



salina

Rehaklinik Fachärzte Therapien
im Parkresort Rheinfelden

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

25.05.2022
Stefanie Kurz, Qualitätsverantwortliche

Version 1



Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik,
Fachärzte, Therapien

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 2021.

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 2021

Frau
Stefanie Kurz
Q-Verantwortliche
061 836 66 11
stefanie.kurz@parkresort.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitätsberichts-vorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitatsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santsuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitatsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform spitalinfo.ch publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifische Ergebnisse. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erlauerungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf 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 transparent und umfassend auf, damit ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	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 2021	10
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021	11
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	12
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	13
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	13
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	14
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	20
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	21
QUALITÄTSMESSUNGEN	22
Befragungen	23
5 Patientenzufriedenheit	23
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	23
5.2 Eigene Befragung	25
5.2.1 Externe Patientenzufriedenheitsmessung Rehaklinik	25
5.2.2 Interne Patientenzufriedenheitsmessung in den Abteilungen Inhouse Spitex, Fachärzte und Therapien ambulant	27
5.3 Beschwerdemanagement	27
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	29
7.1 Eigene Befragung	29
7.1.1 Zufriedenheit der Mitarbeitenden	29
8 Zuweiserzufriedenheit	30
8.1 Eigene Befragung	30
8.1.1 Zufriedenheit Zuweisende stationär und ambulant	30
Behandlungsqualität	31
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	31
11.1 Eigene Messung	31
11.1.1 Nosokomiale Infekte (Wund-, Harnwegs- und pulmonale Infekte)	31
12 Stürze	32
12.1 Eigene Messung	32
12.1.1 Sturzerfassung	32
13 Dekubitus	33
13.1 Eigene Messungen	33
13.1.1 Dekubitus	33
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 Gesundheitszustand	34
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	34
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	36
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	36
18.1.1	Patientencoach	36
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	36
18.2.1	Leitbild	36
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	36
18.3.1	REKOLE	36
19	Schlusswort und Ausblick	37
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		38
Rehabilitation		38
Herausgeber		40

1 Einleitung

Salina–Rehaklinik, Fachärzte und Therapien

Die Salina Medizin ist ein wesentlicher Bestandteil des Parkresorts Rheinfelden, das auf eine lange Tradition zurückblickt.

Die Salina Rehaklinik, am idyllischen Rheinufer der Zähringerstadt Rheinfelden gelegen, ist ein medizinisches Kompetenzzentrum für Prävention, Behandlung und Rehabilitation des Stütz- und Bewegungsapparates und verfügt über 32 Zimmer in der Allgemein-, Halbprivat- und Privatabteilung. In der Salina Rehaklinik arbeiten das medizinische, das therapeutische und das pflegerische Personal Hand in Hand. Wir stimmen das Rehabilitationsprogramm ganz auf die individuellen Bedürfnisse und medizinischen Anforderungen unserer Patientinnen und Patienten ab. Zur Unterstützung und Begleitung des Rehabilitationsprozesses beziehen wir auch komplementärmedizinische Behandlungsansätze mit ein. So sollen die persönlichen Ressourcen unserer Patientinnen und Patienten optimal genutzt und auch gestärkt werden. Gemeinsam stellen wir das Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit der Patienten wieder her und bauen die körperliche Funktionsfähigkeit bestmöglich wieder auf. Aufgrund unseres Standorts kommen rund 70% unserer Patientinnen und Patienten aus den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Land, 13% aus dem Kanton Aargau, 10% aus dem Kanton Solothurn und 7% verteilen sich auf weitere Kantone und das Ausland.

Neben der Salina Rehaklinik für stationäre muskuloskeletale Rehabilitation werden auch Kuren im Park-Hotel am Rhein**** angeboten. Das breite ambulante Leistungsspektrum im Parkresort Rheinfelden wird durch ein interprofessionell arbeitendes Schmerz- und Rückenzentrum und medizinische Angebote an weiteren Standorten im Fricktal ergänzt.

Das Jahr 2021 nahm wie bereits im 2020 nicht den für uns gewohnten Verlauf. Durch erneute Massnahmen und Schliessungen aufgrund der Corona Pandemie wurden das Tagesgeschäft der Salina und die Geschäftsbereiche des Parkresorts erneut beeinflusst, finanzielle Einbussen und organisatorische Aufwände kamen auf die Salina zu. Schutzmassnahmen und Prozesse wurden laufend angepasst, eine grosse Flexibilität und Geduld aller Beteiligten, auch seitens unserer Patientinnen und Patienten war gefordert. Die konsequente Umsetzung unserer Schutzkonzepte und das kontinuierliche Testen hat grössere Ausbrüche von Corona verhindern können. Trotz aller Widrigkeiten haben wir das Jahr 2021 aber gut meistern können.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Organisation Salina+

Qualitätsteam Salina +

Klinikdirektion	Sabine Eglin	SE
Klinikdirektion Stv.	Stefanie Kurz	SK
Chefarzt	Dr. med. W. Schwab	WIS
Q – Verantwortliche	Stefanie Kurz	SK
Q – Beauftragte	Regula Bisig	RB
Projektleitung	Stefanie Kurz	SK
Vigilanzverantwortliche:	Sabine Eglin	SE
Q – Team 1: Salina Rehaklinik	Dr. med. G. Lehmann Helene Ruff Fabienne Kohler	LEGE RUHE KOFA
Q – Team 2: Therapien	Yannick Reimann	YR
Q – Team 3: Fachärzte	Dr. med. W. Schwab Doris Kym	WIS DW
Q – Team 4: Ökologie Abfall	Sandro Vezzani Paul Tarnowski	SV PTa
Q – Team 5: Technik	Sandro Vezzani Paul Tarnowski	SV PTa
Q – Team 6: Buchhaltung	Daniel Spiess Anna Bizjak	DS AB
Q – Team 7: Personal	Jessica De Icco	Jdl
Q – Team 8: EKAS, Hygiene	Sabine Eglin Duncan Schmidt	SE DK

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** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Stefanie Kurz
Q-Verantwortliche
061 836 66 11

stefanie.kurz@parkresort.ch

Frau Regula Bisig
Q-Beauftragte
061 836 66 11

regula.bisig@parkresort.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualitätspolitik der Salina Medizin AG

Grundsätze

Wir sind davon überzeugt, dass nur eine enge interprofessionelle 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, Zuweiser und Patienten. Unsere Qualitätspolitik beschreibt, wie wir die Feststellungen im Leitbild umsetzen wollen; sie bezieht sich auf die Schwerpunkte:

Patientenorientierung

Unser Patient steht bei uns im Mittelpunkt. Die Patienten sind bei uns auch Gäste. Mit hoher Fach- und Sozialkompetenz, Wertschätzung, Empathie und Vertraulichkeit streben wir die höchste Patientenzufriedenheit an. Die Salina Medizin AG legt Wert auf gute Medizin, welche Zeit, Zuwendung und optimale Teamarbeit voraussetzt. Wir fordern die Rückmeldungen von unseren Patienten aktiv ein mit dem Ziel uns stetig zu verbessern.

Mitarbeitendenorientierung

Forderung und Förderung unserer Mitarbeitenden gehören zur stetigen beruflichen und persönlichen Weiterentwicklung und führen zu einem verantwortungsbewussten und selbstständigen Handeln. Nur so können wir sicherstellen, dass wir unsere hohen Qualitätsziele aufgrund motivierter und qualifizierter Mitarbeitender erreichen. Das Mitarbeitendengespräch ist daher zielorientiert an den Unternehmenszielen aufgebaut und fördert den direkten Bezug zur Unternehmensstrategie. Mit unserem ebenfalls an der Unternehmensstrategie orientierten Fortbildungsprogramm stellen wir unseren Mitarbeitenden das nötige Werkzeug zur Verfügung.

Orientierung an zuweisende Ärzte und Institutionen

Die verschiedenen zuweisenden Ärzte und Spitäler stellen unterschiedliche Ansprüche an unsere Klinik. Unser fundiertes Zuweisungsmanagement bedeutet, dass wir systematisch und kontinuierlich den Kontakt zu den niedergelassenen Ärzten und Institutionen pflegen, mit Ihnen zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten zusammenarbeiten und uns stets auf Basis ihres Feedbacks weiterentwickeln.

Ressourcenorientierung

Grundlage für unseren Erfolg bildet die Zufriedenheit unserer Kunden, welche auf die exakte Abstimmung der Lösungen und auf die Wirtschaftlichkeit für beide Seiten basiert. Die Einbindung der Leistungsfähigkeit unserer Lieferanten ist ein wesentlicher Teil unserer Leistung gegenüber den Kunden und ein fester Bestandteil unserer Wertschöpfungskette und unterliegt bezüglich der Sicherstellung der Qualität unserer Förderung und Lenkung. Dazu setzen wir gezielt Aspekte des Lean Hospital ein.

Verbesserungsorientierung

Am kontinuierlichen Verbesserungsprozess werden die Mitarbeitenden dazu aufgefordert, durch Eigeninitiative und Teamarbeit daran mitzuarbeiten. Dies geschieht zum Nutzen unserer Kunden, Partner und unseres Unternehmens. Dazu stehen verschiedene Kontaktmedien, wie CIRS-Meldungen, Kaizen-Verbesserungsvorschläge und Massnahmen aus den Kundenrückmeldungen zur Verfügung.

Leitbild Salina Rehaklinik

„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.

"Für Sie - ganz persönlich"

Unser Leitbild ist der Anker in unserem alltäglichen Denken und Handeln. Es stützt unsere wichtigsten Werte, lässt uns reflektieren und positive Veränderungen im Alltag für unsere Patienten und Mitarbeitende erzielen.

Leitbild

Wertschätzung

Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft und Respekt sind für uns eine Selbstverständlichkeit. **Die Freude an der Dienstleistung ist unsere Stärke.**

Verbindlichkeit

Unser Alltag ist geprägt von Professionalität und bester Arbeitsqualität im gegenseitigen Miteinander.

Wir stehen zu unserem Wort.

Individualität

Wir sind achtsam und nehmen jeden Menschen in seiner ganz eigenen Persönlichkeit wahr. **Wir erkennen und stärken Ressourcen.**

Jeden Tag besser

Wir lernen von- und miteinander und nutzen die Chancen um uns zu verbessern. **Qualität und Weiterentwicklung ist unser Ziel.**

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

Neues Leitbild

Eine Projektgruppe, bestehend aus allen Abteilungsleitungen, erarbeitete zusammen mit der Qualitätsverantwortlichen in einem ersten Schritt ein Grundgerüst des neuen Leitbilds. Dieses wurde in einem zweiten Schritt in Mitarbeiterteams vertieft besprochen. Nach intensiver Erarbeitungszeit wurde das Leitbild von der Klinikdirektorin verabschiedet. Dieses soll im Jahr 2022 in der täglichen Arbeit verankert werden.

Wissensmanagement interprofessionell

Zur Weiterentwicklung des interprofessionellen Wissensmanagements wurde eine Kerngruppe aufgebaut. Die Themen Beschwerdenmonitoring, Entwicklung von Kaizenideen, Aufbau der Fallbesprechungen kurz und lang sowie die Einführung des Journal Clubs wurden behandelt.

Umsetzung der Hygienemassnahmen aufgrund Corona-Pandaemie

Zum Schutze der Patienten, Mitarbeitenden und Besuchern wurden die Schutzkonzepte wie auch die Weisung der Spitalhygiene laufend angepasst.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

SW!SSReha

Nach Corona bedingter Verschiebung um ein halbes Jahr konnten die SW!SSReha-Rezertifizierung Mitte April 2021, nach intensiver Vorbereitung, erfolgreich bestanden werden.

CSS-Audit

Im Juni 2021 wurden wir erstmals von der CSS auditiert und wurden mit der höchsten Qualitätsstufe "Excellence" ausgezeichnet.

SQS Aufrechterhaltungsaudit nach ISO Norm 9001:2015

Das Aufrechterhaltungsaudit nach ISO Norm 9001:2015 konnte Anfang Mai 2021 ohne Haupt- und Nebenabweichungen bestanden werden.

IP Rapport

Im Jahr 2021 wurde die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Pflege und Therapeuten weiter optimiert.

Patientenzufriedenheit

Die Patientenzufriedenheit im stationären Bereich wird kontinuierlich über das ganze Jahr hindurch gemessen. Ein externes, unabhängiges Institut erhebt jeweils nach Klinikaustritt mittels strukturiertem Fragebogen die Zufriedenheit mit dem Aufenthalt in der Salina Rehaklinik und wertet die Ergebnisse monatlich aus. Halbjährlich erfolgt ein Vergleich mit anderen Kliniken (PZ-Benchmark). Die Salina Rehaklinik schnitt im Jahr 2021 in allen Bereichen sowie beim Gesamtscore besser ab als der Benchmark, in 2 von 6 Bereichen sogar mit sehr hoher Signifikanz.

ST Reha

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

Datenschutz

Weiterentwicklung des Datenschutz nach Vorgaben des IDAG

Im Jahr 2021 lag der Fokus auf das Erarbeiten der notwendigen Richtlinien vorwiegend im Bereich im Umgang mit IT und die Sensibilisierung der Mitarbeitenden.

Speak Up

Das gezielte und bestimmte Kommunizieren in klinischen Situationen zur Förderung der Sicherheit in der Patientenversorgung

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Kontinuierliche Prozessverbesserung und -optimierung

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess wird über alle Unternehmensbereiche auch in Zukunft angewendet. Durch Verbesserungsvorschläge von Mitarbeitenden, Patientenrückmeldungen und CIRS-Meldungen werden optimierungsbedürftige Prozesse definiert und priorisiert angegangen. Aus der Analyse des Ist-Zustandes werden Prozessschwachstellen identifiziert und Verbesserungsmaßnahmen erarbeitet und umgesetzt. Das übergeordnete Ziel ist die Zufriedenheit aller interessierten Parteien.

Geplante Qualitätsprojekte:

ST Reha

Die Prozesse und das Datenmanagement werden laufend optimiert, die Standards ST-Reha konsolidiert, und die Standards der wichtigsten Supportprozesse ausgearbeitet.

Patientencoach

Mitte Mai 2022 wird das Projekt abgeschlossen und die Einführung in den Tagesbetrieb aufgenommen. Der eingeführte Prozess wird kontinuierlich überprüft und mit den Patientenrückmeldungen abgeglichen.

Leitbild

Das im 2021 erarbeitete Leitbild wird 2022 eingeführt und die Mitarbeitenden sensibilisiert.

Zuweiserbefragung

Die Salina Medizin führt seit längerem regelmässig Befragungen bei ihren Zuweisern durch, um die Zufriedenheit und Bedürfnisse abzuholen. Da die Rücklaufquoten und der Erkenntnisgewinn mittels der in der Vergangenheit durchgeführten systematischen Befragungen relativ gering waren, hat sich die Klinikdirektion entschieden, ab 2022 auf eine neue Form der Zuweiserbefragung umzustellen. 2022 erfolgt die Zuweiserbefragung durch Fokusgespräche, bei denen mittels persönlichem Interview ausgewählte Aspekte der Zusammenarbeit zwischen Zuweiser und der Salina Medizin thematisiert und reflektiert wird. Wir versprechen uns von dieser Form des Austauschs konkretere Rückmeldungen und klarere Feedbacks, was die Bedürfnisse der Zuweiser betrifft.

Erfolgreiche REKOLE Re-Zertifizierung

Die Daten der Betriebsrechnung sind professionell validiert worden und die Falldaten können auf nationaler Ebene als verlässlich eingestuft werden (Bundesamt für Statistik oder ST-Reha). Eine REKOLE-Zertifizierung hilft, die Glaubwürdigkeit der Daten gegenüber den Anspruchsgruppen zu festigen. Dies stärkt das Vertrauen und führt zu einer besseren Verhandlungsgrundlage für die Tarife. Die Daten können zudem für ein internes Benchmarking genutzt werden, um so Prozessoptimierungen voranzutreiben.

Effektives Personalmarketing und weitere Stärkung Attraktivität Arbeitgeber

Erfolgreiches Bestehen ISO-Aufrechterhaltungsaudit 2022

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

Umbau Nasszellen Salina Rehaklinik

Das Ziel ist eine Verbesserung der Infrastruktur für Patiententinnen und Patienten.

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.

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nosokomiale Infekte (Wund-, Harnwegs- und pulmonale Infekte)
<i>Stürze</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sturzerfassung
<i>Dekubitus</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dekubitus

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

EPD Fachärztehaus (ambulant)

Ziel	Daten und Dokumente von Patienten und Patientinnen stehen auf deren Wunsch dezentral zur Verfügung.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Fachärzte
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Dezember 2021 bis Dezember 2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	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.
Methodik	GPF und HIP festlegen, alle nötigen EPD Rollen zuweisen und die Verantwortlichen ernennen und festlegen
Involvierte Berufsgruppen	Datenschutzverantwortliche, Klinikdirektion, Leitung Fachärztehaus, Chefarzt
Evaluation Aktivität / Projekt	Zusammenarbeit mit "emedo" Stammgemeinschaft Kanton Aargau
Weiterführende Unterlagen	Projektplanung und Führungsdokumente

ST Reha

Ziel	Die Prozesse und Strukturen betreffend neuer einheitlicher Tarifstruktur sind definiert und im Betrieb umgesetzt
Bereich, in dem das Projekt läuft	Salina Rehaklinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Januar 2018 bis Dezember 2022
Methodik	Die SwissDRG AG entwickelt die national einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Rehabilitation.
Involvierte Berufsgruppen	Klinikdirektion, Abteilungsleitungen, Codierer

Elektronische Patientendokumentation Therapien

Ziel	Zentrale Erfassung der Daten zu Diagnose, Therapieverlauf und sowie weiteren Maßnahmen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Therapien
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Oktober 2021 bis Dezember 2024
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Erarbeiten der Anforderungen, Eruiierung einer passenden Software
Involvierte Berufsgruppen	Leitung Therapien, Klinikdirektorin Stv.

Patientencoach

Ziel	Begleitung der Patienten durch den gesamten Rehaprozess → Verständnis fördern betreffend Reha-Ablauf / Reha-Gedanken
Bereich, in dem das Projekt läuft	Salina Rehaklinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Juni 2021 bis Juli 2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Sicherstellung eines optimalen Therapieprogrammes in Zusammenarbeit mit dem interprofessionellen Team/ BT/BP → Bindeglied Nahtstellen; Frühzeitiges erkennen der Patientenzufriedenheit und proaktives Handeln bei Unzufriedenheit; Sicherstellung Austrittsmanagement
Methodik	Erarbeiten von differenziert beschriebenen Abläufen der jeweiligen Prozesse (Aufnahme / Aufenthalt / Austritt)
Involvierte Berufsgruppen	Klinikdirektion, Qualitätsverantwortliche, Patientencoach
Weiterführende Unterlagen	Prozessdokumentation Salina+

REKOLE

Ziel	Sicherstellung einer validen Datengrundlage für die operative und strategische Führung
Bereich, in dem das Projekt läuft	Buchhaltung
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Juni 2021 bis Juni 2022
Begründung	Kantonale Vorgaben und Transparenz und Vergleichbarkeit
Involvierte Berufsgruppen	Leiter Buchhaltung, Klinikdirektion
Weiterführende Unterlagen	Dokumentation Salina+

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Patientenzufriedenheit Salina Rehaklinik (externes, unabhängiges Institut)

Ziel	Erhebung von Bewertungsdaten zur Leistung der Salina Rehaklinik aus der Sicht unserer Patienten sowie den Auswertungsvergleich mit allen teilnehmenden Rehakliniken (Benchmark)
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Salina Rehaklinik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	laufend
Begründung	Wertvolle Informationen bezüglich unserer Stärken und Verbesserungspotentiale
Methodik	Kontinuierlich, über das ganze Jahr gemessene Patientenzufriedenheit mittels strukturiertem Fragebogen
Involvierte Berufsgruppen	Sachbearbeiterin Kliniksekretariat, Q-Beauftragte
Weiterführende Unterlagen	KVP

KAIZEN / Lean-Management

Ziel	Die Mitarbeiter erkennen selbständig Verbesserungspotenzial, geben diese an und setzen Lösungswege um.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Salina Rehaklinik, Inhouse Spitex, Therapien, Fachärzte
Aktivität: Laufzeit (seit...)	laufend
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Aus der Salina Medizin AG entsteht eine lernende Organisation.
Methodik	In allen Abteilungen finden regelmässig Kaizentreffen statt.
Involvierte Berufsgruppen	Klinikdirektion, alle Abteilungsleitungen
Weiterführende Unterlagen	KVP

EKAS

Ziel	Durchführung einer Brandschutz- und Evakuationsübung
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien, Park-Hotel
Aktivität: Laufzeit (seit...)	ab 2019 laufend
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Mit einer Brandschutz- und Evakuationsübung den IST-Zustand zu ermitteln und interne Abläufe zu verbessern.
Methodik	jährliche Durchführung in den verschiedenen Bereichen
Involvierte Berufsgruppen	Sicherheitsbeauftragter, Kopas
Weiterführende Unterlagen	Schulungsplan und Nachweise

CIRS

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

Interne Audits

Ziel	Prüfung der Prozesse, Anforderungen und Richtlinien auf Normerfüllung, KVP
Bereich, in dem die Aktivität läuft	ganzer Betrieb
Aktivität: Laufzeit (seit...)	laufend
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Durch interne Audits werden unsere Prozesse auf Aktualität überprüft und Verbesserungspotenziale erkannt.
Involvierte Berufsgruppen	Interne Auditoren, Q-Management
Weiterführende Unterlagen	Berichte / KVP

Umsetzung der Hygienemassnahmen aufgrund der Corona-Pandemie

Ziel	Schutz der Patienten, Mitarbeitenden und Besuchenden
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Alle Bereiche
Aktivität: Laufzeit (seit...)	ab März 2020 bis März 2022
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Bestehende Schutzmassnahmen mussten aufgrund der Pandemie verschärft werden
Methodik	Zum Schutze der Patienten, Mitarbeitenden und Besuchern wurden die Schutzkonzepte wie auch die Weisung der Spitalhygiene laufend angepasst.
Involvierte Berufsgruppen	Qualitätsverantwortliche, Qualitätsbeauftragte und alle Leitungen
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Schutzkonzepte aller Abteilungen haben sich bewährt.

EPD Salina Rehaklinik

Ziel	Daten und Dokumente von Patienten und Patientinnen stehen auf deren Wunsch dezentral zur Verfügung.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Salina Rehaklinik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Mai 2019 bis Dezember 2021
Begründung	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.
Methodik	GPF und HIP festlegen, alle nötigen EPD Rollen zuweisen und die Verantwortlichen ernennen und festlegen
Involvierte Berufsgruppen	Datenschutzbeauftragte, Q-Beauftragte, Leitung Pflege, Kliniksekretariat, Leitender Arzt
Weiterführende Unterlagen	Projektplanung und Führungsdokumente

SWISS REHA

Ziel	Rezertifizierung stationäre muskuloskelettale Rehabilitation
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Salina Rehaklinik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Sept. 2020 bis April 2021
Begründung	Qualitätsauszeichnung für die Klinik
Methodik	Zusammenstellen der Nachweisdokumente durch die Q-Verantwortlichen
Involvierte Berufsgruppen	Ganze Klinik
Weiterführende Unterlagen	Auditbericht

Leitbild

Ziel	Stärkung und Identifikation der Mitarbeitenden durch gemeinsame Identität, positive Aussendarstellung der SMAG
Bereich, in dem die Aktivität läuft	alle Bereiche der Salina Medizin AG
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Januar bis Dezember 2021
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Orientierung für alle Mitarbeitenden, Kunden und weiteren Interessengruppen
Involvierte Berufsgruppen	Qualitätsverantwortliche, alle Leitungen und Mitarbaeitende
Weiterführende Unterlagen	Leitbild im Salina+

Einführung des stationären Patientenpfads

Ziel	Einführung des Patientenpfads für die muskuloskelettale Rehabilitation zur Erhöhung der Kundenzufriedenheit, Qualität und Sicherheit
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Salina Rehaklinik / Therapien stationär
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Juli 2017 bis April 2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Der Betrieb verfügt über differenziert beschriebene Abläufe und die Steuerung des Projekts.
Involvierte Berufsgruppen	Klinikdirektion, Projektleitung, Ärztlicher Dienst, Leitung Therapie stationär, Pflegefachperson
Weiterführende Unterlagen	Wertschöpfungsprozess Salina+

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	
SW!SS REHA	Muskuloskelettale Rehabilitation	1998	2021	Audit Corona bedingt auf April 2021 verschoben
Qualitäts-Reporting 2015/2016	Inhouse Spitex	2016	2021	Audit Coronabedingt September 2021
REKOLE	Salina Medizin AG	2018	-	Rezertifizierung 2022
CSS Versicherung	Muskuloskelettale Rehabilitation	2021	-	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

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

Der Fragebogen beinhaltet 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 2021 (CI* = 95%)
	2018	2019	
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	3.91	4.15	4.17 (3.92 - 4.42)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.04	4.30	4.31 (4.33 - 4.35)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.12	4.27	4.12 (3.84 - 4.40)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.51	4.46	4.50 (4.28 - 4.73)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.38	4.40	4.31 (4.06 - 4.57)
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	3.89 (3.62 - 4.17)
Anzahl angeschriebene Patienten 2021			77
Anzahl eingetreffener Fragebogen	48	Rücklauf in Prozent	62.00 %

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.

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

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

Diese Befragung mittels Fragebogen hat über zwei nacheinander folgende Monate stattgefunden und war für die Patienten freiwillig. Die Ergebnisse zeigen bei dieser Stichprobe eine hohe Patientenzufriedenheit auf. Die Abweichungen zum Schweizer Mittelwert sind bei allen Fragen nicht signifikant.

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 (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2021 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 Externe Patientenzufriedenheitsmessung Rehaklinik

Ein wichtiges Instrument im Bestreben, die Qualität weiter zu verbessern, ist die ganzjährige 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 2021 durchgeführt.

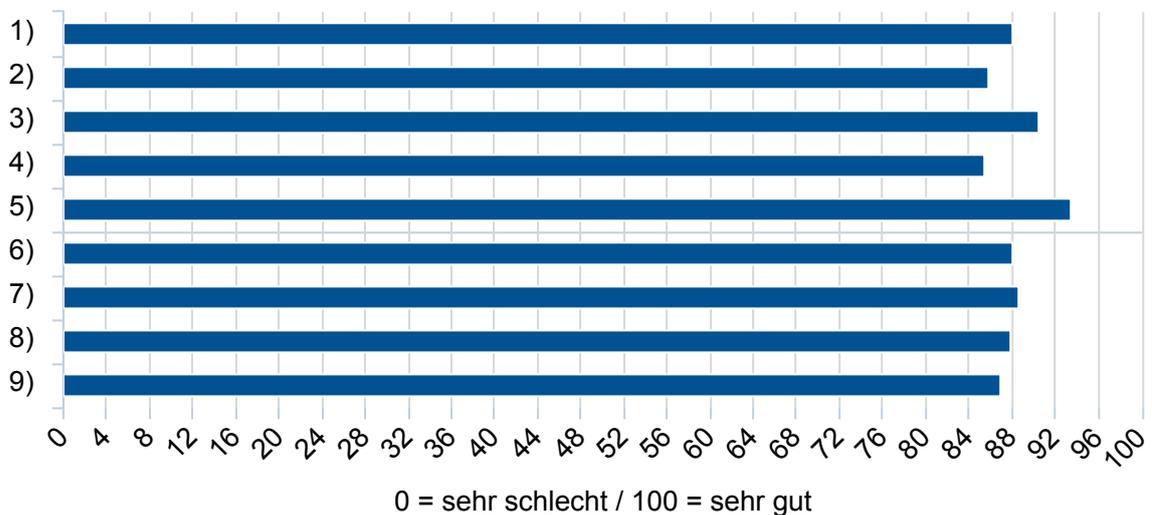
Es wurden ausschliesslich Patientinnen und Patienten der Salina Rehaklinik befragt.

Alle Patientinnen und Patienten, die von Januar bis März sowie Juni bis Dezember 2021 in unserer Klinik einen stationären Aufenthalt hatten, erhielten 1-2 Wochen nach dem Austritt den MECON-Fragebogen per Post zugestellt.

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



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fachthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien	88.00	85.80	90.40	85.40	93.40

Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Fachthemen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)	9)		
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien	88.00	88.70	87.80	86.90	324	66.50 %

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

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 / Zielvereinbarung und therapeutische Umsetzung

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 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 2021 wurde ein neuer Fragebogen ausgearbeitet.

Die Auswertung der 102 Fragebogen hat ergeben, dass 90.1% der Fragen mit "sehr gut" und "gut" beantwortet wurden.

Therapien:

103 Fragebogen wurden ausgewertet. 91.8% der Patienten waren mit der Organisation (Empfang/Terminvergabe) zufrieden. Dieser Wert konnte um rund 2.5% gesteigert werden. 91.9% unserer Kunden waren mit dem Therapieablauf sehr zufrieden und werden uns weiterempfehlen.

Fachärzte:

Die Befragung von 300 Patienten hat ergeben, dass 97.4% die Fragen mit "sehr gut" und "gut" beantwortet haben. Wir konnten uns im Vergleich zum Vorjahr auf dem erfreulichen 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

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 01.05.2021 bis 31.05.2021 durchgeführt. Alle Mitarbeitenden haben die Möglichkeit, an der Online-Befragung teilzunehmen.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Klinikdirektion hat entschieden, das Ergebnis nicht zu publizieren. Die Anliegen der Mitarbeitenden werden in der Salina Medizin ernst genommen. Die Klinikleitung ist bestrebt, mit eingeleiteten Verbesserungsmassnahmen die Zufriedenheit unserer Mitarbeitenden nachhaltig zu steigern.

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 01.10.21 bis 30.11.21 durchgeführt. Es wurden die Zuweisenden der Abteilungen Rehaklinik, Therapien und Fachärzte angeschrieben. Es wurden alle stationären wie auch die ambulanten Zuweisenden angeschrieben.

Die digitale Befragung wurde an 247 zuweisende Institutionen, Ärztinnen und Ärzten verschickt. Von insgesamt 66 geöffneten Umfragen wurden 11 beantwortet. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 18%.

Im Qualitätsjahr 2022 ist eine Telefonbefragung geplant.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Nosokomiale Infekte (Wund-, Harnwegs- und pulmonale Infekte)

Mit dem Führen der Statistik zur Nosokomialen Infektionen messen wir die Anzahl der Harnwegsinfekte und ob diese im Zuge eines Aufenthalts oder einer Behandlung im Krankenhaus vor Eintritt oder nach Eintritt (ab 4 Tage nach Eintritt) in unserer Klinik entstanden ist. Die Messung dient zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Spitalinfektionen. Ziel ist es, die Situation in den Kliniken/Spitälern unter anderem mit einer konsequenteren Anwendung der Hygienestandards zu verbessern.

Was wurde gemessen

- Anzahl der Patienten mit einem Nosokomialen Infekt während der Rehabilitation im Kalenderjahr 2021.

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“

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Die Messung wurde in der Salina Rehaklinik erhoben.

Grundlage für die Messung sind alle Patienten, die 2021 in der Salina Rehaklinik behandelt wurden.

Nosokomiale Infekte in % zu Pat./Jahr	2019	2020	2021
Nosokomiale Infekte im Haus erworben	3.8%	1.7%	1.2%
Nosokomiale InfekteTotal	7.6%	6.9%	1.9%

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 2021 durchgeführt.

Alle Abteilungen haben sich an der Messung beteiligt.

Grundlage für die Messung sind alle Patienten, die 2021 in der Salina Rehaklinik behandelt wurden.

Stürze in % Pat./Jahr	Keine Verletzung	Leichte Verletzung	Mittelschwere Verletzung	Schwere Verletzung
2020	3.6%	1.9%	0.0%	0.0%
2021	3.2%	3.2%	0.0%	0.34%

Insgesamt sind 3 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
---	-----------------------

13 Dekubitus

Ein Dekubitus (sog. Wundliegen/Druckgeschwür) ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Scherkräften.

13.1 Eigene Messungen

13.1.1 Dekubitus

Die Angaben der Dekubiti werden elektronisch gesammelt, 1x jährlich ausgewertet und im Rahmen der internen Kliniksituation besprochen.

Was wurde gemessen:

- Anzahl der Patienten mit einem Dekubitus während des Kalenderjahres 2021
- 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
- Durch einheitliche Sprache, Vorgehensweise und Handhabung ist die Wundbehandlung gewährleistet.
- Eine Kosteneffizienz bei Wundverbänden wird erreicht.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Stationäre Abteilung

Grundlage für die Messung sind alle Patienten, die 2021 in der Salina Rehaklinik behandelt wurden.

Dekubitus in % zu Pat./Jahr	2019	2020	2021
Dekubitus im Haus erworben	0.6%	0.8%	0.1%
Dekubitus Total	1.8%	3.4%	0.5%

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Wundprotokoll
---	---------------

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.

Das **FIM**[®]- 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[®] 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	2020
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.220 (-0.580 - 1.020)	-0.410 (-0.240 - 0.420)	0.290 (-0.550 - 1.130)
Anzahl auswertbare Fälle 2020			467
Anteil in Prozent			93.6%

* 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.

** 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/.

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 Patientencoach

Wir haben mit dem Standard Patientencoach einen innovativen Betreuungsablauf mit Verlaufsmessung Assessment und Sicherung Austrittsmanagement definiert, sodass die Patienten möglichst optimal durch ihre gesamte Therapie begleitet werden können. Der Patientencoach hat die Rolle einer zentralen Schnittstelle zwischen Arzt und Patienten. Er begleitet und berät den Patienten unter Anleitung des behandelnden Arztes durch die gesamte Therapie, ist persönlicher Ansprechpartner, der den Patienten bestens kennt, zu jedem Zeitpunkt der Behandlung den Überblick bewahrt und Rückmeldungen des Patienten erfasst und zielgerichtet weiterleitet.

Nach unseren ersten Erfahrungen hat sich dieses Modell hervorragend bewährt. Patienten, die daran teilnehmen

- haben ein besseres therapiebezogenes Wissen
- sind kompetenter im Umgang mit ihrer Erkrankung (höhere Selbstwirksamkeit)
- haben weniger Nebenwirkungen wie z.B. Schmerzen oder Hautausschläge
- brechen die Therapie seltener ab

Die Standards sind in unserem Qualitätsmanagement dokumentiert.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Leitbild

Eine Projektgruppe, bestehend aus allen Abteilungen, erarbeitete zusammen mit der Qualitätsverantwortlichen in einem ersten Schritt ein Grundgerüst des neuen Leitbilds. Im zweiten Schritt wurden die Leitbildthemen monatlich in den einzelnen Teams bearbeitet.

Wertvolle Inputs und zu klärende Fragen wurden aufgenommen und behandelt. Nach einem Jahr intensiver Auseinandersetzung mit den verschiedenen Themen konnten wir die Werte und Grundsätze im Leitungsteam gezielt schärfen. Wir haben uns für 4 Werte und Kernbotschaften entschieden, nach denen wir uns in der Salina Rehaklinik künftig gemeinsam ausrichten und in der täglichen Arbeit mit Patienten und Mitarbeitenden verankern möchten.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 REKOLE

Nach der Erstzertifizierung im Jahr 2018 ist im Juni 2022 das Re-Zertifizierung Audit geplant.

Wir sind bestrebt, unser betriebliches Rechnungswesen weiterhin mit dem Gütezeichen REKOLE® auszuzeichnen und somit die Glaubwürdigkeit der Daten gegenüber den Anspruchsgruppen zu festigen. Dies stärkt das Vertrauen und führt zu einer besseren Verhandlungsgrundlage für die Tarife. Die Daten können zudem für ein internes Benchmarking genutzt werden, um so Prozessoptimierungen voranzutreiben.

19 Schlusswort und Ausblick

Die stetige Qualitätssteigerung und Verbesserung der Patientenversorgung ist für uns ein kontinuierlicher Prozess. Die Ergebnisse aus den regelmässig durchgeführten Befragungen 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 Qualitätsentwicklung 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

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)
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien		
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
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien	
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
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien	
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 Stichtatum 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/



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/



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):

www.samw.ch.