

Qualitätsbericht 2023

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

27.05.2024
Rahel Kena, Leiterin Qualitätsmanagement

Version 1

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 2023.

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 sind im Inhaltsverzeichnis 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.

Die Risikoadjustierung oder Risikobereinigung ist ein statistisches Verfahren, um Qualitätsindikatoren für Unterschiede im Patientengut der Spitäler (z.B. im Case Mix und Behandlungsangebot) zu korrigieren. Um Spitäler trotz solcher Unterschiede ihrer Patientinnen und Patienten hinsichtlich ihrer erbrachten Qualität schweizweit vergleichen zu können, müssen die Indikatoren für bestimmte Patientenrisikofaktoren adjustiert werden.

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 2023

Frau
Rahel Kena
Leiterin Qualitätsmanagement
033 244 37 10
r.kena@rehabern.ch

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

Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. Die H+ Qualitatsberichtsvorlage ermöglicht eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die vielfältigen Qualitätsaktivitäten; die über die Vorlage zusätzlich in den jeweiligen Spitalprofilen auf spitalinfo.ch dargestellt werden können.

Die Herausforderungen für die Spitäler und Kliniken haben erneut zugenommen: Personalmangel, Teuerung und nicht-kostendeckende Tarife verscharfren die Situation weiter. Viele Spitäler und Kliniken müssen einen stetigen Balanceakt zwischen Rentabilität und Gewährleistung der Qualität schaffen.

In einigen Spitälern und Kliniken laufen bereits erste, interne Vorbereitungen an, für die Umsetzung des Qualitatsvertrags nach Art. 58a. Dieser wird voraussichtlich 2024 in Kraft treten. Wir freuen uns, dass die Spitäler und Kliniken die ersten Leistungserbringer sind, welche diese gesetzliche Vorgabe erfüllen und einen Qualitatsvertrag ausarbeiten konnten.

Der Qualitätsbericht 2023 ist optimiert aufgeteilt in die Typologie-Bereiche: Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Zudem werden im aktuellen Qualitätsbericht erstmals die Ergebnisse der Rehospitalisationen mit der neuen Methode ausgewiesen. Diese Ergebnisse wurden basierend auf den BFS-Daten 2021 ausgewertet, mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS).

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken weiterhin die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten. Das Ausfüllen und die Ausgabe wurden zusätzlich optimiert.

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

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für das grosse Engagement, das mit den vielfältigen Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicherstellt. Dank der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grüsse



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 2023	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023	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 kantonale vorgegebenen Messungen	10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	16
4.5 Registerübersicht	17
4.6 Zertifizierungsübersicht	18
QUALITÄTSMESSUNGEN	19
Zufriedenheitsbefragungen	20
5 Patientenzufriedenheit	20
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	20
5.2 Eigene Befragung	22
5.2.1 Patientenzufriedenheitsbefragung Mecon	22
5.3 Beschwerdemanagement	23
6 Angehörigenzufriedenheit	
Die Angehörigen unserer Patient:innen werden nicht systematisch befragt, sie geben ihre Rückmeldungen via "Ihre Meinung ist uns wichtig" auf der Homepage ab.	
7 Mitarbeitendenzufriedenheit	24
7.1 Eigene Befragung	24
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung Mecon	24
8 Zuweiserzufriedenheit	25
8.1 Eigene Befragung	25
8.1.1 Viel-Zuweiserbefragung	25
Behandlungsqualität	26
Messungen in der Akutsomatik	26
9 Wiedereintritte	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
10 Operationen	
Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
11 Infektionen	
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
12 Stürze	26
12.1 Eigene Messung	26
12.1.1 Sturzstatistik	26
13 Dekubitus	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
Messungen in der Psychiatrie	0
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
15 Symptombelastung psychischer Störungen	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	

Messungen in der Rehabilitation	27
16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	27
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	27
Weitere Qualitätsaktivitäten	29
17 Weitere Qualitätsmessung	29
17.1 Weitere eigene Messung	29
17.1.1 Detaillierte Statistiken pro Fachbereich (Rehabilitation)	29
18 Projekte im Detail	30
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	30
18.1.1 Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)	30
18.1.2 Qualitätsprojekte des Berner Reha Zentrums	30
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023	30
18.2.1 Die Qualitätsaktivitäten und -projekte des Berner Reha Zentrums	30
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte	30
18.3.1 Re-Zertifizierung EFQM Anerkennung für Excellence R4E (letztmals 2021 mit 4 Sternen- Auszeichnung)	30
18.3.2 Re-Zertifizierung Rekole (letztmals 2021)	30
18.3.3 Re-Zertifizierung SW!SS Reha	30
19 Schlusswort und Ausblick	31
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	32
Rehabilitation	32
Herausgeber	34

1 Einleitung

Die Berner Reha Zentrum AG gehört seit dem 01.01.2023 der Insel-Stiftung und wird über die Insel Gruppen AG geführt.

inselgruppe.ch/de/die-insel-gruppe/organisation/inselspital-stiftung/news-page

Das Berner Reha Zentrum ist ein von SWISS REHA in allen Fachbereichen (stationäre muskuloskelettale, kardiovaskuläre, pulmonale sowie internistisch und onkologische Rehabilitation) anerkanntes Rehabilitationszentrum. Es bietet ganzheitliche Rehabilitation und medizinische Weiterbehandlung an. Das Ziel ist die grösstmögliche Wiederherstellung der Gesundheit, der Selbstständigkeit und die Unabhängigkeit der Patientinnen und Patienten sowie eine nachhaltige Prävention mit spezifischen Programmen nach Richtlinien der entsprechenden Fachgesellschaften.

In den rund 190 betriebenen Betten werden ca. 2900 Patientinnen und Patienten pro Jahr behandelt. Die Klinik ist zudem Ausbildungsstätte in den Bereichen Medizin, Pflege, Therapien und Hotellerie. Es werden Patientinnen und Patienten aufgenommen, die nach grossen Operationen oder schweren Krankheiten einer gezielten Nachsorge bedürfen. Besonders geeignet sind unsere Rehabilitationsprogramme für Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems oder der Atemwege und Lunge, Erkrankungen und Verletzungen des Bewegungsapparates sowie für internistische, onkologische und geriatrische Erkrankungen. Auch Patientinnen und Patienten mit eher seltenen chronischen Krankheiten wie zystischer Fibrose, pulmonaler Hypertonie, Sklerodermie, speziellen rheumatologischen Krankheiten oder auch Patienten nach Organtransplantationen werden therapiert und gepflegt.

Das Berner Reha Zentrum bietet jedem/r Patient:in ein Zimmer, meist südseitig ausgerichtet mit Blick auf die Berner Alpen und den Thunersee bzw. bei Nebel auf das Nebelmeer. Ein Gästeservice für alle nicht-medizinischen Belange betreut die allgemein, halbprivat und privat versicherten Patient:innen. Dieses Team empfängt die Patientinnen und Patienten beim Spitaleintritt, nimmt die Verpflegungswünsche auf und sorgt für viele weitere Dienstleistungen.

Die Zusammenarbeit aller Bereiche - der Austausch der Informationen an regelmässigen Rapporten, der Einbezug der Patient:innen, die laufende Messung des Rehabilitationsfortschrittes und auch die Dokumentation der Fortschritte – führt zum Rehabilitationserfolg im Berner Reha Zentrum.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Das Qualitätsmanagement (QM) ist im Reha Support integriert, welcher in der Leitung Berner Reha Zentrum vertreten ist. Die Leitung Qualitätsmanagement unterstützt und berät den Qualitätsbeauftragten und ist für die Umsetzung verantwortlich. Der Qualitätsbeauftragte / die Leitung Reha Support vertritt das QM in der Leitung des Berner Reha Zentrums.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:
Es ist als Linienfunktion der Leitung Reha Support unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **80** Stellenprozent zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Rahel Kena
Leiterin Qualitätsmanagement
044 244 37 10
r.kena@rehabern.ch

3 Qualitätsstrategie

Das Qualitätsmanagement bezweckt eine dauerhafte und kontinuierliche Verbesserung der Unternehmensleistung mit dem obersten Ziel der Patientenzufriedenheit. Die ständige Weiterentwicklung ist der Motor der Unternehmensentwicklung. Die Anwendung des EFQM Modells erzielt eine systematische nachhaltige Verbesserung der Wettbewerbsstärke.

Das Qualitätsmanagement des Berner Reha Zentrums basiert auf der Unternehmensstrategie und den jährlichen Unternehmenszielen. Zudem ist das Qualitätsbewusstsein im Wegweiser (Leitbild) verankert.

Unser Wegweiser (Leitbild)

Mission - Warum es das BRZ gibt ...

Wir helfen Menschen zurück in ein selbstständiges Leben und befähigen sie, aktiv für ihre Gesundheit zu sorgen. Wir sorgen für gut ausgebildete Fachkräfte.

Vision - Wer wir sein wollen ...

Wir sind die erste Wahl

Slogan - Unser Slogan lautet ...

Berner Reha Zentrum: *das isch myni Klinik*

Leitsatz - Unser Arbeitsverständnis ...

Wir behandeln Menschen gut, ...

Werte - Unsere innere Haltung ...

weil wir freundschaftlich und kompetent sind.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2023

- Erneuerung der Zertifizierung durch SWISS REHA
- Neue Planungssoftware RehaTIS
- Neues Klinikinformationssystem KIS 2.0

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023

Erneuerung des SWISS REHA-Zertifikates

Die externe Begutachtung attestierte die Erfüllung und damit Erreichung von höchsten Qualitätsansprüchen.

Hohe Zufriedenheitswerte in der Patientenbefragung

Im Vergleich mit 21 Schweizer Rehabilitationskliniken sind die Patient:innen im Berner Reha Zentrum überdurchschnittlich zufrieden.

Das Klinikinformationssystem wurde abgelöst durch KIS 2.0

Neue Planungssoftware RehaTIS und neue Behandlungspfade

Im Januar 2023 wurde das RehaTIS eingeführt. Dadurch wurden einerseits die Anforderungen vom ST Reha-Vergütungssystem erfüllt (v.a. die Echtzeitüberprüfung des Tarifes) und andererseits die Behandlungsprozesse neu definiert.

Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit

Die interprofessionellen Teamanlässe und die Seitenwechsel im Praxisalltag wurden von vielen Mitarbeitenden genutzt. Zudem zeigt unsere neue Klinikorganisation in unserer operativen Führungsstruktur eine starke, interprofessionelle Ausrichtung.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Neues KIS - Prozesse festigen

Neues Planungstool - Prozesse zentraler und dezentraler Planung anpassen, Software ausschöpfen

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)

Etablierung des PDCA-Zyklus in spezifischen qualitätsrelevanten Prozessen.

Meldeportale

Ablösung der Software - Prozessanpassungen und Verbesserung der Analysen und Reports

Berner Reha Research - Forschung in der Rehabilitation

Die Gesundheitsversorgung soll evidenzbasiert sein – also auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen. Praxisnahe Forschungsprojekte bis zu grossen Studien in Zusammenarbeit mit Hochschulen und anderen Partnern werden im Berner Reha Zentrum weiterhin vorangetrieben.

Das Berner Reha Zentrum verfügt aber bereits heute über sehr viel Wissen und Praxiserfahrung in verschiedensten Fachbereichen der Rehabilitation.

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 wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Rehabilitation</i>
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
▪ Bereichsspezifische Messungen für
– Muskuloskelettale Rehabilitation
– Kardiale Rehabilitation
– Pulmonale Rehabilitation
– Internistische Rehabilitation
– Onkologische Rehabilitation

4.2 Durchführung von kantonally vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonale Vorgaben umgesetzt und folgende kantonally vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ Messplan Rehabilitation des AnQ

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">▪ Patientenzufriedenheitsbefragung Mecon
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Viel-Zuweiserbefragung
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Stürze</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Sturzstatistik
<i>Weitere Qualitätsmessung: Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Detaillierte Statistiken pro Fachbereich

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

Anwendung EFQM Modell für Excellence (R4E mit 4-Sterne Anerkennung)

Ziel	Kontinuierliche Verbesserung und Weiterentwicklung der gesamten Klinik, nachhaltige Unternehmensführung
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganzer Betrieb
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend, Re-Zertifizierung alle 3 Jahre
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Klinikinformationssystem (KIS)

Ziel	Patientensicherheit erhöhen und Effizienzsteigerung bei der Bedienung
Bereich, in dem das Projekt läuft	Medizininformatik, Informatik, Pflege, Ärzteschaft, Therapien, Medizincontrolling
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Das KIS ist eine der wichtigsten Applikationen im Hause mit Einfluss auf Qualität, Effizienz und Kosten.

Medikamentenmanagement

Ziel	Sichere Medikamenteneinnahme der Patient:innen zuhause
Bereich, in dem das Projekt läuft	Pflege und Medizin
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Die Patienten lernen, ihre Medikamente nach Verordnung richtig und rechtzeitig einzunehmen. Die Medikamenteneinnahme ist nicht nur während dem Rehabilitationsaufenthalt, sondern auch nach Klinikaustritt gewährleistet.

Pflegestandards

Ziel	Pflegerichtlinien sind aktuell, allgemeingültiges Verständnis der Pflegequalität
Bereich, in dem das Projekt läuft	Pflege
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Pflegestandards sind Instrumente, die die Qualität der Pflege gewährleisten und verbessern. Auf Grundlage aktueller pflegewissenschaftlicher wie pflegepraktischer Erkenntnisse werden die Pflegeleitlinien und -richtlinien zur Qualitätssicherung erarbeitet, definiert und für die Mitarbeitenden veröffentlicht.

Patientenpräventionsmodule und Patientenschulungen

Ziel	Der/die Patient:in kennt seine Krankheit, weiss wie er sie positiv beeinflussen kann. Nach dem Rehaaufenthalt kann der/die Patient:in ein möglichst selbständiges Leben führen.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Prävention und Beratung, Pflege, Ärzteschaft
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Einzelberatung oder -schulung und Gruppenschulung

Betriebliches Vorschlagswesen

Ziel	Betriebliche Verbesserungsvorschläge tragen zur Weiterentwicklung der Klinik bei und das kreative und unternehmerische Mitdenken der Mitarbeitenden ist gefördert.
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Informationstechnologie - neue digitale Telefonie und Patiententerminals

Ziel	Neuartige, digitale Anwendungenn - Telefonie und Patiententerminals
Bereich, in dem das Projekt läuft	ICT
Projekt: Laufzeit (von...bis)	bis 2024
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Durch die Erneuerung des Datennetzwerkes ist die Grundlage geschaffen worden, die digitale Telefonie im ganzen Klinikareal zur Verfügung stellen zu können. Die Basisinstallation für die neuen Patiententerminals ist erfolgt.

Mitarbeiter-Zufriedenheitsmessungen

Ziel	Erwartungen unserer Mitarbeitenden kennen und erfüllen, Mitarbeiterbindung
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle Mitarbeitenden
Projekt: Laufzeit (von...bis)	alle 2 Jahre
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

CIRS (Critical Incident Reporting System, ein Fehlermeldesystem)

Ziel	Hohe Patientensicherheit. Durch die Meldung und Bearbeitung von kritischen Ereignissen und Beinahe-Fehlern werden Schwachstellen entdeckt.
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Lernen aus Fehlern, Verhinderung zukünftiger ähnlicher Ereignisse. Durch die elektronische anonyme Fallmeldung wird der/die Melder:in geschützt.
Methodik	Anonyme Meldungen im Meldesystem (Vertraulichkeitsschutz für Mitarbeitende). Regelmässige Besprechung und Bewertung der Meldungen. Festlegen und Durchführung von Massnahmen.
Involvierte Berufsgruppen	alle Mitarbeitenden
Weiterführende Unterlagen	Auftrag Qualizirkel CIRS-Besprechung

Melden von Regelverstössen (Compliance Management)

Ziel	Gesetzesverstösse präventiv vermeiden und eingetretene Verstösse frühzeitig entdecken.
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Begründung	Gesetze und interne Verhaltensregeln werden eingehalten. Das ist eine der vielen Massnahmen, um die Berner Reha Zentrum AG vor finanziellem Schaden und Reputationsverlust zu bewahren und alle Mitarbeitenden vor Missbrauch zu schützen.
Methodik	Anonyme Meldungen im Meldesystem. Regelmässige Besprechungen und Untersuchungen von Compliance-Fällen.
Involvierte Berufsgruppen	alle Mitarbeitenden
Weiterführende Unterlagen	Reglement Compliance Management, Auftrag Arbeitsgruppe Compliance Management

Sicherheitsschulungen, Hygieneschulungen

Ziel	Mitarbeitende im ganzen Betrieb sind geschult zu Infektionsvermeidung, Datenschutz, Verhütung vor Feuer und Rauch.
Bereich, in dem das Projekt läuft	für alle neu eingetretenen und bestehenden Mitarbeitenden
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Schulung durch den Sicherheitsbeauftragten, Schulung durch Fachverantwortliche

Fortbildungen für die Ärzteschaft

Ziel	Beitrag zur Ausbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte, Fachwissen erweitern und vertiefen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Medizinischer Bereich
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Theoretisches und praktisches Vermitteln von medizinischem Fachwissen und Expertise über Diagnostik- und Therapieverfahren weitergeben.

Dokumentenmanagementsystem (DMS)

Ziel	Angemessene QM-Dokumente und effiziente Dokumentenlenkung
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganzer Betrieb
Projekt: Laufzeit (von...bis)	
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Für die eigenen und insbesondere für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden die Abläufe mit Hilfe der QM Dokumentation transparent, nachvollziehbar und verbindlich. Die (Er-)Kenntnis, wie gearbeitet wird, hilft bei der Verbesserung von Abläufen.
Involvierte Berufsgruppen	ganzer Betrieb
Evaluation Aktivität / Projekt	„Nicht die Menge macht's!“, sondern die Angemessenheit, Funktionalität und Transparenz!

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 2012 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	seit Beginn

Seit dem 1. Januar 2020 sind Spitäler und Kliniken sowie andere private oder öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens gemäss dem neuen Bundesgesetz zur Krebsregistrierung verpflichtet, diagnostizierte Krebserkrankungen an das zuständige Krebsregister zu melden.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	
KR BE Krebsregister Bern	Alle	www.krebsregister.unibe.ch/	

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
Leistungs- und Qualitätskriterien von SWISS REHA	angewendet im gesamten Betrieb	2007	2023	Die externe Begutachtung attestiert die Erfüllung und damit Erreichung von höchsten Qualitätsansprüchen. Dieser Ausweis soll Patientinnen und Patienten die Gewissheit geben, bestmöglichst behandelt und versorgt zu werden.
REKOLE®	angewendet im Finanz- und Rechnungswesen	2013	2021	Mit diesem Zertifikat schafft das Berner Reha Zentrum Transparenz in der Kostenentstehung seiner erbrachten Leistungen. Nächste Re-Zertifizierung 2024.
EFQM Anerkennung für Excellence R4E	angewendet im gesamten Betrieb	2016	2021	Nächste Re-Zertifizierung im 2024

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2023 (CI* = 95%)
	2019	2021	2022	
Berner Reha Zentrum AG				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.10	4.10	4.20	– (–)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.30	4.30	4.30	– (–)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.30	4.30	4.40	– (–)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.50	4.50	4.50	– (–)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.30	4.30	4.40	– (–)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.80	3.90	3.80	– (–)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2023				–
Anzahl eingetretener 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/.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE, Unisanté, Lausanne
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patientinnen und Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai – 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 Patientenzufriedenheitsbefragung Mecon

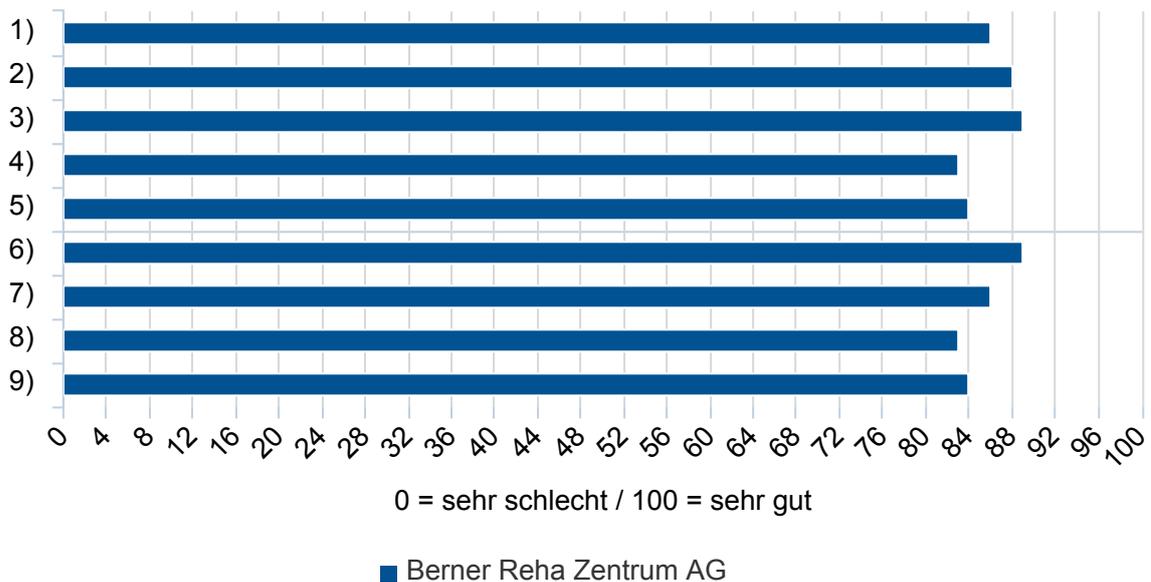
Die Messung der Patientenzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Patientinnen und Patienten die Klinik und die Betreuung empfunden haben. Dies ermöglicht der Klinik, wenn nötig zielgerichtete Verbesserungsmassnahmen einzuleiten. Die Patientenbefragung ist ein wichtiges Instrument des Qualitätsmanagements.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt. Patientinnen und Patienten aller Fachbereiche wurden befragt (jeweils die ersten 100 Austritte).

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

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



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Berner Reha Zentrum AG	86.00	88.00	89.00	83.00	84.00

Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Messthemen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)	9)		
Berner Reha Zentrum AG	89.00	86.00	83.00	84.00	598	50.60 %

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	MECON Standardfragebogen

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Berner Reha Zentrum AG

Beschwerdestelle

Michèle Monnard

Leitung Reha Support

033 244 30 01

m.monnard@rehabern.ch

Montag bis Freitag

7 Mitarbeitendenzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeitendenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeitenden das Spital als Arbeitgeber/in und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung Mecon

Das Berner Reha Zentrum ist eine bedeutende Arbeitgeberin im Berner Oberland und es ist für uns entscheidend, unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen attraktiven Arbeitsplatz anzubieten.

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Mitarbeiter:innen die Arbeitssituation empfinden. Dies ermöglicht, allfällige Probleme frühzeitig zu erkennen und wenn nötig, zielgerichtete Verbesserungsmassnahmen einzuleiten. Deshalb ist die Mitarbeiterbefragung ein wichtiges Instrument des Qualitätsmanagements. Die Befragung wird alle zwei Jahre durchgeführt.

Diese Mitarbeitendenbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeitendenbefragung erfolgt im Jahr 2024.

Die Befragung fand im gesamten Berner Reha Zentrum statt.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	MECON Standardfragebogen

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärztinnen und -ärzte und niedergelassene Spezialärztinnen und -ärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patientinnen und Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt bzw. ihre Ärztin 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 Viel-Zuweiserbefragung

Die Befragung thematisierte die Zufriedenheit zum Anmeldeverfahren, zum Leistungsspektrum, zur Behandlungsqualität, zum Einbezug der Zuweiser in die Behandlung und zum Berichtswesen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir vom 01. Juni bis 31. Juli 2023 durchgeführt.

Die Messung fand in den Bereichen der Muskuloskelettalen, Kardiovaskulären, Pulmonalen und Internistisch und Onkologischen Rehabilitation statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Auswertung kann jedoch gerne bei r.kena@rehabern.ch verlangt werden.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Behandlungsqualität

Messungen in der Akutsomatik

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzstatistik

Unter einem Sturz versteht das Berner Reha Zentrum "ein Ereignis, in dessen Folge eine Person unbeabsichtigt auf den Boden oder auf einer tiefer liegenden Ebene zu liegen kommt". Jeder Sturz wird in einem ausführlichen Sturzprotokoll erfasst mit Angabe des Verletzungsgrades und der Sturzursache.

Als Mass gilt die Sturzrate pro 1000 Behandlungstage (Schwendimann, R. et al., 2006). Die Messung dient dazu, laufend präventive und reaktive Massnahmen bei sturzgefährdeten Personen durchzuführen und mögliche sturzverhindernde und/oder sturzbegünstigende Faktoren zu identifizieren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 auf allen Abteilungen durchgeführt.
Einschlusskriterien: Alle stationären Patient:innen mit Austritt im Jahre 2023.
Ausschlusskriterien: Keine

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.
Das Berner Reha Zentrum erfasst sämtliche Stürze auf allen Abteilungen und dokumentiert sie im Klinikinformationssystem.
Einschlusskriterien: Alle stationären Patienten mit Austritt im Jahre 2023.
Ausschlusskriterien: Keine

	2020	2021	2022	2023
Indikator Sturzrate (Häufigkeit auf 1000 Pflgetage)	4.8	4.6	4.2	4.4

In der Sturzstatistik werden die Sturzarten, also wo und wie der Sturz erfolgte, und die Sturzfolgen analysiert.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

Messungen in der Rehabilitation

16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit

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 Patientinnen und 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 (Fremdbeurteilungsinstrumente) um die Funktionsfähigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik in der geriatrischen, internistischen, muskuloskelettalen sowie onkologischen Rehabilitation 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 **6-Minuten-Gehtest** misst die körperliche Leistungsfähigkeit anhand der in sechs Minuten maximal zurückgelegten Gehstrecke in Metern und wird in der kardialen und pulmonalen Rehabilitation eingesetzt.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente in der kardialen und pulmonalen Rehabilitation und messen die subjektive Lebensqualität mithilfe eines Fragebogens.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, werden die Ergebnisse auf nationaler Ebene lediglich deskriptiv berichtet.

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

Begründung

Die Ergebnisse können auf der ANQ Seite eingesehen werden unter <https://www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/>.

Die ANQ-Messungen sind für Spital- und Klinikvergleiche pro Jahr konzipiert. Die Ergebnisse einzelner Spitäler und Kliniken und Vergleiche zum Vorjahr sind 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 Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

Weitere Qualitätsaktivitäten

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Detaillierte Statistiken pro Fachbereich (Rehabilitation)

Nebst Outcomemessungen werden Auswertungen zu Krankheitsbildern, Reha-Indikationen oder auch zum Berichtswesen gemacht.

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.

Sie fanden in der Muskuloskelettalen Rehabilitation, in der Kardiovaskulären Rehabilitation, der Pulmonalen Rehabilitation und in der Internistischen und Onkologischen Rehabilitation statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse sind intern bekannt und wichtig für die Unternehmenssteuerung.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)

Das Ziel ist eine konsequente Anwendung des einheitlichen kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP). Die Leistungsoptimierung gelingt mit KVP-Methoden und KVP-Werkzeugen und führt zu einer Wahrnehmung der Mitverantwortung der Qualitätssicherung.

18.1.2 Qualitätsprojekte des Berner Reha Zentrums

sind im Kapitel 3 und 4.4 nachzulesen.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023

18.2.1 Die Qualitätsaktivitäten und -projekte des Berner Reha Zentrums

Auf eine wiederholte Auflistung der Qualitätsaktivitäten und -projekte wird in diesem Kapitel 18.2 verzichtet, sie sind in den Kapiteln 3, 4 und 18.3 beschrieben.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Re-Zertifizierung EFQM Anerkennung für Excellence R4E (letztmals 2021 mit 4 Sternen-Auszeichnung)

Projektart

Zertifizierungsprojekt

Projektziel

Re-Zertifizierung EFQM im 2024

Involvierte Berufsgruppen

Ganze Unternehmung (ausser der Hotellerie)

Im Geschäftsjahr 2021 hat das Berner Reha Zentrum erfolgreich das EFQM Assessment absolviert. Das EFQM-Zertifikat "Recognised for Excellence" wurde mit 4 Sternen ausgezeichnet.

18.3.2 Re-Zertifizierung Rekole (letztmals 2021)

Die Berner Reha Zentrum AG ist für das betriebliche Rechnungswesen mit dem Gütezeichen Rekole ausgezeichnet worden.

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.

18.3.3 Re-Zertifizierung SW!SS Reha

Als SW!SS REHA-rezertifizierte Klinik erfüllen wir die strengen Qualitätskriterien der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz in allen unseren Kompetenzlinien. Das sind die Muskuloskelettale, Kardiovaskuläre, Pulmonale und die Internistisch und Onkologische Rehabilitation. Im Jahr 2023 haben wir die Zertifizierung mit Erfolg bestanden.

19 Schlusswort und Ausblick

Das Berner Reha Zentrum setzt alles daran, die individuellen Rehabilitationsziele jeder Patientin und jedes Patienten gemeinsam mit ihm/ihr zu erreichen. Deshalb ist es uns ein Anliegen, die Qualitätsstandards auf diesem hohen Niveau beizubehalten und auch künftig für eine exzellente Rehabilitation und einen erstklassigen Aufenthalt zu sorgen.

Zum Schluss - und sehr empfehlenswert - unsere zwei Kurzfilme:

- der Patienteninformationsfilm auf unserer Webseite rehabern.insel.ch und
- die Mitarbeiter-Informationen für interessierte zukünftige Kolleginnen und Kollegen auf rehabern.insel.ch

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
Internistische Rehabilitation	s
Kardiovaskuläre Rehabilitation	s
Muskuloskelettale Rehabilitation	s
Onkologische Rehabilitation	s
Pulmonale 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 Patientinnen und 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 Spezialistinnen und Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialistinnen 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)
Berner Reha Zentrum AG		
Spital Thun, Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun	Intensivstation in akutsomatischem Spital	9 km
Spital Thun, Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun	Notfall in akutsomatischem Spital	9 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Zusammenarbeit mit externem Logopäden	Schlucktherapie, logopädische Therapie
Orthopädietechnik	Orthoteam AG und Orthopädie Eriksson
Spital Thun	Dialyse u.a.
Insel Gruppe AG	Medikamenten-Management, Konsilien u.a.

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
Berner Reha Zentrum AG	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	80.00%
Facharzt Pneumologie	100.00%
Facharzt Kardiologie	300.00%
Facharzt Rheumatologie	80.00%
Facharzt Innere Medizin	700.00%

Spezifische ärztliche Fachpersonen sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialistinnen und Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
Berner Reha Zentrum AG	
Pflege	9,900.00%
Physiotherapie, Ergotherapie, Beratungen wie Diabetesberatung und Ernährungsberatung u.a.	4,000.00%
Sozialberatung	400.00%
Psychologischer Dienst	100.00%

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+ herausgegeben:
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.