

25 JAHRE
KLINIKSCHÖNBERG

Qualitätsbericht 2018

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

22.05.2019
Reto Dubach, Stv. Direktor

Version 2



Klinik Schönberg AG

www.schoenberg.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 2018.

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

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel der Vorlage ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

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 2018

Herr
Reto Dubach
Finanzchef und Stellvertretender Direktor
033 252 35 82
reto.dubach@schoenberg.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2018 haben die H+ Mitglieder zugestimmt die nationalen Ergebnisse der bereichsspezifischen Messungen in der Rehabilitation zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Ein ebenfalls bewährtes Verfahren um Verbesserungspotentiale im Behandlungsprozess zu identifizieren sind Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo oder M&M). Um die Behandlungsprozesse zu verbessern, werden retrospektive Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet und gemeinsam analysiert.

Im Jahr 2018 steuerte Patientensicherheit Schweiz in Zusammenarbeit mit verschiedenen Stakeholdern, den Spitälern und Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen mehrere wesentliche Beiträge zur Förderung der Patientensicherheit bei:

Gemeinsam mit Swissnoso brachte die Stiftung das dritte nationale Pilotprogramm «progress!» im Auftrag des Bundes zur verbesserten Sicherheit bei Blasenkathetern zum erfolgreichen Abschluss. Die Pilotspitäler testeten das Interventionsbündel auf seine Wirksamkeit. Es kann dazu beitragen, unnötige Katheterisierungen zu vermeiden sowie, die Liegedauer von Blasenkathetern auf das benötigte Minimum zu beschränken.

Die Doppelkontrollen von Hochrisiko-Medikation ist eine Massnahmen um die korrekte Medikation in den Spitälern zu sichern. Dessen Wirksamkeit ist nicht in jedem Fall belegt und ressourcen-intensiv. Eine optimale Planung und Gestaltung der Checks ist deshalb wichtig. Patientensicherheit Schweiz hat sich intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt und erstmals für Schweizer Spitäler eine Empfehlung mit Tipps zur optimalen Kontrolle von Hochrisiko-Medikation erarbeitet.

Bei der Analyse von Fehlern in der Medizin gibt es immer wieder Situationen, bei denen Beteiligte ein Risiko erkennen, jedoch nicht artikulieren können oder nicht gehört werden. Sicherheitsbedenken auszusprechen, ist nicht immer einfach. Patientensicherheit Schweiz unterstützt die Spitäler auch bei diesem Thema und hat einen Praxisleitfaden «Wenn Schweigen gefährlich ist – Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung» entwickelt.

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

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot (vgl. [Anhang 1](#)) ähnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin 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 2018	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen	10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	14
4.5 Registerübersicht	14
4.6 Zertifizierungsübersicht	15
QUALITÄTSMESSUNGEN	16
Befragungen	17
5 Patientenzufriedenheit	17
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	17
5.2 Eigene Befragung	18
5.2.1 Laufende Patientenzufriedenheitsmessung (internes Instrument)	18
5.2.2 Mecon Patientenumfrage mit Benchmark zu unseren Mitbewerbern	18
5.3 Beschwerdemanagement	19
6 Angehörigenzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	20
7.1 Eigene Befragung	20
7.1.1 Mitarbeitendenzufriedenheit	20
8 Zuweiserzufriedenheit	21
8.1 Eigene Befragung	21
8.1.1 Jährliche Besuche der Zuweiser	21
Behandlungsqualität	22
9 Wiedereintritte	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
10 Operationen	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
11 Infektionen	
Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.	
12 Stürze	22
12.1 Eigene Messung	22
12.1.1 Sturzstatistik	22
13 Wundliegen	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	23
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	23

17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	25
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	25
18.1.1	Einführung neues ERP	25
18.1.2	Eröffnung externe Ambulante Physiotherapiepraxis	25
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018	26
18.2.1	Privatzimmer	26
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	26
18.3.1	kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr	26
19	Schlusswort und Ausblick	27
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		28
Rehabilitation		28
Herausgeber		31

1 Einleitung

Das Unternehmen

Die Klinik Schönberg AG gehört im orthopädischen Bereich zu den führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz. Mit der Einführung des Leistungsangebots Geriatrische Rehabilitation im Frühjahr 2019 wird ein neues Kapitel in der Geschichte der Klinik Schönberg aufgeschlagen. Neben diesen beiden Rehabilitationsdisziplinen bietet die Klinik Schönberg Kuren und ambulante Leistungen an. Mit medizinischer Betreuung, einem umfangreichen Therapieangebot, modernster Infrastruktur und einer sorgfältigen Pflege engagiert sich die Klinik Schönberg für die Gesundheit und das Wohl seiner Patienten und Gäste. Der Heilungs- und Erholungsprozess wird mit einer angenehmen Atmosphäre gefördert. Dazu gehören auch unsere erstklassige Gastronomie und unsere Hotellerie.

Die Klinik Schönberg AG im Internet: www.schoenberg.ch

Link zur Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF)

www.gef.be.ch/gef/de/index/gesundheits/gesundheits/spitalversorgung/spitaeler/qualitaet.html

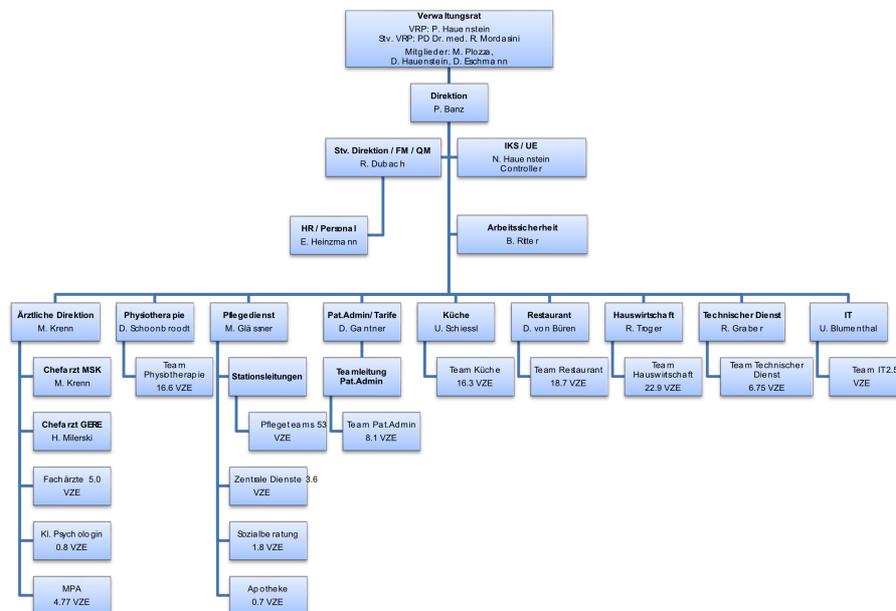
Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Organigramm Klinik Schönberg AG



Stand 01.01.2019

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt 30 Stellenprozent zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herrn Reto Dubach
 Leiter Qualitätsmanagement
 033 252 35 82
reto_dubach@schoenberg.ch

3 Qualitätsstrategie

Vision

Wir sind der zuverlässige und kompetente Partner in der anspruchsvollen Behandlung auch komplexer Krankheitsbilder mit ausgezeichnetem Ruf auf nationaler Ebene.

Grundauftrag

Wir sind eine Klinik mit Muskuloskelettaler und seit dem 1. Jan. 19 neu auch Geriatrischer Rehabilitation mit kantonalem Leistungsauftrag. Ebenso bieten wir Kuren und ambulante Leistungen an.

Qualität

Durch unsere qualitativ hochstehenden medizinischen Dienstleistungen sowie durch die erstklassige Hotellerie gewährleisten wir eine fachlich kompetente Betreuung unserer Gäste und Patienten.

Wirtschaftlichkeit

Durch Förderung des Kostenbewusstseins und einer zielgerichteten finanziellen Führung gewährleisten wir die Existenz und dynamische Weiterentwicklung unseres Betriebes nachhaltig.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018

Kerngeschäft

- Erstellung Konzept und Aufbau Organisation Geriatrische Rehabilitation in Zusammenarbeit mit Spital fmi AG, Interlaken; erste Patienten im Frühjahr 2019
- Aufbau und Vorbereitung Eröffnung einer neuen Praxis für Ambulante Physiotherapie (physiofit Schönberg) in Gunten Dorf

Infrastruktur

- Um- und Ausbau Küche
- Errichten von neun Privatzimmern

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018

- Zur Festigung der Firmenkultur, der Corporate Identity sowie der Teamentwicklung wurde im Herbst 2018 pro Kaderperson eine Insight-Analyse durchgeführt, Handlungsfelder und Massnahmen besprochen und definiert.
- Erstellen eines Betriebskonzepts Geriatrische Reha, Abschluss eines Kooperationsvertrags mit Spitäler fmi Interlaken sowie Verhandlungsabschluss von Tarifen für die Geriatrische Rehabilitation mit den Krankenkassen.
- Die Eröffnung einer ambulanten Physiotherapie in Gunten ist vorbereitet und steht kurz bevor (17.6.2019).
- Die Informatik ist in unsere Schwestergesellschaft ausgegliedert worden. Die Dienstleistungen sind in einem Service-Level-Agreement geregelt.
- Die Mitarbeitendenzufriedenheitsbefragung vom Frühjahr 2018 ist ausgewertet. Die Ergebnisse und beschlossenen Verbesserungsmaßnahmen sind den Mitarbeitenden kommuniziert worden. Die Umsetzung der Massnahmen läuft.
- Ein Vertragsmanagement ist aufgebaut.
- Im Aertzeteam sowie in der Hauswirtschaft wurden Teamentwicklungsworkshops durchgeführt.
- Die Leitungsstruktur beim Pflegedienst ist angepasst worden.
- Es haben zwei Fachvorträge zu medizinischen Themen für ein externes Publikum stattgefunden.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Analyse der Kernprozesse im Rahmen der Jahresziele 2019, erkennen von Schwachstellen und deren Bearbeitung mit neuen Lösungen, welche im Alltag verankert werden. Der Fokus liegt hier bei dem Eintrittsprozess und die Handhabung der interdisziplinären Fallbesprechung, dass der Rehabilitationsplan und die Rehabilitationsziele abteilungsübergreifend noch kongruenter werden.
- Erfolgreiche Einführung ST Reha (stationärer Tarif Reha)
- Top 10 Rangierung bei der Nationalen Patientenbefragung (ANQ)
- Das CIRS führt zu höherer Behandlungsqualität und verbessert die Patientensicherheit
- Einführung und Betrieb eines neuen ERP Systems (Opale blue pearl)
- Hoher nationaler Bekanntheitsgrad der Klinik (für Patienten und als Arbeitgeberin)
- Wir sind als professioneller Leistungsanbieter für Patienten mit Amputationen anerkannt (Muskuloskelettale Reha).
- Wir sind als ausgezeichnete Anbieter im Bereich Geriatrischer Rehabilitationen schweizweit anerkannt.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Muskuloskelettale Rehabilitation

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Messungen gemäss Nationalem Qualitätsvertrag (ANQ) ▪ Bewertung der Gebäudesubstanz nach der Methode STRATUS ▪ Selbstdeklaration Einhaltung der Spitalistenkriterien

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Laufende Patientenzufriedenheitsmessung (internes Instrument)▪ Mecon Patientenumfrage mit Benchmark zu unseren Mitbewerbern
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Mitarbeitendenzufriedenheit
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Jährliche Besuche der Zuweiser

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Stürze</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Sturzstatistik

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Aufbau und Einführung ST Reha, Mitarbeit als Pilotklinik

Ziel	Die organisatorischen/strukturellen Massnahmen für den Einsatz des neuen Rehatarifs sind erfolgreich umgesetzt.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizin, Pflegedienst, Physiotherapie, Patientenadministration, Controlling
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2017 - 2022
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Neufinanzierung der Rehabilitationsaufenthalte (nationale einheitliche Struktur)
Methodik	Projektmanagement (Swiss DRG als oberste Projektorganisation)
Involvierte Berufsgruppen	Medizin, Pflegedienst, Physiotherapie, Patientenadministration, Controlling
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Klinik Schönberg gilt seit 2016 als Referenzklinik. Bei der Datenqualität erreichten wir im 2017 bereits einen Spitzenplatz im Benchmark der CH Kliniken.
Weiterführende Unterlagen	http://www.swissdrg.org/de/07_rehabilitation/rehabilitation.asp?navid=49 sowie internes Handbuch ST Reha

eHealth

Ziel	Zeitgerechte Aufarbeitung der Auflagen für die gesetzlich vorgeschriebene Einführung des EPD
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2017 - 2020
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Gesetzliche Vorgabe EPD ab 2020
Methodik	Mitwirkung auf kantonaler Ebene in IG BeHealth und operationalisieren vom Handlungsbedarf in der Klinik
Involvierte Berufsgruppen	Medizinische Abteilungen, Patientenadministration, Finanzen, IT
Evaluation Aktivität / Projekt	Mitgliedschaft bei Stammgemeinschaft XAD ab 2020, Einführung Repository as a Service ab 2020, Sicherstellung der MA-Identifikation gem. GLN-Nummern, evtl. weitere Massnahmen im Bereich B2B-Prozesse
Weiterführende Unterlagen	Div. Protokolle, Präsentationen aus der IG BeHealth

ERP System

Ziel	Einführung und Betrieb eines neuen ERP Systems (Opale Blue Pearl)
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Patientenadministration, Finanzen & Controlling, Human Resources Management
Projekte: Laufzeit (von...bis)	1.4.2019 - 30.6.2020
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Ablösung altes ERP System, Ersatz durch ein zeitgemässes ERP mit deutlich verbesserter Performance
Methodik	Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Kaufmännisches Personal aus den betreffenden Bereichen
Weiterführende Unterlagen	http://www.opale-solutions.ch/

Ambulante Physiotherapie Praxis Schönberg physiofit

Ziel	Aufbau und Betrieb einer externen Ambulanten Physiotherapie Praxis
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Physiotherapie
Projekte: Laufzeit (von...bis)	1.1.2019 - 31.12.2019
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Aufbau eines professionellen Angebots an Ambulanter Physiotherapie am rechten Thunerseeufer
Methodik	Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Physiotherapie, Technischer Dienst, Hauswirtschaft, Administration, Direktion
Weiterführende Unterlagen	https://physiofit-schoenberg.ch/de/

Employer Branding als Arbeitgeber Gesundheitswesen Berner Oberland

Ziel	Das Berner Oberland hat einen guten Ruf als Arbeitsort für Gesundheitsberufe
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Direktion, Human Resources Management
Projekte: Laufzeit (von...bis)	1.1.2019 - 31.12.2019
Begründung	Sicherstellen der Ressource Personal
Involvierte Berufsgruppen	Direktion, Personaldienst
Evaluation Aktivität / Projekt	in Zusammenarbeit mit fünf weiteren Leistungsanbietern des Gesundheitswesens wird die Möglichkeit eines gemeinsamen Employer Brandings im Berner Oberland geprüft.

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat im Jahr 2017 ein CIRS 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.

4.5 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
Med. Stat. Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	1.1.1999
KR Bern Krebsregister Bern	Alle	www.krebsregister.unibe.ch	1.1.2016

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
ISO 9001:2015	Ganzer Betrieb	2008	2017	
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Ganzer Betrieb	2012	2017	
Qualitätsgütesiegel Stufe 3	Hotellerie	2008	2017	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der 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 bestehende Fragebogen wurde weiterentwickelt und kam im Jahr 2018 zum ersten Mal zum Einsatz. Er besteht neu aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Fragen		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
Klinik Schönberg AG		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		4.08 (3.94 - 4.22)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		4.33 (4.18 - 4.49)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		4.38 (4.21 - 4.54)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.52 (4.39 - 4.65)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		4.45 (4.31 - 4.60)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		3.89 (3.73 - 4.06)
Anzahl angeschriebene Patienten 2018		318
Anzahl eingetreffener Fragebogen	141	Rücklauf in Prozent 44.00 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort.

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Mit den Ergebnissen der 2018er Umfrage sind wir nicht ganz zufrieden. Im Vergleich mit den Schweizer Rehakliniken liegen wir im guten Mittelfeld. Das Ziel unter den besten 10 Rehakliniken zu rangieren wurde verfehlt. Mit geeigneten qualitätsfördernden Massnahmen wollen wir uns künftig stabil unter den besten Rehakliniken der Schweiz positionieren.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne
--------------------------------	--

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2018 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung 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.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Laufende Patientenzufriedenheitsmessung (internes Instrument)

Um neue Erkenntnisse zur Verbesserung unserer Dienstleistungen zu gewinnen, wird die Patientenzufriedenheit laufend mit einem internen Fragebogen erhoben.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt. In der Befragung sind alle Klinikbereiche eingeschlossen.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Das interne Befragungsinstrument ist auf die Klinik zugeschnitten und lässt keinen Drittvergleich zu.

5.2.2 Mecon Patientenumfrage mit Benchmark zu unseren Mitbewerbern

Alle zwei Jahre werden mit der nationalen ANQ-Zufriedenheitsbefragung alternierende Qualitätsmessungen im Rahmen einer erweiterten Kundenzufriedenheitsmessung durchgeführt. Die Messung und die Auswertung wird durch das Institut Mecon durchgeführt. Mit den Ergebnissen und dem daraus resultierenden Betriebsvergleich mit anderen Rehakliniken aus der ganzen Schweiz gewinnen wir wertvolle Hinweise zu der Qualität unserer Dienstleistungen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Monat Oktober durchgeführt. Die Befragung erfolgt für die ganze Klinik.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es werden die Daten der Nationalen Zufriedenheitsmessung publiziert (6 Fragen).

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Klinik Schönberg AG

Direktion

Reto Dubach

Stellvertretender Direktor

033 252 38 38

reto.dubach@schoenberg.ch

Montag bis Freitag Bürozeiten

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 Mitarbeitendenzufriedenheit

Die Zufriedenheit unserer Mitarbeitenden ist uns wichtig! Im Frühjahr haben wir mittels eines selbst entwickelten Fragebogens (46 Fragen die Zufriedenheit unserer Mitarbeitenden zu folgenden Themenblöcken erfragt:

- Arbeitsinhalt
- Unternehmensstrukturen
- Zusammenarbeit
- Kundenorientierung
- Strategie, Mitarbeiterereinbindung
- Führungsverhalten
- Ziele
- Leistungsanreize
- Wissenstransfer
- Persönliche Einstellung

Der Verbesserungsbedarf konnte aus den Resultaten ermittelt werden. Sinnvolle und nachhaltige Verbesserungsmaßnahmen wurden/werden noch bestimmt und zeitnah in Angriff genommen.

Die Befragung wird alle 2 Jahre durchgeführt. Im 2020 findet die nächste Befragung statt.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom März 2018 bis Mai 2018 durchgeführt.
in allen Abteilungen der Klinik

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Publikation von Verbesserungsmaßnahmen erfolgt, sobald diese beschlossen sind.

8 Zuweiserzufriedenheit

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

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Jährliche Besuche der Zuweiser

Es finden jährliche Besuche bei unseren Zuweisern (Sozialdienste) statt. Die Delegation setzt sich zusammen aus der Leiterin und einer Mitarbeitenden der Patientenadministration. Die wichtigsten Einweiser (Spitaldirektoren, Operateure, Case Manager) werden zudem regelmässig durch die Direktion und den Ärztlichen Direktor des Schönbergs besucht. Um unseren Betrieb sowie unsere Dienstleistungen vor Ort zu präsentieren, werden gelegentlich entsprechende Führungen für die Zuweiser durchgeführt.

Die Erkenntnisse aus den Gesprächen werden schriftlich zusammengefasst. Wir führen keine schriftlichen Zuweiserbefragungen durch. Die Erfahrung zeigt, dass die oben erwähnten Massnahmen (Interview Verfahren) zielführender sind.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
ganzes Unternehmen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es findet keine Auswertung statt. Die Besuche werden zu internen Zwecken protokolliert. Es werden Verbesserungsmassnahmen bestimmt.

Behandlungsqualität

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzstatistik

Es wird die Anzahl der Stürze pro Monat und Jahr gemessen. Das Ziel ist die Sensibilisierung des Themas um die Anzahl der Stürze zu reduzieren. Wichtig ist uns auch der Vergleich mit anderen Kliniken (Benchmark).

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
Pflegedienst und Ärztlicher Dienst

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Polypoint
Methode / Instrument	RAP

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. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

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

Das **FIM**- Instrument (Functional Independence Measure) und der erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden um den Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung bei Alltagsaktivitäten resp. die Abhängigkeit auf fremde Hilfe zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM[®] oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

Muskuloskelettale Rehabilitation			2016
Klinik Schönberg AG			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			0.020 (-0.060 - 0.030)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	1564	Anteil in Prozent	80%

* Ein Residuum von Null zeigt eine erwartete Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit auf. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen.

** CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Datenqualität konnte im Vergleich zu den Vorjahren verbessert werden, entsprechend sind die Resultate aussagekräftiger.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.
--------------------------------	---

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.
--	---------------------	--

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Einführung neues ERP

Die Ansprüche an ein ERP haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Unser aktuelles ERP wird aufgrund dieser Ansprüche und dem harten Verdrängungskampf auf dem CH Gesundheitmarkt nicht mehr weiter geführt. Nach eingehender Analyse und Besichtigung möglicher Alternativprodukte hat sich die Klinik entschieden, mit der Firma Opale zusammen eine Partnerschaft einzugehen.

Das Projekt Kickoff Meeting hat Ende April 2019 stattgefunden. Die Einführung von Opale ist für den 1.1.2020 geplant. Der detaillierte Projektplan sieht eine Projektdauer von gut einem Jahr aus (April 2019 - Ende April 2020). Die Aufbauarbeiten in den einzelnen Teilprojekten haben in der ersten Maihälfte begonnen. Es sind folgende Personengruppen involviert:

- Patientenadministration
- Personaldienst
- Finanzen und Controlling
- IT
- Direktion

Die bisherigen Erkenntnisse/Erfahrungen legen nahe, dass die Klinik Schönberg mit dieser neuen Lösung über deutlich verbesserte Datengrundlagen und Auswertungen verfügen wird.

18.1.2 Eröffnung externe Ambulante Physiotherapiepraxis

Die Praxis PHYSIOFIT SCHÖNBERG gehört zur Klinik Schönberg, welche seit mehr als 25 Jahren Patienten in der Muskuloskelettalen Rehabilitation und in Kur-Aufenthalten betreut. Die ambulante Physiotherapie ist in den letzten 5 Jahren konstant gewachsen. Diese erhöhte Nachfrage unserer Dienstleistungen hat uns bewogen, die Räumlichkeiten auszulagern und die Praxis PHYSIOFIT SCHÖNBERG zu eröffnen. Ein breites Angebot mit Physiotherapie, Medizinische Massagen, Gruppenangebote, wie auch ein Fitness / Medizinische Trainingstherapie (MTT) mit einem top modernen Gerätepark, steht Ihnen in grosszügigen, freundlichen Räumlichkeiten zur Verfügung.

Konzeptionell wurde das Projekt von der Leitung der Physiotherapie der Klinik mit Beihilfe von folgenden Personengruppen erarbeitet:

- Direktion
- Patientenadministration, Finanzen und Controlling
- Hauswirtschaft, Technischer Dienst
- IT

Am 15. Juni 2019 findet ein Tag der offenen Tür statt. Die Praxis wird am 17. Juni 2019 aufgenommen.

Mehr zu Physiofit:

<https://schoenberg.ch/de/News/Newsmeldung?newsid=42>

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018

18.2.1 Privatzimmer

Für Privatpatienten kann die Klinik seit kurzem mit ausgezeichneten Zusatzdienstleistungen aufwarten. Zu diesem Zweck haben wir neun Zimmer auf ein deutlich höheres Niveau umgebaut. Das Erscheinungsbild wie auch die Möblierung entsprechen nun einem **** Superior Komfort. Natürlich wurden auch den medizinischen Abläufen respektive dem Thema 'optimale medizinische Betreuung' Rechnung getragen. Der Umbau wurde in Zusammenarbeit mit externen Handwerkern und unserem technischen Dienst vorgenommen.

siehe auch unter: <https://schoenberg.ch/de/News/Newsmeldung?newsid=41>

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr

siehe Beschreibung der wichtigsten Qualitätsaktivitäten im Kapitel 4

19 Schlusswort und Ausblick

Nach dem Motto ‚Weniger ist Mehr‘ betreiben wir ein schlankes Qualitätsmanagement. Qualität muss wirken, sie muss in den Köpfen der Mitarbeitenden ‚verankert‘ sein und zu messbar besseren Resultaten führen. Das Bewusstsein dazu muss laufend gehegt und gepflegt sein. Unser Wirken ist auf das Wohle unserer Patientinnen, unserer Patienten und unserer Gäste ausgerichtet. Wir bekennen uns dazu und ordnen unser Handeln und Denken danach aus.

Unsere kurz- bis mittelfristigen Ziele sind:

- Konkretisierung der bestehenden Patientenpfade und kontinuierliche Verbesserung der medizinischen Qualität
- Optimierung des CIRS, der Fehlerkultur
- stabile Top 10 Rangierungen bei der Nationalen Patientenbefragung (ANQ)
- Erfolgreiche Einführung von ST Reha
- Guter nationaler Bekanntheitsgrad als medizinisches Kompetenzzentrum und als Arbeitgeberin
- Anerkennung als Kompetenzzentrum für geriatrische Rehabilitation
- Intensivierung der Kooperationen mit anderen Gesundheitsdienstleistern

Reto Dubach
Mai 2019

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflage tage** geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflage tage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pflage tage geringere Austrittszahlen.

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

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Muskuloskelettale Rehabilitation	3.00	1902	34570

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.

Angebotene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Muskuloskelettale Rehabilitation	9.00	0

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Klinik Schönberg AG		
Spital STS AG, Thun	Intensivstation in akutsomatischem Spital	7 km
Spital STS AG, Thun	Notfall in akutsomatischem Spital	7 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Spital STS AG, Thun	Rettungsdienst
Ortho Team	Orthopädietechnik
Anbieter Ergotherapie	in Planung
Anbieter Logopädie	in Planung
FMI AG	Akut-Geriatrie

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
Klinik Schönberg AG	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	2
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	2
Kurärztin	1
Fachärztin für Orthopädische Chirurgie	3
Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparats	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
Klinik Schönberg AG	
Pflege	62
Physiotherapie	17
Klinische Psychologen	1
Sozialberatung	2

Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften.

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität (**FKQ**), 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.spitalinfo.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**).