

Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

24.09.2021
Fr. Dr. Julia Hillebrandt, CEO

Version 1



Klinik Lengg AG

www.kliniklengg.ch



Akutsomatik



Rehabilitation

Impressum

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

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel der Vorlage ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2020

Frau
Melanie Rotschi
Leiterin Unternehmensentwicklung und Qualitätsmanagement
044 387 62 21
melanie.rotschi@kliniklengg.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

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

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

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

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

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

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020	10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	11
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen Auf Grund der Covid19-Pandemie hat die Klinik Lengg nicht an den nationalen Messungen teilgenommen	
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen Auf Grund der Covid19-Pandemie hat die Klinik Lengg nicht an den kantonalen Messungen teilgenommen	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	18
4.5 Registerübersicht	19
4.6 Zertifizierungsübersicht	20
QUALITÄTSMESSUNGEN	21
Befragungen	
5 Patientenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	23
9 Wiedereintritte	23
9.1 Eigene Messung	23
9.1.1 Erfassung der Rückverlegungen ins Akutspital	23
10 Operationen	24
10.1 Eigene Messung	24
10.1.1 Operations-Outcome und Komplikationen aller epilepsiechirurgischen Eingriffe	24
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
12 Stürze	25
12.1 Eigene Messung	25
12.1.1 Systematische Sturzanalyse, Erfassung der hausinternen Sturzquote, regelmässige Thematisierung im Huddle mit dem Kader	25
13 Wundliegen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Bestandteil der Eintrittsuntersuchung	
16 Zielerreichung und Gesundheitszustand	26
16.1 Eigene Messung	26

16.1.1	Globales Rehabilitationsziel bei Eintritt und Evaluation der Zielerreichung bei Austritt	26
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	27
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	27
18.1.1	Qualitätsmessungen	27
18.1.2	Medikationssicherheit.....	27
18.1.3	Weiterentwicklung der Qualitäts- und Sicherheitsstruktur.....	28
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	29
18.2.1	Systematische Erfassung aller Mitarbeitenden an internen und externen Fort- und Weiterbildungsmassnahmen	29
18.2.2	Überarbeitung der Dokumentations- und Prozessabbildungen	29
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	30
18.3.1	EFQM Rezertifizierung	30
18.3.2	Sw!ss Reha Rezertifizierung	30
18.3.3	Pathway to excellence	31
18.3.4	Initiative Global Green and Healthy Hospitals (GGHH)	31
19	Schlusswort und Ausblick	32
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		33
Akutsomatik		33
Rehabilitation.....		33
Herausgeber		35

1 Einleitung

Die Klinik Lengg AG ist ein Unternehmen der Schweizerischen Epilepsie-Stiftung und der Stiftung Zürcher RehaZentren.

Schweizerische Epilepsie-Stiftung: Die Schweizerische Epilepsie-Stiftung erbringt auf gemeinnütziger Grundlage Dienstleistungen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen. Im Zentrum der Stiftung stehen Menschen mit Epilepsie - dies gilt unverändert seit 1886 bis heute. Die Stiftung verfolgt das Ziel einer besseren Integration der Menschen mit Epilepsie in der Gesellschaft. Vorurteile gegenüber Epilepsie sollen in der Öffentlichkeit abgebaut und durch wachsendes Verständnis für Betroffene und deren Krankheit ersetzt werden. Die EPI Stiftung setzt sich seit 133 Jahren und auch in Zukunft dafür ein.

Stiftung Zürcher RehaZentren: Unter der Trägerschaft der Stiftung Zürcher RehaZentren wandelten sich die beiden Häuser Faltigberg-Wald und Clavadel über die Jahrzehnte von Volkssanatorien zu modernen, erfolgreichen Rehabilitationskliniken. Mit der Erweiterung des dritten Standortes, der Klinik Lengg, ist seit der Eröffnung im Jahr 2014 auch eine wohnortnahe ambulante sowie stationäre Neurologische Rehabilitation in der Stadt Zürich möglich. Zweck der Stiftung ist das Betreiben von Krankenhäusern mit gemeinnützigem Charakter. Sie orientiert sich an der Zürcher Spitalplanung.

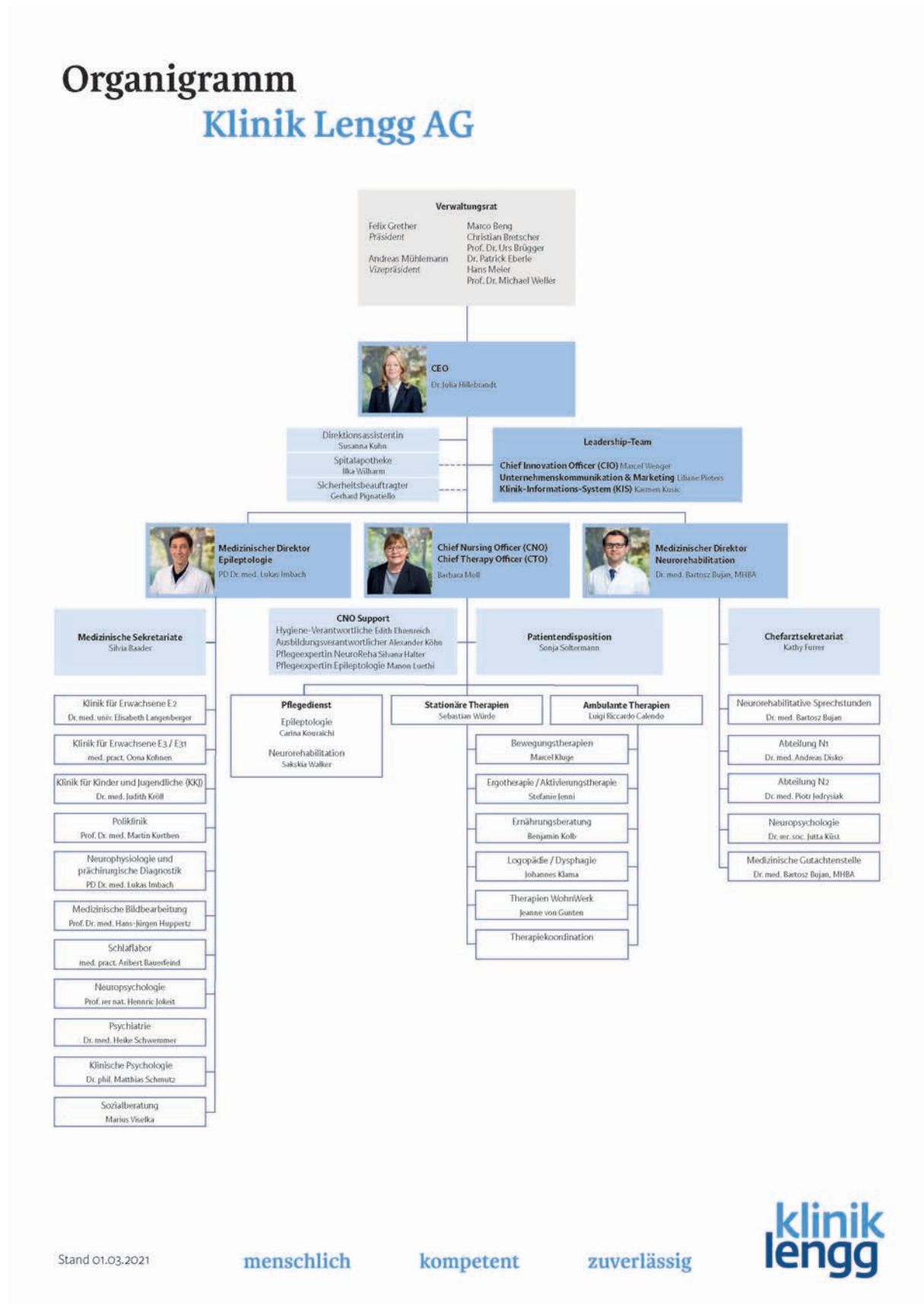
Unser Anspruch ist es, dass wir erstklassige medizinische Qualität in einer persönlichen Atmosphäre erbringen. Wir sind laufend mit unseren Patientinnen und Patienten im Gespräch und reflektieren dabei immer unsere Leistungen. Die stetige Überprüfung der Ziele und der Qualität unserer Behandlungen ist in den Prozessen unserer interdisziplinären Teams aus Ärzteschaft, Therapien und Pflege fest verankert. Der Qualitätsgedanke ist ein wesentlicher integraler Bestandteil unserer Führungsprinzipien. Strukturen, Prozesse und Ergebnisse werden regelmässig abgestimmt, gemessen und verbessert.

Die Spitaldirektion

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100** Stellenprocente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Melanie Rotschi
Leiterin Unternehmensentwicklung und
Qualitätsmanagement
044 387 62 21
melanie.rotschi@kliniklengg.ch

3 Qualitätsstrategie

Die Klinik Lengg ist das Kompetenzzentrum für Neurorehabilitation und Epileptologie in der Stadt Zürich.

Unser Anspruch ist eine individuell angepasste und evidenzbasierte Rehabilitation von Menschen mit neurologischen Krankheiten oder Einschränkungen sowie die fundierte Diagnostik und nachhaltige Behandlung von Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen mit Epilepsie.

Höchste Qualität

In der Klinik Lengg verbinden wir höchste medizinische Qualität mit einem persönlichen Umfeld, dass die einzelnen Patientinnen und Patienten, ihre Angehörigen und ihre individuelle Situation konsequent in den Mittelpunkt stellt. Diese höchste Qualität ist strategisch in unserer Klinik verankert. Sie ist die Summe der fachlichen Kompetenz unserer Mitarbeitenden, der engen, interdisziplinären Zusammenarbeit und transparenten Kommunikation, der modernen Infrastruktur, der effizienten Prozesse sowie der etablierten Sicherheitssysteme in unserer Klinik. Diese Qualität bildet die Basis für das Vertrauen, das Patientinnen und Patienten, Angehörige, Zuweisende, Versicherungen und Behörden in uns setzen.

Führende Kompetenz

Unsere langjährige und grosse Erfahrung und unsere Forschungsaktivitäten in der Epileptologie und Neurorehabilitation bilden das Fundament für die innovative Diagnostik und die individuelle Behandlung unserer Patientinnen und Patienten. Wir pflegen enge Partnerschaften und einen fruchtbaren Austausch mit Hochschulen und universitären Akutspitalern. Dieser Austausch unterstützt unseren Anspruch, Diagnose- und Therapieangebote gemäss dem aktuellsten Wissensstand anzubieten.

Individuelle Pflege

Während des gesamten Aufenthalts in unserer Klinik steht Patientinnen, Patienten und ihren Angehörigen eine Pflegefachkraft als persönliche Bezugsperson zur Seite. Diese Bezugsperson schafft Kontinuität bei der Betreuung und Vertrauen in die Pflege. Die Patientinnen und Patienten spüren zudem täglich, dass wir nach den innovativen Grundsätzen des Lean Managements arbeiten. Unser kompetentes Fachpersonal verbringt dank der optimierten Prozesse mehr Zeit bei Patientinnen und Patienten und kann in der Pflege auf individuelle Wünsche und Bedürfnisse eingehen.

Die Klinik Lengg richtet sich konsequent auf die Zukunft aus: Mit innovativen und hochspezialisierten Diagnose- und Behandlungsmethoden und einem Leistungsangebot, welches Patientinnen, Patienten, Zuweisenden und Partnern einen entscheidenden Mehrwert bietet.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

Im Jahr 2020 standen die nachfolgenden Schwerpunkte im Fokus:

- Stärkung der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit
- Förderung des CIRS-Meldesystems durch klare Prozesse und Verantwortlichkeiten
- Etablierung der Transkraniellen Magnetstimulation (TMS)
- Vorbereitung des Therapieverfahrens Apomorphin-Pumpe-Einstellung
- Bewerbung IV-HSM Mandat für prächirurgische Epilepsiediagnostik im Bereich der komplexen Neurochirurgie und Neuroradiologie
- Systematische Vorbereitung zur Sw!ssReha-Rezertifizierung und der EFQM-Entwicklung

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

Neben den bereits genannten Qualitätsschwerpunkte konnten diverse Qualitätsziele erreicht werden. Unter anderem die folgenden fünf:

- Erhöhung der Patienten- und Medikationssicherheit
- Verbesserung der Lebensqualität und Selbständigkeit unserer Patientinnen und Patienten (Verbesserung im ADL Score)
- Entwicklung der ärztlichen Austrittsberichte konform mit geplanten ST Reha-Vorgaben
- Führen von Datenbanken im Intensivmonitoring und in der prächirurgischen Epilepsiediagnostik
- Mitgliedschaft bei Global Green and Healthy Hospitals mit klarem Commitment zu Nachhaltigkeitszielen

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

In den kommenden Jahren werden uns unter anderem die Nachfolgenden Themen im Bereich der Qualität beschäftigen.

1. EFQM-Anerkennung Recognised for Excellence
2. Akkreditierung als Pathway to Excellence Organisation
3. Rezertifizierung Sw!ssReha
4. Epilepsie: Modernisierung der Datenbanken, zentrale Datenerfassung iR ZEE, Patient-reported outcome measures (PROMs)
5. Umsetzung des Green-Hospital Konzepts zur Erreichung der Nachhaltigkeitsziele
6. Starker Fokus auf Qualitätsmessungen: Entwicklung und Einführung von PROMs, Einführung von hochfrequenten Patientenzufriedenheitsbefragungen und Erweiterung der Balanced Scorecard mit Qualitätsindikatoren
7. Kontinuierliche Weiterentwicklung sowohl der Qualitäts- und Sicherheitsstruktur als auch der Lern- und Kommunikationskultur
8. Sukzessive Verbesserung der Medikationssicherheit
9. Optimierung der Infektionsprävention und Spitalhygiene
10. Ausbau des Lean Managements im Klinikalltag

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

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 Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
▪ Erfassung der Rückverlegungen ins Akutspital
<i>Operationen</i>
▪ Operations-Outcome und Komplikationen aller epilepsiechirurgischen Eingriffe
<i>Zielerreichung und Gesundheitszustand</i>
▪ Globales Rehabilitationsziel bei Eintritt und Evaluation der Zielerreichung bei Austritt

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

Qualitätsmessungen

Ziel	Durch den Fokus auf Qualitätsmessungen, soll die Qualität sichtbar gemacht werden. Zudem lassen sich aufgrund der Messungen strategische Ziele und Massnahmen ableiten.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend bis Ende 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Medikationssicherheit

Ziel	Durch einheitliche Prozesse, definierte Verantwortlichkeiten und klare Strukturen wird die Medikationssicherheit in der Klinik Lengg stetig erhöht.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend bis Ende 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Infektionsprävention und Spitalhygiene

Ziel	Durch die Optimierung der Infektionsprävention und Spitalhygiene werden die nosokomialen Infektionen weiter gesenkt.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend bis Ende 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Modernisierung der Datenbanken und Datenerfassung

Ziel	Durch eine Modernisierung der Datenbank sowie der Datenerfassung wird ein wichtiger Grundstein für zukünftige Forschungsprojekte gelegt.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Epileptologie
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend bis Mitte 2022

Weiterentwicklung der Qualitäts- und Sicherheitsstruktur

Ziel	Durch eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualitäts- und Sicherheitsstruktur wird die Patientensicherheit sowie die Behandlungsqualität erhöht.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Fortlaufend, kein Enddatum
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Ausbau Lean Management

Ziel	Die bereits umgesetzten Ansätze aus dem Lean Management sollen erweitert werden, um weitere Verschwendungen zu reduzieren.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Seit 2018 bis Ende 2022

EFQM Rezertifizierung

Ziel	EFQM-Anerkennung Recognised by EFQM
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend bis Juli 2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Die EFQM-Zertifizierung ist ein etablierter Managementansatz, welcher massgeblich zur Steigerung der Qualität beiträgt. Die Klinik Lengg verfolgt die Mission der Erbringung höchster medizinischer Qualität. Die Rezertifizierung unterstützt uns somit in der Erfüllung unserer Mission und der Stetigen Weiterentwicklung-.

Sw!ss Reha Rezertifizierung

Ziel	Rezertifizierung der Neurorehabilitation nach den Kriterien von Sw!ss Reha
Bereich, in dem das Projekt läuft	Neurorehabilitation
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend bis September 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Pathway to Excellence

Ziel	Als Alleinstellungsmerkmal der Deutschschweizer Rehabilitationskliniken wird das Label «Pathway to excellence» angestrebt.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Pflegedienst
Projekt: Laufzeit (von...bis)	November 2020 - Dezember 2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Initiative Global Green and Healthy Hospitals

Ziel	Durch die Reduktion der ökologischen Belastung wird ein Beitrag zum Schutz der Umwelt geleistet.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Ab September 2020 fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Bemerkungen

Weitere Informationen zu den Projekten können beim Qualitätsmanagement angefragt werden.

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Schwangerschaftsregister gem. Europäischen Register für Schwangerschaften unter Antiepileptika (EURAP)

Ziel	EURAP vergleicht die Sicherheit der verschiedenen Antiepileptika für das ungeborene Kind hinsichtlich der Häufigkeit von kongenitalen Fehlbildungen und pränatalen Wachstumsverzögerungen.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Schwangerschaft bei Epilepsie
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2001

Outcome der prächirurgischen Diagnostik- und Epilepsiechirurgie bei Kindern und Erwachsenen

Ziel	Durch das Register sollen die Outcomes gemessen werden. Zudem findet ein Monitoring der Nebenwirkungen und der post-operativen Defizite (safty) statt.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Epileptologie/ Epilepsiechirurgie
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2003

CIRS

Ziel	Erhöhung der Patientensicherheit durch eine systematische Analyse der Beinahe-Fehler
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Alle Bereiche
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2016
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Fehlerquellen frühzeitig erkennen und reduzieren, damit Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Mitarbeitende nicht zu Schaden kommen
Methodik	Laufende Erfassung im CIRS-Tool
Involvierte Berufsgruppen	Alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliche interne Evaluation durch Geschäftsleitung
Weiterführende Unterlagen	CIRS-Konzept inkl. Prozessbeschreibung

Ideenmanagement

Ziel	Ziel des Ideenmanagements ist die Mobilisierung von Leistungsreserven durch die Förderung eines kreativen Arbeitsklimas, um unter Einbeziehung aller Mitarbeiter die Wettbewerbsfähigkeit der Organisation zu stärken.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Alle Bereiche
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2016
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Methodik	Ideenmanagement-Tool
Involvierte Berufsgruppen	Alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliche interne Evaluation durch Geschäftsleitung
Weiterführende Unterlagen	Konzept Ideenmanagement

Feedback- und Beschwerden-Management

Ziel	Durch die systematische Erfassung von Feedback und Beschwerden, kann eine Weiterentwicklung erreicht werden.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Alle Bereiche
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2016

Prozessmanagement

Ziel	Weiterentwicklung bestehender Prozesse und Dokumentation
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Alle Bereiche
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2016
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Hinterfragte und dokumentierte Prozesse sind effizienter und erhöhen die Qualität. Dokumentationen dienen der Transparenz und Wissensvermittlung.
Methodik	Prozessnotation BPMN
Involvierte Berufsgruppen	Alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Mit Hilfe von internen Audits werden die Prozessabläufe regelmässig auf Aktualität und praktische Umsetzung evaluiert.
Weiterführende Unterlagen	Prozessmanagement-Handbuch und Methodik

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Ziel	Das Ziel ist die Aufrechterhaltung respektive die Verbesserung des Wohlbefindens aller Mitarbeitenden am Arbeitsplatz.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Alle Bereiche
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2019
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Involvierte Berufsgruppen	Alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Aktivitäten werden jährlich evaluiert und neu geplant

Systematische Erfassung aller Mitarbeitenden an internen und externen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen

Ziel	Systematische Erfassung und Auswertung aller internen und externen Weiterbildungen von Mitarbeitenden gem. strategischer und operativer Klinik-Ziele.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Alle Bereiche
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.

Überarbeitung der Dokumentations- und Prozessabbildungen

Ziel	Im KMS werden alle notwendigen Dokumentations- und Prozessbeschreibungen zeitnah aktualisiert.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Alle Bereiche
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.

Weiterentwicklung Austrittsberichte

Ziel	Die Austrittsberichte werden weiterentwickelt, um den Vorgaben von STReha zu entsprechen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Ärztlicher Dienst
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2020

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 2016 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.

Bemerkungen

Für die Klinik Lengg hat das CIRS einen hohen Stellenwert. Eingehende Meldungen werden rasch erfasst, evaluiert und zielführende Massnahmen definiert. Aber nicht nur das reaktive Handeln bei Auftreten von Fehlern ist für uns wichtig, sondern auch die Förderung von kritischem Denken wie auch das kontinuierliche Hinterfragen unserer Prozesse und Systeme, damit diese den Menschen in seiner Arbeit bestmöglichst unterstützen und ein sicheres Handeln ermöglichen.

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.

Bemerkungen

Bei nachfolgenden Registern nehmen wir teil:

Bezeichnung: Outcome der prächirurgischen Diagnostik- und Epilepsiechirurgie bei Kindern und Erwachsenen (nach IV-HSM)

Fachrichtung: Epileptologie/ Epilepsiechirurgie

Betreiberorganisationen: Schweizerische Epilepsie-Klinik/ Klinik Lengg

Seit: 2003

Standort: SEK (Abt. f. Klin. Neurophysiologie und prächirurgische Epilepsiediagnostik)

Bezeichnung: Schwangerschaftsregister

Fachrichtung: Schwangerschaft bei Epilepsie

Betreiberorganisation: Europäisches Register für Schwangerschaften unter Antiepileptika (EURAP)

Seit: 2001

Standort: Poliklinik

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
Schlafmedizinisches Zentrum	Anerkennung der Schweizerischen Gesellschaft für Schlafmedizin, Schlafforschung und Chronobiologie (SGSSC)	2005	2021	
EFQM	Klinik Lengg	2017	2019	Anerkennung Committed to Excellence** Rezertifizierung im 2022
SwIssReha	Zürcher RehaZentrum Lengg und Zentrum für ambulante Rehabilitation	2017	2017	Rezertifizierung im 2021
TSC (Tuberöse Sklerose Zentrum)	Epileptologie	2013	2013	Klinikübergreifende Weiterbildungen werden regelmässig durchgeführt

QUALITÄTSMESSUNGEN

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Eigene Messung

9.1.1 Erfassung der Rückverlegungen ins Akutspital

Im Bereich der Neurorehabilitation werden die Wiedereintritte nach Rückverlegung ins Akutspital gemessen. Dabei stellte die Erfassung der Rückverlegung den zentralen Aspekt dar. Das Monitoring der Rückverlegungsquote wird dabei als wichtiges Instrument angesehen, um die Effizienz und die Qualität der integrierten Versorgung und der Schnittstellen zwischen der akutstationären und rehabilitativen Versorgung aufzuzeigen. Dadurch lassen sich individuell und präziser Behandlungspfade detektieren, welche zu gehäuften Rehospitalisationen führen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Anzahl der Rückverlegungen betrifft das jeweilige Akutspital und nicht die Klinik Lengg. Somit wird auf die Publikation der Ergebnisse verzichtet.

10 Operationen

10.1 Eigene Messung

10.1.1 Operations-Outcome und Komplikationen aller epilepsiechirurgischen Eingriffe

GENDER

Alle invasiven prächirurgischen Abklärungen und chirurgischen Eingriffe bei Epilepsiepatienten und -patientinnen (Implantationen, Resektionen, VNS-Implantationen und DBS-Implantationen) nach IVHSM werden in einem standardisierten Qualitätsregister erfasst. Das Register umfasst demographische Daten, Diagnosen, durchgeführte Eingriffe und das kurzfristige sowie langfristige Outcome nach einem Eingriff anhand international validierten Kenngrößen. Zusätzlich erfasst werden in dieser Kohorte Komplikationen und Mortalität. Diese Erfassung wird seit 2015 im Zentrum für Epileptologie und Epilepsiechirurgie (ZEE) durchgeführt und laufend aufdatiert. Die Zahl und Art der Eingriffe werden im Klinikbericht jährlich publiziert.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Epileptologie

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden im Klinikbericht des Zentrum für Epileptologie und Epilepsiechirurgie (ZEE) publiziert. Somit wird auf die Publikation der Ergebnisse durch die Klinik Lengg verzichtet.

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Systematische Sturzanalyse, Erfassung der hausinternen Sturzquote, regelmässige Thematisierung im Huddle mit dem Kader

Für den Bereich der Epilepsie erfassen wir aufgrund des Krankheitsbildes keine Sturzprotokolle. Für den Bereich der Neurorehabilitation sind interprofessionelle Sturzprotokolle obligatorisch. Die Protokolle werden regelmässig ausgewertet und die daraus hervorgegangenen Erkenntnisse werden zeitnah umgesetzt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Stationäre Neuro-Rehabilitation

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Klinik Lengg misst im Bereich der Neurorehabilitation die hausinterne Sturzquote. Dabei werden systematisch die Sturzursachen analysiert und Massnahmen zur Vermeidung der Stürze definiert. Aufgrund des sehr unterschiedlichen Patientengutes (durchschnittliches Alter, Allgemeinzustand, etc.) erachten wir die Publikation der Sturzquote als nicht zielführend, um Vergleiche zu anderen Kliniken herzustellen. Aus diesem Grund verzichten wir auf die Veröffentlichung der Ergebnisse.

16 Zielerreichung und Gesundheitszustand

16.1 Eigene Messung

16.1.1 Globales Rehabilitationsziel bei Eintritt und Evaluation der Zielerreichung bei Austritt

Bei Eintritt wird ein individuelles auf die Patientenbedürfnisse abgestimmtes Rehabilitationsziel im interdisziplinären Team festgelegt. Die Zielerreichung wird bei Austritt ebenfalls interdisziplinär evaluiert.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Neuro-Rehabilitation

Die Messung ist noch nicht abgeschlossen, es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Charité Berlin
Methode / Instrument	ANQ

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Qualitätsmessungen

Projektart: Qualität

Projektziel: Durch den Fokus auf Qualitätsmessungen, soll die Qualität sichtbar gemacht werden. Zudem lassen sich aufgrund der Messungen strategische Ziele und Massnahmen ableiten.

Projektlauf: Im Rahmen des Projektes werden neben den hochfrequenten Patientenzufriedenheitsbefragungen ebenfalls PROMs entwickelt und eingeführt. Die Balanced Scorecard, welche ein Instrument der Unternehmensführung darstellt, wird um Qualitätsindikatoren erweitert.

Involvierte Berufsgruppen: alle Professionen, die in der Klinik Tätigkeiten ausführen.

Projektergebnis: Die Patientenzufriedenheitsbefragungen sowie die PROMs werden fortlaufend ausgewertet und weiterentwickelt. Die Balanced Scorecard wird im Rahmen der Strategieprozesse evaluiert und angepasst.

Projektabschluss: Klinikweite Patientenbefragungen und Erweiterung der Balanced Scorecard bis Ende 2021, PROMs bis Mitte 2022.

18.1.2 Medikationssicherheit

Projektart: Qualität

Projektziel: Durch einheitliche Prozesse, definierte Verantwortlichkeiten und klare Strukturen wird die Medikationssicherheit in der Klinik Lengg stetig erhöht.

Projektlauf: Aus den CIRS-Meldungen, welche zu diesem Thema eingegangen sind, wurden spezifische Massnahmen abgeleitet. Um die Thematik strukturell aufzuarbeiten, wurden Workshops mit partizipation aller Berufsgruppen durchgeführt. Im Nachgang wurden die Prozess überarbeitet und bei Bedarf neu definiert. Dies ging mit einer Definition der Verantwortlichkeiten und Klärung der Strukturen einher.

Involvierte Berufsgruppen: Im Projekt sind alle Berufsgruppen involviert.

Projektergebnis: Durch die CIRS-Meldungen findet eine kontinuierliche Überprüfung statt, ob die Medikationssicherheit weiter ausgebaut werden muss.

Projektabschluss: Das Projekt wird Ende 2021 abgeschlossen, die kontinuierliche Verbesserung und Weiterentwicklung wird durch das Qualitätsmanagement sichergestellt.

18.1.3 Weiterentwicklung der Qualitäts- und Sicherheitsstruktur

Projektart: Qualität

Projektziel: Durch eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualitäts- und Sicherheitsstruktur wird die Patientensicherheit sowie die Behandlungsqualität erhöht.

Projektlauf: Die Kommunikation der Qualitätsthemen inklusive dem CIRS-Management wurde überarbeitet und erweitert. Zudem laufen interne Bestrebungen um die Lern- und Kommunikationskultur weiter zu entwickeln. In einem Critical Thinking Gremium werden strukturelle Fehlerquellen und Sicherheitslücken diskutiert und mit Massnahmen belegt.

Involvierte Berufsgruppen: Alle Berufsgruppen der Klinik Lengg

Projektbewertung: Das Projekt wird stetig evaluiert, in dem zum Beispiel CIRS-Meldungen analysiert und Fallbesprechungen interprofessionell durchgeführt werden.

Projektabschluss: Das Projekt wird Ende 2021 in die Linie übergeben.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

18.2.1 Systematische Erfassung aller Mitarbeitenden an internen und externen Fort- und Weiterbildungsmassnahmen

Projektart: Mitarbeiter-Förderung

Projektziel: Systematische Erfassung und Auswertung aller internen und externen Weiterbildungen von Mitarbeitenden gem. strategischer und operativer Klinik-Ziele.

Projektlauf: Aufbauend auf die klinikinternen Ziele werden im Rahmen von Mitarbeitergesprächen die funktionsrelevanten Aus-, Fort- und Weiterbildungen pro Mitarbeitenden definiert.

Involvierte Berufsgruppen: alle Berufsgruppen

Projektergebnis: Übersicht der weiterbildenden Massnahmen pro Mitarbeitenden

Weiterführende Unterlagen: Der Prozess ist im klinikinternen Prozessmanagementtool (KMS) definiert

18.2.2 Überarbeitung der Dokumentations- und Prozessabbildungen

Projektart: Prozessdefinition und -verbesserung

Projektziel: Im KMS werden alle notwendigen Dokumentations- und Prozessbeschreibungen zeitnah aktualisiert.

Projektlauf: Überarbeitung des bisherigen Klinik-Management-Systems (KMS) im Rahmen einer interprofessionellen Projektgruppe.

Involvierte Berufsgruppen: Ärzte, Pflegende und Therapie-Personal

Projektergebnis: Die Überarbeitung des KMS hat das Ziel, gemeinsame Laufwerke zu dezimieren und die Prozessqualität zu steigern. Dabei steht der Anwendernutzen im Vordergrund. Bspw. wurde eine Suchfunktion im KMS integriert.

Weiterführende Unterlagen: klinikinterne Protokolle, KMS

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 EFQM Rezertifizierung

Projektart: Strategie

Projektziel: Die Klinik Lengg strebt an, eine der führenden Fachkliniken der Schweiz für die Fachbereiche der Epileptologie und Neurorehabilitation zu sein. Zu diesem Zweck wird ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP) umgesetzt. Die Klinik Lengg hat sich im Kalenderjahr 2019 entschieden sich für die EFQM-Anerkennung (Schwerpunkt: Struktur und Ergebnisse) zertifizieren zu lassen. Bei der Rezertifizierung wird eine Steigerung von zwei auf drei Sterne angestrebt.

Involvierte Berufsgruppen: alle Professionen, die in der Klinik Tätigkeiten ausführen.

Projektelevaluation: Interprofessionelle Workshops wurden durchgeführt und daraus resultierend relevante Projekte abgeleitet bzw. initiiert.

Projektabschluss: Erfolgreiche Anerkennung der EFQM Zertifizierung "Recognised by EFQM" in 2022.

18.3.2 Sw!ss Reha Rezertifizierung

Projektart: Zertifizierung

Projektziel: Rezertifizierung der Neurorehabilitation nach den Kriterien von Sw!ss Reha.

Projekttablauf: In der Vorbereitung der Rezertifizierung wurden die Kriterien von Sw!ss Reha analysiert und der IST-Zustand der Klinik Lengg festgelegt. Ausgehend von diesem Stand wurden Massnahmen abgeleitet und umgesetzt.

Involvierte Berufsgruppen: Alle Berufsgruppen welche im Bereich der Neurorehabilitation Tätigkeiten ausführen.

Projektelevaluation: Die Zertifizierung nach Sw!ss Reha findet alle drei Jahre statt.

Projektabschluss: Die Rezertifizierung findet im September 2021 statt.

18.3.3 Pathway to excellence

Projektart: Zertifizierung

Projektziel: Als Alleinstellungsmerkmal der Deutschschweizer-Rehabilitationskliniken wird das Label «Pathway to excellence» angestrebt.

Projektlauf: Im Rahmen eines Vorprojektes wird eine Bewerbung eingereicht. Diese umfasst den IST-Zustand der Klinik Lengg. Ausgehend von dieser Bewerbung werden der Klinik Lengg durch die ANCC (American Nurses Credentialing Center) Auflagen auferlegt. Im Hauptprojekt werden diese Auflagen bearbeitet und umgesetzt

Involvierte Berufsgruppen: Pflegedienst

Projektelevaluation: Die Projektelevaluation wird nach dem Erreichen der Zertifizierung definiert.

Projektabschluss: Der Projektabschluss, mit der erfolgreichen Zertifizierung, ist auf Ende 2022 geplant.

18.3.4 Initiative Global Green and Healthy Hospitals (GGHH)

Projektart: Innovation

Projektziel: Durch die Reduktion der ökologischen Belastung durch die Klinik Lengg wird ein Beitrag zum Schutz der Umwelt geleistet.

Projektlauf: Aus dem Katalog von GGHH wurden für die Klinik Lengg die Schwerpunkte in den Bereichen; Führung, Abfall, Wasser und Nachhaltigkeit gesetzt. Diese Schwerpunkte wurden mit Massnahmen und Zielen belegt.

Involvierte Berufsgruppen: Alle Berufsgruppen der Klinik Lengg

Projektelevaluation: Die Ziele im Bereich der Initiative werden jährlich im Rahmen des Strategieprozesses überprüft und bei Bedarf angepasst.

Projektabschluss: Das Projekt wird Ende 2021 in die Linie übergeben.

19 Schlusswort und Ausblick

Liebe Leserin, lieber Leser

Das Wohl und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten steht in der Klinik Lengg konsequent im Fokus. Wir erbringen höchste medizinische Qualität an hervorragender Lage. Diese hohe Qualität ist kein Zufall. Sie ist die Summe der fachlichen Kompetenz unserer Mitarbeitenden, der engen, interdisziplinären Zusammenarbeit und transparenten Kommunikation, der modernen Infrastruktur, der effizienten Prozesse sowie der etablierten Sicherheitssysteme in unserer Klinik.

Unsere Qualitätsaktivitäten tragen zu einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der Klinik Lengg bei. Wir sind bestrebt, die Behandlung und den Klinikaufenthalt konsequent an den Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten auszurichten. Wir fördern Innovationen, um die Ansprüche unserer Patientinnen und Patienten und weiterer Anspruchsgruppen zu erfüllen und zu übertreffen. Unsere Aktivitäten in den Bereichen Spitalhygiene, Sicherheit und Unternehmensentwicklung tragen zur Patientensicherheit und zu einem überzeugenden Klinikaufenthalt bei. Unsere Qualität bildet die Basis für das Vertrauen, das unsere Patientinnen und Patienten, Angehörige, Zuweiserinnen und Zuweiser, Versicherungen und Behörden in uns setzen.

Unsere Patientinnen und Patienten sollen uns an der erlebten Qualität messen.

Dr. Julia Hillebrandt
CEO und Vorsitzende der Geschäftsleitung

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.

Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Epileptologie: Komplex-Diagnostik
Epileptologie: Komplex-Behandlung
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Polysomnographie

Bemerkungen

Die Klinik Lengg erbringt im Bereich der Akutsomatik zudem epileptologische Leitungen im Bereich von Kindern, Jugendlichen und mehrfachbehinderter Personen. Das Leistungsportfolio umfasst zudem die interdisziplinäre Komplexbehandlung inklusive Psychosomatik und Psychiatrie, Intensiv-Monitoring, Standard sowie Langzeit EEG, Orthostase-EEG und evozierte Potentiale (VEP, SEP, AEP). Des Weiteren verfügt die Klinik Lengg über einen Leistungsauftrag nach IVHSM im Bereich der prächirurgischen Epilepsiediagnostik.

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Neurologische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine 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)
Klinik Lengg AG		
Klinik Hirslanden, Zürich	Intensivstation in akutsomatischem Spital	1 km
Klinik Hirslanden, Zürich	Notfall in akutsomatischem Spital	1 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Universitätsspital Zürich	Neurologie/ Neurochirurgie/ Neuroradiologie/ Klinisches Neurozentrum
Kinderspital Zürich	Neuropädiatrie
Klinik Hirslanden	Neurozentrum/ Stroke-Center

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.