Jahresbericht

2016

Meilensteine

28.1. / erfolgreich

Der erste Q-Day übersteigt alle Erwartungen. Über 300 Interessierte besuchen das Symposium rund um die ANQ-Qualitätsmessungen in Bern.

1.4. / getestet

In mehreren Psychiatrie-Kliniken startet die Pilotbefragung zur Patientenzufriedenheit, die positiv verläuft. Die erste landesweite Befragung ist per Herbst 2017 geplant.

12.10. / vereint

Viel Zuspruch erhalten die gemeinsamen Empfehlungen für den Aufbau und Betrieb von Gesundheitsregistern. Die Herausgeber: ANQ, FMH, H+, SAMW und unimedsuisse.

29.11. / flexibel

Der ANQ-Messplan gilt ab 2018 zeitlich unbefristet. Dank diesem Vorstandsentscheid kann der ANQ bisherige und neue Messthemen agiler bewirtschaften.

13.12. / publiziert

In der Rehabilitation werden die Nationalen Vergleichsberichte der Messmodule 2 und 3 veröffentlicht. Darin enthaltene Resultate wurden zum ersten Mal national ausgewertet.

15.12. / offengelegt

Erstmals sind die aktuellsten Psychiatrie-Ergebnisse zur Symptombelastung und zu den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen pro Klinik öffentlich einsehbar.

Editorial

Im Jahr 2016 stand die Vernetzung mit Organisationen aus dem Gesundheitswesen im Zentrum verschiedener ANQ-Aktivitäten. An seiner jährlichen Retraite begrüsste der Vorstand wichtige Partner aus dem Bereich der Qualitätsentwicklung. Dabei wurden Ideen und Anstrengungen zur besseren Koordination der unterschiedlichen Aktivitäten erörtert. Wie wertvoll die engere Zusammenarbeit und die inhaltliche Koordination unter den Partnerorganisationen sind, zeigen etwa die Mindeststandards für gesundheitsbezogene Register. Dieses Gemeinschaftswerk von ANQ, FMH, H+, SAMW und unimedsuisse wurde im Oktober publiziert.

Mit dem ersten Q-Day ermöglichte der ANQ Vernetzung und Austausch zwischen den Spitälern und Kliniken. Über 300 Interessierte wohnten den zahlreichen Referaten rund um die ANQ-Messungen bei und diskutierten deren Nutzung im klinischen Alltag. Die hohe Teilnehmerzahl und die vielen positiven Rückmeldungen zeigten ein grosses Bedürfnis, Erfahrungen zu teilen und voneinander zu lernen. Dies veranlasste den ANQ, die Planung für das Q-Day Atelier 2017 in Angriff zu nehmen.

Die Qualitätsmessungen wurden im Berichtsjahr weiter evaluiert, überarbeitet und weiterentwickelt. Im Fokus standen auch die Prozesse mit den Auswertungsinstituten und Expertengremien, die es laufend zu optimieren gilt, um die Ergebnisse immer zeitnaher nach der Datenerhebung kommunizieren zu können. Auch im Jahr 2016 haben die Medien die ANQ-Messresultate in zahlreichen Artikeln und Beiträgen aufgegriffen.

Es ist im Sinne des ANQ, dass die Messresultate auf breites Interesse stossen, kritisch diskutiert und hinterfragt werden. Deren Weiterverwendung für Spitalsuchmaschinen verfolgt der ANQ hingegen mit wachsendem Bedenken. Denn die ANQ-Ergebnisse eignen sich nicht für Rankings: Die Aussagekraft der einzelnen Qualitätsindikatoren ist beschränkt und vor allem auf die spitalinternen Abläufe fokussiert. Auf diese Problematik hat der ANQ mehrfach hingewiesen und auch das Gespräch mit den Betreibern solcher Webportale gesucht. Der Vorstand wird dieses Thema weiterverfolgen.

Um den Herausforderungen im Bereich der Qualitätsmessung flexibler begegnen zu können, hat der Vorstand im Spätherbst eine rollende Messplanung beschlossen: Der ANQ-Messplan ist ab 2018 unbefristet gültig. Neue Messungen können entlang eines definierten Prozesses und transparenter Kriterien laufend in den Messplan aufgenommen werden, aktuelle werden wie bis anhin regelmässig evaluiert und bei Bedarf weiterentwickelt.

Qualitätsmessungen können nur erfolgreich umgesetzt werden, wenn alle Beteiligten gemeinsam das gleiche Ziel verfolgen. Der ANQ dankt allen herzlich für ihre aktive Unterstützung.

Dr. Petra Busch, Geschäftsleiterin
Thomas Straubhaar, Präsident

Aktivitäten

4/5
Dialog
Erfahrungsaustausch und Expertenwissen

6 – 9
Q-Day
Grosses Interesse
Praktische Nutzung
Positives Echo

10 – 12
Akutsomatik
Patientenzufriedenheit Erwachsene und Eltern
Implantat-Register SIRIS
Postoperative Wundinfektionen
Sturz und Dekubitus Erwachsene, Dekubitus Kinder
Rehospitalisationen und Reoperationen
Qualitätsausschüsse und Expertengruppen

13
Bereichsübergreifende Patientenbefragung
ANQ-Kurzfragebogen
Nationales Auswertungsinstitut
Qualitätsausschuss

14/15
Rehabilitation
Patientenzufriedenheit
Bereichsspezifische Messungen
Qualitätsausschüsse und Expertengruppen

16/17
Psychiatrie
Patientenzufriedenheit
Messung Erwachsene
Messung Kinder und Jugendliche
Messung Forensik
Auswertung und Publikation
Qualitätsausschüsse und Expertengruppen
Koordination TARPSY/SwissDRG

18 – 23
Messalltag: Psychiatrie
Rundgang in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich
Raum für Zwischentöne
Premiere: elektronische Erfassung mit Tablet

Facts & Figures

26
Nationaler Qualitätsvertrag
Vertragswerk
Messplan und Messbeteiligung

27
Finanzierung
Messungen in Spitälern und Kliniken
ANQ-Leistungen
ANQ-Vereinsstruktur

28 – 30
Jahresrechnung
Bilanz
Erfolgsrechnung
Bericht der Revisionsstelle

31 – 40
Organisation
Mitgliederversammlung
Vorstand
Geschäftsstelle
Mitglieder mit Stimmrecht
Mitglieder ohne Stimmrecht
Gremien
Revisionsstelle
Geschäftsstelle

Aktivitäten

Praxisnutzen im Mittelpunkt

Dialog

Einblick in das Statistikseminar und wertvolle Diskussionen am Q-Day: u.a. mit Stefanie Köhn von der Charité (links), Dr. Thomas Meier, ANQ-Vorstandsmitglied (unten links), und Andrés Gil vom Hôpital du Valais.

Erfahrungsaustausch und Expertenwissen

Mit seinen Mitgliederorganisationen und der Schweizerischen Akademie für Qualität in der Medizin (SAQM) stand der ANQ auch 2016 regelmässig in Kontakt. Dabei konnten Schnittstellen gemeinsam angegangen und die Zusammenarbeit vertieft werden. Gleichzeitig diskutierte und bearbeitete der ANQ mit weiteren Partnern folgende Themen:

- *Arbeitsgruppe BAG «Evaluation Spitalfinanzierung»*
- *Arbeitsgruppe BAG «Krebsregister»*
- *Arbeitsgruppe BAG «Strategie NOSO»*
- *Arbeitsgruppe E-Health-Semantik: Welchen Beitrag kann der ANQ leisten?*
- *Arbeitsgruppe GDK/SAMW «Auditierung HSM»*
- *Bundesamt für Statistik (BFS): bilaterales Gespräch zur Medizinischen Statistik*
- *Institut für Mehrsprachigkeit, Universität Freiburg: Kommunikationsmerkmale Deutsch-/Westschweiz*
- *Projekt ST Reha*
- *Projekt TARPSY*
- *SwissMentalHealthcare (SMHC): Weiterentwicklung ANQ-Messungen*

Weiter brachte der ANQ sein Fachwissen im Jahr 2016 wie folgt aktiv ein:

Referate, Präsentationen, Workshops, Podien

- *Dekubitus-Konferenz AQUA-Institut, Berlin*
- *DGPPN-Kongress, Berlin*
- *Fachtagung Patientenzufriedenheit SGGP und Inselgruppe, Bern*
- *Generalversammlung der Plateforme-Reha.ch, Murten*
- *ICF-Anwendertagung, Nottwil*
- *Qualitätsmedizin, Bern: Qvadis-Orientierungshilfe im Gesundheitswesen*
- *Swissnoso Symposium, Zürich*
- *Symposium REHA TICINO, 20 Jahre KVG, Brissago*
- *Symposium Schweiz. Gesellschaft für Wundbehandlung (SAfW), Zürich*
- *Workshop mit Dr. Hah Hong Keo, Kantonsspital Aarau*

Buchbeiträge

- *SGGP-Schriftenreihe / Band 131 «Feigenblatt oder Baum der Erkenntnis – Messung der Patientenzufriedenheit – Standortbestimmungen und Ausblick»: Titel «ANQ-Messung Patientenzufriedenheit schafft schweizweite Vergleichbarkeit»*
- *Techniques hospitalières, März/April 2016: Titel «Mesure de la qualité par l'ANQ: un travail de pionnier en Suisse»*

Studiengänge

- *Berner Fachhochschule: Master-Studiengang Pflege*
- *Fachhochschule Westschweiz Valais-Wallis: CAS Qualité de soins et conseils*
- *ZHAW, Master-Studiengang: Modul Gesundheitswesen Schweiz*

Q-Day

ANQ-Geschäftsführerin Dr. Petra Busch (rechts) eröffnete den ersten Q-Day, an dem u.a. Dr. Estelle Lécureux und Dr. Anastasia Theodoridou referierten (v.l.).

Grosses Interesse

Ende Januar 2016 veranstaltete der ANQ einen landesweiten Q-Day in Bern. Das Interesse am ersten Symposium zu Auswertung, Interpretation und Nutzung von ANQ-Qualitätsmessungen war überraschend gross, der Anlass innert kurzer Zeit ausgebucht. Er bot Verantwortlichen aus Spitälern und Kliniken die Möglichkeit, sich ein umfassenderes Bild über die ANQ-Messungen zu machen und ihr Know-how zu vertiefen. Über 300 Personen nutzten die Gelegenheit und verfolgten aufmerksam die spannenden Referate der Expertinnen und Experten, stellten brennende Fragen und diskutierten aufschlussreiche Fallbeispiele aus dem klinischen Alltag.

Für eine sorgfältige Interpretation und eine effektive Nutzung der ANQ-Messresultate ist nichtalltägliches Basiswissen gefragt. Denn hinter den fairen Spital- und Klinikvergleichen stehen oft komplexe statistische Methoden. Das erklärt auch, weshalb das kostenlose Symposium stark nachgefragt wurde.

Praktische Nutzung

Das Tagungsprogramm war modular aufgebaut. So konnte das Know-how in jedem Fachbereich – in der Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie – gezielt vertieft werden. Der Fokus lag auf Anwendungsbeispielen und Erfolgsmodellen. Vertreterinnen und Vertreter von Bund, Kantonen und Versicherern erläuterten ergänzend die gesetzlichen Grundlagen und zeigten das Potential der ANQ-Messungen auf.

Sie nahmen verschiedene Standpunkte ein (v.l.):
Verena Nold von santésuisse, Dr. Marco Rossi vom Luzerner Kantonsspital und Annette Egger vom Gesundheitsdepartement Kanton Basel-Stadt.

Reicher Erfahrungsaustausch, u.a. mit (v.l.):
Dr. Thomas Meier im Modul Psychiatrie, Regula Heller, Dr. Stefan Kuster und Dr. Anna-Barbara Schlüer, alle in den Akutsomatik-Modulen.

In den Akutsomatik-Modulen kamen Massnahmen für eine bessere Pflegequalität im Zusammenhang mit den Sturz- und Dekubitus-Raten zur Sprache. Weiter wurden Interpretation und Praxisnutzen der Messung von postoperativen Wundinfektionen und die Algorithmen von SQLape thematisiert. Im Bereich Rehabilitation konzentrierte sich die Diskussion auf die Zieldokumentation und die ersten Nationalen Vergleichsberichte. Und im Bereich Psychiatrie standen Recht und Praxis bei der Erfassung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen im Zentrum sowie der praktische Einsatz der Messinstrumente HoNOS und BSCL. In den Statistik-Modulen wurden die Teilnehmenden mit statistischen Grundlagen vertraut gemacht und informierten sich über die Entwicklung von Softskills für Qualitätsverantwortliche.

Positives Echo

Erstmals kamen am Q-Day Spital- und Klinikverantwortliche aus der ganzen Schweiz zusammen, die aktiv an den ANQ-Qualitätsmessungen beteiligt sind oder anderweitig damit zu tun haben. Die Anwesenden nutzten das Symposium denn auch für intensives Networking. Weil es als Fortbildung von der FMH/SIWF anerkannt ist, war es der nachzuweisenden Fortbildung mit sieben Credits anrechenbar.

Der erste Q-Day stand also ganz im Zeichen des Dialogs. Auf vielfältige Weise zeigte sich, dass es den Anwesenden ein Bedürfnis war, über Dos an Don'ts zu debattieren, Erfahrungen auszutauschen und sich zu vernetzen. Die vielen positiven Rückmeldungen bekräftigten den ANQ, mit dem «Q-Day Atelier» für 2017 eine leicht modifizierte Ausgabe zu planen: Praxisorientierte Fragen, konkrete Projekte und Massnahmen spielen an diesem Anlass eine noch zentralere Rolle.

V.l.: HoNOS Advisor Mike James und Robotikexperte Michael Urban brachten Praxiswissen ein, Ex-BAG-Vizedirektor Oliver Peters thematisierte die Qualität in der Schweiz.

Akutsomatik

Patientenzufriedenheit Erwachsene und Eltern

Seit 2011 fühlen die Akutspitäler ihrer Klientel im Auftrag des ANQ jährlich den Puls punkto Zufriedenheit. Eltern hospitalisierter Kinder bis 16 Jahre werden von Akut- und Kinderspitälern seit 2013 befragt.

Im Oktober wurden die Ergebnisse aus der Befragung im Jahr 2015 transparent publiziert: Sie wiesen erneut hervorragende Zufriedenheitswerte bei Erwachsenen wie bei Eltern aus. Gegenüber dem Vorjahr veränderten sie sich kaum. Damit bewegt sich die Patientenzufriedenheit in der Akutsomatik weiterhin auf sehr hohem Niveau.

Die Zufriedenheitsbefragung 2016 erfolgte im September. Dabei kam erstmals der weiterentwickelte ANQ-Kurzfragebogen zum Einsatz (siehe Kapitel «Bereichsübergreifende Patientenbefragung»). Er beinhaltet folgende Themenkreise: Behandlungsqualität, Kommunikation, Information zur Medikation, Spitalaustrittsprozess und Länge des Spitalaufenthalts. Neu wird eine verbale 5er-Antwortskala verwendet, die im Vergleich zur bislang eingesetzten 11er-Skala noch besser geeignet ist, um aussagekräftige Resultate zu erzielen. An der Messorganisation und dem Messablauf änderte sich gegenüber den Vorjahren nichts.

Implantat-Register SIRIS

Seit fünf Jahren werden in der Schweiz Hüft- und Knieprothesen im Implantat-Register SIRIS erfasst. Im März erhielten Spitäler und Kliniken sowie die ANQ-Partner den Jahresbericht 2014: Die erfassten Daten machen rund 97,4 Prozent des erwarteten Datenvolumens aus, welches sich aus den Verkaufszahlen von Hüft- und Knieprothesen errechnet. Das hohe Volumen gilt im dritten Jahr des Registerlebenszyklus als bemerkenswerter Erfolg.

Im Berichtsjahr führte der ANQ die erfolgreiche Zusammenarbeit mit der SIRIS-Stiftung und mit der orthopädischen Fachgesellschaft Swiss orthopaedics (SO) weiter. Für den geplanten wissenschaftlichen Jahresbericht konnten die Vorstellungen der SO, die Anforderungen der SIRIS-Stiftung und jene des ANQ gewinnbringend verknüpft werden. Die SIRIS-Expertengruppe setzte ein geeignetes Autorenteam ein. Mit grossem Engagement erarbeitete dieses den Bericht, der sich an anderen international bedeutenden Registern orientiert. Er wird voraussichtlich im zweiten Quartal 2017 publiziert.

In der Konsolidierungsphase zeigte sich bei den SIRIS-Erfassungsbogen Weiterentwicklungsbedarf. Erste Schritte dazu wurden gemeinsam mit der SIRIS-Stiftung und der SO eingeleitet. Geplant ist, die aktualisierten Erfassungsbogen ab 2018 einzusetzen.

Postoperative Wundinfektionen

Gegen 200 Interessierte nahmen am 23. Juni am jährlichen Swissnoso-Symposium im Inselspital Bern teil, das von Swissnoso und ANQ organisiert wird. Am Vormittag stand das Swissnoso-Modul Clean-Hands auf dem Programm, am Nachmittag drehte sich alles um die Erfassung postoperativer Wundinfektionen. Gezogen wurde auch eine Zwischenbilanz der Pilotphase des Moduls SSI Intervention, das auf eine Verstärkung von einfachen Präventivmassnahmen abzielt.

Ende Juni publizierte der ANQ die Ergebnisse der Messperiode Oktober 2013 bis September 2014 – zum dritten Mal unter Offenlegung der Raten pro Institution. In dieser Periode wertete Swissnoso die Daten von mehr als 53'000 Hospitalisierten aus. Zum ersten Mal konnte der ANQ die Gesamtrate nach Gebärmutterentfernung präsentieren.

Im Mehrjahresvergleich zeichneten sich sinkende Wundinfektionsraten ab. Statistisch gesehen gingen die globalen Raten nach Blinddarmentfernung, Leistenbrucheingriff und Magenbypassoperation seit 2011 deutlich zurück. Der ANQ verzichtete im Jahr 2016 auf eine Medienkonferenz und kommunizierte die Resultate in einer gezielten Medieninformation. Umso erfreulicher präsentierte sich das Medienecho.

Sturz und Dekubitus Erwachsene, Dekubitus Kinder

Jedes Jahr im November dokumentieren Schweizer Akutspitäler und Kinderkliniken, wie oft Hospitalisierte – Erwachsene und Kinder/Jugendliche – wundliegen und wie häufig Erwachsene im Spital stürzen. Im Jahr 2016 fand die Messung am 8. November statt. Stürze und Dekubitus (Wundliegen) wurden bei Erwachsenen zum sechsten Mal erhoben, Dekubitus bei Kindern und Jugendlichen zum dritten Mal.

Erstmals erfasste das Spitalpersonal die Daten bei den Erwachsenen mit dem Instrument LPZ V2.0. Das Messinstrument «International Prevalence Measurement of Care Problems» (LPZ International) war vorgängig vollständig überarbeitet und den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst worden. Dazu leistete der ANQ-Qualitätsausschuss (QA) Prävalenzmessung einen wichtigen Beitrag. Dank dem revidierten Messinstrument konnten die zu erfassenden Daten erheblich reduziert werden, was von den Spitälern und Kliniken sehr positiv aufgenommen wurde. Die Kooperation mit der Berner Fachhochschule, die für die operative Umsetzung der Messung, für Auswertung und Berichterstattung verantwortlich ist, gestaltete sich überaus konstruktiv.

Die Resultate der Erhebung 2015 wurden Anfang Dezember transparent publiziert. Sie geben Hinweise auf eine gute Pflegequalität in Schweizer Akut- und Kinderspitälern: Ein weiterer Rückgang von Dekubitus (Wundliegen) und Stürzen während des Spitalaufenthalts ist angezeigt, auch wenn dieser statistisch bislang nicht erhärtet ist.

Rehospitalisationen und Reoperationen

Nachdem der Einsatz des SQLape-Monitors in einem Pilotprojekt erfolgreich getestet wurde, stimmte der Vorstand im Januar einer weiteren Umsetzung des neuen Tools zur Ermittlung von potentiell vermeidbaren Rehospitalisations- und Reoperationsraten zu. Im September wurde der SQLape-Monitor den interessierten Spitälern und Kliniken an zwei Veranstaltungen in der West- und in der Deutschschweiz vorgestellt. Seit November kann das Tool von den Institutionen bestellt werden.

Mit dem neuen Tool können Spitäler und Kliniken die auffälligen Fälle differenziert analysieren, die von SQLape entdeckt werden. Die Analysen einzelner Fälle gelten als wichtige Voraussetzung, um die jährlich berechneten Raten nachvollziehen und bspw. Massnahmen für ein verbessertes Austrittsmanagement ableiten zu können. Sie dienen auch als Grundlage, um die spitaleigenen Resultate entsprechend kommentieren zu können. Solche Kommentare sind im Zusammenhang mit der transparenten Publikation der Messresultate vorgesehen, die aktuell vorbereitet wird: Ende Jahr startete der ANQ mit der Erarbeitung der Grundlagen für das Publikationskonzept.

Qualitätsausschüsse und Expertengruppen

QA Akutsomatik

Im Berichtsjahr reduzierte sich das umfangreiche Aufgabenspektrum aufgrund der umstrukturierten ANQ-Gremien: Neu übernehmen der QA Prävalenzmessung, der QA SQLape und der QA Patientenzufriedenheit bereichsübergreifend einen Teil der Arbeiten. In zwei Sitzungen und in einer Telefonkonferenz diskutierte der QA Akutsomatik einen Antrag an den Vorstand für die weitere Umsetzung des SQLape-Monitors, zwei Anträge der H+ FKQA und verabschiedete die zwei Nationalen Vergleichsberichte der Wundinfektionsmessung, Messperioden 2013/2014 und 2014/2015.

QA Prävalenzmessung

Der QA wurde Anfang Jahr neu gebildet. Er ersetzt die gleichnamige Expertengruppe. Unter dem Jahr traf er sich zu drei Sitzungen. Dabei standen Weiterentwicklung und Anpassung des Messinstruments LPZ 2.0 für Sturz und Dekubitus im Mittelpunkt.

QA SQLape

Im September wählte der ANQ-Vorstand die neun Mitglieder des neu gegründeten QA. Fast alle Gewählten hatten sich während der Pilotphase des SQLape-Monitors stark in der Expertengruppe engagiert. Dadurch eigneten sie sich wertvolles Wissen über die Methode SQLape an. Der QA wird eng in die Weiterentwicklung der SQLape-Algorithmen einbezogen. Im Jahr 2016 tagte er dreimal und arbeitete an den Grundlagen für die jährliche Berichterstattung und für die transparente Publikation der Rehospitalisationsraten.

Expertengruppe SIRIS

In vier Meetings erarbeitete die Expertengruppe Aufbau und Inhalte des ersten wissenschaftlichen Jahresberichts zum Implantat-Register SIRIS.

Bereichsübergreifende Patientenbefragung

ANQ-Kurzfragebogen

In der Akutsomatik wurde der weiterentwickelte Fragebogen erstmals im September 2016 eingesetzt. Zuvor war er in Patienteninterviews und in einer Pilotbefragung in drei Sprachregionen getestet und validiert worden. Das Testverfahren zeigte, dass er die Patientenzufriedenheit in der Schweiz gut abbildet.

Im Frühjahr 2016 entwickelte eine Expertengruppe mit Mitgliedern der Qualitätsausschüsse Patientenzufriedenheit und Rehabilitation den bestehenden Kurzfragebogen der Rehabilitation weiter, der im Jahr 2017 getestet werden soll. Verläuft das Testverfahren erfolgreich, wird er ab 2018 verwendet.

Die Pilotbefragung mit dem neuen Psychiatrie-Kurzfragebogen wurde im April und Mai in mehreren Kliniken in der Deutschschweiz, in der Romandie und im Tessin durchgeführt. Aufgrund der positiven Ergebnisse wird die Zufriedenheitsbefragung im Herbst 2017 starten.

Nationales Auswertungsinstitut

Im Jahr 2016 evaluierte der ANQ ein Auswertungsinstitut, das künftig die Patientenbefragung aller drei Fachbereiche auswerten und darüber Bericht erstatten wird. Nach eingehender Prüfung durch den Qualitätsausschuss wurde das Institut ESOPE der Universität Lausanne mandatiert. Es ist seit der Akutsomatik-Befragung 2016 im Einsatz. Die vertraglichen Vereinbarungen wurden Ende Berichtsjahr erfolgreich abgeschlossen.

Qualitätsausschuss (QA)

Im Januar ging aus der bereichsübergreifenden Expertengruppe Patientenzufriedenheit ein QA hervor. Der ANQ-Vorstand wählte die Mitglieder. Unter dem Jahr wurden weitere Mitglieder in den QA gewählt: Klaus Schmitt vom Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil, und Stephan Tobler von den Kliniken Valens, beide Vertreter der Rehabilitation, sowie Dr. Anastasia Theodoridou von der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK), Vertreterin der Psychiatrie. Für die Akutsomatik stiess Anne Claussen vom Universitätsspital Basel hinzu. Sie übernahm die Nachfolge von Prof. Michael Heberer. Prof. Isabelle Peytremann-Bridevaux vom Institut ESOPE Lausanne verliess den QA im September aufgrund des neuen Auftragsverhältnisses zwischen ANQ und ESOPE.

Der QA arbeitete in seinem ersten Jahr sehr intensiv. So traf er sich zu zwei halbtägigen und zu zwei ganztägigen Sitzungen. Zusätzlich verfasste er mehrere Stellungnahmen auf schriftlichem Weg. Im Fokus standen die Testverfahren mit dem weiterentwickelten Kurzfragebogen in der Akutsomatik sowie die Pilotphase des neu entwickelten Kurzfragebogens für die Psychiatrie. Die Testergebnisse wurden ausführlich diskutiert, umfassende Abschlussberichte erstellt und entsprechende Anträge für den ANQ-Vorstand erarbeitet. Das neue Konzept für die weiterentwickelte Patientenbefragung bildete ebenfalls einen Schwerpunkt. Federführend war der QA weiter bei der Ausschreibung und der Evaluation des neuen Auswertungsinstituts ESOPE.

Rehabilitation

Patientenzufriedenheit

Der ANQ misst die Patientenzufriedenheit in den Rehakliniken seit vier Jahren landesweit einheitlich. Die Ergebnisse der Befragung 2015 wurden im Mai transparent veröffentlicht und bestätigten den erfreulichen Trend der Vorjahre: Die Kliniken erzielten auf der Zufriedenheitsskala hohe Mittelwerte und schnitten damit bei ihren Patientinnen und Patienten erneut sehr gut ab.

An der Befragung 2016 im Frühjahr beteiligten sich 100 Rehakliniken bzw. Klinikstandorte. Erstmals befragten alle Institutionen ihre Patientinnen und Patienten schriftlich. Somit erübrigen sich in Zukunft Ergebnisunterschiede zwischen den Befragungsarten. Der bislang eingesetzte Fragebogen befand sich im Berichtsjahr in Weiterentwicklung (siehe Kapitel «Bereichsübergreifende Patientenbefragung»).

Bereichsspezifische Messungen

Nach einer sorgfältigen Vernehmlassung verabschiedeten die ANQ-Partner im Juli das Auswertungskonzept für die bereichsspezifischen Reha-Messungen (Module 2 und 3). Die erste Publikation der fünf Nationalen Vergleichsberichte 2014 für die Bereiche «Muskuloskelettale Reha», «Neurologische Reha», «Kardiale Reha», «Pulmonale Reha» und «Andere Reha» erfolgte Mitte Dezember 2016 in verschlüsselter Form.

Im Berichtsjahr legte der ANQ einen starken Fokus auf die Schulungen. So führte er beispielsweise das FIM®-Schulungsangebot weiter und baute es noch aus: mit dem Angebot «FIM®-Fallbesprechungen für Fortgeschrittene». Weiter konzipierte und veranstaltet er neu Schulungen zur Komorbiditätsskala CIRS. Für diese Weiterbildung erhalten die Teilnehmenden Credits des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung.

Seit Ende 2016 bietet der ANQ Schulungen im Tessin an. Damit wartet er in der Rehabilitation mit einem einheitlichen und aufeinander abgestimmten Schulungsangebot in drei Landesteilen auf.

Die Zusammenarbeit mit den Bildungsorganisationen «H+ Bildung» und «Espace Compétences» verlief auch im Jahr 2016 erfolgreich. Ein «Nationales Schulungskonzept Rehabilitation» entstand, das die Grundlage aller Reha-Schulungen bildet und für kurz- und langfristige Verträge mit den Bildungsorganisationen beigezogen wird. In diesem Zusammenhang nahm der ANQ mit dem Lizenzgeber UDSMR für das Messinstrument FIM®, konkret für die «FIM®-Trainer-Lizenz», Verhandlungen auf. Diese befinden sich auf gutem Weg und werden voraussichtlich 2017 abgeschlossen.

In der paraplegiologischen und psychosomatischen Reha führte der ANQ die Alternativmessungen weiter. Weitere Kliniken kamen bei den psychosomatischen ANQ-Messungen hinzu. Bei der Anhebung der Datenqualität wurden im Jahr 2016 die Kliniken der psychosomatischen Alternativmessung unterstützt.

Für die gemeinsame Analyse der Messinstrumente FIM® und EBI initiierte der ANQ eine ADL-Score-Studie. Ziel der von der Charité durchgeführten Studie ist es, einen entsprechenden Übersetzungsalgorithmus zu entwickeln und zu prüfen. Im April fand ein Experten-Workshop statt, der die inhaltliche Verknüpfung der beiden Instrumente thematisierte. Die vier Studienkliniken erhoben über das ganze Jahr entsprechende Daten. Der Übersetzungsalgorithmus, der aus der Studie resultiert, soll bereits bei der Auswertung des Datenjahres 2016 angewandt werden.

Qualitätsausschüsse und Expertengruppen

QA Rehabilitation

An einer Tages-Retraite setzte sich der Qualitätsausschuss (QA) intensiv mit den ersten Nationalen Vergleichsberichten auseinander. Die inhaltlichen Schwerpunkte der weiteren vier Treffen im Jahr 2016 lagen bei den erstmaligen Berichtslegungen für die Messmodule 2 und 3, bei der Finalisierung des Auswertungskonzept und der Erarbeitung des Publikationskonzepts. Schliesslich beschäftigte sich der QA generell mit der Steigerung der Datenqualität. Personelle Wechsel wurden keine verzeichnet.

Expertengruppe FIM®

Im Jahr 2016 wurde die Expertengruppe (EG) «Regelwerk FIM®» konstituiert. Sie erarbeitete das lizenzierte FIM®-Manual mit begleitenden und ergänzenden Empfehlungen für komplexe Items. Diese Empfehlungen sollen eine einheitliche Datenerhebung auf nationaler Ebene gewährleisten.

Koordination ST Reha/SwissDRG

Der ANQ tauschte sich mit SwissDRG regelmässig aus; Vorgaben für die Datenerhebung wurden auch im Jahr 2016 abgestimmt.

Psychiatrie

Patientenzufriedenheit

Im Laufe des Jahres 2016 bereitete der ANQ die Zufriedenheitsbefragung im Bereich Psychiatrie vor: Der vorgängig in Patienteninterviews getestete Fragebogen wurde im April und Mai in 14 Pilotkliniken aus drei Sprachregionen eingesetzt. Die erste schweizweite Messung der Patientenzufriedenheit in der Psychiatrie wird im Herbst 2017 stattfinden (siehe auch Kapitel «Bereichsübergreifende Patientenbefragung»).

Messung Erwachsene

Im Januar publizierte der ANQ die Resultate aus der Messung 2014. Zum ersten Mal konnte er die Symptombelastung pro Klinik transparent ausweisen. Über alle Kliniken betrachtet, wurde die Symptombelastung durch die psychiatrische Behandlung während des Klinikaufenthalts reduziert.

Mitte Dezember waren die Resultate aus dem Messjahr 2015 publikationsbereit. Neben der zweiten transparenten Veröffentlichung der Symptombelastung legte der ANQ erstmals auch die Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM) pro Klinik offen. Bei der Symptombelastung setzte sich der positive Trend des Vorjahres fort.

Messung Kinder und Jugendliche

Im Dezember veröffentlichte der ANQ erstmals Zahlen zur Reduktion der Symptombelastung und zur Häufigkeit von FM in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – unter Nennung der Kliniknamen. Die Zahlen basierten auf der Datenerhebung 2015.

Messung Forensik

Die Ergebnisse der Erhebung 2015 konnten nur deskriptiv beschrieben werden. Die Fallzahlen waren noch immer zu klein, die Datenqualität reichte für einen Vergleichsbericht nicht aus. Im Mai traf sich der Qualitätsausschuss deshalb mit der Schweizerischen Gesellschaft für Forensische Psychiatrie (SGFP). Der ANQ wird gemeinsam mit der SGFP weiter nach Lösungen suchen.

Auswertung und Publikation

Die ANQ-Partner stimmten folgenden Neuerungen zu: Bei der Datenauswertung 2015 wurden erstmals Strukturvariablen einbezogen, um der Heterogenität in der Psychiatrie gerecht zu werden. Die Erwachsenenpsychiatrie wird neu nach drei Kliniktypen ausgewertet: Akut- und Grundversorgung, Schwerpunktversorgung, Abhängigkeitserkrankungen. Weiter sind die Ergebnisse der FM nicht mehr risikobereinigt dargestellt, damit die Kliniken sie besser für Benchmarking innerhalb der Kliniktypen und für interne Weiterentwicklungen nutzen können.

Der ANQ setzte sich im Jahr 2016 vehement dafür ein, dass die Medien die publizierten Ergebnisse so differenziert wie möglich transportieren – und nicht etwa Rangreihen bilden. Deshalb wählte er eine sorgfältige Kommunikationsstrategie, bei der explizit

auf Chancen und Grenzen bei der Interpretation der Ergebnisse hingewiesen wird. Wie das Medienecho mehrheitlich zeigt, war die Kommunikation im Berichtsjahr erfolgreich: Die von vielen Kliniken befürchtete negative Berichterstattung blieb weitgehend aus.

Qualitätsausschüsse und Expertengruppen

QA Psychiatrie

Die QA-Mitglieder blickten Ende 2016 auf ein intensives Jahr zurück. In fünf Sitzungen und während einer eintägigen Retraite leiteten sie wegweisende Entwicklungen im Zusammenhang mit den ANQ-Psychiatriemessungen ein (siehe Aktivitäten der einzelnen Expertengruppen). Als Vertreter der SGKJPP trat Dr. André Della Casa die Nachfolge von Dr. med. Hélène Beutler an. Dr. med. Armin von Gunten wechselte für die SGAP ein und löste Dr. med. Nathalie Koch ab.

EG Strukturvariablen

Die EG wurde 2015 gegründet, mit dem Auftrag, Strukturvariablen zu erstellen, die es erlauben, die Ergebnisse in der Erwachsenenpsychiatrie nach Kliniktypen einzuteilen. Solche ermöglichen eine bessere Vergleichbarkeit und fördern das Benchmarking. Die EG erarbeitete die Grundlagen für die erstmals bei der Auswertung der Daten 2015 vorgenommene Unterteilung in drei Kliniktypen. Sie wird diese vorgenommene Einteilung evaluieren und bei Bedarf die Strukturvariablen weiterentwickeln.

EG FM Audits Controlling

Im Jahr 2016 beschäftigte sich die EG damit, das Controlling der FM-Erfassung zu prüfen. Das Resultat: Sie empfahl für die Zukunft das bisherige Vorgehen – also ohne Controlling-Massnahmen. Mit dieser Empfehlung setzte sich der QA ausführlich auseinander und stützte die Begründung der EG für das Jahr 2016 vollumfänglich.

EG Methodendiskussion

Gemeinsam mit Prof. Lutz Dümbgen und seinem Team von der Universität Bern formulierte die EG im September an ihrer Abschlusssitzung eine Empfehlung an den QA für die Weiterentwicklung der statistischen Methode. Nach Annahme durch den QA gelangte der entsprechende Antrag an den ANQ-Vorstand.

EG Schulungen HoNOS

Im Jahr 2016 führte die EG je eine Schulungseinheit in Deutsch und Französisch durch.

EG Schulungen FM

Die EG veranstaltete im Jahr 2016 je eine Schulung in der Deutschschweiz und in der Westschweiz.

Koordination TARPSY/SwissDRG

Ziel der Koordination war es, die Erhebung mit HoNOS für TARPSY entlang der ANQ-Vorgaben auszurichten. Dies, damit die Kliniken keine unterschiedlichen Erhebungen vornehmen müssen. Das Ziel wurde im Jahr 2016 erreicht: TARPSY bezieht sich auf die ANQ-Vorgaben.

Messalltag: Psychiatrie

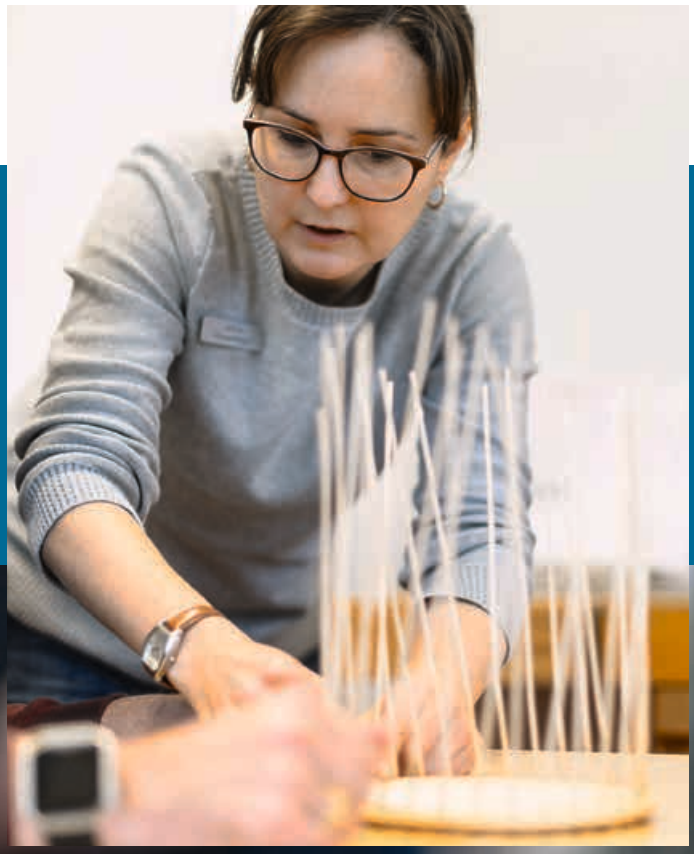
Interprofessionelle Arbeit im PUK-Alltag: F1-Stationsleiter Toni Schär und Oberärztin Dr. Anastasia Theodoridou im Gespräch.

Bei Klinikeintritt erheben Assistenzarzt und Pflegefachmann im Rahmen des Aufnahmegesprächs mit dem Patienten (Bild oben) den HoNOS-Ratingbogen. Die Daten fliessen in den Behandlungsplan ein, der interprofessionell diskutiert wird.

Rundgang in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK)

Seit Messbeginn im Jahr 2012 beteiligt sich die PUK an allen ANQ-Messungen. Sie behandelt jährlich 7000 Menschen und gilt landesweit als grösste Psychiatrie-Institution.

Die Station F1 für Integrierte Versorgung setzt die Messinstrumente zur Ermittlung der Symptombelastung und der Häufigkeit der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen profund ein. Mit der strukturierten Erfassung der Symptome wird das Ziel der Station unterstützt, die in der PUK Modellcharakter aufweist: eine interprofessionelle, personenorientierte Behandlungsplanung. Das fördert die therapeutische Beziehung.



Die Ergotherapie gestaltet sich enorm vielfältig. Neben dem Angebot von handwerklich-gestalterischen Tätigkeiten findet eine Auseinandersetzung mit der Alltags- und Freizeitgestaltung statt. Die Patientinnen und Patienten werden darin unterstützt, wieder handlungsfähig zu werden – in Einzel- oder Gruppentherapien.

Für Menschen in einer psychischen Krise kann das Ausführen einer für sie sinnvollen Tätigkeit stabilisierend wirken. Das konkrete Handeln ermöglicht, Antriebslosigkeit oder Ängste zu überwinden, sich von negativen Gedanken abzulenken und dadurch Stimmungsaufhellung oder Erfolgserlebnisse zu empfinden.

Beim gemeinsamen Trommeln entsteht eine gesunde Dynamik, die sich in den Gesichtern der Anwesenden widerspiegelt.

Die Musiktherapeutin ist mit Leib und Seele dabei. Ihre Passion für das Musische und ihre umsichtige Begleitung bewirken, dass sich Patientinnen und Patienten auch nonverbal öffnen können.

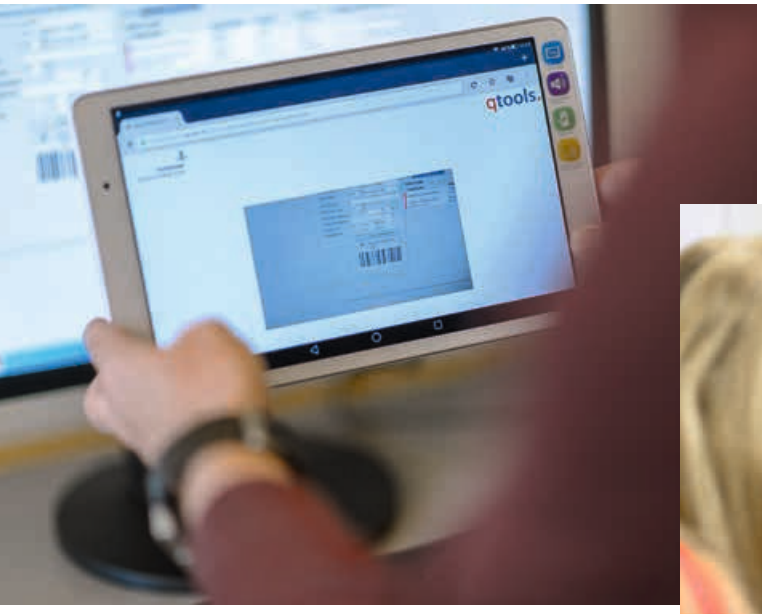
Raum für Zwischentöne

Rund 2000 Mitarbeitende kümmern sich in der PUK um das Wohl der Patientinnen und Patienten.

Die PUK Zürich führt die ANQ-Psychiatriemessungen bei Erwachsenen wie auch bei Kindern und Jugendlichen im stationären Bereich durch, jeweils mit den entsprechenden Messinstrumenten. Wichtig ist, dass sich die Datenerhebung gut in den Klinikalltag einfügen lässt. Dadurch wird eine patientenorientierte Arbeit möglich, die sich als effizient und zufriedenstellend erweist.

In der Aufwärmrunde wird gestampft, geklatscht und gesungen. Das musikalische Spektrum ist breit und reicht von erdigen Klängen bis zu Obertönen, welche die Musiktherapeutin dem Monochord entlockt. Innere Bilder, die dabei entstehen, werden oft mit «leicht», «schwebend» oder «befreiend» umschrieben.

Musik bewegt, Bewegung therapiert. Dabei sind verschiedenste Facetten des Lebens erfahrbar. Gerade Improvisation bietet heutzutage die seltene Chance, frei zu experimentieren, um sich selbst und die Beziehung zu anderen Menschen neu zu erleben.

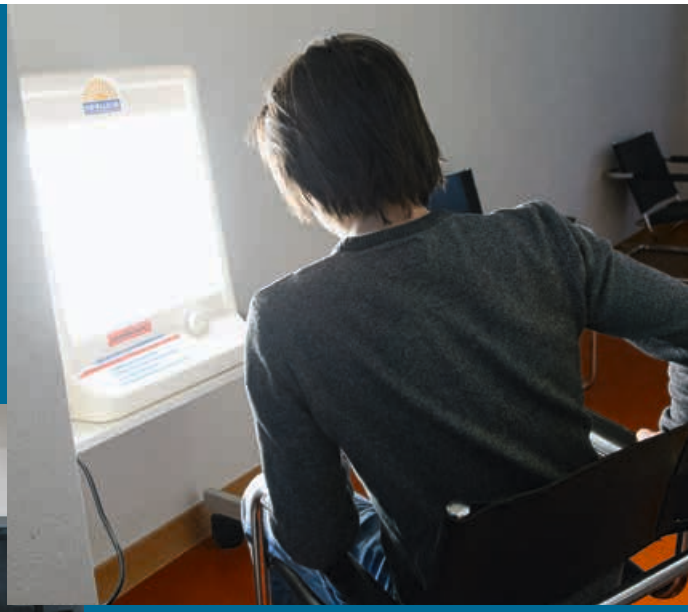


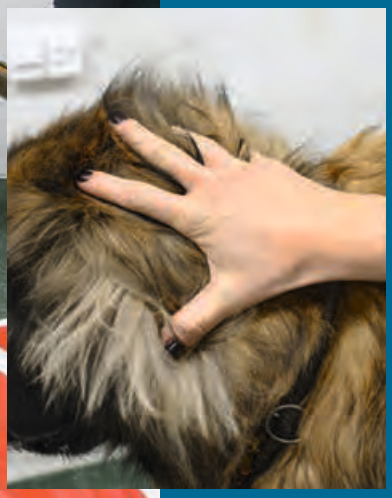
Auf dem Tablet werden die Daten für den Austritt-BSCL eingegeben. Eine Pflegefachperson informiert vorgängig ausführlich darüber und unterstützt beim Ausfüllen.

Premiere: elektronische Erfassung mit dem Tablet

Zur Messung der Symptombelastung halten alle bei Klinikeintritt und -austritt ihre psychische Belastung auch anhand eines Fragebogens (BSCL) strukturiert fest.

Seit Januar läuft auf der Station F1 ein Pilotprojekt: Patientinnen und Patienten füllen den BSCL-Fragebogen neu bequem auf einem Tablet aus. Klick für Klick. Eine Auswertung ist in Echtzeit möglich und kann umgehend gemeinsam besprochen werden. Aktuell arbeitet die PUK an der Integration der Resultate in das elektronische Klinikinformationssystem (KIS).





Seit über sechs Jahren ist Jelly im Einsatz. Hunderten hat die geschulte Hündin schon geholfen. Wenn es jemand schafft, Kraftlose zum Aufstehen zu bewegen, dann der liebenswerte Leonberger. Immer mit dabei: die Hundebesitzerin, die speziell in tiergestützter Therapie ausgebildet ist.

Ob Jelly nun einer Guetzli-Spur folgt, über Hürden hüpft oder durch den Tunnel gelotst wird: Wichtig ist in der Hundetherapie, dass das Tier belohnt wird. Neben Streicheleinheiten erhält es Lob. Das hellt die Stimmung auf. Stimmungsaufhellend kann auch die Lichttherapie wirken, die je nach Indikation eingesetzt wird.

Facts & Figures

Bewährtes gestärkt und optimiert

Nationaler Qualitätsvertrag

Vertragswerk

Der Nationale Qualitätsvertrag von 2011 bildet die Basis für eine erfolgreiche Umsetzung einheitlicher Qualitätsmessungen in der stationären Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Einerseits regelt er die Finanzierung seitens der Kantone und Versicherer, andererseits verpflichtet er die ihm beigetretenen Spitäler und Kliniken, die ANQ-Messungen umzusetzen. Fast alle Schweizer Spitäler, alle Kantone, das Fürstentum Liechtenstein und alle Versicherer sind dem Qualitätsvertrag beigetreten. Die vertragliche Einbindung all dieser Partner und die vereinbarte Finanzierung gelten als Erfolgsmodell und dienen als Beispiel für Qualitätsmassnahmen in anderen Versorgungsbereichen.

Messplan und Messbeteiligung

Die ANQ-Partner genehmigen den ANQ-Messplan, der die Messthemen festlegt. Entsprechend ihrem Leistungsangebot sind die Spitäler und Kliniken zur Messteilnahme aufgefordert. Der ANQ kann einen Dispens erteilen, beispielsweise, wenn eine Spital- oder Klinikleistung entfällt. Wie in den Vorjahren verzeichnete der ANQ auch im Jahr 2016 eine hohe Messbeteiligung. Jeweils im Frühling veröffentlicht er auf seiner Website die detaillierte Messübersicht des Vorjahres, in der die Spitäler und Kliniken einzeln aufgeführt sind.

Die Anzahl der Spital- und Klinikstandorte, die an den Messungen 2016 teilgenommen haben, präsentiert sich wie folgt:

Akutsomatik	Anzahl teilnehmende Standorte
Patientenzufriedenheit	201
Implantat-Register SIRIS	162
Postoperative Wundinfektionen	175
Sturz und Dekubitus	202
Potentiell vermeidbare Rehospitalisationen	198
Potentiell vermeidbare Reoperationen	182

Psychiatrie	Anzahl teilnehmende Standorte
Erwachsene	66
Kinder und Jugendliche	23
Forensik	7

Rehabilitation	Anzahl teilnehmende Standorte
Patientenzufriedenheit (Modul 1)	101
Muskuloskelettale und neurologische Reha (Module 2a, 2b)	82
Kardiale und pulmonale Reha (Module 3a, 3b)	24
Andere Reha (Modul 2)	65

Finanzierung

Messungen in Spitälern und Kliniken

In der Startphase finanzierten Versicherer und Kantone die ANQ-Messungen wie folgt: Teilnehmende Spitäler und Kliniken erhielten während einer zweijährigen Übergangsfrist einen separaten Zuschlag für jeden stationären Austritt. Seit 2015 ist der frühere Zuschlag Teil der anrechenbaren Kosten.

Von 2011 bis 2014 hatten diejenigen Leistungserbringer Anrecht auf den Zuschlag, die dem Nationalen Qualitätsvertrag beigetreten waren, die ANQ-Messungen umsetzten oder über einen bewilligten Messdispens verfügten. Die Höhe des Zuschlags sowie der Beginn und das Ende der zweijährigen Frist variierten für jeden Fachbereich. Im Jahr 2014 endete die letzte separate Finanzierungsphase, in den Jahren 2015 und 2016 wurden keine zusätzlichen Zuschläge mehr entrichtet.

ANQ-Leistungen

Der ANQ finanziert die Mess- und Auswertungskosten mit Beiträgen, die er jährlich von den Spitälern und Kliniken erhält, die dem Nationalen Qualitätsvertrag beigetreten sind.

Beiträge 2016

Grundlage für die Berechnung der jährlichen Beiträge bilden die stationären Hospitalisationen der Krankenhausstatistik des Vorvorjahres (gemäss Bundesamt für Statistik). Folgende Beiträge wurden pro Austritt (plus MWST) geleistet:

Akutsomatik	CHF	2.70
Psychiatrie	CHF	6.98
Rehabilitation	CHF	11.30

ANQ-Vereinsstruktur

Basierend auf den Vereinsstatuten werden die Kosten für Geschäftsstelle, Gremien und Mitgliederverwaltung über Mitgliederbeiträge finanziert. Die Mitgliederversammlung bestimmt deren Höhe.

Mitgliederbeiträge 2016

Kantone / Fürstentum Liechtenstein: pro Einwohner/-in	CHF	0.02
Versicherer (santésuisse und MTK)	CHF	165’500.00
H+ Die Spitäler der Schweiz	CHF	165’500.00
Übrige Spitäler und Kliniken	CHF	200.00
Beitrag für Beobachter	CHF	200.00

Jahresrechnung

Bilanz per 31. Dezember 2016

	Laufendes Jahr 31.12.2016	Vorjahr 31.12.2015
Aktiven		
Umlaufvermögen		
Flüssige Mittel	3'692'551	4'136'698
Forderungen aus Lieferung und Leistung	93'179	71'747
Übrige kurzfristige Forderungen	164'769	128'320
Aktive Rechnungsabgrenzung	25'319	6'073
Umlaufvermögen	3'975'817	4'342'838
Anlagevermögen		
Sachanlagen	11'701	11'201
Anlagevermögen	11'701	11'201
Total Aktiven	3'987'518	4'354'039
Passiven		
Fremdkapital kurzfristig		
Verbindlichkeiten aus Lieferung und Leistung	969'704	714'770
Passive Rechnungsabgrenzung	144'025	790'848
Fremdkapital kurzfristig	1'113'730	1'505'618
Fremdkapital langfristig		
Rückstellungen	815'000	815'000
Fremdkapital langfristig	815'000	815'000
Eigenkapital		
Freies Kapital	2'033'421	1'953'638
Jahresgewinn	25'368	79'783
Eigenkapital	2'058'788	2'033'421
Total Passiven	3'987'518	4'354'039

Erfolgsrechnung mit Vorjahr und Budget
1. Januar 2016 – 31. Dezember 2016

	Laufendes Jahr 1.1.2016 bis 31.12.2016	Vorjahr 1.1.2015 bis 31.12.2015	Budget 1.1.2016 bis 31.12.2016
Mitgliederbeitrag H+	165'500	0	165'500
Mitgliederbeitr. santésuisse/MTK	165'500	0	165'500
Mitgliederbeiträge Kantone/GDK	165'501	0	165'500
Mitgliederbeiträge Beobachter	5'800	0	5'800
Beiträge Nationaler Qualitätsvertrag	4'885'868	4'720'033	4'777'780
Einnahmen Messungen	39'404	36'199	36'000
Einnahmen diverse	53'741	29'447	0
Betrieblicher Gesamtertrag	5'481'314	4'785'679	5'316'080
Fremdleistungen	3'027'158	2'613'134	3'090'645
Personalaufwand	1'507'553	1'314'246	1'312'500
Arbeitsleistungen Dritter	395'117	422'030	525'000
Übriger Betriebsaufwand	155'755	111'242	172'500
Verwaltungs- und Vertriebsaufwand	352'378	208'058	263'000
Abschreibungen	11'798	11'300	0
Betriebsaufwand	5'449'759	4'680'010	5'363'645
Operatives Ergebnis vor Zinsen	31'555	105'669	–47'565
Finanzaufwand und Finanzertrag	6'187	29'104	1'000
Ausserordentlicher Erfolg	0	–3'218	0
Jahresgewinn	25'368	79'783	–48'565

Bericht der Revisionsstelle

LEHMANN

Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision an die Mitgliederversammlung des

Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ), Bern

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) des Vereins ANQ für das am 31. Dezember 2016 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen. Ein Mitarbeitender unserer Gesellschaft hat im Berichtsjahr bei der Buchführung mitgewirkt. An der eingeschränkten Revision war er nicht beteiligt.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der beim geprüften Unternehmen vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Statuten entspricht.

Bern, 5. April 2017

Treuhand Lehmann AG

Urs Feierabend
Leitender Revisor
Zugelassener Revisionsexperte

Beilage: Jahresrechnung

Treuhand Lehmann AG | [illegible]

Organisation

Mitgliederversammlung

An der ordentlichen Mitgliederversammlung vom 31. Mai 2016 wählten die Stimmberechtigten zwei neue Vorstandsmitglieder: Prof. Dr. med. Marcel Jakob, Delegierter von H+, der Prof. Dr. med. Michael Heberer ablöst, sowie Prof. Dr. Bernhard Güntert, der den Krankenversicherungsverband curafutura vertritt. Damit curafutura neu Einsitz nehmen konnte, trat santésuisse einen Sitz ab. Santésuisse-Direktorin Verena Nold Rebetez schied deshalb aus dem Vorstand aus. Weiter genehmigten die Mitglieder den Jahresbericht und die Jahresrechnung 2015.

Am 29. November 2016 trafen sich die Mitglieder zu einer ausserordentlichen Versammlung: Sie verabschiedeten das Budget 2017 und legten die Mitgliederbeiträge 2017 fest. Für die nächste Mitgliederversammlung im kommenden Mai kündigten sie eine Erneuerungswahl des Vorstandes an.

Vorstand

In fünf Sitzungen behandelte der Vorstand verschiedene Traktanden zu Messungen und Messmethoden, verabschiedete zahlreiche Berichte sowie zugehörige Auswertungs- und Publikationskonzepte. Mit Blick auf das Vorgehen hinsichtlich Kantonsauswertungen passte er auch die Prinzipien und Anforderungen an Publikationskonzepte an. Die im Jahr 2015 entschiedene Aufteilung der Qualitätsausschüsse (QA) in messthemenspezifische QA führte vor allem im Bereich Akutsomatik dazu, dass zahlreiche Arbeitsaufträge verabschiedet werden konnten. Im November fällte der Vorstand den Entscheid, dass der ANQ-Messplan ab 2018 unbefristet gelten wird. Weiter genehmigte er das neue Spesenreglement für QA und Expertengruppen und setzte es rückwirkend per 1. Januar 2016 in Kraft. Schliesslich nahm er zu verschiedenen Gesetzesvorlagen auf Bundes- und Kantonsebene Stellung.

Weil sich Spitalsuchmaschinen verstärkt auf ANQ-Daten abstützen, setzte sich das Leitungsgremium erneut mit seiner Strategie auseinander. Dabei bestätigte es die im Jahr 2015 eingeschlagene Richtung: Die ANQ-Messergebnisse werden primär für die ANQ-Partner, für Spitäler und Kliniken publiziert. Um dies zu unterstreichen, erarbeitet die Geschäftsstelle ein Argumentarium zu Chancen und Risiken der ANQ-Messungen.

Unter dem Jahr begrüsste der Vorstand neue Mitglieder (siehe oben) und verdankte das Engagement der langjährigen Mitglieder Verena Nold Rebetez und Dr. med. Markus Betschart, die das Gremium verliessen.

In der Sommer-Retraite kam neben der Vernetzung auch die Ausdehnung der ANQ-Messungen in den spital- bzw. klinikambulanten Bereich ausführlich zur Sprache. Der Vorstand gab hierzu Vorabklärungen sowie eine Projektskizze für ein Umsetzungskonzept in Auftrag.

Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle betreute im Jahr 2016 – neben dem Tagesgeschäft – zahlreiche Spezialprojekte. Dank der konstruktiven Zusammenarbeit innerhalb des Teams und mit sämtlichen Gremien konnten diese Herausforderungen erfolgreich bewältigt werden. Weiter setzte sie das neue Personal- und Spesenreglement um und arbeitete entsprechende Verträge aus.

Im Sommer trat Michael Kunz die Stelle als wissenschaftlicher Mitarbeiter Psychiatrie an. Er besitzt einen Master in Volkswirtschaftslehre der Universität Freiburg. Michael Kunz löst Stephanie Schwarzenbach ab, die bislang die Bereiche Psychiatrie und Rehabilitation parallel unterstützte. Seit Juli 2016 ist sie ausschliesslich für die Rehabilitation tätig. Im Herbst kündigte Isabelle Zimmermann, stellvertretende Geschäftsleiterin und Leiterin Dienste, eine berufliche Neuorientierung an. Sie wird den ANQ per Ende Februar 2017 verlassen. Isabelle Zimmermann war seit der ersten ANQ-Stunde an Bord und baute die Geschäftsstelle tatkräftig mit auf und aus. Das Bewerbungsverfahren für ihre Nachfolge lief in den Wintermonaten.

Mitglieder mit Stimmrecht

Leistungserbringer

- *H+ als Branchenverband der Spitäler und Kliniken*

Versicherer

- *santésuisse als Branchenverband der Krankenversicherer*
- *Eidgenössische Sozialversicherer (Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung)*

Kantone / Kantonsgruppen

- *Aargau*
- *Appenzell Ausserrhoden*
- *Appenzell Innerrhoden*
- *Basel-Landschaft*
- *Basel-Stadt*
- *Bern*
- *Freiburg*
- *Genf*
- *Glarus*
- *Graubünden*
- *Jura*
- *Luzern*
- *Neuenburg*
- *Nidwalden*
- *Obwalden*
- *Schaffhausen*
- *Schwyz*
- *Solothurn*
- *St. Gallen*
- *Tessin*
- *Thurgau*
- *Uri*
- *Waadt*
- *Wallis*
- *Zug*
- *Zürich*
- *Fürstentum Liechtenstein*
- *Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK*

Mitglieder ohne Stimmrecht (Beobachter)

Spitäler, Spitalgruppen, Spitalverbände

- *Asana Gruppe*
- *CHUV, Lausanne*
- *Fédération des hôpitaux vaudois FHV*
- *Gesundheitszentrum Fricktal*
- *Hirslanden Gruppe*
- *Hôpital du Jura*
- *Hôpital du Jura bernois*
- *Hôpital neuchâtelois HNE*
- *Inselspital Bern*
- *Kantonsspital Aarau AG*
- *Kantonsspital Baden AG*
- *Kantonsspital Graubünden (Eintritt per 29.11.16)*
- *Lindenhofgruppe AG, Bern*
- *Luzerner Kantonsspital LUKS*
- *Siloah Klinik, Bern*
- *Solothurner Spitäler AG*
- *Spital Bülach*
- *Spital Emmental AG*
- *Spital Muri (Austritt per 31.12.16)*
- *Spital Netz Bern AG*
- *Spital Simmental-Thun-Saanenland AG*
- *Spital Zofingen*
- *Spitäler fmi AG*
- *Spitalzentrum Biel AG (Austritt per 31.12.16)*
- *SRO Spitalregion Oberaargau AG*

Weitere Organisationen

- *BAG Bundesamt für Gesundheit*
- *FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte*
- *fmch Verband chirurgisch tätiger Ärzte Schweiz*
- *VSAO Verband Schweizer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte*
- *SPO Patientenschutz*
- *SQMH Schweizerische Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen*

Gremien

Vorstand

Leistungserbringer

- *Anne-Claude Griesser, Stv. Direktorin Medizin, Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV, Lausanne*
- *Prof. Dr. med. Marcel Jakob, Orthopädie und Traumatologie, Universitätsspital Basel USB, Basel (ab Juni 16)*
- *Dr. med. Thomas Kaufmann, Gesamtleitung Qualitäts-, Risk- und DRG-Management, Luzerner Kantonsspital LUKS, Luzern*
- *Dr. med. Thomas Meier, Chefarzt Kantonale Psychiatrische Dienste Region Süd, Pfäfers*
- *Dr. Gianni Roberto Rossi, Direktor Clinica Hildebrand, Brissago*
- *Thomas Straubhaar, Direktor Klinik Lengg (Präsident)*

Kantone

- *Miriam Baldi, Ökonomin, Abteilung Spitäler, Service de la santé publique Kanton Waadt*
- *Dr. med. Markus Betschart, Kantonsarzt, Gesundheitsdepartement Kanton St. Gallen*
- *Christoph Franck, Bereichsleiter Projekte und Systementwicklung, Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (Vizepräsident)*

Versicherer

- *Prof. Dr. Bernhard Güntert, Leiter Innovationen, curafutura, Bern (ab Juni 16)*
- *Daniel Huber, Bereichsleiter stationäre Tarife, Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT), Luzern*
- *Verena Nold Rebetez, Direktorin, santésuisse, Solothurn (bis Ende Mai 16)*
- *Dr. Felix Roth, Qualitätsbeauftragter, santésuisse, Solothurn*

Beobachter

- *Manfred Langenegger, Fachstelle für Qualitätssicherung, BAG, Bern*

Qualitätsausschuss Patientenzufriedenheit, bereichsübergreifend *(bisher Expertengruppe)*

- *Dr. med. Pierre Chopard, Médecin-adjoint agrégé, Responsable du service qualité des soins, Direction médicale et qualité, Hôpitaux Universitaires Genève HUG, Genf*
- *Anne Claussen, Leiterin Qualitätsmanagement, Universitätsspital Basel (ab September 16)*
- *Adriana Degiorgi, Caposervizio qualità, Ospedali Regionali di Lugano, Ente Ospedaliero Cantonale, Locarno*
- *Andrea Dobrin, Bereichsleiterin Alterspsychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen, Spital Thurgau, Münsterlingen*
- *Prof. Dr. Armin Gemperli, Schweiz. Paraplegiker-Forschung AG, Nottwil, und Universität Luzern*
- *Dr. sc. nat. Francesca Giuliani, Leiterin Qualitätsmanagement, Universitätsspital Zürich, Zürich*

- *Stefan Kuhn, Pflegedienstleiter und Beauftragter Managementsystem, Luzerner Psychiatrie, LUPS Luzern*
- *Dr. phil. Tima Plank, Qualitätsmanagerin, Kantonsspital Graubünden, Chur*
- *Dr. med. Norbert Rose, Leiter Qualitäts- und Risk Management, Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen*
- *Klaus Schmitt, Leiter Rehabilitationsmanagement, Schweizerisches Paraplegiker-Zentrum, Nottwil (ab September 16)*
- *Dr. med. Anastasia Theodoridou, Oberärztin, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK)*
- *Stephan Tobler, Projektleiter ANQ/ST Reha, Rehabilitationszentrum Kliniken Valens, Valens (ab September 16)*

Qualitätsausschuss Akutsomatik

- *Franziska Berger, Pflegedirektorin Spital Bülach, Bülach*
- *Andrea Bürgi, Hygiene- und Qualitätsbeauftragte, Spital Schwyz, Schwyz*
- *Prof. Dr. med. Dieter Conen, Präsident Stiftung für Patientensicherheit, Zürich*
- *Anne-Claude Griesser, Stv. med. Direktorin, Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV, Lausanne*
- *Isabelle Praplan, Projektleiterin Qualität, H+, Bern*
- *Els de Waele, Koordinatorin Pflegequalität und Patientensicherheit, Spital Wallis, Sion*
- *Dr. med. Christian Westerhoff, Chief Clinical Officer, Corporate Office Hirslanden AG, Zürich*

***Qualitätsausschuss Prävalenzmessung** (bisher Expertengruppe)*

- *Franziska Berger, Pflegedirektorin Spital Bülach, Bülach*
- *Anna Bernhard, Leiterin Pflegeentwicklung, Stadtspital Triemli, Zürich*
- *Florence Carrea Bassin, Direction de Soin, CHUV, Lausanne*
- *Els de Waele, Koordinatorin Pflegequalität und Patientensicherheit, Spital Wallis, Sion*
- *Heidi Friedli-Wüthrich, Leiterin Pflegeentwicklung, Spital Emmental AG, Burgdorf*
- *Dieter Gralher, Leiter Pflegeentwicklung, Luzerner Kantonsspital LUKS, Luzern*
- *Francis Grand, Pflegeexperte, Inselspital Bern, Bern (Austritt per Ende 16)*
- *Dr. Christian Heering, Stab Pflegedienst, Felix Platter Spital, Basel*
- *Claudia Imbery, Pflegeexpertin, Hirslanden Klinik St. Anna, Luzern*
- *Heike Labud, Infirmière clinicienne en diabétologie et spécialiste en plaies, Etablissements Hospitaliers du Nord-Vaudois, Yverdon-les-Bains*
- *Anne-Claire Rae, Infirmière à l'antenne Qualité de la Direction des Soins, HUG, Genf*
- *Angela Reithmayer, Pflegeexpertin, Spitäler fmi AG, Interlaken*

Qualitätsausschuss SQLape *(seit September 16)*

- *Dr. med. Brigitte Brunner, Leit. Ärztin Innere Medizin, Verantwortung für Interpretation der SQLape-Indikatoren, Kantonsspital Uri*
- *Dr. med. Jacques Donzé, Leitender Arzt Innere Medizin, Inselspital, Universitätsspital Bern*
- *Dr. med. Heidi Graf, Mitarbeit zentrale Kodierung, Spital Thurgau AG*
- *Andrea Heiermeier, Leitung Qualitäts- und Prozessmanagement, Spital Muri*
- *Dr. Estelle Lécureux, Responsable indicateurs cliniques, Direction médicale, CHUV*
- *Jessica Leichter, Qualitätsmanagerin, Verantwortung für die Aufbereitung und Kommunikation der beiden SQLape-Indikatoren, Klinik Hirslanden, Zürich*
- *Uwe Schmidt-Zinges, Leiter Medizin-Controlling und -Codierung, Spitäler Schaffhausen*
- *Alan Valnegri, EOQUAL, Responsabile Data Management, EOC Lugano*
- *Dr. med. Jörk Volbracht, Leiter Medizin Controlling und Stabsstellenleiter der ärztlichen Direktion, Universitätsspital Zürich*

Expertengruppe Implantat-Register SIRIS

- *Prof. Dr. med. Martin Beck, Chefarzt Orthopädie LUKS, Swiss orthopaedics, EG Hüfte, Luzerner Kantonsspital, Luzern*
- *Dr. med. Bernhard Christen, Swiss orthopaedics, EG Knie, Christenortho AG, Bern*
- *Prof. Dr. med. Claudio Dora, Stv. Chefarzt Orthopädie, Universitätsklinik Balgrist, Zürich, Mitglied Stiftungsrat SIRIS*
- *Prof. Dr. med. Pierre Hoffmeyer, Médecin-consult, Autor wissenschaftlicher Bericht SIRIS, HUG, Genf (ab April 16)*
- *Peter Liniger, Johnson & Johnson AG, Vertreter FASMED, Zuchwil*
- *PD Dr. med. Anne Lübbeke-Wolff, Médecin-adjointe associée HUG, Leiterin des Registers HUG, Hôpitaux universitaires de Genève, Genf*
- *Andreas Mischler, Leiter Geschäftsstelle, SIRIS-Stiftung, Bern*
- *Dr. med. Lukas Staub, ISPM Universität Bern, Bern (bis Dezember 16)*
- *Jasmin Vonlanthen, User Support für das Hüft-/Kniegelenk-Register, ISPM Universität Bern*
- *Dr. med. Peter Wahl, Oberarzt Klinik für Orthopädie, Kantonsspital Winterthur*
- *Dr. med. Christian Westerhoff, Chief Clinical Officer, Corporate Office Hirslanden AG, Zürich*

Qualitätsausschuss Rehabilitation

- *PD Dr. med. Stefan Bachmann, Chefarzt Rehabilitationszentrum Kliniken Valens, Valens*
- *Dr. med. Pierre Combremont, Chefarzt Hôpital du Jura, Porrentruy*
- *Annette Egger, Qualitätsbeauftragte Spitäler des Kantons Basel-Stadt, Basel*
- *Dr. med. Ruth Fleisch, Chefärztin der Klinik Schloss Mammern, Mammern*
- *Dr. med. Stefan Goetz, Chefarzt der Klinik für Rehabilitation des Freiburger Spitals HFR, Tafers*

- *Angelina Hofstetter, Projektleiterin Qualität H+, Bern*
- *Barbara Lüscher, Gesundheitsökonomin, Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT), Luzern*
- *Dr. med. Isabelle Rittmeyer, Chefärztin Psychosomatik, Zürcher Reha Zentrum Davos (seit Dezember 2015)*
- *Dr. Gianni Roberto Rossi, Direktor der Clinica Hildebrand, Brissago*
- *Klaus Schmitt, Leiter Rehabilitationsmanagement, Paraplegiker-Zentrum, Nottwil*
- *Dr. med. Thomas Sigrist, Leitender Arzt Pneumologie, Klinik Barmelweid, Barmelweid*
- *Stephan Tobler, Projektleiter ANQ / ST Reha, Rehabilitationszentrum Kliniken Valens, Valens (seit September 2015)*
- *Dr. med. Marcel Weber, Stv. Chefarzt der Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation, Stadtspital Triemli, Zürich*

Expertengruppe Regelwerk FIM® *(seit Juni 16)*

- *Yvonne Filipponi, Rehaklinik Zihlschlacht*
- *Claudia Gabriel, Luzerner Kantonsspital LUKS*
- *Dr. med. Stefan Goetz, Freiburger Spital HFR*
- *Nicole Iten, Kinderspital Zürich*
- *Michael Kunz, Klinik Schloss Mammern*
- *Julien Moncharmont, CHUV, Lausanne (bis 30.9.16); seit 1.10.16 Clinique Lavigny*
- *Daniela Pistacchi, Institution de Lavigny*

Qualitätsausschuss Psychiatrie

- *Dr. med. Hélène Beutler, Chefärztin, CNP Neuenburg, Vertretung SGKJPP (bis Ende Mai 16)*
- *Dr. André Della Casa, Fachleitung Psychologie, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich PUK, Vertretung SGKJPP (ab Juni 16)*
- *Prof. Dr. med. Achim Haug, Clienia-Gruppe und Universität Zürich, Vertretung SVPC*
- *Peter Hösly, Direktor, Sanatorium Kilchberg, Vertretung VDPS*
- *Prof. Dr. med. Yasser Khazaal, Leitender Arzt HUG, Vertretung Association Romande des Institutions Psychiatrique ARIP*
- *Dr. med. Nathalie Koch, CHUV und Vertretung Plateforme romande (bis Ende Mai 16)*
- *Dr. med. René Kühne, Direktionsmitglied, Helsana*
- *Dr. med. Thomas Meier, Chefarzt St. Gallische Psychiatrie-Dienste Süd, St. Pirminsberg, Pfäfers, Vorstandsmitglied ANQ und SVPC*
- *Aline Schuwey, Pflegedirektion Spital Wallis IPVR (bis 30.9.16), Vertretung SMHC und KPP*
- *Marita Verbali, Leiterin Fachbereich Psychiatrie, Gesundheitsdirektion Zürich*
- *Prof. Dr. med. Armin von Gunten, Leiter Alterspsychiatrie CHUV, Vertretung Romandie (ab November 16)*

Expertengruppe Audits/Controlling Freiheitsbeschränkende Massnahmen (FM)

- *Renate Bernhardsgrütter, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, St. Gallische Psychiatrische Dienste Nord, Wil*

- *Eduard Felber, Pflegedirektor, Mitglied Geschäftsleitung, Psychiatrische Dienste GR, Chur*
- *PD Dr. med., Dr. phil. Ulrich Michael Hemmeter, Chefarzt, St. Gallische Psychiatrische Dienste Nord, Wil*
- *Prof. Dr. med., Dr. phil. Paul Hoff, Chefarzt und Stv. Ärztlicher Direktor, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich PUK*
- *Urs Pfister, Pflegefachmann, Gerontologe, Universitäre Psychiatrische Dienste UPD, Bern*
- *Aline Schuwey, Pflegedirektorin Spital Wallis IPVR (bis 30. September 16), Monthey*

Expertengruppe Methodendiskussion

- *Dr. Bernhard Bührlen, Leiter Auswertungsinstitut UPK, Basel*
- *Prof. Dr. med. Yasser Khazaal, Leitender Arzt, HUG, Genf*
- *Simone McKernan, Auswertungsinstitut UPK, Basel*
- *Prof. Dr. med. Martin Preisig, Chefarzt, Epidemiologe, CHUV, Lausanne*
- *Dr. Stéphane Rothen, HUG, Genf*
- *Christopher Schütz, Qualitätsbeauftragter, Behandlungsevaluationen, IPW, Winterthur*
- *PD Dr. phil. Niklaus Stulz, Evaluation, Lehre und Forschung (ELF), PDAG, Windisch*

Expertengruppe Strukturvariablen

- *Prof. Dr. med. Achim Haug, Clienia-Gruppe und Universität Zürich, Vertretung SVPC*
- *Peter Hösly, Direktor, Sanatorium Kilchberg, Vertretung VDPS*
- *Dr. med. René Kühne, Direktionsmitglied, Helsana*
- *Marita Verbali, Leiterin Fachbereich Psychiatrie, Gesundheitsdirektion Zürich*

Expertengruppe Schulungen HoNOS

- *Silvia Aebischer, Coach Formatrice, Réseau fribourgeois de Santé Mentale, Centre de soins hospitaliers, Marsens (ab November 16)*
- *Prof. Dr. med. Achim Haug, Clienia-Gruppe und Universität Zürich, Vertretung SVPC*
- *Prof. Dr. med. Yasser Khazaal, Leitender Arzt, HUG, Genf*
- *Dr. André Michel, Chef de projet médical, Gouvernance clinique, CHUV*
- *François Riat, Services psychiatriques Jura bernois-Bienne-Seeland, Bellelay (bis Ende September 16)*
- *Dr. med. Anastasia Theodoridou, Oberärztin, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich PUK*

Expertengruppe Schulungen Freiheitsbeschränkende Massnahmen (FM)

- *Renate Bernhardsgrütter, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, St. Gallische Psychiatrische Dienste Nord, Wil*
- *Marie-Claire Giller, RFSM, Marsens (bis Ende Dezember 16)*
- *Prof. Dr. lic. iur. Philippe Meier, Jurist, Universität Lausanne, Lausanne*
- *Urs Vogel, Jurist, Vogel Consulting, Kulmerau*

Revisionsstelle

Treuhand-, Revisions- und Steuerberatungsbüro Lehmann AG, Bern

Geschäftsstelle

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- *Marianne Beerli, Mitarbeit Akutsomatik*
- *Dr. Petra Busch, Geschäftsleitung*
- *Dr. Johanna Friedli, Leitung Psychiatrie*
- *Regula Heller, Leitung Akutsomatik*
- *Roger Huber, Mitarbeit Dienste*
- *Michael Kunz, wissenschaftliche Mitarbeit Psychiatrie (ab Juli 16)*
- *Dr. Luise Menzi, Leitung Rehabilitation*
- *Stephanie Schwarzenbach, wissenschaftliche Mitarbeit Rehabilitation*
- *Anina Siegenthaler, Mitarbeit Dienste*
- *Daniela Zahnd, wissenschaftliche Mitarbeit Akutsomatik*
- *Isabelle Zimmermann, Leitung Dienste*

Impressum

Herausgeber
ANQ Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern
Publikationsdatum
Juni 2017
Konzept und Text
mau.kommunikation, Zürich
Redaktion
ANQ Geschäftsstelle
Übersetzung
Französisch: Beatrice Petit, Luz Saint-Sauveur, Frankreich
Italienisch: Joël Rey – Traduzioni e redazioni, Losone
Bilder
Seiten 4, 6–9: Hans Kobi, Münchenbuchsee
Seiten 18–23: Geri Krischker, Zürich (Weiterverwendung nur mit ausdrücklicher Genehmigung)
Gestaltung
SetNet GmbH, Bern
Druck
Egger AG, Print und Dialog, Frutigen

Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche

Thunstrasse 17 / Postfach / 3000 Bern 6
Tel. +41 31 511 38 40 / info@anq.ch / www.anq.ch