Berner Reha Zentrum
Heiligenschwendi

Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:	09.06.2017	
Durch:	Jürg Wägli, Direktor	Version 1

Berner Reha Zentrum AG

www.rehabern.ch

RE HA
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
Yvonne Keller
Leiterin Medizincontrolling/-informatik
033 244 33 28
y.keller@rehabern.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 **7**
2.1 Organigramm 7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement 7
3 Qualitätsstrategie **8**
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016 8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016 9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren 10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten **11**
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen 11
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen 11
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen 12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte 13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen 14
4.5 Registerübersicht
Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.
4.6 Zertifizierungsübersicht 15
QUALITÄTSMESSUNGEN **16**
Befragungen **17**
5 Patientenzufriedenheit **17**
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation 17
5.2 Eigene Befragung 19
5.2.1 Patientenzufriedenheitsbefragung Mecon 19
5.2.2 Ihre Meinung ist uns wichtig 20
5.3 Beschwerdemanagement 20
6 Angehörigenzufriedenheit **21**
6.1 Eigene Befragung 21
6.1.1 Ihre Meinung ist uns wichtig 21
7 Mitarbeiterzufriedenheit **22**
7.1 Eigene Befragung 22
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung Mecon 22
8 Zuweiserzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.
Behandlungsqualität **24**
9 Wiedereintritte
Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.
10 Operationen
Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.
11 Infektionen
Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.
12 Stürze **24**
12.1 Eigene Messung 24
12.1.1 Sturzstatistik 24
13 Wundliegen **25**
13.1 Eigene Messungen 25
13.1.1 Dekubitusstatistik 25
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen
Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.
15 Psychische Symptombelastung
Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand 26
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation 26
17 Weitere Qualitätsmessungen 27
17.1 Weitere eigene Messungen 27
17.1.1 Functional Independence Measure (FIM) 27
17.1.2 Fahrrad-Ergometrie 27
17.1.3 6-Minuten-Gehtest 28
18 Projekte im Detail 29
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte 29
18.1.1 Optimierung Assessments 29
18.1.2 Informationssicherheit 30
18.1.3 Menübestellsystem 31
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016 32
18.2.1 Ausbau Controlling 32
18.2.2 Strukturiertes Mitarbeitergespräch 33
18.2.3 Projektmanagement 34
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte 34
18.3.1 Zertifizierung EFQM Anerkennung für Excellence R4E 34
19 Schlusswort und Ausblick 35
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot 36
Rehabilitation 36
Anhang 2 39
Herausgeber 44

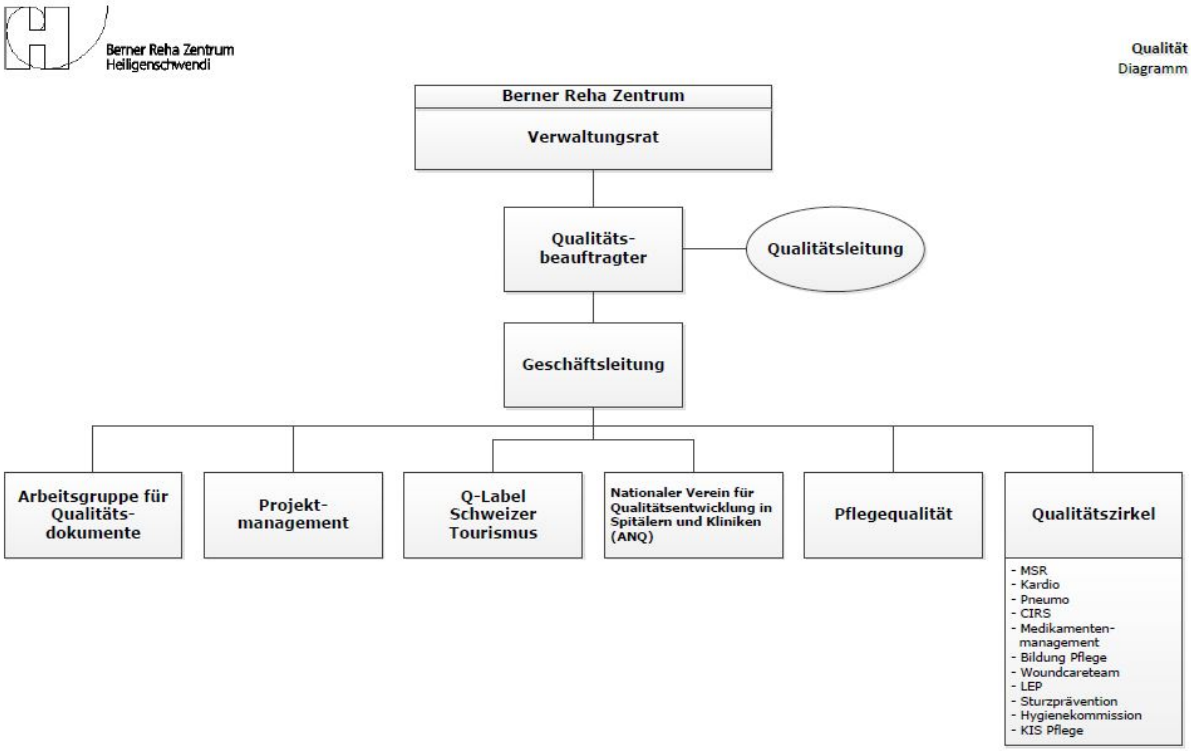
1 Einleitung

Das Berner Reha Zentrum (BRZ) wurde im Jahre 1895 unter dem Namen «Bernische Heilstätte für Tuberkulose» als eine der ersten Volksheilstätten in der Schweiz eröffnet und im Jahre 2002 in Berner Reha Zentrum AG in Heiligenschwendi umbenannt. Innerhalb weniger Jahre hat sich das Haus zu einem modernen Nachsorgezentrum gewandelt. Heute ist das Berner Reha Zentrum eine gemeinnützige Aktiengesellschaft mit Sitz in Heiligenschwendi.
Als Listenspital des Kantons Bern bietet das Berner Reha Zentrum in landschaftlich reizvoller Umgebung ganzheitliche Rehabilitation und medizinische Weiterbehandlung an. Ziel ist die grösstmögliche Wiederherstellung der Gesundheit, Selbstständigkeit und Unabhängigkeit der Patienten sowie eine nachhaltige Prävention mit spezifischen Programmen nach Richtlinien der entsprechenden Fachgesellschaften. Es werden Patienten aufgenommen, die nach grossen Operationen oder schweren Krankheiten einer gezielten Nachsorge bedürfen. Besonders geeignet sind unsere Rehabilitationsprogramme für Patienten mit Begleiterkrankungen, etwa im Bereich des Bewegungsapparates, des Herz-Kreislaufsystems oder der Atemwege und Lunge. Das Berner Reha Zentrum ist ein von der SW!SS REHA anerkanntes Rehabilitationszentrum und steht auf der Spitalliste des Kantons Bern.
In den 164 betriebenen Betten werden jährlich rund 2850 Patienten betreut. Sämtliche Zimmer des Berner Reha Zentrums sind mit einem Telefon zur Direktwahl und einem modernen Radio- / TV-Gerät sowie WLAN ausgestattet. Zudem bieten alle Zimmer einen Ausblick auf die Berner Alpen und den Thunersee bzw. bei Nebel auf das Nebelmeer. Selbstverständlich legt das Berner Reha Zentrum grossen Wert auf ausgewogene, frische Kost. Auch das Selbstbedienungsrestaurant „malZeit", das den Patienten sowie den Gästen täglich zwischen 8 und 20 Uhr offen steht, bietet eine reiche Auswahl an Speisen und Getränken an. Das Berner Reha Zentrum bietet allen Patienten einen Gästeservice für Hotellerieleistungen an.
Das Berner Reha Zentrum verfügt über 294 Stellen, die auf 408 Mitarbeitende aufgeteilt sind. Davon werden 14 Stellen für Auszubildende angeboten.Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind ausgebildete Fachleute mit Zusatzqualifikationen im Bereich Rehabilitation. Zu den Dienstleistungen des Berner Reha Zentrums gehören der Ärztliche Dienst (24h) mit ausgewiesenen Spezialisten in Pneumologie, Schlafmedizin, Kardiologie, Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Innerer Medizin, aktivierende Betreuung rund um die Uhr durch diplomierte Pflegefachpersonen, Labor- und Röntgendiagnostik, Ultraschall, ausgebaute Herz- und Lungenfunktionsdiagnostik, Physiotherapie, Physikalische Therapien, Ergotherapie, vielseitige Präventionsmodule wie z.B. Ernährungsberatung, Diabetesberatung, Wundberatung sowie Kursmodule zu den Themen Rücken, Osteoporose, Endoprothesen u.v.m., Sozialberatung und ein Psychologischer Dienst.

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 **250** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Jürg Wägli
Qualitätsbeauftragter, Direktor
Berner Reha Zentrum AG
033 244 33 00
j.waegli@rehabern.ch

Frau Lilo Hirschi
Q-Leitung, Direktionsassistenz
Berner Reha Zentrum AG
033 244 33 01
l.hirschi@rehabern.ch

Frau Yvonne Keller
Q-Verantwortliche, Leiterin
Medizincontrolling/-informatik
Berner Reha Zentrum AG
033 244 33 28
y.keller@rehabern.ch

Frau Dr. med. Ursula Steiger
Q-Verantwortliche, Chefärztin
Berner Reha Zentrum AG
033 244 33 88
u.steiger@rehabern.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualität verstehen wir als Gleichgewicht zwischen fachkompetenten Leistungen, Effizienz und Effektivität sowie Ausbalancierung der individuellen und gesellschaftlichen Ansprüche. Wir streben nach stetigen Optimierungen in allem was wir tun.

Durch das systematische Management unserer Qualitätsaktivitäten wollen wir auf allen Ebenen ein permanentes Qualitätsbewusstsein schaffen, unsere Leistungen laufend verbessern und dafür sorgen, dass Qualität gelebt wird.

Wir entwickeln, pflegen, bewerten und verbessern unser Qualitätsmanagement nach den Grundprinzipien des Total Quality Management und bewerten unsere Entwicklung mit regelmässigen Assessments unserer medizinischen Angebote, unseres Managementsystems und unserer Serviceleistungen.

Wir achten darauf, dass unser Qualitätsmanagement wirksam und zweckmässig ist.

Unser Qualitätsmanagement basiert auf den folgenden Grundorientierungen
Kundenorientierung:
Unsere Patientinnen und Patienten stehen im Zentrum all unserer Anstrengungen. Auf allen Ebenen gehen wir individuell und persönlich auf ihre Bedürfnisse ein.

Prozessorientierung:
Unser Qualitätssystem ist prozessorientiert. Unsere Prozesse sind auf die Bedürfnisse unserer Kunden abgestimmt, sind effektiv und effizient und werden laufend kritisch überprüft und situativ rasch angepasst, um eine maximale Prozesssicherheit, Servicequalität und Prozesseffizienz zu gewährleisten.

Mitarbeiterorientierung:
Unsere Mitarbeitenden sind unsere wichtigste Ressource und unser Erfolgsfaktor. Wir führen mit Zielen, fördern und fordern unsere Mitarbeitenden zu kompetenter, verantwortungsvoller und selbständiger Tätigkeit. Dadurch erreichen wir eine hohe Bindung und Identifikation mit dem Berner Reha Zentrum und Mitarbeiterzufriedenheit.

Ergebnisorientierung:
Wir arbeiten zielorientiert und verfolgen ausgewählte Messgrössen bezogen auf unsere Anspruchsgruppen (Patienten, Zuweiser, Mitarbeitende, Kapitalgeber und Gesellschaft) und Geschäftsrisiken.

Kontinuierliche Verbesserung:
Wir verbessern laufend unsere Prozesse und Ergebnisse durch kreative, innovative und lernorientierte Aktivitäten. Kontinuierliche Verbesserung wird von der obersten Leitung gefördert und gefordert. Für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung unseres Qualitätsmanagements sorgen Qualitätsarbeitsgruppen, Qualitätszirkel, Qualitätsprojekte und beauftragte Personen. Die Qualitätspolitik ist Grundlage unserer Qualitätsplanung. Sie wird alle 3 Jahre überarbeitet

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

Zertifizierung EFQM Business Excellence
Im neuen System stehen insbesondere die Mitarbeitenden und das Verbesserungsmanagement im Vordergrund. Ziel ist es, kontinuierlich besser zu werden. Business Excellence beschreibt eine spezifische Vorgehensweise, die in einem Assessment bewertet wird. Viele Grundsätze der Excellence werden mit der Zeit zu Standards, was den Erfolg des Unternehmens unterstützt.

Zufriedenheitsmessungen
Verbesserungspotenziale aus den Zufriedenheitsbefragungen identifizieren und daraus geeignete Massnahmen ergreifen. Weitere Zufriedenheitsmessungen im Längsschnitt geben dann Aufschluss über Erfolge umgesetzter Massnahmen und zeigen das neue Verbesserungspotenzial auf.

Prozessoptimierung
Optimierung der Kernprozesse zur Steigerung der Effizienz und Effektivität. Optimierungsbedürftige Prozesse werden definiert und priorisiert. Aus der Analyse des Ist-Zustandes werden Schwachstellen im Prozess identifiziert und Verbesserungsmassnahmen sowie messbare Indikatoren der Optimierung erarbeitet.

Compliance Management
Unter Compliance verstehen wir ein Verhalten und ein Konzept, welches die Beachtung (engl. compliance) und Einhaltung von Gesetzen, marktüblichen Standards und Standesregeln und interne Verhaltensregeln sicherstellt. Darin ist ebenfalls unsere Selbstverpflichtung zur Integrität und Fairness enthalten.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

Zertifizierung EFQM Verpflichtung zu Excellence C2E
Die EFQM Verpflichtung zu Excellence (C2E) ist der Start auf dem EFQM Weg der Excellence. Das Berner Reha Zentrum führte eine Standortbestimmung (Selbstbewertung) auf Basis vordefinierter Kriterien/Grundkonzepte des EFQM Excellence Modells durch, identifizierte und priorisierte für ihre Weiterentwicklung relevante Verbesserungspotenziale und setzte drei Verbesserungsprojekte systematisch um.
Die erste Stufe des EFQM Anerkennungsprogramms bestätigt, dass das Berner Reha Zentrum in der Lage ist, Verbesserungsprojekte erfolgreich umzusetzen und daraus zu lernen und ermöglicht:

- Stärken und Verbesserungspotenziale zu erkennen
- Eine Methode zur systematischen Planung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen anzuwenden
- Den Prozess der kontinuierlichen Verbesserung überprüfen und bestätigen zu lassen

Messungen im Rahmen des Nationalen Qualitätsvertrags sind umgesetzt
Das Berner Reha Zentrum setzt auch zukünftig den Fokus auf leistungsbezogene Outcome-Parameter in allen Kompetenzbereichen (Herz, Lunge, Bewegungsapparat, andere organspezifische Rehabilitation und Geriatrie), dies auch in Zusammenarbeit mit Fachgesellschaften und anderen Kliniken.

Rezertifizierung SWISS REHA
SW!SS REHA, die Vereinigung der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz, repräsentiert die namhaften Schweizer Rehabilitationskliniken aller Fachrichtungen. Die Mitglieder verpflichten sich, sich alle vier Jahre durch eine von SW!SS REHA bestimmte Prüfstelle rezertifizieren zu lassen. Die anspruchsvollen und verbindlichen Vorgaben garantieren einerseits eine hohe medizinische Qualität und tragen andererseits zu einer grösstmöglichen Wirtschaftlichkeit bei. Die Leistungs- und Qualitätskriterien von SW!SS REHA bilden ein Alleinstellungsmerkmal der angeschlossenen Kliniken. Die externe Begutachtung attestiert die Erfüllung und damit die Erreichung von höchsten Qualitätsansprüchen. Dieser Ausweis soll Patientinnen und Patienten die Gewissheit geben, bestmöglich behandelt und versorgt zu werden. Die Begutachtungen angeschlossener Kliniken finden durch die Zertifizierungsstelle KASSOWITZ & PARTNER AG statt.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Zertifizierung EFQM Anerkennung für Excellence R4E
Die EFQM Anerkennung für Excellence R4E (Fortschritte sichtbar machen) überprüft Effektivität und Effizienz des Managementsystems anhand der Kriterien des EFQM Excellence Modells. Diese Überprüfung bietet die Grundlage für eine kontinuierliche Weiterentwicklung aufgrund einer externen, Beurteilung sowie die Motivation, die Organisation so weiter zu entwickeln, dass Excellence zur Unternehmenskultur wird.

Zufriedenheitsmessungen
Verbesserungspotenziale aus den Zufriedenheitsbefragungen identifizieren und daraus geeignete Massnahmen ergreifen. Weitere Zufriedenheitsmessungen im Längsschnitt geben dann Aufschluss über Erfolge umgesetzter Massnahmen und zeigen das neue Verbesserungspotenzial auf.

Prozessoptimierung
Optimierung der Kernprozesse zur Steigerung der Effizienz und Effektivität. Optimierungsbedürftige Prozesse werden definiert und priorisiert. Aus der Analyse des Ist-Zustandes werden Schwachstellen im Prozess identifiziert und Verbesserungsmassnahmen sowie messbare Indikatoren der Optimierung erarbeitet.

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:
Rehabilitation
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
▪ Bereichsspezifische Messungen für
– Muskuloskelettale Rehabilitation
– Kardiale Rehabilitation
– Pulmonale Rehabilitation
– Internistische Rehabilitation

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ Messplan Rehabilitation des AnQ

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
Patientenzufriedenheit
▪ Patientenzufriedenheitsbefragung Mecon
▪ Ihre Meinung ist uns wichtig
Angehörigenzufriedenheit
▪ Ihre Meinung ist uns wichtig
Mitarbeiterzufriedenheit
▪ Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung Mecon

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
Stürze
▪ Sturzstatistik
Wundliegen
▪ Dekubitusstatistik
Weitere Qualitätsmessungen
▪ Functional Independence Measure (FIM)
▪ Fahrrad-Ergometrie
▪ 6-Minuten-Gehtest

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Optimierung Assessments

Ziel	Datenqualität diverser Assessments verbessern
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizin, Diagnostik, Physiotherapie
Projekte: Laufzeit (von…bis)	März 2015 - Februar 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Die Arbeitsgruppe Optimierung Kernprozesse hat verbesserungswürdige Prozesse aufgelistet und priorisiert. Ein wichtiges Teilprojekt stellte die Optimierung der Assessmentprozesse dar. Dies insbesondere vor dem Hintergrund des Tarifprojekts ST-Reha und der dort vorgegebenen Assessments, welche stark kostenbeschreibend sind. Im Zentrum standen hierbei die ADL-Assessments (FIM, EBI ua.) und der Komorbiditätsindex CIRS (Cumulative Illness Rating Scale). Ebenso der 6-Minuten-Gehtest und die Ergometrie-Messung.
Methodik	Prozessanalysen im Kernteam, Workshops, Schulungen
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege, Therapie, Medizincontrolling
Evaluation Aktivität / Projekt	FIM: Durchlaufen von FIM-Schulungen intern und extern. Kurzzusammenfassung wurde gemäss Handbuch angepasst und AnQ-Rückmeldungen integriert. Interdisziplinäre Abstimmung der FIM-Itemerfassung (Fortbewegungs-Items durch Physiotherapie) mit Integration nötiger Anpassungen im KIS. CIRS: Durchlaufen von CIRS-Schulungen extern. Kurzzusammenfassung wird genutzt und ins KIS integriert. 6MWT/Ergometrie: ST-Reha und AnQ Konformität ist gewährleistet.

Informationssicherheit

Ziel	Sicherstellen einer adäquaten Informationssicherheit im BRZ
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtklinik
Projekte: Laufzeit (von…bis)	Seit Januar 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Umsetzung Massnahmenpaket, gewonnen aus umfangreichem Security Audit
Methodik	Konsultation Fachexperte, Schulungen, Workshops
Involvierte Berufsgruppen	Externer Fachexperte, IT, IT-User BRZ
Evaluation Aktivität / Projekt	Schwachstellen im Umgang mit Informationen wurden erkannt und entsprechende, sowohl technische wie auch organisatorische Massnahmen in Form von Arbeitspaketen festgelegt. Diese befinden sich in der Umsetzung.

Menübestellsystem

Ziel	Den Patientinnen und Patienten werden während ihrem Aufenthalt im Berner Reha Zentrum unter Berücksichtigung der optimalen Koordination zwischen Gästeservice, der Ernährungsberatung und den ärztlichen Verordnungen immer die richtigen Mahlzeiten serviert.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Hotellerie
Projekte: Laufzeit (von…bis)	Februar 2016 - November 2016 (Evaluation), Januar 2017 - August 2017 (Projektumsetzung)
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Die Küche im BRZ arbeitet aktuell mit einem herkömmlichen, in die Jahre geratenen Patientenkarten-System. Die Karten werden von Hand geschrieben und so auch jeweils angepasst.
Methodik	Initialisierung, Konzept, Realisierung, Einführung, Abschluss
Involvierte Berufsgruppen	Küche, Ernährungsberatung, Gästeservice, IT
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Evaluation des Systems konnte Ende 2016 abgeschlossen werden. Wir haben uns für die Firma Kretschmer/Keller mit dem Produkt «LogiMen» entschieden. Das System wurde installiert und erste Systemschulungen (Küche sowie Ernährungsberatung) wurden durchgeführt. Aktuell wird «LogiMen» von der Diätküche mit entsprechenden Daten «gefüttert».

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 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.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

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**
EFQM Verpflichtung zu Excellence	Gesamtklinik	2016	2016	Im EFQM System stehen insbesondere die Mitarbeitenden und das Verbesserungsmanagement im Vordergrund. Ziel ist es, kontinuierlich besser zu werden. Business Excellence beschreibt eine aussergewöhnliche Vorgehensweise, die in einem Assessment bewertet wird
Leistungs- und Qualitätskriterien von SW!SS REHA	Gesamtklinik	2007	2016	Die externe Begutachtung attestiert die Erfüllung und damit Erreichung von höchsten Qualitätsansprüchen. Dieser Ausweis soll Patientinnen und Patienten die Gewissheit geben, bestmöglichst behandelt und versorgt zu werden.
REKOLE®	Finanz- und Rechnungswesen	2013	2013	Das Berner Reha Zentrum ist neu mit dem Gütezeichen REKOLE® für das betriebliche Rechnungswesen ausgezeichnet worden. Mit der erfolgreichen Zertifizierung schafft das Berner Reha Zentrum Transparenz in der Kostenentstehung seiner erbrachten Leistungen.

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 Patienten-befragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte 2013	2014	2015	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
Berner Reha Zentrum AG				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	9.01	9.17	8.99	9.26 (9.06 - 9.46)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitations-behandlung, die Sie erhalten haben?	8.89	8.95	9.02	9.09 (8.91 - 9.27)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.86	9.07	8.98	9.18 (9.01 - 9.35)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	9.11	9.17	9.03	9.24 (9.08 - 9.40)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.39	9.56	9.32	9.54 (9.41 - 9.68)

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

Die Ergebnisse zeigen, dass wir das hohe Niveau der Vorjahre aufrecht erhalten konnten und in allen Bereichen höher als der nationale Mittelwert liegen. Die Resultate decken sich mit unseren eigenen regelmässig durchgeführten Zufriedenheitserhebungen bezüglich Betreuung, Service und klinikinternen Abläufen. Trotz zufriedenstellenden Ergebnissen ist es uns ein grosses Anliegen auch weiterhin Verbesserungen anzustreben und zu erzielen.

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	▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.		
Berner Reha Zentrum AG				
Anzahl angeschriebene Patienten 2016		487		
Anzahl eingetroffener Fragebogen		293	Rücklauf in Prozent	60.00 %

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Patientenzufriedenheitsbefragung Mecon

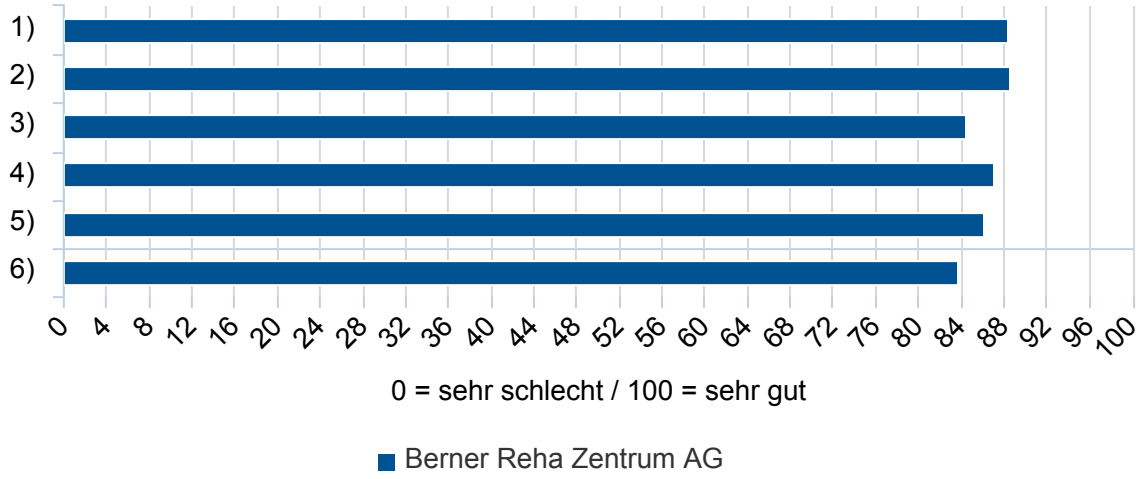
Die Patientenzufriedenheitsmessung stellt ein wichtiges Element unseres Qualitätsmanagements dar. Ziel ist es, Rückmeldungen zur Zufriedenheit unserer Patienten sowie Anregungen für Verbesserungspotentiale zu erhalten.
Das MECON-Messsystem zur Messung der Patientenzufriedenheit in der Rehabilitation wurde in Zusammenarbeit mit mehreren Rehabilitationskliniken entwickelt. Der Fragebogen zur schriftlichen Erhebung der Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten im stationären Bereich erfüllt die Vorgaben des Rahmenvertrages der H+/santésuisse vollumfänglich. Den Besonderheiten der Rehabilitation wird der Fragebogen durch die verstärkte Abfrage der Therapien gerecht.

Diese Patientenbefragung haben wir vom Oktober 2016 bis November 2016 durchgeführt.
Es wurden Patienten aller Fachbereiche befragt.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Bereiche

1) Ärzte
2) Pflege
3) Organisation
4) Hotellerie
5) Infrastruktur
6) Reha Spezifisch



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Bereiche				
	1)	2)	3)	4)	5)
Berner Reha Zentrum AG	88.40	88.50	84.50	87.00	86.10

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Bereiche	Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)		
Berner Reha Zentrum AG	83.70	217	47.00 %

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten
Verglichen zu den Vorjahreswerten 2013 und 2015, konnten wir uns in allen Bereichen nochmals verbessern.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	MECON Standardfragebogen

5.2.2 Ihre Meinung ist uns wichtig

Fragebogen: „Ihre Meinung ist uns wichtig“
Patientinnen und Patienten haben Gelegenheit, ihre Rückmeldungen sowohl freitextlich als auch strukturiert mit vorgegebenen Antwortmustern niederzuschreiben. Diese interne Befragung findet auf freiwilliger Basis statt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Patienten aller Fachbereiche hatten die Möglichkeit den Fragebogen auszufüllen.

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

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Ihre Meinung ist uns wichtig

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Berner Reha Zentrum AG
Beschwerdestelle
Lilo Hirschi
Direktionsassistentin
033 244 33 01
l.hirschi@rehabern.ch
08.00h - 17.00h

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 Eigene Befragung

6.1.1 Ihre Meinung ist uns wichtig

Fragebogen: „Ihre Meinung ist uns wichtig“
Angehörige und Besucher haben Gelegenheit, ihre Rückmeldungen sowohl freitextlich als auch strukturiert mit vorgegebenen Antwortmustern niederzuschreiben. Diese interne Befragung findet auf freiwilliger Basis statt.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die Befragung findet jeweils im gesamten Berner Reha Zentrum statt.

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

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Ihre Meinung ist uns wichtig

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 Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung Mecon

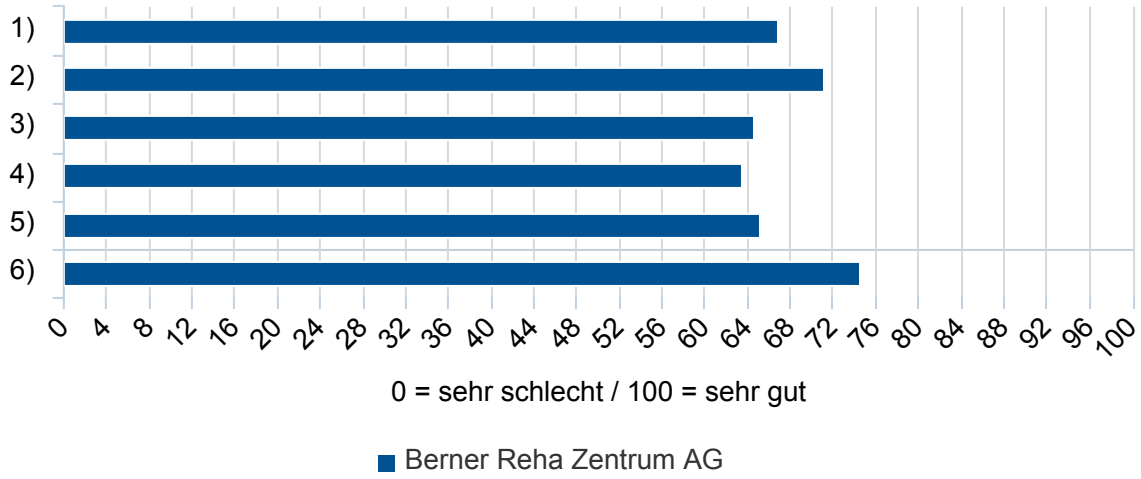
Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Mitarbeitenden ihre Arbeitssituation empfinden. Dies ermöglicht es dem Spital, allfällige Probleme frühzeitig zu erkennen, und wenn nötig, zielgerichtete Verbesserungsmassnahmen einzuleiten.
Deshalb ist die Mitarbeiterbefragung ein wichtiges Instrument unseres Qualitätsmanagements.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom September 2016 bis Oktober 2016 durchgeführt.
Die Befragung fand im gesamten Berner Reha Zentrum statt.

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Berufsgruppen

1) Alle Mitarbeitenden
2) Ärzte
3) Pflegepersonal
4) Med.-therapeutisches Pesonal
5) Hauswirtschaftspersonal
6) Verwaltungspersonal



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Berufsgruppen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Berner Reha Zentrum AG	66.80	71.10	64.70	63.50	65.10

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Berufsgruppen	Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)		
Berner Reha Zentrum AG	74.60	198	55.00 %

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Trotz hoher Zufriedenheitswerte und Verbesserungen zur letzten Befragung im Jahre 2014 ist das Berner Reha Zentrum bestrebt die Zufriedenheit der Mitarbeiter mit geeigneten Massnahmen weiter zu erhöhen.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	MECON Standardfragebogen

Behandlungsqualität

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzstatistik

Unter einem Sturz versteht das Berner Reha Zentrum ein unfreiwilliges und/oder unkontrolliertes zu Boden sinken oder fallen. Als Mass** gilt die Sturzrate pro 1000 Behandlungstage (Schwendimann, R. et al., 2006).
Erfasst werden alle Stürze, der Grad der Verletzungen und Mehrfachstürze sowie deren Ursachen via Sturzprotokoll im KIS .

Die Messung dient dazu, laufend präventive und reaktive Massnahmen bei sturzgefährdeten Personen durchzuführen und mögliche sturzverhindernde und/oder sturzbegünstigende Faktoren zu identifizieren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die Messung wurde auf allen Abteilungen des Berner Reha Zentrums durchgeführt.
Einschlusskriterien: Alle stationären Patienten mit Austritt im Jahre 2016
Ausschlusskriterien: Keine
Anzahl tatsächlich gestürzter Patienten: 232

Indikator	2014	2015	2016
Sturzrate/Häufigkeit (auf 1000 Pflegetage)	5.1	4.3	4.1

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten
Laufende präventive und reaktive Massnahmen bei sturzgefährdeten Personen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

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 Schwerkräften.

13.1 Eigene Messungen

13.1.1 Dekubitusstatistik

Einteilung nach Schweregrad EPUAP; pro Patient können mehrere Dekubitalgeschwüre vorkommen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die Messung wurde auf allen Abteilungen des Berner Reha Zentrums durchgeführt.
Einschlusskriterien: Alle stationären Patienten mit Austritt im Jahre 2016
Ausschlusskriterien: Keine
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten: 2852 (Austritte)

Status 2016				
	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Erworben	6	9.1	9.1	9.1
Mitgebracht	60	90.9	90.9	100.0
Gesamt	66	100.0	100.0	

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Dekubitusprophylaxe zur Verhinderung/Heilung von Dekubitusgeschwüren wird laufend durch die Pflege und den ärztlichen Dienst durchgeführt.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

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 kardiale und pulmonale Rehabilitation.**
	▪ 6-Minuten-Gehtest
	▪ Fahrrad-Ergometrie
	▪ MacNew Heart
	▪ Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)
	▪ Feeling-Thermometer
	Für die muskuloskelettale und internistische 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.
	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 Functional Independence Measure (FIM)

Der FIM misst bei verschiedenen Diagnosen unter Berücksichtigung der Hilfestellung die Fähigkeitsstörung in den ADL-Bereichen Selbstversorgung, Kontinenz, Transfers, Fortbewegung, Kommunikation und sozio-kognitiven Fähigkeiten (Keith et al. 1987).

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die Messung wurde auf allen Abteilungen des Berner Reha Zentrums durchgeführt.
Einschlusskriterien: Alle stationären Patienten mit Austritt im 2016.
Ausschlusskriterien: Keine
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten: 2816 (mit mind. einer FIM-Erhebung)

Signifikante Verbesserung des FIM motorisch während des Reha-Aufenthaltes: F(1,2724); p<0.001; Effektstärke f=1.3 starker Effekt.

	Mittelwert	Standardabweichung	N
FIM Motorische Items bei Eintritt	68.35	12.754	2725
FIM Motorische Items bei Austritt (letzte Aufenthaltswoche)	79.19	10.963	2725

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	--
Methode / Instrument	FIM

17.1.2 Fahrrad-Ergometrie

Das Belastungs-EKG auf dem Fahrradergometer ist eine Routine-Untersuchung zur Beurteilung der Durchblutung des Herzmuskels und damit der Funktion der Herzkranzgefässe, aber auch der Einschätzung der allgemeinen Belastbarkeit und des Blutdruckverhaltens unter Belastung. Gemessen wird die Leistungsfähigkeit in Watt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die Messung wird im Fachbereich "Kardiovaskuläre Rehabilitation" durchgeführt.
Einschlusskriterien: Stationäre Patienten der kardiovaskulären Rehablitation mit Austritt im Jahr 2016
Ausschlusskriterien: Fehlende Indikation
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten: 435 (mit mind. einer Ergometrie)

Signifikante Verbesserung mit F (1,417) = 635.540; p < 0.001; Effektgrösse f=1.2 starker Effekt.

	Mittelwert	Standardabweichung	N
Ergometrie Eintritt	68.27	23.820	418
Ergometrie Austritt	96.28	36.019	418

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	--
Methode / Instrument	Fahrrad-Ergometer

17.1.3 6-Minuten-Gehtest

Der 6-Minuten-Gehtest misst die körperliche Leistungsfähigkeit anhand der in sechs Minuten maximal zurückgelegten Gehstrecke in Metern.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die Messung wird in den Fachbereichen "Kardiovaskuläre und Pulmonale Rehabilitation" durchgeführt.
Einschlusskriterien: Alle stationären Patienten der kardiovaskulären und pulmonalen Rehabilitation mit Austritt im Jahr 2016.
Ausschlusskriterien: Fehlende Indikation
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten: 1216 (mit mind. einem 6-Minuten-Gehtest)

Signifikante Verbesserung der Leistungsfähigkeit während des Reha-Aufenthaltes: F(1,1155); p<0.001; Effektstärke f= 0.4 mittlerer Effekt.

	Mittelwert	Standardabweichung	N
6 Minuten Gehtest bei Eintritt	207.81	221.687	1156
6 Minuten Gehtest bei Austritt	279.51	147.072	1156

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	--
Methode / Instrument	6 Minuten Gehtest

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Optimierung Assessments

Ausgangssituation:
Die Arbeitsgruppe Optimierung Kernprozesse hat verbesserungswürdige Prozesse aufgelistet und priorisiert. Ein wichtiges Teilprojekt stellte die Optimierung der Assessmentprozesse dar. Dies insbesondere vor dem Hintergrund des Tarifprojekts ST-Reha und der dort vorgegebenen Assessments, welche stark kostenbeschreibend sind. Im Zentrum standen hierbei die ADL-Assessments (FIM, EBI ua.) und der Komorbiditätsindex CIRS (Cumulative Illness Rating Scale). Ebenso der 6-Minuten-Gehtest und die Ergometrie-Messung.

Projektziele:
- Effiziente und richtige Durchführung diverser Assessments gemäss Vorgaben AnQ und ST-Reha sowie gemäss anderer internationaler Guidelines.
- Gewährleisten hoher Erfassungsvalidität und – reliabilität.

Projektverlauf:
Die relevanten Assessments wurden auf AnQ/ST-Reha Konformität geprüft und wenn nötig angepasst.

Zielerreichung und Ergebnisse:
Die Projektziele wurden erreicht.
FIM:
Durchlaufen von FIM-Schulungen intern und extern. Kurzzusammenfassung wurde gemäss Handbuch angepasst und AnQ-Rückmeldungen integriert. Interdisziplinäre Abstimmung der FIM-Itemerfassung (Fortbewegungs-Items durch Physiotherapie) mit Integration nötiger Anpassungen im KIS.
CIRS:
Durchlaufen von CIRS-Schulungen extern. Kurzzusammenfassung wird genutzt und ins KIS integriert.
6MWT:
ST-Reha und AnQ Konformität ist gewährleistet. Noch offen ist die Frage nach konsistentem Einsatz von Hilfsmitteln und Sauerstoff bei Ein- und Austritt. Hier sollten sich AnQ und ST-Reha einig werden. Die Projektleitung klärt diesen Punkt noch ab. Interdisziplinäre Abstimmung der Art der Durchführung zwischen Funktionsdiagnostik und Physiotherapie. Kein weiterer Optimierungsbedarf vorhanden.
Ergometrie:
ST-Reha und AnQ Konformität ist gewährleistet. Kein weiterer Optimierungsbedarf vorhanden.

18.1.2 Informationssicherheit

Projektart:
IT-Projekt

Ziel:
Sicherstellen einer adäquaten Informationssicherheit im Berner Reha Zentrum

Begründung:
Umsetzung Massnahmenpaket, gewonnen aus umfangreichem Security Audit.

Involvierte Berufsgruppen:
Externer Fachexperte
IT
IT-User Berner Reha Zentrum

Evaluation Aktivität / Projekt:
Schwachstellen im Umgang mit Informationen wurden erkannt und entsprechende, sowohl technische wie auch organisatorische Massnahmen in Form von Arbeitspaketen festgelegt. Diese befinden sich in der Umsetzung

18.1.3 Menübestellsystem

Ziel:
Den Patientinnen und Patienten werden während ihrem Aufenthalt im Berner Reha Zentrum unter Berücksichtigung der optimalen Koordination zwischen Gästeservice, der Ernährungsberatung und den ärztlichen Verordnungen immer die richtigen Mahlzeiten serviert.

Bereich:
Hotellerie

Laufzeit:
Februar 2016 – November 2016 (Evaluation)
Januar 2017 – August 2017 (Projektumsetzung)

Begründung:
Die Küche im Berner Reha Zentrum arbeitet aktuell mit einem herkömmlichen, in die Jahre geratenen Patientenkarten-System. Die Karten werden von Hand geschrieben und so auch jeweils angepasst. Die Karten sind äusserst unübersichtlich gestaltet.
Das Mittag und Nachtessen befindet sich auf einer Seite, sehr viele, z.T. schwer leserliche Informationen, zahllose Anpassungen.
Die Patientenstammdaten werden vom Kartenbüro im KIS entnommen. Vielfach gelangen Infos, wie z.B. Kostformanpassungen, nicht in die Küche oder gehen verloren und können nicht nachvollzogen werden.Das System ist fehleranfällig. Häufig erhalten die Patienten nicht die wirklich bestellten Mahlzeiten oder zumindest falsche Komponenten.

Methodik:
Gemäss "Phasenmodell – Vorgehen im Projekt" im Handbuch "Projektmanagement" vom Berner Reha Zentrum.

Involvierte Berufsgruppen
Küche
Ernährungsberatung
Gästeservice
IT

Evaluation Aktivität/Projekt:
Die Evaluation des Systems konnte Ende 2016 abgeschlossen werden. Wir haben uns für die Firma Kretschmer/Keller mit dem Produkt «LogiMen» entschieden. Das System wurde installiert und erste Systemschulungen (Küche sowie Ernährungsberatung) wurden durchgeführt. Aktuell wird «LogiMen» von der Diätküche mit entsprechenden Daten «gefüttert».

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

18.2.1 Ausbau Controlling

Projektart	Internes Projekt
Projektziel	Das bestehende Controlling bzw. Reporting wird ausgebaut. Insbesondere werden weitere Schlüsselergebnisse definiert und ins Reporting einfliessen. Ausserdem werden relative Kennzahlen im Bereich Personaleinsatz erarbeitet, welche ebenfalls ins Reporting einfliessen und laufend gemessen und ausgewertet werden. Das Reporting wird mit Messgrössen strategischer Ziele ergänzt.
Projektablauf / Methodik	Gemeinsam mit der Klinikleitung wurden folgende Kennzahlen erarbeitet: - Schlüsselergebnisse - Personalkennzahlen - Messgrössen strategischer Ziele - Leistungskennzahlen - Finanzkennzahlen Ausserdem wurden zusammen mit den Softwareanbietern die Auswertungs-möglichkeiten verbessert und damit der Aufwand für das Berichtswesen reduziert sowie die Qualität verbessert.
Involvierte Berufsgruppen	Direktor Leiter F/A Unternehmenscontrolling Human Resources Medizincontrolling IT Geschäftsleitung
Projektevaluation / Konsequenzen	Das übergeordnete Reporting wurde erstellt. Weiter wurde das Controlling mit Kennzahlen über den Personaleinsatz ausgebaut. Der Ausbau Controlling wurde als erstes Projekt nach dem neuen Projektmanagement erfolgreich abgeschlossen. Die Reportings werden nun im Geschäftsalltag laufend weiterentwickelt.

18.2.2 Strukturiertes Mitarbeitergespräch

Projektart	Internes Projekt
Projektziel	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. Die Feedbackkultur soll ausgebaut werden.
Projektablauf / Methodik	- Schulung, Informationstransfer an Direktor - Schulung, Informationstransfer an übrige GL - Schulung, Informationstransfer an Kader (inkl. Anleitungen und Checklisten) - Vorstellung des Systems an Mitarbeiter-Info - Versand MAG-Bögen - Kontrolle Rücklauf der Resultate
Involvierte Berufsgruppen	Human Resources Geschäftsleitung Kader
Projektevaluation / Konsequenzen	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. Anhand des Rücklaufs der MAG-Bögen evaluiert das HR die Umsetzungsvorgaben. Die Erreichungsgrade der in den Mitarbeitergesprächen vereinbarten Ziele werden zu einem späteren Zeitpunkt ausgewertet. Fortlaufende Mitarbeiterzufriedenheitsbefragungen können zur Evaluation hinzugezogen werden.

18.2.3 Projektmanagement

Projektart	Internes Projekt
Projektziel	Wir managen Veränderungen und Erneuerungen effektiv durch ein strukturiertes Projektmanagement mit definierten Prozessschritten und ermöglichen dadurch eine straffe Projektüberwachung. Mit dem Projektmanagement unterstützen und sichern wir die angestrebte Prozessqualität bei der Abwicklung von Projekten.
Projektablauf / Methodik	- Einfaches, unbürokratisches und flexibles Handbuch Projektmanagement erstellen - Erarbeiten von standardisierten Formularvorlagen - Erfassen sämtlicher Projekte in einem Projekt-Monitoring - Vorstellen und verabschieden des Projektmanagements in der Geschäftsleitung - Information und Schulung der möglichen Projektleiter - Planen von Projektsteuerungsmeetings
Involvierte Berufsgruppen	Leiter Hotellerie Direktor Geschäftsleitung Andere Projektleiter
Projektevaluation / Konsequenzen	Das Handbuch Projektmanagement wurde erstellt. Die Formularvorlagen sind standardisiert und sämtliche Projekte sind im Projektmonitoring erfasst. Die Projektleiter wurden informiert und die Projektsteuerungsmeetings können stattfinden. Kosten, Projektergebnisse und Termine sind damit im Fokus. Ein optimaler Einsatz von Ressourcen wird ermöglicht, ebenso wie das schnelle Reagieren auf Änderungen ohne das Projektziel zu gefährden. Auch die Risiken werden damit überwacht. Darüber hinaus werden projektübergreifende Zusammenhänge erkennbar. Das Know-How verschiedener Spezialisten wird zusammengeführt und damit eine fach- und bereichsübergreifende Aufgabenbewältigung ermöglicht.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Zertifizierung EFQM Anerkennung für Excellence R4E

Projektart	Zertifizierungsprojekt
Projektziel	Zertifizierung EFQM Anerkennung für Excellence R4E
Projektablauf/Methodik	▪ Selbstbewertung nach einer anerkannten EFQM Selbstbewertungsmethode auf der Basis des EFQM Excellence Modells. ▪ 2-3 tägiger Vor Ort Besuch durch qualifizierte Assessoren. Das Verständnis für die Organisation und das Geschäftsmodell steht im Vordergrund. ▪ Wertschöpfendes Feedback und mögliche Anerkennung
Involvierte Berufsgruppen	Ganze Unternehmung
Projektevaluation/Konsequenzen	Zertifizierung EFQM Anerkennung für Excellence R4E erlangt

19 Schlusswort und Ausblick

Das Berner Reha Zentrum setzt alles daran, die individuellen Rehabilitationsziele jedes einzelnen Patienten gemeinsam mit diesem zu erreichen. Deshalb ist es uns ein Anliegen, die Qualitätsstandards auf diesem hohen Niveau beizubehalten und auch künftig für eine erstklassige Rehabilitation zu sorgen.

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

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Internistische Rehabilitation	a,s
Kardiovaskuläre Rehabilitation	a,s
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s
Pulmonale Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflegetage** 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 Pflegetage) 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 Pflegetage geringere Austrittszahlen.

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

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflegetage
Internistische Rehabilitation	2.47	337	6466
Kardiovaskuläre Rehabilitation	2.84	980	18586
Muskuloskelettale Rehabilitation	2.44	853	17550
Pulmonale Rehabilitation	2.85	682	14092

Bemerkungen
Die Kennzahlen repräsentieren sämtliche Behandlungen (inkl. Beratungen, Therapien, Anwendungen etc.) pro Pflegetag

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.

Bemerkungen
279 Patienten haben im Jahre 2016 unser ambulantes Rehaprogramm durchlaufen.

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schluck-therapeuten 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)
Berner Reha Zentrum AG		
Spital Thun, Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun	Intensivstation in akutsomatischem Spital	9 km
Spital Thun, Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun	Notfall in akutsomatischem Spital	9 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Spital Thun	Dialyse u.a.
Inselspital Bern	Konsilien u. a.

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
Berner Reha Zentrum AG	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1
Facharzt Pneumologie	1
Facharzt Kardiologie	2
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	8
Facharzt Rheumatologie	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
Berner Reha Zentrum AG	
Pflege	100
Physiotherapie	22
Ergotherapie	5
Ernährungsberatung	2
Physikalische Therapie	4
Diabetesberatung	1
Patientenschulung	2
Wundberatung	1
Sozialberatung/Psychologischer Dienst	4

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

Aus technischen Gründen können nur ganze Zahlen im Qualitätsbericht dargestellt werden.

Unser Wegweiser (Leitbild)

Wer wir sein wollen (Vision)

In unseren Kompetenzlinien bauen wir unsere führende Rolle im Kanton Bern weiter aus und engagieren uns schweizweit für eine hochstehende Versorgung im Bereich Rehabilitation.

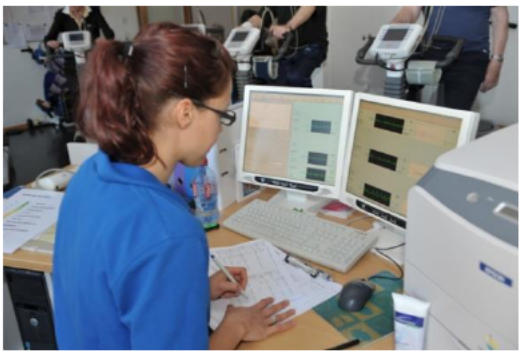
Wir optimieren laufend unsere Dienstleistungen, passen uns neuen Entwicklungen an und übernehmen bei Veränderungen eine aktive Rolle.

Wir intensivieren unsere Zusammenarbeit mit vor- und nachgelagerten Partnerorganisationen. Wir engagieren uns für eine integrierte und interdisziplinäre Versorgung und durchlaufende Behandlungsketten.

Wir sind und bleiben ein glaubwürdiger und verlässlicher Partner.

Warum es das Berner Reha Zentrum gibt (Mission)

Als führende und grösste Rehabilitationsklinik im Kanton Bern sind wir ein bedeutender Teil der medizinischen Versorgung.



Wir übernehmen Verantwortung für die Versorgung in den Bereichen

- Muskuloskelettale Rehabilitation
- Kardiovaskuläre Rehabilitatioin
- Pulmonale Rehabilitation
- Geriatrische Rehabilitation
- Internistische Rehabilitation

Wir sind ein attraktiver Ausbildungsbetrieb und engagieren uns für den beruflichen Nachwuchs in Medizin, Therapie und Pflege.

Unsere innere Haltung (Werte)

Menschlich

Einfühlungsvermögen

Freundlichkeit

Gegenseitiger Respekt

Wertschätzung

Toleranz

Vertrauen

Verantwortungsbewusst

Professionell

Unser Arbeitsverständnis (Leitsätze)

Im Zentrum stehen unsere Patientinnen und Patienten

Wir ermöglichen unseren Patienten eine situationsgerechte Wiedereingliederung in den Alltag.
Wir erhalten und fördern die Autonomie Der Patienten und beziehen sie in die Rehabilitationsplanung mit ein.
Wir begegnen unseren Patienten mit Einfühlungsvermögen, Freundlichkeit und Respekt.

Wir sind Rehabilitations-spezialisten

Unsere umfassenden Rehabilitations-Programme zeichnen sich aus durch die bestmögliche, interdisziplinäre Pflege und Behandlung.
Breit gefächerte Therapieangebote und umfassende Diagnostik-Einrichtungen bilden das Fundament unserer Fach-bereiche.

Unser Erfolg basiert auf engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen über fachliche, persönliche und soziale Kompetenz.
Wir führen kooperativ, fördern und unterstützen stetige Fort- und Weiter-Bildung. Wir vereinbaren klare und Ziele realistische Ziele, anerkennen gute Leistungen und räumen Gestaltungs- und Entscheidungsrreiräume ein.

Wir erfüllen hohe Qualitäts-Anforderungen

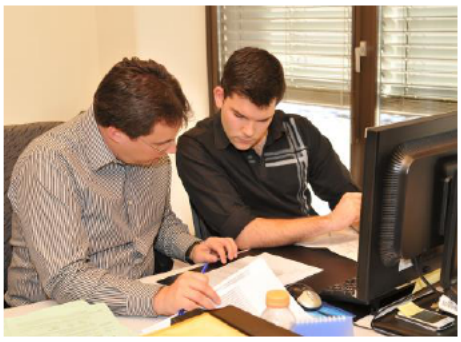
EFQM Committed to excellence

Mitglied von SWISS REHA Die führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz

Qualität ist uns ein zentrales Anliegen.

Wir sichern sie nach anerkannten Methoden und entwickeln sie kontinuier-lich weiter. Beanstandungen und Anre-gungen nehmen wir ernst und streben konstruktive Lösungen an. Wir gehen sorgfältig mit unseren Ressourcen um und tragen Sorge zu unserer Umwelt.

Unsere Zusammenarbeit ist lösungsorientiert



Unsere interdisziplinäre Zusammenarbeit ist geprägt von gegenseitigem Respekt, Toleranz, Wertschätzung und Vertrauen. Das gute Funktionieren der Klinik basiert auf einer verständlichen Kommunikation. Wir unterstützen neue Arbeitsmethoden und Entwicklungen aktiv.

Unsere Strukturen und Prozesse sind modern und effizient

Wir sind offen, innovativ und wandlungsfähig gegenüber neuen Anforderungen.

Unsere Aufgaben, Kompetenzen und Veranwortungen sind klar und verbindlich. Erfolge und Fehler beziehen wir in unseren stetigen Lernprozess mit ein.

Wir sind in der Öffentlichkeit präsent und haben ein positives Image

Berner Reha Zentrum
Heiligenschwendi

Wir sind als moderne, innovative Klinik bekannt.
Wir sind ein attraktiver Arbeitgeber.
Wir sind eine gefragte Ausbildungsstätte.

Herausgeber

Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgeben:
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**).