

Qualitätsbericht 2017

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.05.2018
Susanne Imhof, Leitung Qualitätsmanagement

Version 1



Klinik Lengg AG

www.kliniklengg.ch



Akutsomatik



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 2017.

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 der Vorlage 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 2017

Frau
Susanne Imhof
Leitung Qualitätsmanagement
044 387 62 21
susanne.imhof@kliniklengg.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2017 haben die H+ Mitglieder zugestimmt, weitere Messergebnisse des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Das Peer Review ist beispielsweise ein bewährtes Analyseverfahren, um bei Auffälligkeiten in den Mortalitätsraten zusammen mit externen Fachpersonen Verbesserungspotenziale im Behandlungsprozess zu identifizieren.

Die nationalen progress!-Programme der Stiftung Patientensicherheit Schweiz liefen auch im 2017 mit grossem Engagement der beteiligten Pilotspitäler und Partnerorganisationen. Das Programm „Sichere Medikation an Schnittstellen“ wurde im Jahr 2017 abgeschlossen. Im Rahmen des dritten progress!-Pilotprogramms fokussiert Patientensicherheit Schweiz gemeinsam mit Swissnoso darauf, Blasenkatheter seltener, kürzer und sicherer zu verwenden, um Infektionen und Verletzungen zu reduzieren. Die Ergebnisse des Programms werden Mitte 2018 vorliegen. Im Fokus des vierten Nationalen progress!-Programms zur „Verbesserung der Medikationssicherheit in Pflegeheimen“ stehen die Polymedikation sowie der sichere Umgang mit potenziell inadäquaten Medikamenten (PIM) bei älteren Menschen. Verbesserungsmassnahmen zielen deshalb auf Monitoringinstrumente für Medikation und Nebenwirkungen, Prozessanpassungen, eine sinnvolle Rollen-, Aufgaben- und Verantwortungszuteilung unter Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie auf Weiterbildungsmassnahmen. Weitere Projekte der Stiftung Patientensicherheit Schweiz widmeten sich unter anderem mit einer Status Quo-Analyse den Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo) in der Schweiz sowie den Doppelkontrollen von Medikamenten, um die Sicherheit bei High-Risk-Medikamenten zu verbessern. Erneut koordinierte die Stiftung im September eine Aktionswoche zu Patientensicherheit, die dieses Jahr im Zeichen von Speak-Up stand.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

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. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und 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. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	14
4.5 Registerübersicht	14
4.6 Zertifizierungsübersicht	15
QUALITÄTSMESSUNGEN	16
Befragungen	17
5 Patientenzufriedenheit	17
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	17
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	18
5.3 Beschwerdemanagement	19
6 Angehörigenzufriedenheit	20
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik	20
7 Mitarbeiterzufriedenheit	21
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit	21
8.1 Eigene Befragung	21
8.1.1 Zuweiserbefragung im Bereich Neuro-Rehabilitation	21
Behandlungsqualität	22
9 Wiedereintritte	22
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	22
10 Operationen	23
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
11 Infektionen	23
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
12 Stürze	23
12.1 Eigene Messung	23
12.1.1 hausinterne Sturzquote	23
13 Wundliegen	24
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	24
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung	24
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	24
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	24
17 	24
Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	

18	Projekte im Detail	25
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	25
18.1.1	1. Zertifizierung nach EN ISO 9001:2008	25
18.1.2	1. Fremdbewertung nach EFQM.....	25
18.1.3	1. Zertifizierung nach Sw!ssReha	26
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017	26
18.2.1	Systematische Erfassung aller Mitarbeitenden an internen und externen Fort- und Weiterbildungsmassnahmen	26
18.2.2	Überarbeitung der Dokumentations- und Prozessabbildungen	26
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	27
18.3.1	Sw!ssReha	27
18.3.2	EFQM - Committed to Excellence.....	27
18.3.3	EN ISO - Vorbereitungen	27
19	Schlusswort und Ausblick	28
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		29
Akutsomatik		29
Rehabilitation.....		29
Anhang 2		
Herausgeber		31

1 Einleitung

Die Klinik Lengg AG ist ein Unternehmen der Schweizerischen Epilepsie-Stiftung und der Stiftung Zürcher RehaZentren.

Schweizerische Epilepsie-Stiftung Die Schweizerische Epilepsie-Stiftung erbringt auf gemeinnütziger Grundlage Dienstleistungen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen. Im Zentrum der Stiftung stehen Menschen mit Epilepsie - dies gilt unverändert seit 1886 bis heute. Die Stiftung verfolgt das Ziel einer besseren Integration der Menschen mit Epilepsie in der Gesellschaft. Vorurteile und Ignoranz gegenüber Epilepsie sollen in der Öffentlichkeit abgebaut und durch wachsendes Verständnis für Betroffene und deren Krankheit ersetzt werden. Die EPI Stiftung setzt sich seit 140 Jahren und auch in Zukunft dafür ein.

Stiftung Zürcher RehaZentren Unter der Trägerschaft der Stiftung Zürcher RehaZentren wandelten sich die beiden Häuser Faltigberg-Wald und Clavadel über die Jahrzehnte von Volkssanatorien zu modernen, erfolgreichen Rehabilitationskliniken. Mit der Erweiterung des dritten Standortes, der Klinik Lengg, ist seit der Eröffnung im Jahr 2014 auch eine wohnortnahe ambulante sowie stationäre Neurologische Rehabilitation in der Stadt Zürich möglich. Zweck der Stiftung ist das Betreiben von Krankenhäusern mit gemeinnützigem Charakter. Sie orientiert sich an der Zürcher Krankenhausplanung.

Unser Anspruch ist es, dass wir erstklassige medizinische Qualität in einer persönlichen Atmosphäre erbringen. Wir sind laufend mit unseren Patientinnen und Patienten im Gespräch und reflektieren dabei immer unsere Leistungen. Die stetige Überprüfung der Ziele und der Qualität unserer Behandlungen ist in den Prozessen unserer interdisziplinären Teams aus Ärzten, Therapeuten und Pflegefachkräften fest verankert. Der Qualitätsgedanke ist ein wesentlicher sowie integraler Bestandteil unserer Führungsprinzipien. Strukturen, Prozesse und Ergebnisse werden regelmässig abgestimmt, gemessen und verbessert.

Die Spitalleitung

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

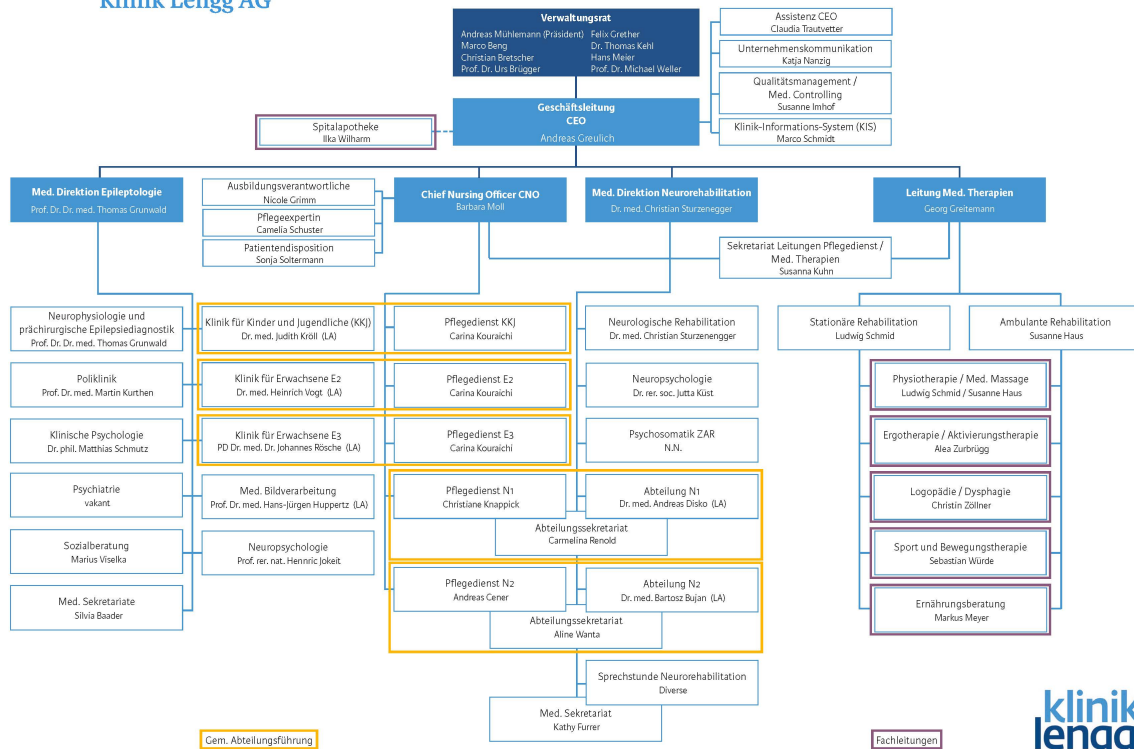
2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Organigramm

Klinik Lengg AG

Stand 01.01.2018



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **200** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Susanne Imhof
Leitung Qualitätsmanagement
Klinik Lengg AG
044 387 62 21
susanne.imhof@kliniklengg.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualitätsstrategie

Wir positionieren die Klinik Lengg als ein führendes interdisziplinäres Kompetenzzentrum für (hoch-) spezialisierte Medizin in den Bereichen Epileptologie und Neurorehabilitation.

Wir bieten allen Patientinnen und Patienten schnellen Zugang zu qualitativ hochstehenden medizinischen und patientenorientierten Dienstleistungen und positionieren uns dadurch als Adresse erster Wahl.

Die Qualitätsförderung wird auf das Einreichen der Unternehmensziele ausgerichtet.

Strukturen und Prozesse wie auch Ergebnisse werden regelmässig abgestimmt und verbessert.

Qualitätsziele

Die Spitalleitung formuliert jährlich die übergeordneten Qualitätsziele der Klinik Lengg, welche in die Qualitätsplanung und Managementreview aller Bereiche einfließen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017

Im Kalenderjahr 2017 wurden basierend auf den Vorbereitungen und Projekten aus den Vorjahren nachfolgende Zertifizierungen durchgeführt:

- Erfolgreiche 1. Zertifizierung nach EN ISO 9001:2008
- Erstmalige EFQM-Anerkennung "Committed to Excellence 2 Star"
- Erstmalige Anerkennung und Aufnahme als SwlssReha-Mitglied

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017

EN-ISO-Zertifikat

Anfang 2017 fand die EN-ISO-Zertifizierung 9001: 2008 für das Zürcher RehaZentrum Lengg und das Zentrum für ambulante Rehabilitation (ZAR) statt. Dieses Audit war eine Anerkennung dafür, dass alle beteiligten Mitarbeitenden in allen Berufsgruppen jeden Tag ihr Bestes geben und sich ihrem Verbesserungspotenzial stellen.

EFQM-Zertifikat

Die Klinik Lengg mit der Schweizerischen Epilepsie-Klinik und dem Zürcher RehaZentrum Lengg für Neurorehabilitation hat im Sommer 2017 ihr erstes EFQM-Assessment erfolgreich bestanden und damit die Auszeichnung «Committed to Excellence ** (two star)» erreicht. Das EFQM-Modell beurteilt einerseits Ergebnisse, andererseits auch Strukturen und Prozesse. Dabei geht es um qualitative Merkmale wie Kundenzufriedenheit, Mitarbeitenden-Kompetenz und -Motivation, Nachhaltigkeit und ständige Verbesserung sowie (positive) Wahrnehmung in der Öffentlichkeit. Um hochwertige medizinische, pflegerische und therapeutische Leistungen zu garantieren, arbeiten die Bereiche und Abteilungen nach klar definierten Prozessen. Die Klinik Lengg wird ihre Angebote und Leistungen wie auch ihr Qualitätsverständnis nach der Excellence-Philosophie systematisch weiterentwickeln und stetig vertiefen, um idealerweise in zwei Jahren die nächste EFQM-Stufe zu erreichen.

Sw!ss-Reha-Zertifikat

Das Zürcher RehaZentrum Lengg für Neurorehabilitation und das Zentrum für ambulante Rehabilitation (ZAR) der Klinik Lengg gehören seit Mai 2018 offiziell zu den «führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz». Beide Klinikbereiche durchliefen das Auditverfahren erfolgreich (Herbst 2017). Damit wurden sowohl die stationäre als auch die ambulante Neurorehabilitation mit herausragenden Kernkompetenzen, hochqualifizierten Fachkräften sowie adäquater medizinischer Technologie und Infrastruktur ausgezeichnet. Die Sw!ss-Reha-Mitglieder verpflichten sich zur kontinuierlichen Re-Zertifizierung im 4-Jahres-Rhythmus. Diese anspruchsvollen und verbindlichen Vorgaben garantieren eine sehr hohe medizinische Versorgungsqualität, die auch Anforderungen an Therapie- und Pflegeleistungen sowie Hotellerie und Infrastruktur beinhaltet.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die Klinik Lengg beteiligt sich aktiv an der Qualitätsstrategie des Kantons Zürich.

Innerhalb der Klinik stehen für die kommenden Jahre nachfolgende Themen an:

1. Patienten- und Medikationssicherheit
2. Ausbau des Lean Managements im Klinikalltag
3. Anerkennung des Zertifikats "Pathway to Excellence"
4. Realisierung von diversen Projekten im Rahmen der strategischen Ausrichtung
5. Aufbau einer BSC
6. Mittelfristig die EFQM-Anerkennung Recognised to Excellence ****

Alle Themen unterstützen die Qualitätsentwicklung im Struktur-, Prozess- und Ergebnisbereich.

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>Akutsomatik</i>
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
▪ Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen
<i>Rehabilitation</i>
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
▪ Bereichsspezifische Messungen für
– Neurologische Rehabilitation

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ ANQ-Patientenbefragungen

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:

Zuweiserzufriedenheit

- Zuweiserbefragung im Bereich Neuro-Rehabilitation

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

CIRS

Ziel	Erhöhung der Patientensicherheit durch eine systematische Analyse der Beinahe-Fehler
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	stationäre und ambulante Behandlungen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	stetig, kein Enddatum
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Fehlerquellen frühzeitig zu eliminieren, damit Patienten u/o Mitarbeitende nicht zu Schaden kommen
Methodik	laufende Erfassung
Involvierte Berufsgruppen	Alle (Ärzte, Pflege, Therapien, Apotheke, Qualitätsmanagement)
Evaluation Aktivität / Projekt	Fremd-Audit im KJ 2016 von der Gesundheitsdirektion Zürich

Feedbackmanagement

Ziel	Stetige Verbesserung der Patientenzufriedenheit sowie deren Angehörige und/ oder Zuweisern
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	stationäre und ambulante Behandlungen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	jährlich wiederkehrend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Verbesserungspotentiale erkennen sowie stetige Verbesserung in der Behandlung und Betreuung (Administration, Hotellerie, Versorgung, etc.)
Methodik	laufende Erfassung
Involvierte Berufsgruppen	Alle (Ärzte, Pflege, Therapien, Administration)
Evaluation Aktivität / Projekt	klinikerne Statistik

Outcome der prächirurgischen Diagnostik- und Epilepsiechirurgie bei Kindern und Erwachsenen

Ziel	Dauerhafte Anfallsfreiheit dank der exakten Eingrenzung des zu resezierenden epileptogenen Areals bei gleichzeitigem geringen Risiko von resektionsbedingten postoperativen Einbussen.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Epileptologie/ Epilepsiechirurgie
Projekte: Laufzeit (von...bis)	seit 2003

Schwangerschaftsregister gem. Europäischen Register für Schwangerschaften unter Antiepileptika (EURAP)

Ziel	EURAP vergleicht die Sicherheit der verschiedenen Antiepileptika für das ungeborene Kind hinsichtlich der Häufigkeit von kongenitalen Fehlbildungen und pränatalen Wachstumsverzögerungen.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Schwangerschaft bei Epilepsie
Projekte: Laufzeit (von...bis)	seit 2001

Prozessbeschreibungen

Ziel	Prozesse die nicht regelmässig ausgeführt werden, sollen trotzdem routiniert und fachlich korrekt ausgeführt werden können.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	alle Professionen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufende Erstellung und Überarbeitung
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Die Dokumentation von Prozessen dienen den Mitarbeitenden als Nachschlagwerk, wenn Fragen bzw. Unsicherheiten zu Ablauforganisation bestehen sollten.
Methodik	hausinternes KMS, das für alle Professionen rund-um-die-Uhr aufrufbar ist
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Mit Hilfe von internen Audits werden die Prozessabläufe regelmässig auf Aktualität und praktische Umsetzung evaluiert.

Ideenmanagement

Ziel	Ziel des Ideenmanagements ist die Mobilisierung von Leistungsreserven durch die Förderung eines kreativen Arbeitsklimas, um unter Einbeziehung aller Mitarbeiter die Wettbewerbsfähigkeit der Organisation zu stärken.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	stetig, kein Enddatum
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Wettbewerbsfähigkeit
Methodik	laufende Erfassung
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	regelmässige Auswertung der eingegangenen Ideen zu Händen der Geschäftsleitung

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, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2016 eingeführt.

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

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

4.5 Registerübersicht

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

Bemerkungen

Bei nachfolgenden Registern nehmen wir teil:

Bezeichnung: Outcome der prächirurgischen Diagnostik- und Epilepsiechirurgie bei Kindern und Erwachsenen

Fachrichtung: Epileptologie/ Epilepsiechirurgie

Betreiberorganisationen: Schweizerische Epilepsie-Klinik/ Klinik Lengg

Seit: 2003

Standort: SEK (Abt. f. Klin. Neurophysiologie und prächirurgische Epilepsiediagnostik)

Bezeichnung: Schwangerschaftsregister

Fachrichtung: Schwangerschaft bei Epilepsie

Betreiberorganisation: Europäisches Register für Schwangerschaften unter Antiepileptika (EURAP)

Seit: 2001

Standort: Poliklinik

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
Schlafmedizinisches Zentrum	Anerkennung der Schweizerischen Gesellschaft für Schlafmedizin, Schlafforschung und Chronobiologie (SGSSC)	2005	2017	
ISO 9001:2008	Zürcher RehaZentrum Lengg und Zentrum für ambulante Rehabilitation	2017	2017	
EFQM	Klinik Lengg	2017	2017	Anerkennung C2E**
Sw!ssReha	Zürcher RehaZentrum Lengg und Zentrum für ambulante Rehabilitation	2017	2017	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

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

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

Während der Weiterentwicklungsphase hat der ANQ die Fragen des Kurzfragebogens in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie angepasst und abgestimmt. Im Jahr 2017 wurde der überarbeitete Kurzfragebogen zum zweiten Mal im Bereich Akutsomatik eingesetzt.

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die Spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Aufgrund dessen, dass weniger als 50 Fragebögen beantwortet wurden, wurde die Klinik Lengg vom ANQ nicht ausgewertet.

Somit liegen aufgrund der Mengenproblematik keine Befragungsergebnisse vor.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

5.2 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 2017 (CI* = 95%)
	2015	2016	
Klinik Lengg AG			
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.29	8.03	8.60 (7.92 - 9.30)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitations- behandlung, die Sie erhalten haben?	8.31	8.47	9.00 (8.58 - 9.42)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.84	7.96	9.00 (8.24 - 9.76)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	8.49	8.71	9.10 (8.64 - 9.65)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.17	9.06	9.30 (8.77 - 9.92)

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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPÉ Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

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 2017 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

Klinik Lengg AG			
Anzahl angeschriebene Patienten 2017	85		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	37	Rücklauf in Prozent	44.00 %

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Klinik Lengg AG

Qualitätsmanagement

Susanne Imhof

Leitung Qualitätsmanagement

044 387 62 21

susanne.imhof@kliniklengg.ch

6 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik

Auch im Kinderbereich ist die Beurteilung der Leistungsqualität ein wichtiger Qualitätsindikator. Bei Kindern und Jugendlichen werden die Eltern um diese Beurteilung gebeten. Dazu wurden die fünf Fragen des ANQ-Kurzfragebogen auf die Perspektive der Eltern angepasst.

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Aufgrund dessen, dass weniger als 30 Fragebögen beantwortet wurden, wurde die Klinik Lengg vom ANQ nicht ausgewertet.

Somit liegen aufgrund der Mengenproblematik keine Befragungsergebnisse vor.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

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 Zuweiserbefragung im Bereich Neuro-Rehabilitation

Befragt wurden zuweisende Spitäler und niedergelassene Ärzte, wie sie mit der Patientendisposition bzgl. Anmeldeverfahren, Aufnahmezeiten, Erreichbarkeit und Kommunikation zufrieden sind.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Monat Oktober durchgeführt.
Stationäre Neuro-Rehabilitation

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die mehrheitlich sehr positiven Rückmeldung der zuweisenden Personen/ Kliniken war für unsere betriebsinternen Prozesse sehr interessant. Wir verwenden die Ergebnisse ausschliesslich für interne Zwecke.

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

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

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

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

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Ergebnisse werden bereits durch ANQ publiziert.

Zudem kann es bei uns zu geplanten Rehospitalisationen kommen. Im Rahmen der Kooperation mit dem USZ und dem Kinderspital Zürich führen wir die prä-chirurgische Diagnostik durch, anschliessend werden die Patienten im USZ oder Kinderspital operiert und von der Klinik Lengg postoperativ nachbetreut.

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

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 hausinterne Sturzquote

Für den Bereich der Epilepsie erfassen wir aufgrund des Krankheitsbildes keine Sturzprotokolle. Für den Bereich der Neurologischen Rehabilitation sind interprofessionelle Sturzprotokolle obligatorisch.

Die Protokolle werden regelmässig ausgewertet und die daraus hervorgegangenen Erkenntnisse werden zeitnah umgesetzt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.
Stationäre Neuro-Rehabilitation

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Klinik Lengg misst im Bereich Neurorehabilitation die hausinterne Sturzquote. Die Messung erfolgt um Sturzursachen analysieren und anschliessend beseitigen zu können. Aufgrund des sehr unterschiedlichen Patientengutes (durchschnittliches Alter, Allgemeinzustand, etc.) erachten wir die Publikation der Sturzquote und damit der potentielle Vergleich zu anderen Fachbereichen als nicht seriös. Deshalb verzichten wir auf die Veröffentlichung der Ergebnisse, arbeiten jedoch spitalintern stetig an den Verbesserungspotentialen.

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	
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.
Methode / Instrument	Für die neurologische Rehabilitation.
	▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)
	▪ Functional Independence Measurement (FIM)

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	▪ Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation. ▪ Alle stationär behandelten Kinder- und Jugendliche bei der pädiatrischen Rehabilitation.
	Ausschlusskriterien	▪ Kinder- und Jugendliche bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation. ▪ Erwachsene Patienten bei der pädiatrischen Rehabilitation.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 1. Zertifizierung nach EN ISO 9001:2008

Projektart: Strategieprojekt

Projektziel:

Die Klinik Lengg möchte eine der führenden Fachkliniken der Schweiz sein für die Fachbereiche Epileptologie und Neuro-Rehabilitation. Hierfür muss ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP) umgesetzt werden. Die Klinik Lengg hat sich im Kalenderjahr 2017 dafür entschieden, dass sie sowohl die ISO-Zertifizierung (Schwerpunkt: Prozesse) als auch die EFQM-Anerkennung (Schwerpunkt: Struktur und Ergebnisse) erreichen möchte.

Projektlauf: Die ISO-Anforderungen erfüllen und gemäss dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess an den Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität arbeiten.

Involvierte Berufsgruppen: alle Professionen, die in der Klinik arbeiten

Projektbewertung:

Interprofessionelle Workshops finden statt. Das Ziel der Workshops ist es, dass Verbesserungspotentiale aufgrund von Patienten-, Besucher-, Zuweiserver- und Mitarbeiterbefragungen systematisch erkannt und daraus Massnahmen abgeleitet werden.

Dokumente:

Klinikinterne Protokolle

Projektabschluss: Erfolgreiche Zertifizierung gem. EN ISO 9001:2008

18.1.2 1. Fremdbewertung nach EFQM

Projektart: Strategieprojekt

Projektziel:

Die Klinik Lengg möchte eine der führenden Fachkliniken der Schweiz sein für die Fachbereiche Epileptologie und Neuro-Rehabilitation. Hierfür muss ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP) umgesetzt werden. Die Klinik Lengg hat sich im Kalenderjahr 2017 dafür entschieden, dass sie sowohl die ISO-Zertifizierung (Schwerpunkt: Prozesse) als auch die EFQM-Anerkennung (Schwerpunkt: Struktur und Ergebnisse) erreichen möchte.

Projektlauf: Den EFQM-Standards entsprechen und gemäss dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess an den Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität arbeiten.

Involvierte Berufsgruppen: alle Professionen, die in der Klinik arbeiten

Projektbewertung:

Interprofessionelle Workshops finden statt. Das Ziel der Workshops ist es, dass Verbesserungspotentiale aufgrund von Patienten-, Besucher-, Zuweiserver- und Mitarbeiterbefragungen systematisch erkannt und daraus Massnahmen abgeleitet werden.

Dokumente:

Klinikinterne Protokolle

Projektabschluss: Erfolgreiche Anerkennung EFQM ** (two star)

18.1.3 1. Zertifizierung nach Sw!ssReha

Projektart: Strategieprojekt

Projektziel:

Die Klinik Lengg möchte eine der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz sein. Hierfür ist u.a. die Mitgliedschaft bei Sw!ssReha unerlässlich.

Projektlauf: Die Voraussetzungen für die Aufnahme bei Sw!ssReha erfüllen und gemäss dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess an den Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität arbeiten.

Involvierte Berufsgruppen: alle Professionen, die in der Klinik arbeiten

Projektergebnisse:

Interprofessionelle Workshops finden statt. Das Ziel der Workshops ist es, dass Verbesserungspotentiale aufgrund von Patienten-, Besucher-, Zuweiser- und Mitarbeiterbefragungen systematisch erkannt und daraus Massnahmen abgeleitet werden.

Unterlagen:

Klinikinterne Protokolle

Projektabschluss: Sw!ssReha-Anerkennung sowie Aufnahme als Sw!ssReha-Mitglied

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

18.2.1 Systematische Erfassung aller Mitarbeitenden an internen und externen Fort- und Weiterbildungsmassnahmen

Projektart: Mitarbeiter-Förderung

Projektziel:

Systematische Erfassung und Auswertung aller internen und externen Weiterbildungen von Mitarbeitenden gem. strategischer und operativer Klinik-Ziele

Projektlauf:

Aufbauend auf die klinikinternen Ziele werden im Rahmen von Mitarbeitergesprächen die funktionsrelevanten Aus-, Fort- und Weiterbildungen pro Mitarbeitenden definiert.

Involvierte Berufsgruppen:

alle Professionen

Projektergebnisse:

Übersicht der weiterbildenden Massnahmen pro Mitarbeitenden

Weiterführende Unterlagen:

Der Prozess ist im klinikinternen Prozessmanagementtool (KMS) definiert

18.2.2 Überarbeitung der Dokumentations- und Prozessabbildungen

Projektart: Prozessdefinition und -verbesserung

Projektziel:

Im KMS werden alle notwendigen Dokumentations- und Prozessbeschreibungen zeitnah aktualisiert.

Projektlauf:

Überarbeitung des bisherigen Klinik-Management-Systems (KMS) im Rahmen einer interprofessionellen Projektgruppe.

Involvierte Berufsgruppen:

Ärzte, Pflegende und Therapie-Personal

Projektergebnisse:

Die Überarbeitung des KMS hat das Ziel gemeinsame Laufwerke zu dezimieren sowie die Prozessqualität zu steigern. Dabei steht der Anwendernutzen im Vordergrund. Bspw. wurde eine Suchfunktion im KMS integriert.

Weiterführende Unterlagen:

klinikinterne Protokolle, KMS

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Sw!ssReha

Projektart: Strategieprojekt

Projektziel:

Die Klinik Lengg möchte eine der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz sein. Hierfür ist u.a. die Mitgliedschaft bei Sw!ssReha unerlässlich.

Projektergebnis:

1. erfolgreiches Audit im Herbst 2017 sowie Aufnahme als Sw!ssReha-Mitglied (Mai 2018)

18.3.2 EFQM - Committed to Excellence

Projektart: Strategieprojekt

Projektziel:

Die Klinik Lengg möchte eine der führenden Fachkliniken der Schweiz sein für die Fachbereiche Epileptologie und Neuro-Rehabilitation. Hierfür ist der kontinuierliche Verbesserungsprozess erforderlich. Um den verschiedenen Anforderungsgruppen (Patienten, Zuweiser, Gesetzgeber, Mitarbeitenden und Kapitalgeber) gerecht zu werden sind ständige Anpassungen erforderlich. Diese Herausforderungen werden von der Klinik Lengg proaktiv angegangen.

Projektergebnis: 1. Erfolgreiche Anerkennung EFQM ** (two star) im Juni 2017

18.3.3 EN ISO - Vorbereitungen

Projektart: Strategieprojekt

Projektziel:

Die Klinik Lengg möchte eine der führenden Fachkliniken der Schweiz sein für die Fachbereiche Epileptologie und Neuro-Rehabilitation. Grundlage für die Erreichung des Hauptzieles "führende Klinik im Bereich Epileptologie und Neuro-Rehabilitation" bildet die Zertifizierung nach ISO 9001:2008 (Prozess- und Strukturqualität).

Projektergebnis: 1. Erfolgreiche Zertifizierung gem. EN ISO 9001:2008 (Januar 2017)

19 Schlusswort und Ausblick

Liebe Leserin, lieber Leser

Die Qualität der Versorgung, der Diagnose, der Behandlung sowie der Kommunikation lässt sich letztlich nur an der Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten messen. Wobei der Behandlungserfolg, aus Sicht der Betroffenen, nicht immer vollumfänglich ermöglicht werden kann. Viele Krankheiten bzw. Ereignisse haben langfristige Auswirkungen und können körperliche Einschränkungen nach sich ziehen.

Der Wert der vorstehenden Angaben ist darin zu sehen, dass aufgezeigt wird, dass das Spital sich mit den erbrachten Leistungen und deren Wirkung beim Betroffenen auseinander setzt. Aufgrund unseres Anspruchs ist dies Teil unserer Aufgabe. Wir zeigen den in unserer Klinik behandelten Personen und auch allen Interessierten unsere Aktivitäten für die Verbesserung unserer Leistungen. Wo vorhanden vergleichen wir mit anderen Spitälern. Wir setzen alles daran, unsere Leistungen stetig zu verbessern, neueste Erkenntnisse der Medizin und der Behandlung zu integrieren um unseren Patientinnen und Patienten eine optimale Leistung angedeihen zu lassen. In diesem Sinne nehmen wir nicht nur diesen Bericht zum Anlass, uns zu verbessern, sondern sehen dies als Herausforderung unserer tägliche Arbeit.

Die Patientinnen und Patienten sollen uns an der erlebten Qualität messen!

Andreas Greulich, MSc
CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung

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
Epileptologie: Komplex-Diagnostik
Epileptologie: Komplex-Behandlung
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Polysomnographie

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation
Neurologische Rehabilitation
a,s

a = ambulant, s = stationär

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, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Klinik Lengg AG		
Klinik Hirslanden, Zürich	Intensivstation in akutsomatischem Spital	1 km
Klinik Hirslanden, Zürich	Notfall in akutsomatischem Spital	1 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Universitätsspital Zürich	Neurologie/ Neurochirurgie/ Neuroradiologie/ Klinisches Neurozentrum
Kinderspital Zürich	Neuropädiatrie
Klinik Hirslanden	Neurozentrum/ Stroke-Center

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**).