

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

23.05.2016
Qualitätsausschuss

Version

Rehaklinik Bellikon

www.rehabellikon.ch



Rehabilitation

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2015.

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

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2015

Konrad Keller
Senior Quality Officer
056 485 54 77
kke@rehabellikon.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2015 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

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

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) 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 Methode / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf www.anq.ch.

Freundliche 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 2015	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	12
4.4 Zertifizierungsübersicht	13
QUALITÄTSMESSUNGEN	14
Befragungen	15
5 Patientenzufriedenheit	15
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	15
5.2 Eigene Befragung	16
5.2.1 PZ-Benchmark	16
5.3 Beschwerdemanagement	16
6 Mitarbeiterzufriedenheit	17
6.1 Eigene Befragung	17
6.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit	17
7 Zuweiserzufriedenheit	18
7.1 Eigene Befragung	18
7.1.1 Zuweiserzufriedenheit	18
Behandlungsqualität	19
8 Infektionen	19
8.1 Eigene Messung	19
8.1.1 Infektionen	19
9 Stürze	20
9.1 Eigene Messung	20
9.1.1 Sturzmessung	20
10 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand	21
10.1 Nationale bereichsspezifische Messungen	21
11 Projekte im Detail	22
11.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	22
11.1.1 Einführung Pflege App	22
11.1.2 Pharmakovisite	22
11.1.3 Elektronisches Patientendossier	22
11.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	23
11.2.1 Einführung BAL	23
11.2.2 Einführung PPD mit eigenständiger Führungsverantwortung	23
11.2.3 Standort Dättwil: Aufrechterhalten der Servicequalität trotz Bauprojekt	23
11.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte	23
11.3.1 Überwachungsaudit ISO 9001:2008	23
12 Schlusswort und Ausblick	24
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	25

Rehabilitation..... 25
Herausgeber **28**

1 Einleitung

Unsere Kernaufgabe ist es, Menschen nach einem Unfall oder nach einer Krankheit wieder dazu zu befähigen, dass sie in ihr Leben zurückkehren können und langfristig sozial und beruflich wieder integriert sind. Unsere jahrelange Erfahrung und Spezialisierung in der Unfallrehabilitation ermöglicht es uns, verunfallten Menschen die bestmögliche Rehabilitation anbieten zu können.

Neurologische Rehabilitation

In der Neurologischen Rehabilitation werden vor allem Menschen mit Verletzungen des Gehirns behandelt. Diese wirken sich oft zunächst in Störungen des Bewusstseins, der Bewegungen, der Sprache, des Handelns sowie der geistigen Fähigkeiten aus. Für die erfolgreiche Wiedereingliederung von Betroffenen braucht es ein professionelles Netzwerk von Unterstützern – ein interdisziplinäres Behandlungsteam bestehend aus dem Rehabilitationsteam, externen Ansprechpartnern, Case Managern und Arbeitgebern. Ein möglichst früher Beginn einer intensiven Rehabilitationsbehandlung verbessert nachweislich die Gesundheit langfristig am besten. Auch ist erwiesen, dass frühzeitige und gezielte berufliche Rehabilitationsmassnahmen die Chance auf eine Rückkehr in den Beruf relevant erhöhen. Um diese Erkenntnisse für die Patientinnen und Patienten zu nutzen, gliedert sich der Behandlungsablauf der Neurologischen Rehabilitation in drei aufeinander abgestimmte Phasen:

- 1 die Intermediate Care (IMC)
- 2 die Akutrehabilitation
- 3 die berufliche Rehabilitation

Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation

In der Orthopädischen und Handchirurgischen Rehabilitation werden Menschen mit komplexen Verletzungen des Bewegungsapparates, mit Amputationen und Verbrennungen behandelt. Für Patientinnen und Patienten mit Knochenbrüchen, Verletzungen an Gelenken, Bändern, Sehnen und Muskeln, mit Handverletzungen oder Mehrfachverletzungen ist es wichtig, dass die Rehabilitation so rasch wie möglich nach der Erstversorgung im Akutspital beginnt. Ein Team von Fachspezialistinnen und Fachspezialisten arbeitet dafür eng zusammen, um Betroffenen beste Voraussetzungen für eine erfolgreiche soziale und berufliche Reintegration zu ermöglichen.

Arbeitsorientierte Rehabilitation

Die Arbeitsorientierte Rehabilitation ist das Bindeglied zwischen Klinik und Arbeitswelt. Gezielte Therapiemassnahmen unterstützen Menschen nach Unfall oder Erkrankung, damit sie ihr Ziel, die Rückkehr an ihren bisherigen oder an einen neuen Arbeitsplatz, so schnell wie möglich erreichen. In Zusammenarbeit mit der Suva und der Invalidenversicherung bietet die Rehaklinik Bellikon Berufs- und Laufbahnberatung, berufliche Abklärungen, Berufsvorbereitungen sowie ein Coaching am Arbeitsplatz an.

Sportmedizin und Rehabilitation

Im Fachbereich Sportmedizin und Rehabilitation dreht sich alles um Bewegung und Leistungsfähigkeit. Wir setzen dabei auf die aktuellen sportwissenschaftlichen Erkenntnisse. Leistungsstand und Trainingsfortschritt werden mit den neusten leistungsdiagnostischen Mitteln überprüft. Therapie- und Trainingsprogramme werden anhand der Messungen angepasst. Wir helfen dabei, dass sportliche Ziele erreicht werden können. Die Sportmedizin der Rehaklinik Bellikon erfüllt die hohen Qualitätsstandards von Swiss Olympic als Sport Medical Base.

Zentrum für Begutachtung

Die Rehaklinik Bellikon setzt einen Schwerpunkt ihres Angebots in der interdisziplinären Begutachtung von komplexen Fragestellungen im Zusammenhang mit Unfallfolgen. Diese Begutachtungen finden je nach Situation ambulant oder im Rahmen eines kurzen stationären Aufenthalts statt.

Das Bauprojekt

Bis Ende 2017 läuft das Projekt für den Neu- und Erweiterungsbau der Klinik. Grosse Teile der Administration konnten bereits ihre definitiven Räumlichkeiten beziehen. Die Baubewilligung für die Parzelle 804 (Patientenhotel) wurde vorbereitet. Es ist das Ziel, dass der Neu- und Erweiterungsbau der Klinik 2018 und das Patientenhotel 2020 bezugsbereit sind.

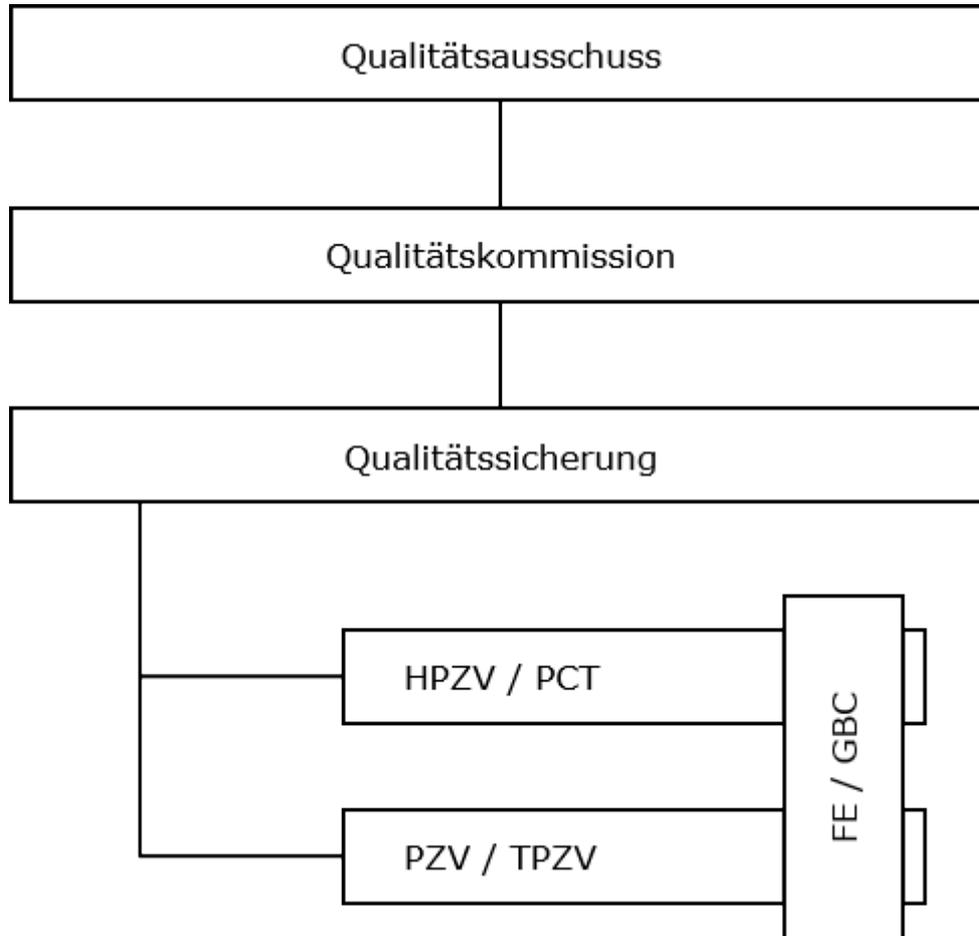
Strategie + Projektportfoliomanagement

Strategische Projekte, welche in der Klinikstrategie 2020 definiert sind, wurden im Berichtsjahr weitergeführt. Die Klinikstrategie 2020 wurde einer Review unterzogen und in einzelnen Bereichen an sich verändernde Begebenheiten angepasst. Strategie + Projektportfoliomanagement.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

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

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Konrad Keller
Senior Quality Officer
Rehaklinik Bellikon
056 485 54 77
kke@rehabellikon.ch

Prof. Dr. med. Sönke Johannes
Med. Direktor
Rehaklinik Bellikon
056 485 53 00
jso@rehabellikon.ch

Herr Toni Scartazzini
Adm. Direktor
Rehaklinik Bellikon
056 485 52 03
srz@rehabellikon.ch

3 Qualitätsstrategie

Das Qualitätsmanagement ist bereits in der Klinikstrategie 2020 der RKB verankert. Es existieren 3 explizite Zielwerte für

- Patientenzufriedenheit
- Zuweiserzufriedenheit
- Mitarbeiterzufriedenheit

Das Qualitätskonzept der Rehaklinik Bellikon ist auf kontinuierliche Verbesserung einer effizienten und qualitativ hochstehenden Behandlung der Patienten ausgerichtet. Veränderungen und Weiterentwicklungen der Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität stehen in Übereinstimmung mit den strategischen und operativen Zielsetzungen der Rehaklinik Bellikon.

Die Roadmap zur Qualitätsentwicklung wurde angepasst und fokussiert primär auf ISO 9001. Die dem EFQM-Modell innewohnende Philosophie wird weiterhin berücksichtigt, formell (Assessments) aber bis 2018 nicht bearbeitet. Die RKB ist dennoch in enger Tuchfühlung mit dem EFQM-Denken dank ihrer zahlreichen Kontakte zum Hauptsitz der Suva und den Suva-Agenturen, die die EFQM-Kultur weiterhin pflegen.

Die Grundlagen bildet die ISO Norm 9001:2008 sowie unser Leitbild mit den Werten *fair, kompetent, zuvorkommend* und *ergebnisorientiert*.

Die Jahresziele des Qualitätsmanagements werden jährlich durch den Qualitätsausschuss verabschiedet. Eine Auswahl davon findet sich in den nachfolgenden Kapiteln.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

- ANQ-Patientenzufriedenheitsbefragung
- ANQ Datenerhebung im Rahmen des Nationalen Messplans Rehabilitation
- Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung
- ISO 9001: 2008 Überwachungsaudit
- H Plus Audit Arbeitssicherheit und Gesundheitsmanagement

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

ISO 9001: 2008 Überwachungsaudit erfolgreich bestanden

H Plus Audit für Arbeitssicherheit und Gesundheitsmanagement erfolgreich bestanden

Ausgezeichnete Ergebnisse der Datenqualitätsanalysen (Rückmeldung Charité Berlin) für das 1. Halbjahr 2015, Rückmeldung für das 2. Halbjahr 2015 erfolgt zu einem späteren Zeitpunkt

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Das Hauptgewicht für die nächsten Monate wird auf die seit dem Herbst 2015 verfügbaren revidierten Norm 9001:2015 gelegt. Anstelle der Re-Zertifizierung Mitte 2017 soll dann die Zertifizierung nach ISO 9001:2015 erfolgen.

Parallel dazu werden die aus den zahlreichen Befragungen und Audits eingegangenen Hinweise und Empfehlungen geprüft, konkrete Massnahmen geplant und umgesetzt. Dabei muss allerdings die starke Ressourcenbelastung durch das Bauprojekt berücksichtigt werden, die gelegentlich zu Verzögerungen in der Umsetzung führt.

Die durch die Kooperationen erweiterten Fachkompetenzen müssen im Detail geplant und entwickelt werden, so dass deren Nutzen vollumfänglich zur Geltung kommt und die Prozesse der RKB auch in qualitativer Hinsicht weiter bringt.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

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

Bemerkungen

Bereichsspezifische Messungen, die durch das Auswertungsinstitut Charité - Universitätsmedizin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung ausgewertet werden.

Messungen für neurologische Rehabilitation

- Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)
- Funktional Independence Measurement (FIM)

Messungen für die muskuloskelettale Rehabilitation

- Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)
- Health Assessement Questionnaire (HAQ)

Einschlusskriterien: Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten

4.2 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>
▪ PZ-Benchmark
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Mitarbeiterzufriedenheit
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ Zuweiserzufriedenheit

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
▪ Infektionen
<i>Stürze</i>
▪ Sturzmessung

4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Umsetzung Masterplan

Ziel	Ausbau der Infrastruktur
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	bis Dezember 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt

Datenlieferung ANQ

Ziel	Bereitstellen der Qualitätsdaten für nationalen Benchmark
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizinische Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	seit Januar 2013
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt

ISO Zertifizierung

Ziel	Umsetzung der Norm ISO 9001:2008
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Interne Audits nach der Norm ISO 9001:2008

Ziel	Kontinuierlich besser werden
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt

Balanced Scorecard

Ziel	Zeitnahe Prüfung der Strategieumsetzung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Patientenzufriedenheit

Ziel	Verbesserung der Patientenzufriedenheit
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt

Projektmanagement

Ziel	Steigerung der Zielerreichung bei Projekten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	seit Oktober 2013

4.3.1 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 2012 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.

4.4 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
FMH Weiterbildungsstätte	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, Kat. C	200x	2014	
FMH Weiterbildungsstätte	Physikalische Medizin und Rehabilitation, Kat. A	200x	2014	
Swiss Olympic, Sport Medical Base approved	Sportmedizin und Rehabilitation	2014	2014	
eduQua	Marketing / Kurse und Kultur	2012	2015	Qualitätslabel für Weiterbildungsinstitutionen
ISO 9001:2008	Gesamtklinik	2011	2014	Qualitätsmanagementsysteme
FMH Weiterbildungsstätte	Neurologie, Kat D2	200x	2014	
FMH Weiterbildungsstätte	Physikalische Medizin und Rehabilitation, Kat. Neurorehabilitation	200x	2014	
ECDL	Berufliche Eingliederung	2006	2014	Geprüftes ECDL Test Center
FMH Weiterbildungsstätte	Allg. Innere Medizin, Kat. C	200x	2014	
Excellence Forum Suva	Gesamtklinik	2007	2014	Die BSC der RKB. Wir fahren gut damit!
H Plus Audit Arbeitssicherheit + Gesundheitsschutz	Gesamtklinik	2015	2015	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

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

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2015 (CI* = 95%)
	2012	2013	2014	
Rehaklinik Bellikon				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	-	8.37	8.22	8.25 (7.74 - 8.76)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	-	8.40	8.50	8.44 (8.07 - 8.81)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	-	8.14	8.39	8.24 (7.74 - 8.73)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	-	8.82	8.97	8.65 (8.35 - 8.95)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	-	9.30	8.99	8.97 (8.59 - 9.34)

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.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG und MECON measure & consult GmbH

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2015 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Rehaklinik Bellikon			
Anzahl angeschriebene Patienten 2015	249		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	113	Rücklauf in Prozent	45.00 %

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 PZ-Benchmark

Telefonische Befragung nach PZ-Benchmark-Methodik im Anschluss an den Klinikaufenthalt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Einschlusskriterien: alle stationären Patienten

Ausschlusskriterien: Patient jünger als 16 Jahre, Aufenthalt kürzer als 5 Tage, Patienten können oder wollen nicht befragt werden.

Anzahl befragter Patienten: 504

Ausschöpfungsquote: 79%

Gesamtbetrieb	91.6
Anmeldung/Eintritt	93.1
Med./ther./pfleg. Betreuung	91.3
Versch. Therapien	94.3
Atmosphäre	97.2
Komfort / Infrastruktur	85.0
Austritt	94.1

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Qualitest AG (PZ-Benchmark)
Methode / Instrument	PZ Benchmark

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

6 Mitarbeiterzufriedenheit

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

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit

Alle Mitarbeitende - mit Ausnahme der Praktikanten und temporären Mitarbeitenden - der Rehaklinik Bellikon haben die Gelegenheit unter Wahrung der Anonymität online oder postalisch an der Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung teilzunehmen.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 15. September bis 13. Oktober in allen Abteilungen durchgeführt.

Zufriedenheitswert 2015: 72 Punkte gegenüber 70 Punkten 2012

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	ValueQuest
Methode / Instrument	Mitarbeiterbefragung Suva

7 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.

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Zuweiserzufriedenheit

In der Zuweiserbefragung wird unterschieden zwischen

- Suva-Zuweisern
 - Spital-Zuweisern (Spitalärzte/Sozialdienste)
- da die Bedürfnisse dieser beiden Gruppen nicht identisch sind.

Die Befragung erfolgt via Online-Fragebogen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2014 in allen Abteilungen durchgeführt. Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2017.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	TransferPlus
Methode / Instrument	Zuweiserzufriedenheit RKB

Behandlungsqualität

8 Infektionen

8.1 Eigene Messung

8.1.1 Infektionen

Es werden von definierten Erregern die Anzahl Patienten und Isolationstage erfasst.

Diese Messung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

MRSA: 9 Patienten, insgesamt 1984 Tage Isolationsmassnahmen

AcB: 1 Patient, insgesamt 104 Tage Isolationsmassnahmen

Clostridien difficile: 4 Patienten, insgesamt 98 Tage Isolationsmassnahmen

ESBL 11 Patienten, insgesamt 2156 Tage Isolationsmassnahmen

VRE 1 Patient, insgesamt 87 Tage Isolationsmassnahmen

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

9 Stürze

9.1 Eigene Messung

9.1.1 Sturzmessung

Die Messung der Stürze ist Teil des medizinischen Risikomanagements. Die Ergebnisse werden im Rahmen eines Sicherheitsberichts mit der Schwesterklinik "Clinique romande de réadaptation" in Sion verglichen.

Diese Messung haben wir vom 1.1.2015 bis 31.12.2015 in allen Abteilungen durchgeführt.
Einschlusskriterien: alle stationären Patienten

Anzahl Stürze total: 103, davon 16 mit Schadensfolge, 12 potenziell gefährlich, 46 hatten eine reduzierte Dienstleistung zur Folge und 29 hatten keinerlei Folgen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

10 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand

10.1 Nationale bereichsspezifische Messungen

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Die Patientenzufriedenheitsbefragung wird ebenfalls bei allen stationären Patienten durchgeführt.

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

Messergebnisse

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

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

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

11 Projekte im Detail

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

11.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

11.1.1 Einführung Pflege App

Im Rahmen der Modernisierung des bestehenden Klinikinformationssystems (KIS) wird im 2016 zuhanden der Pflege eine neue Anwendung zur Verfügung gestellt, die den Pflegeprozess transparent abbildet.

Mit dem evidenzbasierten Basisassessment lassen sich ausser der pflegerelevanten Statuserhebung auch Patienten erfassen, die z.B. besonders sturzgefährdet sind.

Insgesamt wird mit dem neuen Tool der Pflegeprozess vereinheitlicht und die Dokumentation der Leistungen erleichtert.

11.1.2 Pharmakovisite

Die Zusammenarbeit mit der Spitalapotheke des KSA wird die Einführung einer Pharmakovisite geprüft. Dabei geht es primär darum, das spezifischen Know-how des Spitalapothekers im Rahmen von komplexen Medikamentenverordnungen in den Entscheidungsprozess zur Festlegung der optimalen Medikation einzubringen. Nach Durchführung eines Pilotprojekts wird ein Konzept für den Rollout auf weitere Abteilungen erstellt werden.

11.1.3 Elektronisches Patientendossier

Mit der Einführung eines Clinical Data Management Systems ergänzend zum Klinikinformationssystem (KIS) soll die vollständige Digitalisierung des Patientendossiers erreicht werden. Damit sollen sämtliche Informationen, die einem Fall zugeordnet sind, in digitaler Form abgespeichert und auch aus dem KIS aufgerufen werden können. Damit werden die unterschiedlichsten Dokumententypen, multimedialen Inhalte sowie oftmals auch von extern in papierener Form eingehenden Dokumente in einem umfassenden digitalen Patientendossier zusammengefasst werden. Damit wird dem Behandlungsteam die rasche und vollständige Information zu einem Fall deutlich erleichtert.

11.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

11.2.1 Einführung BAL

Die Zuweiser der Rehaklinik Bellikon erwarten in vielen Fällen neben den therapeutischen Leistungen auch medizinische Beurteilungen. Daraus kann ein Rollenkonflikt für den Therapeuten entstehen, da er gleichzeitig Behandler und Beurteiler ist. Für diese Patienten, wurde deshalb die Therapie und die Beurteilung getrennt und für die Beurteilung das neue Modul BAL entwickelt. Unter Einbezug aller in die Behandlung und Beurteilung involvierten Berufsgruppen wurde auf der Basis von validierten EFL-Tests ein Programm zur fundierten Beurteilung der Arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit eingeführt. In der Pilotphase wurden alle Zuweiser zur Zufriedenheit mit dem BAL-Bericht und alle Mitarbeiter zu den Einflüssen auf die Arbeit und den internen Abläufen befragt. Aufgrund der Ergebnisse wurden die endgültigen Abläufe definiert.

11.2.2 Einführung PPD mit eigenständiger Führungsverantwortung

Symptome aus dem psychiatrisch-psychologischen Formenkreis haben häufig wesentlichen Anteil an den Beschwerden von Patienten. Daher sind entsprechende Therapiemassnahmen seit jeher ein wesentlicher Bestandteil der Rehabilitation. Dieser Tatsache wird auch der Stellenplan für Psychologen und Psychiater in der Rehaklinik Bellikon gerecht, der im Vergleich zu anderen somatischen Rehabilitationskliniken in der Deutschschweiz, wegweisend ausgestaltet ist. Für den Erfolg von psychiatrisch-psychologischen Behandlungsaspekten ist wichtig, dass sich diese Mitarbeiter hausübergreifend mit anderen Therapeuten vernetzen können. In der letzten Zufriedenheitsbefragung Zuweiser wurde ausserdem deutlich, dass die Zuweiser das psychiatrisch-psychologische Behandlungsangebot nicht mit dem Stellenwert wahrnahmen, der ihm aus Sicht der RKB zukommt. Vor diesem Hintergrund wurde entschieden, das Profil des Psychiatrisch-Psychologischen Dienstes (PPD) durch hausübergreifende Strukturen zu schärfen. Die Psychiater werden zukünftig in den PPD mit eigener Leitung integriert sein, ihre Tätigkeitsschwerpunkte im jeweiligen Fachbereich allerdings beibehalten.

11.2.3 Standort Dättwil: Aufrechterhalten der Servicequalität trotz Bauprojekt

Die Patienten der Arbeitsorientierten Rehabilitation der RKB werden seit Januar 2015 vorwiegend am externen Standort in Dättwil betreut. Zur Realisierung wurde unter anderem ein Shuttlebus für Patienten organisiert, das Therapieangebot überprüft und neueste Trainingsgeräte angeschafft. Die Patienten nehmen ihre Haupttherapien an einem halben Tag in Dättwil wahr und haben daneben ergänzende Therapien am Standort Bellikon. So können die Therapien im gleichen Ausmass wie zuvor angeboten werden. Die Therapieräume in Dättwil sind hell und modern. Es ist ein Restaurant vorhanden. Die Rückmeldungen der Patienten wie auch der Mitarbeitenden sind durchwegs positiv.

11.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

11.3.1 Überwachungsaudit ISO 9001:2008

Jährliches externes Überwachungsaudit nach 9001:2008. Dabei werden vom Auditorenteam bestimmte Abteilungen der Klinik einem Audit unterzogen. Aus dem im Auditbericht formulierten Hinweisen werden Massnahmen geplant und umgesetzt.

12 Schlusswort und Ausblick

Das Jahr 2015 war für die Rehaklinik Bellikon ein gutes Jahr. Die Patientenzufriedenheit konnte trotz der Bauimmissionen auf einem guten Level gehalten werden und die Kundenbindung wurde dank neuer Verträge ausgeweitet. Der Ausbau von Netzwerkstrukturen zum Akutbereich soll weiter ausgebaut werden. Das Betriebsergebnis war gut, ökonomisch steht die Klinik weiterhin auf gesunden Beinen. Das Bauprojekt lief mit Hochdruck voran. Die Arbeit in den Provisorien war nicht einfach, aber dank dem grossen Einsatz aller Mitarbeiter konnten die Therapien durchgehend auf dem erwarteten hohen Qualitätsniveau durchgeführt werden. Insbesondere die Abbrucharbeiten verursachten hohe Lärmimmissionen. Die nun folgenden Bauphasen sollten für die Patienten weniger belastend sein und erste renovierte Therapieräume stehen zur Verfügung. Im 2015 wurde die „Klinikstrategie 2020“ einer Review unterzogen. Diese wird Anfangs 2016 abgeschlossen und kommuniziert. 2016 werden wichtige Entschiede bezüglich der Einführung des ST Reha Tarifs gefällt. Die Klinik wird sich auf die Einführung dieses Tarifs vorbereiten müssen. Für Leistungen welche durch den ST Reha Tarif nicht abgegolten werden, müssen alternative Verrechnungsmöglichkeiten mit den Kostenträgern verhandelt werden. Die Einführung der Kostenrechnung nach REKOLE wird für die Klinik im 2016 ein wichtiges Projekt, da die meisten Abläufe in irgendeiner Form davon betroffen sind. Nachdem das Parlament die Vorlage zum EPDG (Elektronisches Patientendossier Gesetz) im 2015 verabschiedet hat, kann nun mit der Planung der Umsetzung begonnen werden.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.ch und im aktuellen Jahresbericht.

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

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s
Neurologische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pfl egetage** 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 Pfl egetage) 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 Pfl egetage 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 Pfl egetage
Muskuloskelettale Rehabilitation	0.00	1239	48414
Neurologische Rehabilitation	0.00	390	23500

Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

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

Angeborene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte
Muskuloskelettale Rehabilitation	0.00	1900
Neurologische Rehabilitation	0.00	138

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 unmittelbarere, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

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

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammen zu arbeiten (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)
Rehaklinik Bellikon		
Kantonsspital Baden, Baden	Intensivstation in akutsomatischem Spital	10 km
Kantonsspital Baden, Baden	Notfall in akutsomatischem Spital	10 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Universitätsspital Zürich	Neurochirurgische Klinik
Universitätsspital Zürich	Unfallchirurgische Klinik
Universitätsspital Zürich	Wiederherstellungschirurgie
Universitätsspital Zürich	Operative Intensivmedizin
Kantonsspital Aarau	Traumatologie und Neurochirurgie
Universitätsspital Zürich	Radiologische Spezialuntersuchungen

Bemerkungen

Sämtliche medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen in den Bereichen „Früh- und Akutrehabilitation“, „Berufliche Integration“, „Sportmedizin und Rehabilitation“ und „Medizinische Expertisen“ werden vor Ort in der Rehaklinik Bellikon angeboten.

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
Rehaklinik Bellikon	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	6
Facharzt Neurologie	4
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	2
Facharzt Psychiatrie	3
Facharzt Orthopädie	2

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
Rehaklinik Bellikon	
Pflege	81
Physiotherapie	55
Logopädie	4
Ergotherapie	20
Neuropsychologie	5
Klinische Psychologen	7
Sozialberatung	2
Berufliche Eingliederung	14

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.

Bemerkungen

Ernährungsberatung ab 1.1.2016 per 0.5 Vollzeitstellen

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen.

Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität Akutsomatik (**FKQA**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



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



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (**SAMW**).



Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: www.anq.ch