



salina

Rehaklinik Fachärzte Therapien  
im Parkresort Rheinfelden

# Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

31.05.2021  
Stefanie Kurz, Qualitätsleitung

Version 1



Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik,  
Fachärzte, Therapien

[www.parkresort.ch](http://www.parkresort.ch)



Rehabilitation

## Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2020.

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 2020

Frau  
Stefanie Kurz  
Qualitätsleitung  
061 836 66 11  
[stefanie.kurz@parkresort.ch](mailto:stefanie.kurz@parkresort.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken der Schweiz tragen mit gezielten Massnahmen zur Qualitätsentwicklung bei und bieten mit den Qualitätsberichten allen Interessierten einen Einblick in ihre Aktivitäten.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage seit mehr als zehn Jahren eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Schweizer Spitälern und Kliniken. Seit der Umstellung auf die elektronische Vorlage ist es zusätzlich möglich, Qualitätsdaten direkt in den spitaleigenen Profilen auf der Plattform [spitalinfo.ch](https://spitalinfo.ch) zu aktualisieren.

2020 war ein bewegtes Jahr: Covid-19 hielt die Welt in Atem. Dies hatte einen grossen Einfluss auf die Schweizer Spitäler und Kliniken. Besonders der schweizweite Lockdown im Frühling mit dem Behandlungsverbot für die Spitäler und die Einschränkungen der elektiven Behandlungen während der zweiten Welle, aber auch die personelle Belastung während der Pandemie, hat die Spitäler gezwungen ihren Fokus neu auszurichten und ihre Ressourcen anders einzusetzen. Die Ausrichtung der Spitalbetriebe auf den zu erwartenden Notstand beeinflusste auch die Qualitätsmessungen. Um die Institutionen zu entlasten, wurde unter anderem entschieden, die nationale Patientenbefragung in den Fachbereichen Psychiatrie und Rehabilitation wie auch die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen. Es wurden zudem keine IQM Peer Reviews 2020 organisiert und durchgeführt. Ausserdem wurde die Wundinfektionsmessung von Swissnoso zeitweise unterbrochen.

Im Qualitätsumfeld der Spitäler tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft tritt. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+ und die Verbände der Krankenversicherer, santésuisse und curafutura, ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Anfang 2020 trat zudem das neue Krebsregistrierungsgesetz in Kraft, mit dem Ziel, erstmals ein flächendeckendes, bundesrechtlich koordiniertes Register zu erhalten.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifischen Ergebnissen. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf [www.anq.ch](https://www.anq.ch).

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten umfassend auf und trägt so dazu bei, dass ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>8</b>
2.1 Organigramm .....	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	8
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>9</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020 .....	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020 .....	10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	11
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>12</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	12
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	13
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	14
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	18
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	19
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>20</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>21</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>21</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	21
5.2 Eigene Befragung .....	23
5.2.1 Externe Patientenzufriedenheitsmessung .....	23
5.2.2 Interne Patientenzufriedenheitsmessung in den Abteilungen Inhouse Spitem, Fachärzte und Therapien ambulant .....	25
5.3 Beschwerdemanagement .....	26
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>27</b>
7.1 Eigene Befragung .....	27
7.1.1 Zufriedenheit der Mitarbeitenden .....	27
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>28</b>
8.1 Eigene Befragung .....	28
8.1.1 Zufriedenheit Zuweisende stationär und ambulant .....	28
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>29</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>29</b>
11.1 Eigene Messung .....	29
11.1.1 Dekubitus .....	29
11.1.2 Nosokomiale Infekte (Wund-, Harnwegs- und pulmonale Infekte) .....	30
<b>12 Stürze</b> .....	<b>31</b>
12.1 Eigene Messung .....	31
12.1.1 Sturzerfassung .....	31
<b>13 Wundliegen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b>	

	Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>15</b>	<b>Psychische Symptombelastung</b>	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>16</b>	<b>Zielerreichung und Gesundheitszustand</b>	<b>32</b>
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	32
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessungen</b>	<b>34</b>
17.1	Weitere eigene Messungen	34
17.1.1	Schmerzmessung NRS	34
17.1.2	Back Performance Scale	34
17.1.3	Schmerzmessung nach interventioneller Therapie	34
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b>	<b>35</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	35
18.1.1	EPD	35
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	36
18.2.1	Kurprozess	36
18.2.2	Palliative-Care	36
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	37
18.3.1	Rezertifizierungsaudit ISO Norm 9001:2015	37
18.3.2	SW!SS REHA Audit	37
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>38</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>		<b>39</b>
Rehabilitation		39
<b>Herausgeber</b>		<b>41</b>

# 1 Einleitung

## Salina–Rehaklinik, Fachärzte und Therapien

Die Salina Medizin AG, das Kompetenzzentrum in der Nordwestschweiz für Präventionen und Rehabilitation des Stütz- und Bewegungsapparates, blickt auf eine über 30-jährige Erfahrung zurück.

### Salina-Rehaklinik

Seit Anfang 1994 besteht im ersten und zweiten Obergeschoss des Park-Hotels am Rhein eine Klinik mit 28 Zimmern (34 Betten) für stationäre Rehabilitations-Aufenthalte spitalbedürftiger Patienten. Diese finden hier individuelle Betreuung, Komfort und Ruhe in angenehmer Atmosphäre. Im Anschluss an einen operativen Eingriff am Bewegungsapparat, nach Unfällen oder bei chronisch rheumatischen Erkrankungen ist unter gewissen Voraussetzungen ein stationärer Rehabilitations-Aufenthalt notwendig. Hier bietet die Salina Rehaklinik Patienten intensive stationäre Therapiemassnahmen und verschiedene Therapieformen an, um die Funktionsfähigkeit, Belastbarkeit und die Teilhabe am Leben möglichst rasch wiederherzustellen.

### Indikationen:

- Behandlung nach orthopädischen Eingriffen, z.B. bei Gelenkersatz (Prothesen)
- Behandlung nach Bandscheibenvorfall und Operationen an der Wirbelsäule
- Behandlung von degenerativen und entzündlichen rheumatischen Erkrankungen, Weichteilrheuma (Fibromyalgie) sowie funktionellen Störungen des Bewegungsapparates (z.B. bei Osteoporose)

Die Persönlichkeit jedes Patienten, mit all seinen individuellen Bedürfnissen, sind für uns das A und O bei dessen Betreuung und Pflege. Während des gesamten Klinikaufenthaltes werden unsere Gäste jeweils von einer Bezugspflegeperson betreut. Abgestimmt auf die persönlichen Patientenbedürfnisse definiert sie, zusammen mit dem interprofessionellen Team, die Therapieziele, koordiniert die Pflegemassnahmen und achtet darauf, dass die Behandlungsziele erreicht werden.

### Veränderungen 2020

Das Jahr 2020 wird als CORONA-Jahr in die Geschichte eingehen. Das gesamte Unternehmen des Parkresort wurde hart getroffen. Die Salina Mitarbeitenden wendeten sehr viel Zeit für die Erstellung von Schutzkonzepten, Bestellung von Schutzmaterialien sowie Schulung und Instruktion von Mitarbeitenden auf. Zeitnah wurden vom BAG, Kanton und Verbänden etliche Empfehlungen und Anweisungen erlassen, die es zu studieren und umzusetzen galt. Mit dem Behandlungsverbot von nicht dringlichen Behandlungen in der ersten Welle musste der ambulante Teil der Salina stark reduziert werden. Die stationäre Auslastung reduzierte sich ebenfalls auf einen Viertel. Zur Betreuung externer Covid-19 Patienten wurde eine Isolationsstation eingerichtet und Mitarbeitende geschult. Die Inbetriebnahme hat im 2020 nicht stattgefunden, da wir keine Verlegungen erhielten und wir im Haus nur wenige positive Patienten betreuten. Wenige Mitarbeitende der Salina erkrankten an COVID, teils schwer. Die korrekte Umsetzung unserer Schutzkonzepte verhinderte grössere Ausbrüche und vermittelte Sicherheit.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



#### Organisation Salina+

##### ORGANISATION Salina +

Klinikdirektion: Sabine Eglin  
 Klinikdirektion Stv.: Stefanie Kurz  
 Chefarzt: Dr. med. Wilfried Schwab

Q – Verantwortliche: Stefanie Kurz  
 Q – Beauftragte: Regula Bisig  
 Q – Projektleitung: Stefanie Kurz

Vigilanzverantwortliche: Sabine Eglin

Q – Team 1: Salina Rehaklinik: Dr. med. Gernot Lehmann, Helene Ruff

Q – Team 2: Therapien ambulant: Yannick Reimann  
 Therapien stationär: Theresa Fischer

Q – Team 3: Fachärzte: Dr. med. Wilfried Schwab, Doris Kym

Q – Team 4: Ökologie / Abfall: Sandro Vezzani, Paul Tarnowski

Q – Team 5: Technik: Sandro Vezzani, Paul Tarnowski

Q – Team 6: Buchhaltung: Daniel Spiess, Anna Bizjank

Q – Team 7: Personal, Verträge: Jessica De Icco

Q – Team 8: EKAS, Hygiene: Sabine Eglin, Duncan Schmidt

Salina Medizin AG Roberstenstrasse 31 CH-4310 Rheinfelden  
 T +41 61 836 66 66 F +41 61 836 66 67 salina@parkresort.ch www.salina-reha.ch

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **40** Stellenprozent zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Stefanie Kurz  
 Q-Management  
 061 836 66 11  
[stefanie.kurz@parkresort.ch](mailto:stefanie.kurz@parkresort.ch)

Frau Regula Bisig  
 Q-Beauftragte  
 061 836 66 11  
[regula.bisig@parkresort.ch](mailto:regula.bisig@parkresort.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

#### "Für Sie - ganz persönlich"

##### Mission

- Wir fördern Ihre Gesundheit zum Wohle Ihres Befindens und Lebensqualität.

##### Vision

- Die Salina Rehaklinik ist die Perle unter den Rehabilitationskliniken.
- Wir überzeugen mit exzellenter Kombination aus medizinischen Dienstleistungen mit hervorragender Hotellerie in erholsamer Parkumgebung.
- Wir ergänzen unsere Leistungen durch individuelle Extras.
- Wir sind davon überzeugt, dass nur eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Pflege, Fachärzten und Therapeuten die optimale Versorgung unserer Patienten gewährleistet. Effiziente und vor allem transparente Verfahren und Abläufe gehören ebenfalls zur Salina Rehaklinik sowie eine vertrauensvolle, partnerschaftliche und langfristige Zusammenarbeit zwischen Klinik, Zuweisern und Patienten.

##### Unsere Grundsätze

- Wir betrachten jeden Menschen individuell und nehmen ihn in seiner Persönlichkeit wahr. Dies gilt sowohl für Patienten und ihre Angehörige sowie unsere Mitarbeitende.
- Wir sind gerne Dienstleister und zeichnen uns durch ein achtsames und bedürfnisorientiertes Handeln aus.
- Patienten fühlen sich bei uns auch als Gäste.
- Wir sehen jeden Moment als Chance noch besser zu werden. Wir suchen die „Wow“ Effekte.
- Mitarbeitende arbeiten gerne bei uns und werden in ihrer beruflichen und persönlichen Weiterentwicklung unterstützt.
- Unser Alltag ist geprägt von Offenheit, Verbindlichkeit und Respekt im gegenseitigen Miteinander.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

##### EPD

Die interne Organisation des Projekts EPD konnte im Herbst 2020 abgeschlossen werden. Im Januar 2021 erfolgte die Live-Schaltung als 3. Klinik im Kanton Aargau.

##### Neues Praxis-System AESQULAP

Ende Dezember 2020 wurde im Fachärzthehaus das neue Praxissystem Aesqulap eingeführt. Eine differenzierte Leistungserfassung ermöglicht eine effiziente Datenerhebung und eine korrekte Datenlieferung an die vorgegebenen Stellen.

## 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

### **Der Kurprozess**

Der Kurprozess, beginnend vor dem Eintritt und endend nach dem Austritt wurde neu beschrieben und ist optimal auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abgestimmt.

### **Reorganisation der Mitarbeiterprozesse**

Die Mitarbeiterprozesse wurden von Mai bis Oktober 2020 neu überarbeitet und benutzerfreundlich, für jeden Mitarbeiter einsehbar, im QM-System salina+ visualisiert. Im Oktober 2020 konnte das Projekt definitiv abgeschlossen und den Mitarbeitenden vorgestellt werden.

### **Einkauf und Lager**

Einkauf und Lager wurde überarbeitet und im SAMA implementiert. Ebenso wurde die Bewertung unserer Kunden neu aufgebaut.

### **Patientenzufriedenheitsbefragung MECON**

Im Jahr 2020 wurde erstmals eine ganzjährige Befragung der Patientenzufriedenheit durchgeführt. Durch die Einleitung von Massnahmen aufgrund der Halbjahresauswertung konnte Ende 2020 bereits eine positive Entwicklung festgestellt werden.

### **IP Rapport**

Im Jahr 2020 wurde die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Pflege und Therapeuten weiter optimiert.

### **SQS Rezertifizierungsaudit nach ISO Norm 9001:2015**

Das Rezertifizierungsaudit nach ISO Norm 9001:2015 wurde, nach intensiver Vorbereitung, Anfang Mai 2020 bestanden.

### **Qualitätsmanagement allgemein**

Umsetzung des kontinuierlichen Verbesserungsprozess

### **3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren**

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

#### **Qualitätsziele 2021**

##### **Residenzprozess**

Residenzprozess, beginnend vor dem Eintritt und endend nach dem Austritt, wird beschrieben und optimal auf die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner abgestimmt.

##### **ST Reha**

Die schweizweit einheitlichen Tarifstruktur für die Rehabilitation in der Salina Medizin AG, die sogenannte ST Reha, wird eingeführt.

Abschluss des Projekts 2021

##### **EPD**

Definive Einführung des EPD durch die Stammgemeinschaft

##### **Erfolgreiches Bestehen ISO-Aufrechterhaltungsaudit 2021**

##### **Erfolgreiches Bestehen des SWISS Reha Audits**

##### **Ausbau und Weiterentwicklung des bestehenden QM-Systems DIN EN ISO 9001:2015**

## 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, curafutura 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](http://www.anq.ch).

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

### 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"> <li>▪ Externe Patientenzufriedenheitsmessung</li> <li>▪ Interne Patientenzufriedenheitsmessung in den Abteilungen Inhouse Spitex, Fachärzte und Therapien ambulant</li> </ul>
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zufriedenheit der Mitarbeitenden</li> </ul>
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zufriedenheit Zuweisende stationär und ambulant</li> </ul>

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dekubitus</li> <li>▪ Nosokomiale Infekte (Wund-, Harnwegs- und pulmonale Infekte)</li> </ul>
<i>Stürze</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sturzerfassung</li> </ul>
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schmerzmessung NRS</li> <li>▪ Back Performance Scale</li> <li>▪ Schmerzmessung nach interventioneller Therapie</li> </ul>

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

Einführung des stationären Patientenpfads

<b>Ziel</b>	Einführung des Patientenpfads für die muskuloskeletale Rehabilitation zur Erhöhung der Kundenzufriedenheit, Qualität und Sicherheit
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Salina Rehaklinik / Therapien stationär
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Juli 2017 bis April 2020
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Der Betrieb verfügt über differenziert beschriebene Abläufe der jeweiligen Prozesse.
<b>Methodik</b>	Eine Kerngruppe kümmert sich in erster Linie um den Aufbau und die Steuerung des Projekts.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Klinikdirektion, Projektleitung, Ärztlicher Dienst, Leitung Physiotherapie Rehabilitation, Pflegefachpersonen

#### EPD

<b>Ziel</b>	Daten und Dokumente von Patienten und Patientinnen stehen auf deren Wunsch dezentral zur Verfügung.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Salina Rehaklinik
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Mai 2019 bis Ende 2021
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Mit dem elektronischen Patientendossier sollen die Qualität der medizinischen Behandlung gestärkt, die Behandlungsprozesse verbessert, die Patientensicherheit erhöht und die Effizienz des Gesundheitssystems gesteigert sowie die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten gefördert werden.
<b>Methodik</b>	GPF und HIP festlegen, alle nötigen EPD Rollen zuweisen und die Verantwortlichen ernennen und festlegen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Klinikdirektion, Projektleitung, Stationsleitung, Kliniksekretariat, Leitender Arzt
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Projektplanung und Führungsdokumente

## Neues Angebot Palliative-Care

<b>Ziel</b>	Das Fachwissen in Palliativ-Care ist geschult und ein Palliativ-Konzept erstellt.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Inhouse Spitex
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Mitte 2019 bis Ende 2020
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Zunehmende Anforderungen der Residenzgäste im Bereich der palliativen Pflege benötigen erhöhtes Fachwissen. Somit kann garantiert werden, dass die Gäste eine professionelle und bedarfsgerechte Pflege erhalten.
<b>Methodik</b>	Eine Mitarbeiterin wird eine Ausbildung im Bereich der Palliative Care absolvieren, mit dem Ziel, ein internes Palliativ-Konzept zu erstellen und die Mitarbeitenden in diesem Fachbereich gezielt zu unterstützen.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Projktleitung, Teamleitung Inhouse Spitex, Leitung Inhouse Spitex

## ST Reha

<b>Ziel</b>	Eine einheitliche Tarifstruktur ist entwickelt.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Salina Rehaklinik
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Januar 2018 bis Dezember 2021
<b>Methodik</b>	Die SwissDRG AG entwickelt die national einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Rehabilitation.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Klinikdirektion, Projektleitung, Abteilungsleitung, Systemberater

## Kurprozess

<b>Ziel</b>	Verschwendungen in den Prozessen sind eliminiert und sind auf die Bedürfnisse und Anforderungen der Kunden optimal ausgerichtet.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Inhouse Spitex, Park-Hotel
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Oktober 2019 bis Dezember 2020
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Die Behandlung/Betreuung ist optimal auf das Bedürfnis der Kunden abgestimmt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Projktleitung, Leitung Inhouse Spitex, Teamleitung, Leitung Stv. Park-Hotel, Leitung Reservationen
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Prozessbeschrieb

## Neue Elektronische Patientendokumentation Fachärztehaus

<b>Ziel</b>	Für die optimierte Patientenbetreuung sind alle Arbeitsschritte einfach dokumentier- und auswertbar.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Fachärztehaus
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Oktober 2019 bis Dezember 2020
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Eine differenzierte Leistungserfassung ermöglicht eine effiziente Datenerhebung und eine korrekte Datenlieferung an die vorgegebenen Stellen.
<b>Methodik</b>	Erarbeiten der Anforderungen, Parametrisierung der Software zusammen mit der Firma Wigasoft AG
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Leitung IT, Klinikdirektion, Chefarzt, Arzt, Leitung Fachärztehaus
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Alle Disziplinen im Fachärztehaus können entsprechend ihren Aufgaben die elektronische Patientendokumentation nutzen. Damit kann der administrative und organisatorische Aufwand reduziert werden.

## Residenzprozess

<b>Ziel</b>	Verschwendungen in den Prozessen sind eliminiert und sind auf die Bedürfnisse und Anforderungen der Kunden optimal ausgerichtet.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Inhouse Spitex, Park-Hotel
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Januar 2020 bis Juli 2021
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Die Behandlung/Betreuung ist optimal auf das Bedürfnis der Bewohner abgestimmt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Projektleitung, Leitung Inhouse Spitex, Teamleitung, Leitung Stv. Park-Hotel
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Prozessbeschrieb

## Prozessoptimierungen Einkauf und Logistik

<b>Ziel</b>	Die Lieferantenbewertung ist erstellt, der Ablauf ist dokumentiert.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Organisation und Ressourcen
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Januar 2019 bis Juli 2020
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Verbesserung der Lieferantenbeziehungen und Kostenoptimierung.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Klinikdirektion/Abteilungsleitungen
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	SAMA

## Reorganisation der Mitarbeitendenprozesse

<b>Ziel</b>	Benutzfreundliche Dokumentation und für jeden Mitarbeitenden einsehbar
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	ganzer Betrieb
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Mai bis Oktober 2020
<b>Begründung</b>	Der Mitarbeitende kann sich auf einfach Weise Information betreffend Personal abrufen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Q-Verantwortliche, Q-Beauftragte, Generalistin

## KAIZEN / Lean-Management

<b>Ziel</b>	Die Mitarbeiter erkennen selbständig Verbesserungspotenzial, geben diese an und setzen Lösungswege um.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Salina Rehaklinik, Inhouse Spitex, Therapien, Fachärzte
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Aus der Salina Medizin AG entsteht eine lernende Organisation.
<b>Methodik</b>	In allen Abteilungen finden regelmässig Kaizentreffen statt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Klinikleitung Stv., alle Abteilungsleitungen
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	KVP

## EKAS

<b>Ziel</b>	Durchführung einer Brandschutz- und Evakuationsübung
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien, Park-Hotel
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	ab 2019 laufend
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Mit einer Brandschutz- und Evakuationsübung den IST-Zustand zu ermitteln und interne Abläufe zu verbessern.
<b>Methodik</b>	jährliche Durchführung in den verschiedenen Bereichen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Sicherheitsbeauftragter, Abteilungsleiter, Kopas
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Schulungsplan und Nachweise

## CIRS

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

## Interne Audits

<b>Ziel</b>	Prüfung der Prozesse, Anforderungen und Richtlinien auf Normerfüllung, KVP
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	ganzer Betrieb
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Durch interne Audits werden unsere Prozesse auf Aktualität überprüft und Verbesserungspotenziale erkannt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Interne Auditoren, Q-Management
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Berichte / KVP

## 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 2011 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.

## 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	Salina Medizin AG	2011	2020	
SWISS REHA	Muskuloskelettale Rehabilitation	1998	2016	Audit Corona-bedingt auf April 2021 verschoben
Qualitäts-Reporting 2015/2016	Inhouse Spitex	2016	-	Audit Mitte September 2021
REKOLE	Salina Medizin AG	2018	-	Erst-Zertifizierung

# **QUALITÄTSMESSUNGEN**

## Befragungen

### 5 Patientenzufriedenheit

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

#### 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der 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.

**Wichtiger Hinweis \*\*:** Die Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

#### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2020 ** (CI* = 95%)
	2018	2019	
<b>Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	3.91	4.15	–
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.04	4.30	–
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.12	4.27	–
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.51	4.46	–
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.38	4.40	–
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.54	3.57	–
Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **			–
Anzahl eingetroffener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent	–

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

\* 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/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/).

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Patientenbefragung konnte Corona-bedingt 2020 nicht durchgeführt werden.

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne
--------------------------------	---------------------------

#### Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten ( $\geq 16$ Jahre) versendet, die im April und Mai 2020 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ In der Klinik verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 Externe Patientenzufriedenheitsmessung

Ein wichtiges Instrument im Bestreben, die Qualität weiter zu verbessern, ist die externe Patientenzufriedenheitsmessung der Firma MECON.

Unsere stationären Patienten haben die Möglichkeit, alle klinikinternen Bereiche durch Ausfüllen des Fragebogens zu bewerten.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

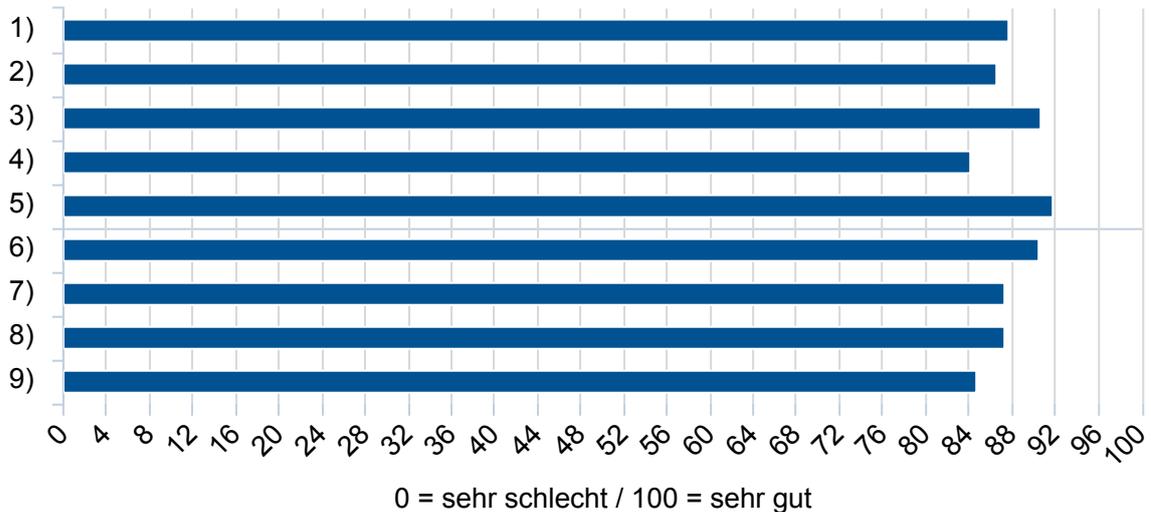
Es wurden ausschliesslich Patientinnen und Patienten der Salina Rehaklinik befragt.

Alle Patientinnen und Patienten, die 2020 einen stationären Aufenthalt in unserer Klinik hatten, wurden 1-2 Wochen nach dem Austritt schriftlich befragt. (keine Kinder)

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Fachthemen

- 1) Gesamtzufriedenheit
- 2) Ärzte
- 3) Pflegepersonal
- 4) Organisation
- 5) Essen
- 6) Wohnen
- 7) Öffentliche Infrastruktur
- 8) Therapieprogramm
- 9) Austritt



■ Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fachthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien	87.60	86.50	90.60	84.20	91.70

Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Fachthemen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)	9)		
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien	90.40	87.30	87.40	84.70	283	60.00 %

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

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Meconbefragung wurde 2020 erstmals ganzjährig durchgeführt.

Aufgrund der Halbjahresauswertung konnten bereits erste Massnahmen und Verbesserungen eingeleitet werden.

Wir konnten uns im 2. Halbjahr in drei Bereichen stark verbessern, nämlich bei den Ärzten, der Organisation und der Rehabilitation. Bei der Pflege und der Hotellerie verblieben wir auf einem sehr guten Niveau. Bei der öffentlichen Infrastruktur haben wir eine Verschlechterung erfahren.

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Mecon-Standardfragebogen

## 5.2.2 Interne Patientenzufriedenheitsmessung in den Abteilungen Inhouse Spitex, Fachärzte und Therpaien ambulant

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität der Abteilungen Inhouse Spitex, Fachärzte und Therapien ambulant ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Die Patientinnen und Patienten werden über folgende Bereiche befragt:

### **Inhouse Spitex:**

Vorinformation / Ärztliche Betreuung / Leistung Inh.Spitex / Therapeutische Behandlung / Austritt, Nachsorge / Allgem. Fragen

### **Fachärzte:**

Organisation / Ausstattung / Betreuung Arzt/MPA / Med. Behandlungserfolg / Weiterempfehlung

### **Therapien:**

Erreichbarkeit der Mitarbeitenden zur Vereinbarung eines Therapietermins / Zielvereinbarungen und therapeutische Umsetzung

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Die Befragung wird in den Abteilungen Inhouse Spitex, Fachärzte und Therapien ambulant durchgeführt.

Alle Patientinnen und -patienten der Inhouse Spitex, des Fachärzteshauses sowie der Therapien ambulant werden, sofern dies gewünscht wird, befragt. Es gelten keine Ein- und Ausschlusskriterien.

### **Inhouse Spitex:**

Für die Befragung im Jahr 2020 wurde ein neuer Fragebogen ausgearbeitet.

Die Auswertung der 26 Fragebogen hat ergeben, dass 91.29% der Fragen mit "sehr gut" und "gut" beantwortet wurden.

### **Therapien:**

Die Auswertung der 272 Fragebogen hat ergeben, dass 89.30% der Patienten mit der Organisation (Empfang/Terminvergabe) zufrieden waren. Um diesen Wert zu steigern, wurde bereits Mitte 2020 in der Therapiedispo Prozesse optimiert und so konnte im 2. Halbjahr bereits eine Verbesserung dieser Dienstleistung erzielt werden. 97.61% unserer Kunden waren mit dem Therapieablauf sehr zufrieden und werden uns weiterempfehlen. Dies entspricht einem sehr erfreulichen Ergebnis.

### **Fachärzte:**

Die Auswertung der 66 Fragebogen (coronabedingt eher wenig) hat ergeben, dass 97.33% der Fragen mit "sehr gut" und "gut" beantwortet wurden. Wir konnten uns im Vergleich zum Vorjahr auf dem hohen Niveau halten.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

### 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik,  
Fachärzte, Therapien**

Beschwerdemanagement

Stefanie Kurz

Q-Management

061 836 66 11

[stefanie.kurz@parkresort.ch](mailto:stefanie.kurz@parkresort.ch)

Tägliche Erreichbarkeit ist gewährleistet

## 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 Zufriedenheit der Mitarbeitenden

Wir sind bestrebt, nicht nur unsere Kunden um eine Beurteilung unserer Leistung zu bitten sondern auch die Zufriedenheit unserer Mitarbeitenden zu erfragen. Wie zufrieden sind unsere Mitarbeitenden mit ihrer Arbeit, dem Arbeitsplatz, dem Handlungsspielraum in der täglichen Arbeit, der Zusammenarbeit mit dem Team und dem Vorgesetzten, der Entlohnung?

Die Auswertung der Antworten hat zum Ziel, dass wir uns auch in diesem Bereich stetig verbessern können.

Die Rückmeldungen werden analysiert und Massnahmen/Optimierungen werden in die Ziele integriert und engmaschig verfolgt.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 1. Mai 2020 bis 31. Mai 2020 durchgeführt.

Alle Mitarbeitenden haben die Möglichkeit, an der Online-Befragung teilzunehmen.

Befragt wurden alle Mitarbeitenden, die zum Zeitpunkt der Befragung in einem Arbeitsverhältnis mit der Salina Medizin AG standen.

90.4 % der Mitarbeiter haben auf die Fragen mit eher bis sehr zufrieden geantwortet. Im Vergleich zu Vorjahr konnte die Zufriedenheit der Mitarbeitenden gehalten werden. Wir hoffen, die 9.6 % der negativen Antworten mit den Bemühungen der Klinikdirektion sowie der Abteilungsleitungen in der Befragung 2021 reduzieren zu können.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 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 Zufriedenheit Zuweisende stationär und ambulant

Die Befragung der Zuweisenden (Ärzte/Ärztinnen und Sozialdienste stationär und ambulant) stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit unserer Zuweisenden und Anregungen für Verbesserungspotenziale geben. Die Umfrage erfolgt in Form eines Fragebogens, der elektronisch ausgefüllt werden kann. Aufgrund der Auswertung der Antworten und Anregungen erfolgt die Festlegung von Massnahmen, die unsere Prozesse weiterentwickeln und zur Steigerung der Zufriedenheit der Zuweisenden führen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir vom 1. Oktober 2020 bis 30. November 2020 durchgeführt. Es wurden die Zuweisenden der Abteilungen Rehaklinik, Therapien und Fachärzte angeschrieben.

Die digitale Befragung wurde an 124 zuweisende Institutionen, Ärztinnen und Ärzten verschickt. Von insgesamt 43 geöffneten Umfragen wurden 12 beantwortet. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 28%.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## Behandlungsqualität

### 11 Infektionen

#### 11.1 Eigene Messung

##### 11.1.1 Dekubitus

**Was wurde gemessen:**

- Anzahl der Patienten mit einem Dekubitus während des Kalenderjahres 2020
- Unterschieden wurde zwischen Dekubitus bei Eintritt oder im Verlauf aufgetretener

**Ziel der Erhebung:**

- Rechtzeitiges Erkennen eines beginnenden Dekubitus durch vermehrte Aufmerksamkeit
- Reduktion der Dekubiti durch Information über Häufigkeit
- Einleitung und Beurteilung von prophylaktischen Massnahmen zur Vermeidung

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Die Messung wurde ausschliesslich in der Salina Rehaklinik durchgeführt.

Grundlage für die Messung sind alle Patienten, die 2020 in der Salina Rehaklinik behandelt wurden.

<b>Dekubitus in % zu Pat./Jahr</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Dekubitus im Haus erworben	1.0%	0.6%	0.8%
Dekubitus Total	2.5%	1.8%	3.4%

**Angaben zur Messung**

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

### 11.1.2 Nosokomiale Infekte (Wund-, Harnwegs- und pulmonale Infekte)

Was wurde gemessen

- Anzahl der Patienten mit einem Nosokomialen Infekt während der Rehabilitatin im Kalenderjahr 2020.

Wie wurde gemessen:

- Körpertemperatur
- Laborwerte
- Wunddokumentation (auch photographisch)
- ggf. Röntgenaufnahme

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Die Messung wurde in der Salina Rehaklinik erhoben.

Grundlage für die Messung sind alle Patienten, die 2020 in der Salina Rehaklinik behandelt wurden.

**Nosokomiale Infekte wurden bei Beginn wie folgt zugerechnet:**

- in den ersten 3 Tagen nach Verlegung dem vorbehandelnden Spital
- ab dem 4-ten Tag nach Verlegung aufgetretene Infekte gelten als „bei uns erworbene Infekte“

Nosokomiale Infekte in % zu Pat./Jahr	2018	2019	2020
Nosokomiale Infekte im Haus erworben	2.9%	3.8%	1.7%
Nosokomiale InfekteTotal	5.0%	7.6%	6.9%

**Ziel der Erhebung:**- Frühzeitiges Erkennen einer Infektion- Reduktion der Nosokomialen Infektionen durch Information über ihre Häufigkeit.- Einleitung und Verlaufsbeurteilung über die Wirksamkeit von prophylaktischen Massnahmen

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 12 Stürze

### 12.1 Eigene Messung

#### 12.1.1 Sturzerfassung

Durch das Protokollieren der Stürze im Spitalsystem erheben wir die Anzahl der Stürze unter Berücksichtigung der Uhrzeit, der vorhandenen Hilfsmittel und des Ortes. Es wird auch die Diagnose und eventuelle Sturzfolgen dokumentiert. Durch die Auswertung können weitergehende Präventionsmassnahmen resp. Verbesserungsaktivitäten veranlasst werden, Die Stürze werden im WiCareDoc erfasst und ausgewertet.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Alle Abteilungen haben sich an der Messung beteiligt.

Grundlage für die Messung sind alle Patienten, die 2020 in der Salina Rehaklinik behandelt wurden.

Stürze in % Pat./Jahr	Keine Verletzung	Leichte Verletzung	Mittelschwere Verletzung	Schwere Verletzung
2019	3.6%	1.0%	0.2%	0.0%
2020	3.6%	1.9%	0.0%	0.0%

Insgesamt sind 2 Personen mehrfach gestürzt. Im Sturzassessment WCD haben wir bei ca. der Hälfte unserer Gäste ein „erhöhtes Sturzrisiko“. Viele Stürze passieren trotz sicherem Schuhwerk aus med. Gründen (Schwäche in den Beinen wg. OP und wegen Überschätzung der momentanen Fähigkeiten).

#### Massnahmen:

- Laufendes Monitoring der Ereignismeldungen
- zeitnahe Reaktion bei Auffälligkeiten

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Sturzprotokoll im WCD
---	-----------------------

## 16 Zielerreichung und 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 sozio-kognitiven Beeinträchtigung, die Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität 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](http://www.anq.ch).

Das **FIM**<sup>®</sup>- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Assesments/Instrumente) um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM<sup>®</sup> 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.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht des Patienten mithilfe eines Fragebogens.

#### 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.

Muskuloskeletale Rehabilitation	2017	2018
<b>Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien</b>		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.220 (-0.580 - 1.020)	-0.410 (-0.240 - 0.420)
Anzahl auswertbare Fälle 2018		461
Anteil in Prozent		88.1%

\* Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. 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. Hinweis: Im Jahre 2016 wurde bei der Messangabe, anstatt der «Vergleichsgrösse», noch das «Standardisierte Residuum» verwendet.

\*\* 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/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/).

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.

## 17 Weitere Qualitätsmessungen

### 17.1 Weitere eigene Messungen

#### 17.1.1 Schmerzmessung NRS

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Bei allen Schmerzpatienten erfolgt die Schmerzeinschätzung durch den behandelnden Therapeuten.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden zur internen Qualitätskontrolle und Verbesserung genutzt.

#### 17.1.2 Back Performance Scale

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Bei allen Patienten mit eingeschränkter Beweglichkeit der Wirbelsäule erfolgt das Back Performance Scale Assessment durch den behandelnden Therapeuten.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden zur internen Qualitätskontrolle und Verbesserung genutzt.

#### 17.1.3 Schmerzmessung nach interventioneller Therapie

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Alle C-Bogen-Patientinnen und Patienten, welche die Schmerzentwicklung der 1. Woche nach Intervention festgehalten haben, werden ausgewertet.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden zur internen Qualitätskontrolle und Verbesserung genutzt.

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 EPD

##### **EPD**

In der Salina Medizin AG hat die Geschäftsleitung den strategischen Entscheid getroffen, in einem ersten Schritt das Projekt EPD mit einem minimalen Aufwand im Rahmen des gesetzlich Notwendigen zu realisieren. Diese Entscheidung beinhaltet jedoch auch eine Anpassung der internen Prozesse und schliesst eine Prüfung der B2B Lösung und eine schrittweise Integration der Primärsysteme nicht aus. Somit ist gewährleistet, dass vorhandenes Potenzial genutzt und sorgsam mit gegenwärtigen Ressourcen umgegangen wird. Für die Umsetzung des Projektes EPD wurden intern folgende Handlungsfelder definiert:

##### **1. IT- Infrastruktur**

Die Prüfung aller IT technischen Voraussetzungen wurden vorgenommen. Ziel ist es, dass die medizinisch relevanten Daten direkt auf das EPD- Portal hochgeladen werden, dies bedingt ein vorgegebenes PDF-Format.

##### **2. Organisation und Prozesse**

Der Personalprozess wurde entsprechend den Anforderungen von EPD bereits angepasst, es wurde ein Rollenkonzept erstellt, Personen für das EPD festgelegt und dazu alle nötigen Massnahmen umgesetzt. Die Schulungen für das EPD wurden bereits geplant, aber wegen der Verzögerung der Einführung entsprechend verschoben. Der Patientenprozess muss noch bearbeitet werden.

Massnahmen:

- Die Anbindung der elektronischen Dokumentation an das interne Archivsystem wird überprüft.
- Patienten-Eintrittsprozess entsprechend EPD anpassen
- Strukturiertes Erfassen von Patienten mit EPD in die Primärsysteme aufnehmen.
- Strukturierte Kontrollen für die Prozesse definieren und Erstellen von Protokollen

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

### 18.2.1 Kurprozess

Die Überarbeitung des Kurprozesses wurde im Oktober 2019 gestartet mit dem Ziel, die Kundenzufriedenheit deutlich zu verbessern und die internen Abläufe optimal zu gestalten, Verschwendungen wie bsp. Überbearbeitung oder Doppelspurigkeiten zu vermeiden. Nach mehreren Workshops im interprofessionellen Team wurden die Prozessschritte evaluiert und angepasst. Neue Standards wurden entwickelt:

- Anmeldung
- Eintritt
- Aufenthalt
- Austritt
- Abrechnung

Ebenso wurde ein neuer Voreintrittsfragebogen entwickelt, um die Bedürfnisse und notwendige Informationen seitens der Gäste abzuholen und die Vorbereitung bereits mit genügend Vorlauf dementsprechend vorzubereiten.

Die Patientenbefragung ist inhaltlich vertieft worden, um gezielter Schwachstellen im System aufzuspüren und so notwendige Verbesserungen initiieren zu können.

### 18.2.2 Palliative-Care

Das Projekt Palliative-Care wurde Mitte 2019 gestartet und konnte im Sommer 2020 abgeschlossen werden.

Die zunehmenden Anforderungen unserer Residenzgäste im Bereich der palliativen Pflege benötigen erhöhtes Fachwissen. Mit der Erarbeitung eines Konzepts und der Schulung unserer Inhouse-Spitex-Mitarbeitenden können wir garantieren, dass die Residenzgäste eine professionelle und bedarfsgerechte Pflege erhalten. In der palliativen Betreuung ist das partnerschaftliche Zusammenwirken zwischen Residenzgast und pflegenden Mitarbeitenden ganz besonders zentral. Die individuellen Bedürfnisse und Sorgen stehen dabei im Vordergrund und haben höchste Priorität, um den Menschen individuell auf seinem letzten Weg begleiten zu können. Dies beruht auf einem personenbezogenen Ansatz und hat ein partnerschaftliches Vorgehen zur Folge. Das bedeutet, dass nicht die medizinische Diagnose, sondern die Bedürfnisse und Sorgen des betroffenen Residenzgastes und seiner Bezugspersonen im Vordergrund stehen.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Rezertifizierungsaudit ISO Norm 9001:2015

**Art:**

Rezertifizierungsaudit SQS nach der neuen ISO Norm 9001:2015

**Ziel:**

Erfüllung der ISO Norm 9001:2015

**Stand der Umsetzung:**

Anfang Mai 2020 konnte trotz Corona-Einschränkungen das Rezertifizierungsaudit nach neuer ISO Norm 9001:2015 durchgeführt und bestanden werden.

### 18.3.2 SWISS REHA Audit

Das für Mitte Oktober 2020 geplante SWISS REHA Audit wurde von Seiten der Auditfirma Zwahlen kurzfristig abgesagt und auf Mitte April 2021 verschoben.

## 19 Schlusswort und Ausblick

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

## 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	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.

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 2.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebote ne stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Muskuloskelettale Rehabilitation	3.00	523	10202

## Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** 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)
<b>Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien</b>		
Gesundheitszentrum Fricktal, Rheinfelden	Intensivstation in akutsomatischem Spital	3 km
Gesundheitszentrum Fricktal, Rheinfelden	Notfall in akutsomatischem Spital	3 km

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
<b>Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	2.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1.00%
Facharzt Orthopädie	1.00%

Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
<b>Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien</b>	
Pflege	23.00%
Physiotherapie	29.00%
Ergotherapie	2.00%
Ernährungsberatung	1.00%
Case-Management	1.00%

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.

Als Stichdatum für die Anzahl Stellenprozente gilt jeweils der 31.12. des betreffenden Jahres.

## 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/qualitaet/qualitaetsbericht/](http://www.hplus.ch/de/qualitaet/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 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/ueber-uns/fachkommissionen/](http://www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/)



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](http://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](http://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](http://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):

[www.samw.ch](http://www.samw.ch).