

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

27.01.2016
Roger Caluori, Klinikleiter

Version

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 2015.

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 Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2015

Herr
Roger Caluori
Klinikleiter
0816507050
info@reha-andeer.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2015 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Ende März 2015 startete das nationale Vertiefungsprojekt progress! Sichere Medikation an Schnittstellen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Das Projekt fokussiert auf den systematischen Medikationsabgleich bei Spitaleintritt. Im Sommer konnte die Stiftung das erste Pilotprogramm progress! Sichere Chirurgie erfolgreich abschliessen. Ziel war, dass die Spitäler und Kliniken die chirurgische Checkliste bei jeder Operation korrekt anwenden, um Schäden an Patienten zu vermeiden. Im September führte Patientensicherheit Schweiz erstmals eine Aktionswoche unter dem Motto: «Mit Patientinnen und Patienten im Dialog» durch. Zahlreiche Spitäler und Kliniken beteiligten sich ebenfalls.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) hnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methode / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf www.anq.ch.

Freundliche Grösse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	5
2 Organisation des Qualitätsmanagements	6
2.1 Organigramm	6
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	6
3 Qualitätsstrategie	7
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015	7
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015	7
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	7
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	8
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	8
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	8
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	9
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	10
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	11
4.5 Zertifizierungsübersicht	11
QUALITÄTSMESSUNGEN	12
Befragungen	13
5 Patientenzufriedenheit	13
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	13
5.2 Eigene Befragung	14
5.2.1 Interne Patientenbefragung	14
5.3 Beschwerdemanagement	14
6 Zuweiserzufriedenheit	15
6.1 Eigene Befragung	15
6.1.1 Einmal jährlich Besuch der Hauptzulieferer und wöchentlich telefonischer Kontakt	15
Behandlungsqualität	16
7 Stürze	16
7.1 Eigene Messung	16
7.1.1 Sturzprotokoll	16
8 Wundliegen	17
8.1 Eigene Messungen	17
8.1.1 Wundprotokoll	17
9 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand	18
9.1 Nationale bereichsspezifische Messungen	18
10 Projekte im Detail	19
10.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	19
10.1.1 Gefahrenermittlung	19
10.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	19
10.2.1 Rezertifizierung ISO	19
10.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte	19
10.3.1 ISO 2001:2015	19
11 Schlusswort und Ausblick	20
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	21
Rehabilitation	21
Herausgeber	23

1 Einleitung

Reha Andeer AG

Muskuloskelettale Rehabilitationsklinik

Die Qualitätsziele für das Berichtsjahr waren:

- Erfüllung des Überwachungsaudit ISO 2001:2009
- Verbesserung der Resultate der externen Patientenbefragung ANQ 2015
- Erarbeiten der neuen Kapitel in ISO 2001:20015 mit Hinblick auf das Zertifizierungsaudit 2016

Wie im Bericht ersichtlich, konnten wir die gefassten Ziele erreichen.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **0.1** Stellenprozente zur Verfügung.

Bemerkungen

Das Qualitätsmanagement der Reha Andeer AG ist nach ISO 2001:2008 zertifiziert.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Roger Caluori
Klinikleiter
Reha Andeer
0816507050
info@reha-andeer.ch

Frau Ursina Stössel
Stv. Klinikleiterin, Pflegedienstleiterin
Reha Andeer
0816507050
info@reha-andeer.ch

3 Qualitätsstrategie

Vision

Unsere Vision ist es, dass jedem Patienten, Operateur und Zuweiser bei muskuloskelettalen Rehabilitationstherapien aufgrund unserer Spezialisierung ohne eine 1 Sekunde zu überlegen klar wird, dies ist ein Fall für Andeer!

Mission

Durch die Rehabilitation in der Reha Andeer soll mit Hilfe zur Selbsthilfe die Lebensqualität verbessert und die PatientInnen schnellstmöglich wieder in Arbeit, Beruf und Familie integriert werden.

Ziele

Unseren Patienten begegnen wir stets herzlich, persönlich und professionell. Durch die überschaubare Grösse von 21 Betten wird der Patient in seiner Persönlichkeit wahrgenommen. Er kann individuell betreut und behandelt werden und es kann, soweit zumutbar, auf seine spezifischen Wünsche eingegangen werden. Durch diese persönliche Beziehung zum Patienten soll sich der Patient während seinem Aufenthalt stets höchstgradig wohlfühlen.

Mit unseren Mitarbeitern pflegen wir eine offene und ehrliche Kommunikationskultur. Bei einer solchen Betriebsgrösse findet „Abteilungsdenken“ keinen Platz; Teamwork steht an oberster Stelle. Durch Mit-Unternehmertum und flexibles Denken sollen sämtliche Mitarbeiter Verantwortung übernehmen und bei jeglichem Handeln stets den Gesamtzusammenhang und alle betroffenen Stellen vor Augen haben.

Mit unseren Zuweisern pflegen wir ein kooperierendes und partnerschaftliches Verhältnis. Wir versuchen für unsere Zuweiser stets flexibel und zuverlässig bei der Auswahl, Planung und Aufnahme von Patienten zu sein. Gleichzeitig sind wir aber offen und ehrlich was die Aufnahmemöglichkeit von bestimmten Patienten betrifft.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

- Erfolgreicher Abschluss der Tarifverhandlungen
- Verbesserung der Resultate der externen Patientenbefragung ANQ
- Vorbereitung auf die neue ISO-Norm 2001:2015

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

Die Tarifverhandlungen konnten erfolgreich mit beiden grossen Kassenverbänden abgeschlossen werden. In den ANQ Patientenbefragungen konnten wir uns verbessern und platzierten uns unter allen Kliniken bei den fünf Fragen auf den Rängen: 2, 2, 3, 4 und 4.

Am Überwachungsaudit konnten die ersten neuen erarbeiteten Kapitel der neuen ISO Norm 2001:2015 vorgelegt werden.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Im Jahr 2017 werden wir den Wechsel auf die neue ISO-Norm 2001:20015 anstreben.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

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

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ Qualitätsmessungen des ANQ
▪ CIRS

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>
▪ Interne Patientenbefragung
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ Einmal jährlich Besuch der Hauptzulieferer und wöchentlich telefonischer Kontakt

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Stürze</i>
▪ Sturzprotokoll
<i>Wundliegen</i>
▪ Wundprotokoll

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

ANQ Qualitätsmessungen

Ziel	Ergebnisqualität
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	

Interne Patientenbefragungen

Ziel	Ergebnisqualität
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

CIRS

Ziel	Ergebnisqualität
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

ISO Zertifizierung aufrecht erhalten

Ziel	Prozessqualität
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Arbeitssicherheit Branchenlösung H+

Ziel	Prozessqualität
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2012 eingeführt.

Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

4.5 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 9001:2008 ohne Produktentwicklung	Muskuloskelettale Rehabilitation Kurhaus Physiotherapie Ambulatorium Wellness Ambulatorium	2014	2016	Wechsel auf ISO-Norm 2001:2015 im Jahr 2017

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt. Der Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2015 (CI* = 95%)
	2012	2013	2014	
Reha Andeer				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	-	9.54	9.57	9.82 (9.70 - 9.93)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	-	9.34	9.28	9.57 (9.41 - 9.74)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	-	9.64	9.20	9.67 (9.48 - 9.85)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	-	9.55	9.37	9.70 (9.57 - 9.84)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	-	9.78	9.67	9.90 (9.81 - 9.99)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Nach einem sehr guten Resultat der Befragungen im Startjahr 2013 verloren wir im Jahr 2014 bei den Fragen Qualität der Behandlung und Arzt: verständliche Antworten einige wenige Ränge. Jedoch klassierte sich die Reha Andeer nach wie vor im ersten Drittel aller Kliniken. Bei der Befragung im 2015 konnten wir das Resultat wieder verbessern und klassierten uns auf den Rängen 2, 2, 3, 4 und 4 von 98 befragten Kliniken.

Angaben zur Messung			
Auswertungsinstitut		hcri AG und MECON measure & consult GmbH	
Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2015 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.	
Reha Andeer			
Anzahl angeschriebene Patienten 2015	90		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	74	Rücklauf in Prozent	82.00 %

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Interne Patientenbefragung

Bei der laufenden internen Patientenbefragung werden über alle Breiche spezifische Fragen gestellt. Der Fragebogen hat zehn Fragen zum ankreuzen und zwei offene Fragen:

- Was haben wir Ihrer Meinung nach gut gemacht?
- Was müssen wir Ihrer Meinung nach besser machen?

Die anzukreuzenden Fragen haben eine Skala von 1= sehr schlecht bis 5= sehr gut. Die Top Monatsbewertung im 2015 lag bei 4.929, der Median bei 4.852 und das tiefste Monatsresultat bei 4.745.

Die offenen Fragen geben uns einen guten und zeitnahen Überblick über das Befinden der Patienten. Die Fragebogen werden monatlich von den Qualitätsverantwortlichen ausgewertet und entsprechende Massnahmen eingeleitet.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die interne Befragung gibt über interne Abläufe Auskunft.

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Reha Andeer

Qualitätsverantwortlicher
 Roger Caluori
 Klinikleiter
 0816507050
info@reha-andeer.ch
 Montag-Freitag

6 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.

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Einmal jährlich Besuch der Hauptzulieferer und wöchentlich telefonischer Kontakt

Bei den Besuchen in den zuweisenden Institutionen findet einmal jährlich eine Besprechung statt. Mit den Hauptzuweisern haben wir wöchentlich telefonischen Kontakt bei welchen die Bedürfnisse besprochen werden.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2015 in den Abteilungen „Sozialdienst der Zuweiserkliniken“, „Ärztliche Seite der Zuweiser“ durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Interne Gegebenheit

Behandlungsqualität

7 Stürze

7.1 Eigene Messung

7.1.1 Sturzprotokoll

Das Protokoll ist bei einem Sturz eines Patienten auszufüllen. Ziel ist, das Erkennen von vermeidbaren Fehlern für zukünftige Situationen.

Die Protokolle werden im Qualitätsteam analysiert und entsprechende Massnahmen eingeleitet.

Diese Messung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Intern relevant

8 Wundliegen

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

8.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen.

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen seit 2013 die Prävalenzmessung Dekubitus auch bei Kindern und Jugendlichen durch, denn Dekubitus ist auch im Kinderbereich ein wichtiger Qualitätsindikator und ein noch oft unterschätztes Pflegeproblem. Bei Kindern steht der Dekubitus in engem Zusammenhang mit eingesetzten Hilfsmitteln wie z. B. Schienen, Sensoren, Sonden etc. Ein weiterer Risikofaktor ist die entwicklungsbedingte, eingeschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeit im Säuglings- und Kindesalter sowie die unterentwickelten Hautzellen bei früh- und neugeborenen Kindern.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

8.2 Eigene Messungen

8.2.1 Wundprotokoll

Bei offenen Wunden führt die Pflegefachfrau ein Patienten-Wundprotokoll. Der Behandlungsplan, der Verbandsintervall und der Verlauf werden dokumentiert. Bei Bedarf werden Fotos des Heilungsverlaufs gemacht.

Das Wundprotokoll wird in der Pflegedokumentation des Patienten abgelegt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2015 in der Abteilung „Pflegeabteilung“ durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Betrieb intern

9 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand

9.1 Nationale bereichsspezifische Messungen

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. Die Patientenzufriedenheitsbefragung wird ebenfalls bei allen stationären Patienten durchgeführt.

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

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht nicht publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Aus den ANQ- Messungen kann zur Zeit lediglich die Patientenbefragung Ausgewertet werden. Bei den ANQ Patientenbefragungen konnten wir uns verbessern und platzierten uns unter allen 98 Kliniken bei den fünf Fragen auf den Rängen: 2, 2, 3, 4 und 4.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.
Methode / Instrument	Muskuloskelettale und neurologische Rehabilitation
	▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE) ▪ Erweiterter Barthel-Index (EBI)

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation

10 Projekte im Detail

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

10.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

10.1.1 Gefahrenermittlung

Arbeitssicherheit

Alle zwei bis drei Jahre wird die Gefahrenermittlung in allen Abteilungen erneut erhoben. Das Ziel ist, die IST-Situation kritisch zu betrachten um unermittelte Gefahren zu erkennen und zu eliminieren.

Die Erhebungsunterlagen werden von der Branchenlösung H+ zur Verfügung gestellt. Jeder Abteilungsverantwortliche erhebt die Daten selbstständig.

Die Ausgefüllten Unterlagen werden vom Sicherheitsbeauftragten zusammen mit dem Abteilungsverantwortlichen analysiert und entsprechende Massnahmen eingeleitet.

Bis Ende 2017 sind alle Gefahrenermittlungen in den Abteilungen abgeschlossen und ausgewertet worden.

10.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

10.2.1 Rezertifizierung ISO

Die ISO-Norm 2001:2009 wird abgelöst durch die neue ISO-Norm 2001:2015. Bei der erfolgreichen Rezertifizierung im 2015 wurden Teile der neuen Norm bereits im Audit miteinbezogen. Namentlich das neue Kapitel 6 Risikomanagement wurde erarbeitet und durch den Auditor als gut und ausreichend bewertet.

10.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

10.3.1 ISO 2001:2015

Aktuell sind wir den Wechsel von der ISO-Norm 2001:2009 auf die ISO-Norm 2001:2015 am erarbeiten.

11 Schlusswort und Ausblick

Freundliche Grüße

Reha Andeer AG

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot. Das betriebliche Angebot basiert auf der aktuellsten Medizinischen Statistik des Bundesamts für Statistik. Diese Angaben beziehen sich nur auf stationär behandelte Patienten.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.ch.

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

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

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

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Muskuloskelettale Rehabilitation	4.00	448	6228

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre strong>Infrastruktur auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine 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)
Reha Andeer		
Spital Thusis	Intensivstation in akutsomatischem Spital	10 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Kantonsspital Graubünden	Ernährungsberatung, Wundberatung

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
Reha Andeer	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
Reha Andeer	
Pflege	4
Physiotherapie	4
Med. Masseur	2
Pflegeassistentinnen	3

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

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität Akutsomatik (**FKQA**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (**GDK**) empfiehlt den Kantonen, die Spitäler zur Berichterstattung über die Behandlungsqualität zu verpflichten und ihnen die Verwendung der H+-Berichtsvorlage und die Publikation des Berichts auf der H+-Plattform www.spitalinformation.ch nahe zu legen.



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**).



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.patientsicherheit.ch



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