiter: Markus Bisig (Park-Hotel am Rhein AG) und Sven Malinowski (Bad Rheinfelden AG)
- Sicherheitsbeauftragter Urs Kym SiFa Parkresort Rheinfelden

Projektelevaluation:

- Das Evakuierungskonzept sole uno ist seit 07. September 2016 fertiggestellt und wurde an der Fortbildung EKAS für Betriebsleiter und KOPAS am 11. Februar 2017 durch den Sicherheitsbeauftragten Urs Kym vorgestellt und abgegeben.
- Das Evakuierungskonzept Park-Hotel am Rhein AG ist seit 13. Oktober 2016 fertiggestellt und wurde an der Fortbildung EKAS für Betriebsleiter und KOPAS am 21. Januar 2017 durch den Sicherheitsbeauftragten Urs Kym vorgestellt und abgegeben.
- Die Evakuierungskonzepte werden im Jahr 2017 in allen Abteilungen geschult und umgesetzt.

Projektverantwortlicher:

Urs Kym, Sicherheitsbeauftragter

18.2.2 Polypoint PEP und RAP

Art:

IT-Projekt

Ziel:

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

Ablauf / Methodik:

Projektmanagement

Evaluation:

Start des Projekts: Herbst 14

Einführung PEP: Juli 2015

Einführung RAP: Januar 16

Stand der Umsetzung:

Nach der Einführung im Juli 2017 konnten mit dem Personaleinsatzplanungs-Modul PEP bereits aufwendige Dateneingaben abgelöst werden. Das Planblatt ist das zentrale Arbeitsinstrument unserer Planungsverantwortlichen. Dieses verschafft einen Gesamtüberblick über die Dienstplanung sowohl für unsere Teams und bietet bereits diverse Auswertungsmöglichkeiten. Im Januar 2016 wurde mit dem Terminplanungsmodul RAP gestartet. Das neue Programm stellte uns anfänglich vor grössere Probleme, die aber im Laufe des Jahres gelöst werden konnten.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 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.

Projekttablauf / 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

19 Schlusswort und Ausblick

Die stetige Qualitätssteigerung und Verbesserung der Patientenversorgung ist für uns ein kontinuierlicher Prozess. Die Ergebnisse aus den regelmässig durchgeführten Befragung der Patienten, Zuweisern und Mitarbeitern sowie die Resultate aus den internen und externen Audits nutzen wir zur Analyse und leiten daraus entsprechende Optimierungsmassnahmen ab. Die stetige Qualitäts-Entwicklung hilft uns, für unsere Patienten einen qualitativen Mehrwert zu erzielen. Dabei sehen wir unsere Mitarbeitenden als Qualitätsträger, die wir in Ihrer täglichen Arbeit fördern und unterstützen. Aus diesem Grund haben wir 2016 unsere Qualitätspolitik neu konzipiert.

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
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Blut (Hämatologie)
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Bewegungsapparat chirurgisch
Orthopädie
Rheumatologie
Rheumatologie
Gynäkologie
Maligne Neoplasien des Corpus uteri

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Muskuloskeletale 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
Muskuloskeletale Rehabilitation	5.00	470	9642

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 Patient	Anzahl Konsultationen
Muskuloskeletale Rehabilitation	15.00	466

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 unmittelbare, 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.

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, Fachärzte, Therapien		
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, Fachärzte, Therapien	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	3
Facharzt Neurologie	1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	2
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, Fachärzte, Therapien	
Pflege	27
Physiotherapie	38
Ernährungsberatung	1

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.

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**).