

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.05.2022
Michèle Bongetta, Geschäftsführerin

Version 1



Rehaklinik Dussnang AG

www.rehaklinik-dussnang.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
Manuela Serena
Bereichsleitung Qualitäts- & Risikomanagement
+41719786127
m.serena@rehaklinik-dussnang.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+ Qualitatsberichtsvorlage 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	8
2.1 Organigramm	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	13
4.5 Registerübersicht	13
4.6 Zertifizierungsübersicht	14
QUALITÄTSMESSUNGEN	15
Befragungen	16
5 Patientenzufriedenheit	16
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	16
5.2 Eigene Befragung	18
5.2.1 Patienbefragung extern	18
5.2.2 Patientenbefragung intern	18
5.3 Beschwerdemanagement	19
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
Behandlungsqualität	20
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 Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
12 Stürze Aufgrund einer Systemumstellung sind die Anzahl der Stürze in diesem Jahr als nicht valide anzusehen.	
13 Dekubitus Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
16 Zielerreichung und Gesundheitszustand	20
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	20
17 Weitere Qualitätsmessungen Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden	

Themenbereichen zu finden.

18	Projekte im Detail	22
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	22
18.1.1	Vorbereitung Zertifizierung SWISS REHA	22
18.1.2	Etablierung des Qualitätsmanagements und der Prozessorganisation	22
18.1.3	Etablierung eines Risikomanagements	22
18.1.4	Vorbereitung auf die Erst-Zertifizierung nach ISO 9001:2015	22
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	22
18.2.1	Nationale Patientenbefragung ANQ	22
18.2.2	Intranet und Informationsplattform QUAM	22
18.2.3	Interne und externe Kommunikation, Marketing	22
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	22
18.3.1	SWISSREHA Zertifizierung	22
18.3.2	Erst-Zertifizierung nach ISO 9001:2015	22
19	Schlusswort und Ausblick	23
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		24
Rehabilitation		24
Herausgeber		27

1 Einleitung

Über uns:

Die Rehaklinik Dussnang ist ein etablierter Anbieter von erstklassigen Rehabilitationsleistungen. Wir sind spezialisiert auf die muskuloskelettale und die geriatrische Rehabilitation. Unser Team aus kompetenten und erfolgreichen Ärzten, Therapeuten und Pflegefachpersonen sorgt dafür, dass unsere Patientinnen und Patienten eine massgeschneiderte Behandlung auf höchstem Qualitätsniveau erhalten – natürlich immer entsprechend den neusten medizinischen Erkenntnissen. Neben dem medizinischen Angebot sorgen unsere modernen Zimmer, der erstklassige Wellnessbereich inmitten einer grossen Parkanlage sowie der aufmerksame und freundliche Hotelservice für einen erfolgreichen und angenehmen Aufenthalt. Die Rehaklinik Dussnang AG verfügt für die stationäre muskuloskelettale und geriatrische Rehabilitation über einen Leistungsauftrag gemäss KVG. Sie ist mit der muskuloskelettalen Rehabilitation auf der Spitalliste der Kantone Thurgau, Zürich, St. Gallen, Schaffhausen, Appenzell Ausseroden und mit der geriatrischen Rehabilitation auf der Spitalliste des Kantons Thurgau aufgeführt. Diese Leistungen werden gemäss KVG über die Grundversicherung abgerechnet.

Unsere Geschichte:

Die Rehaklinik Dussnang existiert seit rund 130 Jahren und hat in dieser Zeit einen unglaublichen Wandel vollzogen. Eines blieb aber während der gesamten Entwicklung gleich: Die zeitgemässe und moderne Ausstattung sowie die professionelle Behandlung der Patienten und Gäste.

Die Geschichte des ehemaligen kneipp-hofs beginnt 1888. Damals liess Pfarrer Eugster in Dussnang die neugotische Pfarrkirche und gleich daneben eine Wasserheilanstalt bauen. Die Wasserheilanstalt, damals etwas unglaublich Modernes, wurde durch eine eigene Quelle gespiesen.

Im Jahr 1898 kaufte der Benediktinerorden der Schwestern vom Heiligen Kreuz in Cham die Wasserheilanstalt und führte sie fortan nach den Grundsätzen von Pfarrer Sebastian Kneipp. Damit nahm ein Kneipp haus seinen Betrieb auf, das schon bald weithin bekannt sein sollte.

Die Entwicklung und der Fortbestand des damaligen kneipp-hofs waren eng verknüpft mit dem selbstlosen karitativen Einsatz der Ordensschwestern.

Aus dem Kneipp haus von einst ist in inzwischen ein Rehabilitationszentrum mit Hotelambiente entstanden. Der Grundstein für das Rehabilitationszentrum mit Hotelambiente wurde 1993 mit dem lichtdurchfluteten Neubau gelegt.

Aus Mangel an Nachwuchs und Fachkräften wurde die Direktionsleitung des damaligen Kneipp hauses Ende der 1980er-Jahre in weltliche Hände gelegt. Nach wie vor lebte aber bis 2011 eine Schwesterngemeinschaft im Haus. Das Wirken und der Geist des Benediktinerordens verliehen dem damaligen kneipp-hof seine ganz besondere Atmosphäre: Körper und Seele pflegen, Ruhe finden und Lebensfreude tanken waren wichtige Pfeiler im Alltag.

2014 hat sich der Benediktinerorden auch als Besitzerin zurückgezogen und das Haus verkauft. Seit Mitte 2014 ist die Rehaklinik Dussnang ein Unternehmen der VAMED-Gruppe, dem weltweit führenden Gesamtanbieter für Krankenhäuser und anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen. Geblieben ist das Bestreben, ein modernes Rehabilitationszentrum zu betreiben, das durch medizinische und therapeutische Qualität und eine besonders freundliche Atmosphäre überzeugt.

Aus dem Kneipp-hof wird 2018 die Rehaklinik Dussnang. Das gesamte Erscheinungsbild, der Name und das Logo werden der neuen Ausrichtung angepasst. Von nun an widerspiegelt das äussere Erscheinungsbild, was im Innern schon längst vollzogen ist: Der Wandel vom Kurhaus zur modernen und hochprofessionellen Rehabilitationsklinik, welche auf den Spitallisten von fünf Kantonen gelistet

ist.

Durch den im Jahr 2018 eröffneten Neubau verfügt die Rehaklinik Dussnang künftig über rund 200 Betten und kann so neben der muskuloskelettalen Rehabilitation auch optimal den Leistungsauftrag für die geriatrische Rehabilitation umsetzen. Der Neubau umfasst auf den drei Obergeschossen 54 Patientenzimmer und im Erdgeschoss ein neues Therapiezentrum.

Heute sind wir "mehr" als eine Rehabilitationsklinik, denn in unserer Muskuloskelettalen und Geriatrischen Rehabilitation ist es auch möglich, zu Kneippen.

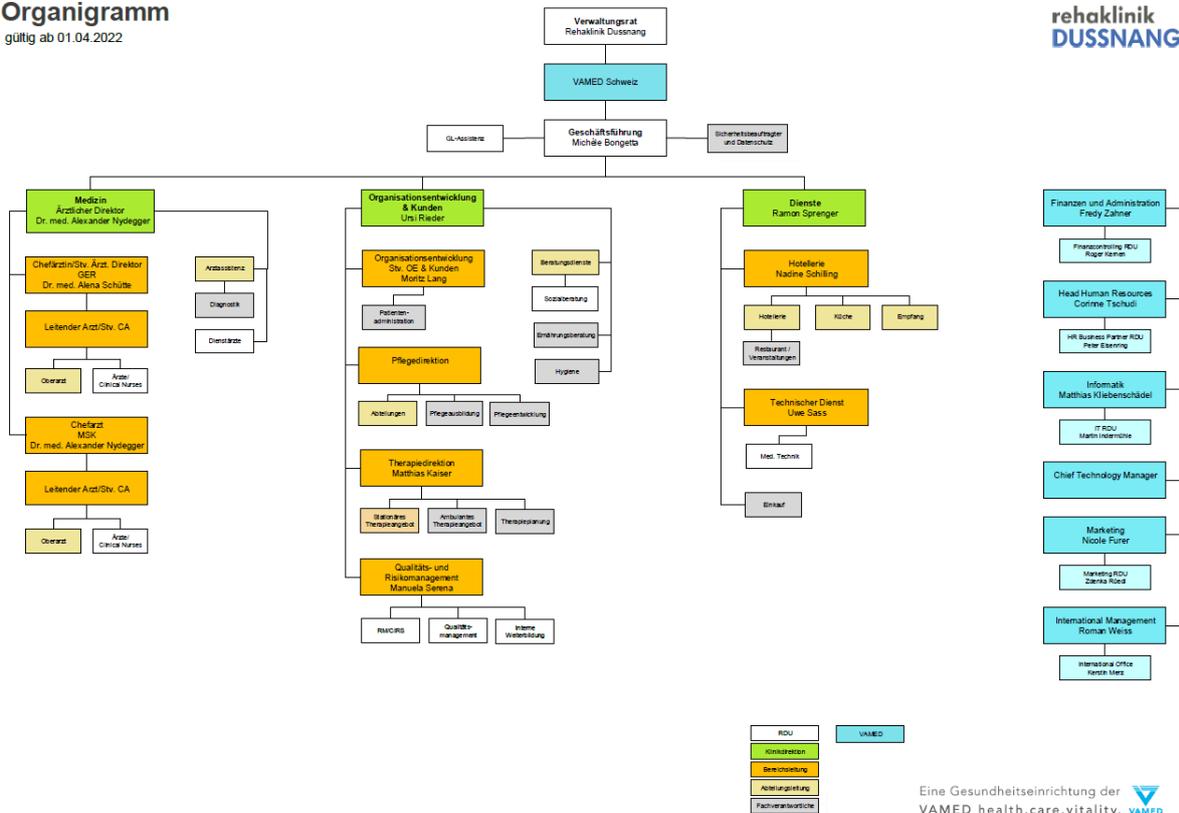
Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Organigramm

gültig ab 01.04.2022



In der Rehaklinik Dussnang ist das Qualitäts- und Risikomanagement im Bereich Organisationsentwicklung und Kunden angebunden. Durch diese Anbindung wird sichergestellt, dass eine direkte Verbindung in die Klinikdirektion besteht und die Abstimmungs- und Entscheidungswege effektiv und effizient sind.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt 1.3 Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Manuela Serena
 Bereichsleitung Qualitäts- &
 Risikomanagement
 +41719786127
m.serena@rehaklinik-dussnang.ch

3 Qualitätsstrategie

Die Rehaklinik Dussnang gehört zu den führenden Rehabilitationskliniken in der Schweiz und bietet muskuloskeletale und geriatrische Rehabilitation sowie ambulante Rehabilitation und Reha zu Hause auf einem hohem Qualitätsniveau an. Die Patienten*innen und deren Bezugspersonen stehen bei uns im Mittelpunkt und darum legen wir einen grossen Wert auf eine patientenorientierte, interdisziplinäre Behandlung. Um unsere Qualitätsstandards beibehalten und weiterentwickeln zu können, analysieren und optimieren wir unsere Prozesse im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses fortlaufend.

Um unsere Mission «Wir bringen Sie zurück zu den Dingen, die Sie lieben» zu verwirklichen, arbeitet ein engagiertes interdisziplinäres Team eng mit unseren Patientinnen und Patienten zusammen, damit sie wieder ihre grösstmögliche Selbstständigkeit und Lebensqualität erreichen können.

Die «Qualitäts- und Risikopolitik 2022-2024» der Rehaklinik Dussnang folgt den vier Perspektiven der Balanced Score Card: Kunden, Finanzen, Lernen und Organisationsentwicklung. Den definierten strategischen Zielen folgen Leitsätze und operative/qualitative Ziele, die einerseits für die gesamte Rehaklinik Dussnang stehen sowie andererseits auf alle Bereiche und letztendlich alle Mitarbeiter heruntergebrochen werden können. Dieses Vorgehen ermöglicht eine praktische und für alle nachvollziehbare und nachhaltige Qualitätsentwicklung und -sicherung.

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

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

- Reorganisation der Klinikdirektion und des Organigramms
- Umstrukturierung und Neuaufbau des Qualitätsmanagementssystems
- Verbesserung der Patientenzufriedenheit
- Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit innerhalb der Rehaklinik Dussnang, aber auch mit externen Stakeholdern
- Optimierung der internen und externen Kommunikation

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

- Reorganisation der Klinikdirektion und des Organigramms
- Einleitung der Umstrukturierung und des Neuaufbau des Qualitäts- und Risikomanagementssystems
- Steigerung der Patientenzufriedenheit
- Implementierung eines Management-Review-Circles zur Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit sowie fokussierter Zielerarbeitung und -umsetzung.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Steigerung der Patientenzufriedenheit
- Optimierung und Strukturierung der Zusammenarbeit mit Zuweisern und Kostenträgern, durch das Key Account Management
- Fortsetzung der Modernisierung und Digitalisierung in der Therapie sowie der Gesamtorganisation und deren Kern-, Management- und Supportprozessen
- Zertifizierung nach ISO 9001:2015 (Erstzertifizierung im Jahr 2022 und in der Folge jeweils erfolgreiche Aufrechterhaltungsaudits)
- Aufbau eines strukturierten Risikomanagements
- Implementierung der Rehakoordination

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>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Muskuloskelettale Rehabilitation – Geriatrische Rehabilitation

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patientenbefragung extern ▪ Patientenbefragung intern

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Patientenbefragung

Ziel	Messung der Patientenzufriedenheit während des Aufenthaltes, Verbesserungspotential erkennen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend, jeweils bei Austritt
Begründung	Kontinuierliche Verbesserung
Methodik	Fragebogen
Involvierte Berufsgruppen	QM, Reception, alle Disziplinen
Evaluation Aktivität / Projekt	Patientenzufriedenheit wird als Kennzahl quartalmässig ausgewertet, an Kadermitarbeiter kommuniziert und - falls erforderlich- Massnahmen eingeleitet.
Weiterführende Unterlagen	Keine

Nationale Patientenbefragung ANQ

Ziel	Benchmark mit anderen Rehakliniken, Verbesserungspotential aufzeigen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	jährlich jeweils April und Mai
Begründung	Kontinuierliche Verbesserung
Methodik	Fragebogen
Involvierte Berufsgruppen	QM, Reception
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliche statistische Auswertung
Weiterführende Unterlagen	Keine

Umstrukturierung und Neuaufbau des Qualitätsmanagementsystems

Ziel	Userfreundliches Qualitätsmanagementsystem, welches alle relevanten Informationen zur Verfügung stellt und die Möglichkeit bietet diverse Rückmeldungen zu geben, welche in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess einfließen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	ab Q3 2021 bis Q3 2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Strategische Neuausrichtung des Qualitäts-, Risiko- und Prozessmanagements, Nutzung der Konzernsynergien
Methodik	Projekt
Involvierte Berufsgruppen	QM, Klinikdirektion, Bereichs- und Abteilungsleiter
Evaluation Aktivität / Projekt	Projekt technisch umgesetzt. Organisatorische Umsetzung im Jahr 2021 begonnen und im Jahr 2022 fortgesetzt und evaluiert.
Weiterführende Unterlagen	Keine

Re-branding und Verbesserung interner und externer Kommunikation

Ziel	Externe Zielgruppen: Zuweiser, Kostenträger, Patienten. Klinikintern: Erhöhung Mitarbeiterzufriedenheit und Effektivität
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Zufriedene Patientinnen und Patienten, externe Partner und Mitarbeiter - Imagesteigerung
Methodik	Umsetzung Marketingaktivitäten 2021, Neuaufbau Intranet und QUAM-Informationsplattform
Evaluation Aktivität / Projekt	Optimierte interne und externe Kommunikation als Führungstool,
Weiterführende Unterlagen	Keine

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 2021 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.

4.5 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	1998

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
Qualitätsbericht Spitex	Pflege, Hauswirtschaft, Hygiene	2004	2021	
Great Place To Work	Führung	2018	2018	3.Platz in der Kategorie "Gesundheits- und Sozialwesen"
SWISS REHA	Gesamte Rehaklinik Dussnang	2019	2019	Gültig bis Mai 2023

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	
Rehaklinik Dussnang AG			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	3.89	3.72	3.73 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.07	4.01	3.71 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.04	4.00	3.87 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.31	4.32	4.42 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.15	4.26	4.00 (- - -)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.78	3.38	3.71 (- - -)
Anzahl angeschriebene Patienten 2021			
Anzahl eingetreffener 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.

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

- Neuaufbau des Qualitätsmanagementsystems
- Verbesserung der Patientenzufriedenheit
- Optimierung der internen und externen Kommunikation

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 Patienbefragung extern

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

Mit der Patientenbefragung nach Mecon wird die Zufriedenheit der Patienten in den Bereichen Ärzte, Pflege, Organisation, Hotellerie, Öffentliche Infrastruktur und Reha spezifische Fragen (Behandlungsprogramm und Austritt).

Das ermöglicht eine kontinuierliche und zeitnahe Verbesserung der Leistungen und Qualität.

Diese Patientenbefragung haben wir vom April 2021 bis Mai 2021 durchgeführt.

Ärzte, Pflege, Organisation, Hotellerie, Öffentliche Infrastruktur und Reha spezifische Fragen (Behandlungsprogramm und Austritt)

Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten durchgeführt, die im Jahr 2021 im April & Mai aus der Rehabilitationsklinik ausgetreten sind. Ausgeschlossen sind die Patienten mit dem Wunsch, nicht an der Befragung teilzunehmen.

Das Ziel ist die Zufriedenheit der Patienten zu messen und analysieren, die Positionierung der Klinik innerhalb der Branche auszuwerten und wo nötig Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten und durchzuführen.

Die Messergebnisse wurden von Geschäftsleitung analysiert und Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	PZ Benchmark

5.2.2 Patientenbefragung intern

In der Rehaklinik Dussnang steht allen Patienten während des Aufenthalts der interne Feedbackbogen zur Verfügung, welchen Sie nutzen können um sowohl strukturiert (sechsgeschlossene Fragen zum Aufenthalt) als auch unstrukturiert (zwei offene Fragen) konstruktive positive und negative Kritik zu äussern. Dies kann sowohl anonym als auch namentlich geschehen. Das Ziel dieser Befragung ist es die Patientenzufriedenheit sowie die internen Prozesse stetig zu verbessern und auf ein hohes Qualitätsniveau zu bringen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Geriatrische und muskuloskelettale Rehabilitation

Durch die Reorganisation des Qualitätsmanagements war eine durchgängig valide Ergebnisauswertung nicht möglich, dennoch zeigte sich ein Aufwärtstrend im Jahresverlauf 2021 bzgl. der Patientenzufriedenheit.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Rehaklinik Dussnang AG

Qualitätsmanagement

Manuela Serena

Leitung Qualitäts- und Risikomanagement

+41719786127

m.serena@rehaklinik-dussnang.ch

Als externe Ombudsstelle ist die
Patientenstelle Ostschweiz vorgesehen.

Behandlungsqualität

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.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

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.

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 Vorbereitung Zertifizierung SWISS REHA

Vorbereitung für eine Zertifizierung durch SWISS REHA im Jahr 2023.

18.1.2 Etablierung des Qualitätsmanagements und der Prozessorganisation

Prozessevaluation und einföhrung neuer Prozessorganisation. Modernisierung des Qualitätsmanagements in der Klinik und Nutzung der Synergien mit anderen Vamed-Kliniken.

18.1.3 Etablierung eines Risikomanagements

Etablierung eines Risikomanagements nach Konzernvorgaben in der Rehaklinik Dussnang.

18.1.4 Vorbereitung auf die Erst-Zertifizierung nach ISO 9001:2015

Die Rehaklinik Dussnang strebt im November 2022 die Erst-Zertifizierung nach ISO 9001:2015 an. Diese Entscheidung wurde in der Klinikdirektion getroffen und die notwendigen Schritte eingeleitet, u.a. die Neuorganisation des Qualitätsmanagementsystems. Die Erst-Zertifizierung ist als Jahresziel festgelegt und kann in alle Bereiche heruntergebrochen werden, da jeder Bereich sowie alle Berufsgruppen an der Zertifizierung beteiligt sein werden. Eine entsprechende Massnahmenliste zur Vorbereitung der Zertifizierung wird erstellt, um sich im Jahr 2022 gänzlich auf die Umsetzung des Ziels fokussieren zu können.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Nationale Patientenbefragung ANQ

Im Jahr 2021 haben wir an der nationalen Patientenbefragung ANQ teilgenommen.

18.2.2 Intranet und Informationsplattform QUAM

Erfolgreiche Implementierung des Qualitätsmanagementsystems sowie des neuen Intranets.

18.2.3 Interne und externe Kommunikation, Marketing

Die Marketingaktivitäten wurden im Jahr 2020 optimiert, des Weiteren wurde die interne Kommunikation als Führungstool eingesetzt und die Mitarbeitenden bzw. das Kader entsprechend geschult. Durch das neue Intranet und QUAM (QMS) wurde die interne Kommunikation ebenfalls verbessert.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 SWISSREHA Zertifizierung

Vorbereitung für eine Zertifizierung durch SWISS REHA im Frühjahr 2023.

18.3.2 Erst-Zertifizierung nach ISO 9001:2015

Vorbereitungen für die Erst-Zertifizierung nach ISO 9001:2015, siehe auch Punkt "aktuelle Qualitätsprojekte"

19 Schlusswort und Ausblick

In der Rehaklinik Dussnang erfolgen wir das Ziel die führende Rehabilitationsklinik im Bereich Muskuloskelettale und Geriatrische Rehabilitation in der Schweiz zu sein. Wir entwickeln uns fortlaufend weiter und investieren in Erweiterungs- und Modernisierungsprojekte, neue Technologien sowie in die Kompetenzen unserer interdisziplinären Fachkräfte. Im Mittelpunkt unseres Tuns stehen unsere Patienten, welche durch massgeschneiderte Therapien, dem Einsatz neuer Technologien und gesteigertem Komfort ihr grosstmögliches Potenzial erzielen sollen.

Die Rehaklinik Dussnang bietet muskuloskelettale und geriatrische Rehabilitation auf hohem Qualitätsniveau an. Die Patienten*innen und deren Bezugspersonen stehen bei uns im Mittelpunkt und darum legen wir einen grossen Wert auf eine patientenorientierte, interdisziplinäre Behandlung. Um unsere Qualitätsstandards beibehalten und weiterentwickeln zu können, analysieren und optimieren wir unsere Prozesse im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses fortlaufend.

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	
Geriatrische Rehabilitation	s
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
Geriatrische Rehabilitation	2.00	725	17076
Muskuloskelettale Rehabilitation	3.00	1332	25061

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)
Rehaklinik Dussnang AG		
Spital Wil	Intensivstation in akutsomatischem Spital	10 km
Spital Wil	Notfall in akutsomatischem Spital	10 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Rehaklinik Zihlschlacht VAMED	Neurologie, Logopädie
Medica ZH	Infektiologie/ Mikrobiologie
Spital Wil	Urologie
Spital Wil	Kardiologie
Cliena Littenheid AG	Psychiatrie und Psychotherapie
Laborinstitut Münsterlingen	Infektiologie/ Mikrobiologie
Neotec Wil	Orthopädietechnik

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
Rehaklinik Dussnang AG	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	5.00%
Facharzt Chirurgie	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
Rehaklinik Dussnang AG	
Pflege	76.00%
Physiotherapie	10.00%
Logopädie	1.00%
Ergotherapie	4.00%
Ernährungsberatung	2.00%
Atemtherapie nach Middendorf	1.00%
Medizinische Massage	2.00%
Sozialberatung	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/



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.