

Qualitätsbericht 2018

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

27.05.2019
Michèle Bongetta, Geschäftsführung

Version 1



Rehaklinik Zihlschlacht AG,
Neurologisches Rehabilitationszentrum

www.rehaklinik-zihlschlacht.ch



Rehabilitation

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2018.

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 2018

Frau
Yvonne Filipponi
Pflegedirektorin
y.filipponi@rehaklinik-zihlschlacht.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2018 haben die H+ Mitglieder zugestimmt die nationalen Ergebnisse der bereichsspezifischen Messungen in der Rehabilitation zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Ein ebenfalls bewährtes Verfahren um Verbesserungspotentiale im Behandlungsprozess zu identifizieren sind Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo oder M&M). Um die Behandlungsprozesse zu verbessern, werden retrospektive Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet und gemeinsam analysiert.

Im Jahr 2018 steuerte Patientensicherheit Schweiz in Zusammenarbeit mit verschiedenen Stakeholdern, den Spitälern und Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen mehrere wesentliche Beiträge zur Förderung der Patientensicherheit bei:

Gemeinsam mit Swissnoso brachte die Stiftung das dritte nationale Pilotprogramm «progress!» im Auftrag des Bundes zur verbesserten Sicherheit bei Blasenkathetern zum erfolgreichen Abschluss. Die Pilotspitäler testeten das Interventionsbündel auf seine Wirksamkeit. Es kann dazu beitragen, unnötige Katheterisierungen zu vermeiden sowie, die Liegedauer von Blasenkathetern auf das benötigte Minimum zu beschränken.

Die Doppelkontrollen von Hochrisiko-Medikation ist eine Massnahmen um die korrekte Medikation in den Spitälern zu sichern. Dessen Wirksamkeit ist nicht in jedem Fall belegt und ressourcen-intensiv. Eine optimale Planung und Gestaltung der Checks ist deshalb wichtig. Patientensicherheit Schweiz hat sich intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt und erstmals für Schweizer Spitäler eine Empfehlung mit Tipps zur optimalen Kontrolle von Hochrisiko-Medikation erarbeitet.

Bei der Analyse von Fehlern in der Medizin gibt es immer wieder Situationen, bei denen Beteiligte ein Risiko erkennen, jedoch nicht artikulieren können oder nicht gehört werden. Sicherheitsbedenken auszusprechen, ist nicht immer einfach. Patientensicherheit Schweiz unterstützt die Spitäler auch bei diesem Thema und hat einen Praxisleitfaden «Wenn Schweigen gefährlich ist – Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung» entwickelt.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot (vgl. [Anhang 1](#)) ähnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

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	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	13
4.5 Registerübersicht	13
4.6 Zertifizierungsübersicht	14
QUALITÄTSMESSUNGEN	15
Befragungen	16
5 Patientenzufriedenheit	16
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	16
5.2 Eigene Befragung	18
5.2.1 Patientenzufriedenheitsgespräche	18
5.2.2 Monatliche Meinungsumfragen	18
5.2.3 MECON Patientenzufriedenheit	19
5.3 Beschwerdemanagement	19
6 Angehörigenzufriedenheit	20
6.1 Eigene Befragung	20
6.1.1 Patientenzufriedenheitsgespräche	20
7 Mitarbeiterzufriedenheit	21
7.1 Eigene Befragung	21
7.1.1 Mitarbeiterbefragung	21
8 Zuweiserzufriedenheit	22
8.1 Eigene Befragung	22
8.1.1 Zuweiser- und Kostenträgerbefragung	22
Behandlungsqualität	24
9 Wiedereintritte	24
9.1 Eigene Messung	24
9.1.1 Rehospitalisationsraten nach Zuweisern	24
10 Operationen Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
11 Infektionen Analyse durch die Hygienekommission	
12 Stürze	25
12.1 Eigene Messung	25
12.1.1 Sturzerfassung	25
13 Wundliegen	26
13.1 Eigene Messungen	26
13.1.1 Dekubituserfassung	26

14	Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
	fallbezogene Analysen	
15	Psychische Symptombelastung	
	Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
16	Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	27
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	27
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
18	Projekte im Detail	29
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	29
18.1.1	Patientenzufriedenheitsbefragung	29
18.1.2	Einführung e-Meldeportal und Massnahmen Management	29
18.1.3	Implementierung Key Account Managemen	29
18.1.4	Einführung BGM	29
18.1.5	Digitalisierung Hauptprozesse- KIS Einführung	29
18.1.6	Ausbau e-learning	29
18.1.7	Modernisierung Therapieangebot	29
18.1.8	Vorbereitung Zertifizierung SWISSREHA	29
18.1.9	Einführung OrgaCard	30
18.1.10	Vorbereitung Rezertifizierung ISO 9001:2015	30
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018	30
18.2.1	Implementierung Key Account Management	30
18.2.2	Überarbeitung KVP- Einführung e-meldeportal und Massnahmen Management	30
18.2.3	Einführung KIS Phase 1	30
18.2.4	ANQ Patientenzufriedenheitsbefragung	30
18.2.5	Einführung e-learning	30
18.2.6	Reorganisation Klinikhygiene	30
18.2.7	Umsetzung Lean Dokumentation	30
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	30
18.3.1	SWISSREHA Zertifizierung	30
18.3.2	ISO 9001:2015 Rezertifizierung	30
19	Schlusswort und Ausblick	31
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		32
Rehabilitation		32
Herausgeber		36

1 Einleitung

Die Rehaklinik Zihlschlacht ist eine traditionsreiche, hochspezialisierte Klinik der Neurorehabilitation. Die Klinik behandelt jährlich ca. 1'100 stationäre Patienten mit Hirn- und Nervenverletzungen mit dem Ziel einer Reintegration in den privaten und beruflichen Alltag.

Seit ihrer Gründung 1989 ist die Klinik ausschliesslich auf die Rehabilitation von Menschen mit Hirn- und Nervenverletzungen ausgerichtet, was eine eindruckliche Entwicklung im Sog der durchschlagenden Fortschritte der Neurowissenschaften erlaubte. Durch die grosse Erfahrung in der Anwendung traditioneller Therapien und dem Einsatz modernster robotgesteuerter Therapiegeräte können hervorragende Therapieergebnisse erreicht werden. 80-90% der Patientinnen und Patienten können nach einer Hirnverletzung, einem Schlaganfall oder einer neurologischen Erkrankung wieder in ihr häusliches Umfeld zurückkehren.

Die Klinik ist spezialisiert für:

- Neurologische Rehabilitation
- Somatische und kognitive Frührehabilitation
- Parkinson-Syndrome
- Multiple Sklerose
- Neuroophthalmologische Rehabilitation für Patienten mit alltagsrelevanten Sehstörungen
- Robotik-assistierte Therapien

Neben ihrer wichtigsten Aufgabe, der Grundversorgung von Patienten der Kantone Thurgau, St. Gallen, Zürich, Schaffhausen und Appenzell Inner- und Ausserrhoden (kantonale Spitallisten) behandelt die Klinik jedes Jahr zahlreiche Patienten aus der übrigen Schweiz und dem Ausland.

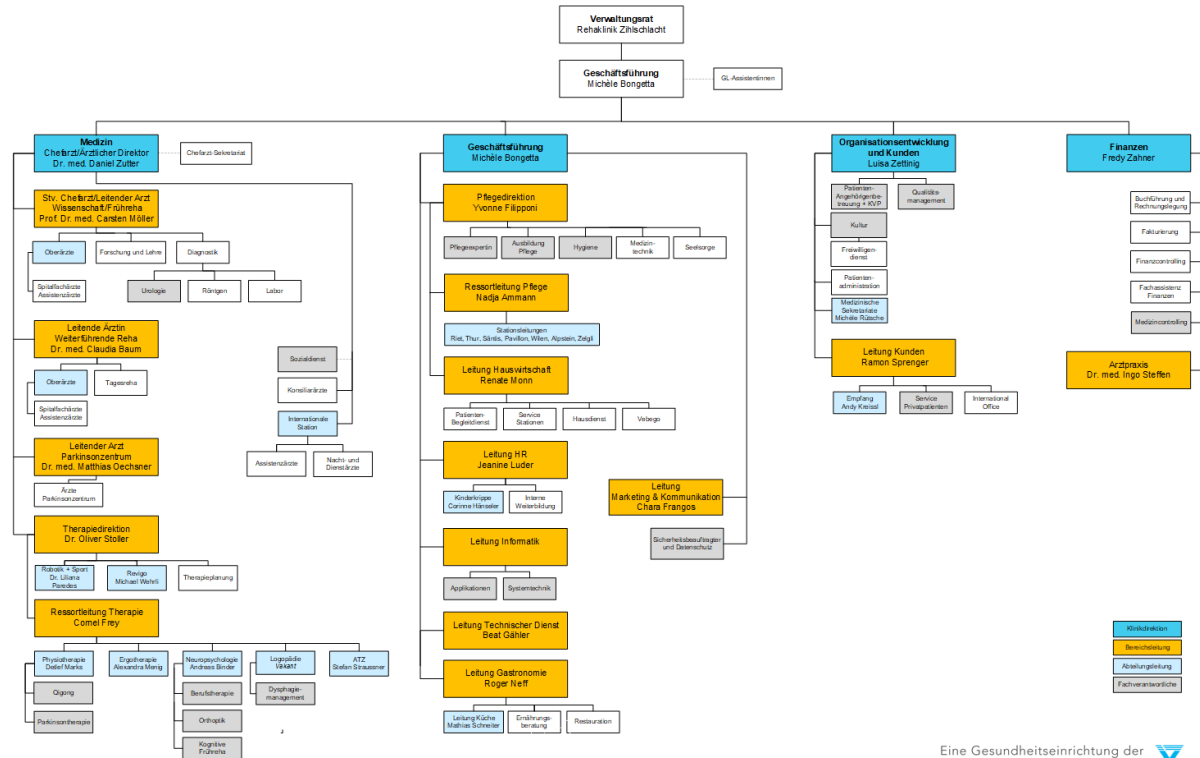
Um ihre Patienten in allen Phasen ihrer Rehabilitation zu unterstützen bietet die Rehaklinik Zihlschlacht zusätzlich zum stationären Setting auch eine Tagesrehabilitation, ein ambulantes Therapiezentrum mit Fokus auf neurologischen Therapien (Neuropsychologie, Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie), Spezialsprechstunden und eine Tagesbetreuung als Entlastungsangebot für pflegende Angehörige an.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Organigramm
gültig ab 01.01.2019



Eine Gesundheitseinrichtung der VAMED health.care.vitality.

Das Qualitäts- und Prozessmanagement ist mit dem Bereich Organisationsentwicklung direkt in der Klinikdirektion vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **120%** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Yvonne Filipponi
Pflegedirektorin
+41 71 424 3926
y.filipponi@rehaklinik-zihlschlacht.ch

Frau Michele Bongetta
Geschäftsführerin
+41 71 424 3030
M.Bongetta@rehaklinik-zihlschlacht.ch

3 Qualitätsstrategie

«Führende Neuroreha in der Schweiz mit internationaler Ausstrahlung»

Die Rehaklinik Zihlschlacht ist eine führende Spezialklinik für neurologische Rehabilitation. Sie bietet ausgezeichnete medizinische Behandlung, professionelle Therapien und Pflege sowie eine individuelle von Menschlichkeit und Respekt getragene Betreuung. Die Klinik ist spezialisiert auf die Behandlung von hirn- und nervenverletzten Menschen mit dem Ziel der Wiedereingliederung in den Alltag. Sie behandelt Patientinnen und Patienten aller Versicherungsklassen. Für Personen mit Halbprivat- oder Privatversicherung führt die Rehaklinik Zihlschlacht eine Privatstation.

In unserer Qualitätsstrategie wird angestrebt, den Patienten in den Mittelpunkt aller Tätigkeiten zu rücken.

Die «Qualitätspolitik und -Ziele RZI 2016- 2019» folgt den 4 Perspektiven der Balanced Score Card: Kunden, Finanzen, Lernen & Entwicklung und Organisationsentwicklung. Den definierten strategischen Zielen folgen Leitsätze und operative/qualitative Ziele. Dies ermöglicht eine für alle nachvollziehbare und nachhaltige Qualitätsentwicklung und -sicherung.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018

- Teilnahme an der nationalen Patientenbefragung 2018
- Weiterentwicklung des Prozessmanagements und Fortsetzen der Arbeitsgruppen für jeweilige Prozesse, Ausbau der Kompetenzen im Qualitäts- und Prozessmanagement
- Weiterentwicklung des Kennzahlensystems und Qualitätsmessungen
- Modernisierung der Infrastruktur und des Therapieangebot

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018

- Steigerung der Patientenzufriedenheit
- Professionalisierung des Qualitäts- und Prozessmanagements
- Digitalisierungsprojekte (z.B. KIS, Orgacard Einführung)
- Etablierung des Qualitätsreportings

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Vorbereitung Inbetriebnahme Neubau 2
- Steigerung Kundenorientierung und –zufriedenheit (u.a. Patientenzufriedenheit)
- Fortsetzung der Modernisierung der Therapie
- Personalentwicklung - Weiterbildungsprogramm, E-Learning, Wissensmanagement, BGM Umsetzung
- Weiterentwicklung des Prozessmanagements und Fortsetzen der Arbeitsgruppen (AG) für jeweilige Prozesse im Jahr 2019
- Digitalisierung der Prozesse fortsetzen
- Erfolgreiche Re-zertifizierungen (ISO- Zertifizierung, Swiss Reha Zertifizierungen)

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

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

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patientenzufriedenheitsgespräche ▪ Monatliche Meinungsumfragen ▪ MECON Patientenzufriedenheit
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patientenzufriedenheitsgespräche
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zuweiser-und Kostenträgerbefragung

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rehospitalisationsraten nach Zuweisern
<i>Wundliegen</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dekubituserfassung

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Interne Patientenbefragungen mit Mecon

Ziel	Messung der Patientenzufriedenheit nach dem Aufenthalt, Verbesserungspotentiale erkennen, Abschlussgespräche vor Austritt
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	kontinuierliche Verbesserung
Methodik	strukturiertes Interview
Involvierte Berufsgruppen	Patienten- und Angehörigenbetreuung
Evaluation Aktivität / Projekt	Unzufriedenheits-Index: Ziel ist die Benchmark Werte zu erreichen. Gründe für Unzufriedenheit werden systematisch abgefragt, sodass Massnahmen gezielt und rasch erfolgen können.

Nationale Patientenbefragung ANQ

Ziel	Benchmark mit anderen Rehakliniken, Verbesserungspotentiale identifizieren
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamte Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	April - Mai 2018
Begründung	kontinuierliche Verbesserung
Methodik	Fragebogen
Involvierte Berufsgruppen	Patienten- und Angehörigenbetreuung
Evaluation Aktivität / Projekt	Ziel ist die nationalen Benchmark Werte zu erreichen.

Integration IKS ins QUAM Risikomanagement

Ziel	Optimierung des administrativen Aufwands
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Januar - Dezember 2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Optimierung Risikomanagement in der Klinik
Involvierte Berufsgruppen	IKS- Verantwortliche
Evaluation Aktivität / Projekt	IKS- Bericht 2018

Patienten- und Angehörigenzufriedenheit

Ziel	Verbesserung der Patienten- und Angehörigenzufriedenheit
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Geamte Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Januar - Dezember 2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Bessere Positionierung der Klinik
Methodik	Prozessanalyse, Kommunikationsschulungen
Involvierte Berufsgruppen	interdisziplinäre Arbeitsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Auswertung der Patientenzufriedenheit Mecon

Bemerkungen

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 2013 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.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

Bemerkungen

Jährlich gehen ca. 100 Meldungen ein, die wertvolle Hinweise auf Verbesserungsvorschläge geben. Unser CIRS-Meldesystem wurde 2016 von der Zertifizierungsstelle Kassowitz und Partner AG im Auftrag der Gesundheitsdirektion Zürich erfolgreich auditiert.

4.5 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
Med. Stat. Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	1998
MS Register Schweizer Multiple Sklerose Register	Neurologie	Institut für Epidemiologie, Biostatistik & Prävention, Universität Zürich www.ms-register.ch	März 2018

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
Swiss Reha	Neurologische Rehabilitation	1998	2015	gültig bis 2019
ISO 9001:2015	Neurologische Rehabilitation	2016	2017	gültig bis 2019

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der bestehende Fragebogen wurde weiterentwickelt und kam im Jahr 2018 zum ersten Mal zum Einsatz. Er besteht neu aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Fragen		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		3.96 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		3.99 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		4.04 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.43 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		4.22 (- - -)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		3.57 (- - -)
Anzahl angeschriebene Patienten 2018		121
Anzahl eingetreffener Fragebogen	67	Rücklauf in Prozent 55.00 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Wir behandeln in der Rehaklinik Zihlschlacht Patienten mit schwersten neurologischen Erkrankungen und Verletzungen. Die Klinik ist spezialisiert für stark betroffene Patienten. 93% unserer Patienten haben einen mittleren bis hohen Schweregrad davon sind 52% im höchsten Schweregrad.

Wir gehen davon aus, dass die Erkrankung auf die Zufriedenheit der Patienten einen Einfluss hat. Patientenzufriedenheit hat in unserer Klinik einen hohen Stellenwert und durch ein systematisches Qualitätsmanagement erreichen wir sehr gute Ergebnisse.

Wir arbeiten kontinuierlich hin zu einer optimalen Patienteneinbindung und Information seitens Reha-Team.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne
--------------------------------	--

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2018 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Patientenzufriedenheitsgespräche

Im 1. Halbjahr wurden interne Zufriedenheitsmessung durch strukturierte Patientenzufriedenheitsgespräche durchgeführt.

Das Ziel der Patientenzufriedenheitsgespräche ist eine periodische, möglichst objektive, systematische und zweckmässige Bewertung der Klinik aus Sicht der austretenden Patienten zu bekommen. Einerseits werden daraus Sofortmassnahmen abgeleitet und andererseits mit der halbjährlichen Auswertung werden Systemmassnahmen abgeleitet, Verbesserungen getroffen und Wirksamkeitskontrollen durchgeführt. Das ermöglicht eine kontinuierliche und zeitnahe Verbesserung der Leistungen und der Qualität.

Die Patientenzufriedenheitsgespräche wurden seit 2008 bis zum 1. Halbjahr 2018 persönlich durchgeführt. Seit 1. Juli 2018 wird die Patientenzufriedenheit mit dem externen Institut MECON erhoben.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt. Mit der internen Patientenbefragung wird die Zufriedenheit der Patienten in den Bereichen Eintrittsmanagement, Medizin, Therapie, Pflege, Sozialberatung, Kommunikation, Einbezug der Angehörigen, Küche, Service, Austrittsvorbereitungen, Infrastruktur und Rahmenprogramm erfasst. Es wurden 129 Patientenzufriedenheitsgespräche geführt. Befragt werden Patienten bis Schweregrad 3 in der Austrittswoche. Sie finden auf freiwilliger Basis statt, werden immer durch denselben Interviewer durchgeführt und werden anonym ausgewertet.

Die interne Patientenbefragung ergab 2018 eine Gesamtzufriedenheit von: 99%

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.2.2 Monatliche Meinungsumfragen

Ziel ist durch die monatlichen Meinungsumfragen die Zufriedenheit der Patienten während ihrem Aufenthalt zu erfassen. Die Meinungsumfragen werden mittels Fragebogen in den Patientenzimmern verteilt. In diesem Fragebogen wird grundsätzlich nach der Zufriedenheit, nach positiven Werten und nach Verbesserungsmöglichkeiten gefragt.

Anhand der Rückmeldungen können zeitnahe Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Die Auswertung findet monatlich statt und wird vierteljährlich im Qualitätszirkel thematisiert.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Die Zufriedenheit während dem Aufenthalt lag 2018 bei 93.3%.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.2.3 MECON Patientenzufriedenheit

Seit dem 2. Halbjahr werden die Patientenzufriedenheitsmessungen mit dem Befragungsinstitut MECON durchgeführt. Dadurch soll die Objektivierung der Patientenzufriedenheit verbessert werden und der Vergleich zu anderen Rehakliniken ermöglicht werden.

Diese Patientenbefragung haben wir vom 1. Juli bis 31. Dezember durchgeführt.
Alle Abteilungen

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Patientenzufriedenheitsmessung

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**Rehaklinik Zihlschlacht AG,
Neurologisches Rehabilitationszentrum**

Guest Relations

Ramon Sprenger

Bereichsleiter Kunden

r.sprenger@rehaklinik-zihlschlacht.ch

Das Guest Relations Team bearbeitet Rückmeldungen, Anregungen und persönliche Anliegen. Regelmässig durchgeführte Umfragen und Feedbackbögen tragen zur Erhöhung der Qualität unserer Leistungsangebote bei.

6 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Patientenzufriedenheitsgespräche

Eine neurologische Erkrankung ist immer eine Angelegenheit der ganzen Familie. In den Patientenzufriedenheitsgesprächen wird nach der Zufriedenheit in Bezug auf die Einbeziehung der Angehörigen in den Rehabilitation gefragt. Durch Rückmeldungen können Massnahmen eingeleitet werden.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
alle Abteilungen und Stationen

Die Zufriedenheit der Angehörigen lag 2018 bei 91%.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

7 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeiter das Spital als Arbeitgeber und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterbefragung

Ziel der Mitarbeiterbefragung ist Massnahmen zu identifizieren, um die Arbeitsbedingungen für Mitarbeitende zu optimieren und die Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Zufriedenheit der Mitarbeitenden zu fördern.

Die Befragung findet alle 2 Jahre statt. Im 2018 fanden ausführliche Ergebnisanalysen und Workshops statt, aus denen ein Massnahmenpaket definiert wurde. Das Massnahmenpaket wird im 2018 - 2019 umgesetzt.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2019.

Alle Mitarbeitenden wurden befragt. Um gezielt auszuwerten wurden verschiedenen Befragungsgruppen gebildet (nach Berufsgruppen und nach Hierarchiestufen).

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	COPSOQ, SALSA
---	---------------

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zuweiser-und Kostenträgerbefragung

Ziel der Zuweiser- und Kostenträgerbefragung ist die Zufriedenheit mit dem aktuellen Kooperationsverhältnis, der Zusammenarbeit an den Schnittstellen und dem Leistungsangebot der Klinik zu erheben. Zudem werden zusätzliche Anmerkungen und Bedürfnisse der Befragten abgefragt, die anschliessend umgesetzt werden können. Die Befragung findet online statt und wird alle 2 Jahre durchgeführt.

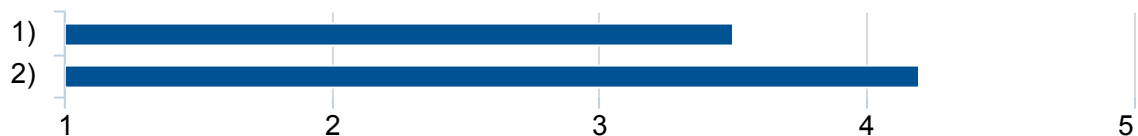
Diese Zuweiserbefragung haben wir vom November 2018 bis Dezember 2018 durchgeführt. Verantwortlich für die Durchführung sind die Klinikdirektion, das Key Account Management und die Patientenadministration. Die Befragung gilt für die gesamte Klinik.

Befragt wurden alle Zuweiser und Kostenträger, mit mehr als 10 Zuweisungen respektive Versicherten pro Jahr.

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

- 1) Zuweiserzufriedenheit
- 2) Kostenträgerzufriedenheit



1 = deutlicher schlechter als andere Rehakliniken / 5 = deutlich besser als andere Rehaklinik

■ Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Messthemen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)		
Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum	3.50	4.20	24	29.00 %

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Insgesamt herrscht eine hohe Zufriedenheit der Zuweiser und Kostenträger mit der Zusammenarbeit mit der Rehaklinik Zihlschlacht sowie unserem Leistungsangebot. Die offenen Rückmeldungen einzelner Partner haben hilfreiche Ansätze zur Verbesserung aufgezeigt. Die systematische Analyse zeigte ebenfalls Verbesserungspotentiale aus. Massnahmen aus der Befragung wurden abgeleitet und umgesetzt.

Die Auswertungen der Befragung werden in den jährlich stattfindenden Kooperationstreffen thematisiert und mit den Partnern besprochen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	ZHAW Key Account Modell

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Eigene Messung

9.1.1 Rehospitalisationsraten nach Zuweisern

Im Rahmen des Key Account Managements werden auf einzelne Zuweiser bezogen die Rehospitalisationsraten innerhalb von 3 Tagen nach Übertritt von Akut zur Reha gemessen und analysiert.

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

alle Abteilungen

Die Rehospitalisationsrate wird bei den Top 5 Zuweisern, mit denen Kooperationsvereinbarungen bestehen gemessen.

Die Patienten werden vor Eintritt in die Rehaklinik sorgfältig triagiert und abgeklärt, um sicherzustellen, dass die Patienten entsprechend ihren Bedürfnissen auf die richtigen Station geplant werden können und alle nötigen Vorbereitungen getroffen werden. Durch interdisziplinäre Vorabklärungen, ein enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Zuweiserspitälern kommen Rückverlegungen ins Akutspital trotz der hohen Komplexität und Schweregrads der Patienten sehr selten vor.

Insgesamt lag die Rückverlegungsrate ins Akutspital innerhalb von 3 Tagen nach Eintritt in die Rehaklinik bei 2.2% bei den Top 5 Zuweisern, welche ca. 65% der Fälle abdecken.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzerfassung

Erfolgte Stürze werden systematisch erfasst und weitere Interventionen daraus abgeleitet um eine sichere Mobilität zu fördern.

Das interdisziplinäre Behandlungsteam erkennt zudem frühzeitig die einzelnen, individuellen Sturzrisikofaktoren und implementiert geeignete Massnahmen. Bei der Wahl der Intervention berücksichtigen Pflegeexperten, Pflegefachpersonen, Therapeuten und Ärzte die Autonomie der Patienten um die Lebensqualität im Sinne der Bewegungsfreiheit nicht unnötig einzuschränken. Zudem werden Mehrfachstürze in Pflegefachgesprächen oder interdisziplinären Fallbesprechungen überprüft.

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Die Messungen erfolgen über alle Abteilungen innerhalb der Klinik und auf dem Klinikareal. Unter Sturz wird in der Rehaklinik Zihlschlacht jedes Ereignis, in dessen Folge eine Person unbeabsichtigt, auf dem Boden oder auf einer tieferen Ebene zu liegen kommt verstanden (Frank & Schwendimann, 2008). Wenn beim Transfer vom Bett/ Rollstuhl/ Stuhl oder WC ein Patient rutscht oder stürzt, wenn ein Patient beim Gehen hinfällt, stolpert, ausrutscht oder aus dem Bett fällt. Ein Sturz ist auch, wenn die Betroffenen sitzend auf dem Boden vorgefunden werden, wenn dies unbeabsichtigt passiert ist.

Die Analyse beinhaltet Angaben zu Ort an welchem ein Sturz erfolgt ist und zu deren Folgen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

13 Wundliegen

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

13.1 Eigene Messungen

13.1.1 Dekubituserfassung

Die systematische Dekubitus Erfassung legt den Fokus primär darauf vorhandene Dekubiti zu monitorisieren und diese auf eine gezielte Behandlung auszurichten. Resultate aus Analysen leiten evidente und effiziente Interventionen zur Dekubitusprophylaxe ab und dienen dazu zukünftige Entstehungen zu vermeiden. Die Messung beinhaltet die Gesamtanzahl Dekubiti nach Abteilung, den Entstehungsort, Lokalisation und Gradeinteilung nach EPUAP (European Pressure Ulcer Advisory Panel).

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
Die Messungen haben auf allen Stationen stattgefunden.
In der Messung werden nur intern erworbene Dekubiti erfasst.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung, die Leistungsfähigkeit oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

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

Das **FIM**- Instrument (Functional Independence Measure) und der erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden um den Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung bei Alltagsaktivitäten resp. die Abhängigkeit auf fremde Hilfe zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM[®] oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

Neurologische Rehabilitation			2016
Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			-0.080 (-0.140 - -0.010)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	961	Anteil in Prozent	90.7%

* Ein Residuum von Null zeigt eine erwartete Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit auf. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Patientenzufriedenheitsbefragung

Die Methodik der Patientenzufriedenheitsbefragung wurde optimiert und Synergiepotential mit VAMED Rehakliniken in Dussnang und Seewis genutzt.

18.1.2 Einführung e-Meldeportal und Massnahmen Management

Optimierung des KVP-Prozesses mit dem Ziel, die Qualität und Effektivität aller Prozesse in der Klinik zu steigern.

Ausbau eines einheitlichen Systems zur Bearbeitung von Massnahmen incl. Workflow, Nachverfolgung des Bearbeitungsstatus und zentralisierte Meldewege. Der KVP-Prozess wird in der QM Software "QUAM" im Modul QUAM-Massnahmenmanagement voll integriert.

18.1.3 Implementierung Key Account Managemen

Implementierung eines Key Account Managements um mit Schlüsselpartnern Kooperationen auszubauen und zu vertiefen. Für Zuweiser insbesondere ist das Ziel eine integrierte Versorgung zu gewährleisten. Hauptziele sind die Zusammenarbeit auf operativer Ebene möglichst effizient zu gestalten, Ansprechpartner für Key Accounts zu etablieren und administrative Prozesse mit Kostenträger und Zuweisern zu vereinfachen.

18.1.4 Einführung BGM

Die Einführung von Massnahmen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM). Die Massnahmen sind aus der im letzten Jahr durchgeführten Mitarbeiterzufriedenheitsbefragungen abgeleitet.

18.1.5 Digitalisierung Hauptprozesse- KIS Einführung

Implementierung der e-Primärsysteme als Vorbereitung für E-Health Umsetzung: Klinikinformationssystem (KIS), Bettendisposition und digitalisierte Anbindung Labor und Röntgen.

18.1.6 Ausbau e-learning

Ausbau e-learning und Optimierung Weiterbildungsprogrammes incl. jährliche Pflichtschulung aller Mitarbeiter, Digitalisierung berufsgruppenspezifischer Lerninhalten.

18.1.7 Modernisierung Therapieangebot

Therapiebereich wird in kommenden Jahren grundlegend modernisiert und damit auf veränderte Kunden- und Marktstrukturen angepasst. Die Modernisierung umfasst generell die Umgestaltung des Therapiebereichs, Umsetzung eines technologie-assitierten Trainingszentrums, Entwicklung und Etablierung einer digitalen Plattform für Rehabilitationslösungen (Telerehabilitation) und Aufbau eines internationalen Kompetenzzentrums für technologie-assitiertes Training, Forschung und Entwicklung sowie Ausbildung (Revigo).

18.1.8 Vorbereitung Zertifizierung SWISSREHA

Vorbereitung für eine Zertifizierung durch SWISSREHA im Jahr 2019.

18.1.9 Einführung OrgaCard

Einführung des Küchenbestellsystems OrgaCard und Weiterentwicklung des Speiseangebots für Patienten.

18.1.10 Vorbereitung Rezertifizierung ISO 9001:2015

Vorbereitung für eine Rezertifizierung ISO 9001:2015 im Jahr 2019.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018

18.2.1 Implementierung Key Account Management

Strukturen für KAM sind umgesetzt.

18.2.2 Überarbeitung KVP- Einführung e-meldeportal und Massnahmen Management

Pilotphase ist erfolgreich abgeschlossen und QUAM-Massnahmenmanagement und Meldeportal in Betrieb genommen.

18.2.3 Einführung KIS Phase 1

Die Einführung des neuen KIS (Phase 1) wurde erfolgreich abgeschlossen.

18.2.4 ANQ Patientenzufriedenheitsbefragung

Im Jahr 2018 haben wir an der nationalen Patientenbefragung ANQ teilgenommen.

18.2.5 Einführung e-learning

Digitales pädagogisches Konzept für e-learning entwickelt und sukzessive e-learning Angebot erweitert (Hygiene, Grippeprävention, Sicherheit- und Notfallmanagement) für Mitarbeiter umgesetzt.

18.2.6 Reorganisation Klinikhygiene

Reorganisation des Bereichs Klinikhygiene mit dem Ziel die Qualität und Effektivität der Dienstleistungen innerhalb der Vamed Kliniken zu steigern.

18.2.7 Umsetzung Lean Dokumentation

Anpassung des QUAM-Dokumentenmanagement Moduls und Überarbeitung bestehender Dokumentation nach Lean Prinzipien.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 SWISSREHA Zertifizierung

Vorbereitung für eine Zertifizierung durch SWISSREHA im Jahr 2019.

18.3.2 ISO 9001:2015 Rezertifizierung

Vorbereitung für eine ISO 9001:2015 Rezertifizierung im Jahr 2019.

19 Schlusswort und Ausblick

In der Rehaklinik Zihlschlacht verfolgen wir das Ziel die führende Neurorehabilitationsklinik in der Schweiz zu sein. Wir entwickeln uns fortlaufend weiter und investieren in Erweiterungs- und Modernisierungsprojekte, neue Technologien und in die Kompetenzen unserer Fachkräfte. Im Mittelpunkt unseres Tuns stehen unsere Patienten, welche durch massgeschneiderte Therapien, dem Einsatz neuer Technologien und gesteigertem Komfort ihr grosstmögliches Potenzial erzielen sollen.

Im Qualitätsmanagement fokussieren wir seit 2016 auf den Ausbau und die Stabilisierung unseres Managementsystems. Die Prozessorientierung ist dabei ein wichtiger Eckpfeiler, da wir das Beherrschen und Optimieren unserer Prozesse als Grundlage für Patientenorientierung und effektive Steuerung unserer Aktivitäten verstehen. Eine von der Strategie abgeleitete Ziel- und Projektplanung, deren regelmässige Evaluierung sowie das regelmässige Reporting unserer wichtigsten Kennzahlen komplettieren unseren Qualitätsanspruch.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Muskuloskelettale Rehabilitation	a
Neurologische Rehabilitation	a,s
Paraplegiologische Rehabilitation	a,s
Pulmonale Rehabilitation	a

a = ambulant, s = stationär

Bemerkungen

Die Rehaklinik Zihlschlacht ist eine führende Spezialklinik für neurologische Rehabilitation. Sie bietet ausgezeichnete medizinische Behandlung, professionelle Therapien und Pflege sowie eine individuelle von Menschlichkeit und Respekt getragene Betreuung. Die Klinik ist spezialisiert auf die Behandlung von hirn- und nervenverletzten Menschen mit dem Ziel der Wiedereingliederung in den Alltag.

Wir nutzen die effektivsten und aktuellsten Therapiemethoden - Technologien und verbinden sie mit Alltagsaktivitäten, um zusammen mit unseren Patientinnen und Patienten die gemeinsam festgelegten Rehabilitationsziele zu erreichen.

Das Wiedererlangen einer grösstmöglichen Selbständigkeit und Mobilität im Alltag steht dabei im Mittelpunkt. In Einzel- und Gruppentherapien trainieren unsere Patientinnen und Patienten abgestimmt auf ihre individuellen Fähigkeiten und Zielsetzungen.

In unserer stationären Neurorehabilitation sind Spezialgebiete wie neurologische Frührehabilitation, Parkinson- und Robotikzentrum integriert.

Um unsere Patienten in allen Phasen ihrer Rehabilitation zu unterstützen bieten wir:

- Stationäre Rehabilitation
- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum mit Fokus auf neurologischen Therapien (Neuropsychologie, Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie)
- Ambulante Sprechstunden
- Tagesbetreuung als Entlastungsangebot für pflegende Angehörige.

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

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

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

Angebote ne stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Neurologische Rehabilitation	5.00	1072	48929
Paraplegiologische Rehabilitation	5.00	50	1888

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbarere, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum		
Kantonsspital Münsterlingen	Intensivstation in akutsomatischem Spital	15 km
Kantonsspital Münsterlingen	Notfall in akutsomatischem Spital	15 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Kantonsspital Münsterlingen	Radiologie, Labor, Urologie
Prof. Dr. med. René Müri, Inselspital Bern	Neurologie
Prof. Dr. med. Adam Czaplinski, Neurozentrum Bellvue Zürich	Neurologie
Dr. med. Julia Johannsen	Urologie
Dr. med. Michael Mayer	Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie
Dr. med. Robert Blank	Kardiologie, Innere Medizin
Dr. med. Lineta Würmli	Allgemeine Innere Medizin
Augenzentrum Wil	Augenheilkunde
Kardologie Weinfelden	Kardiologie
Herz-Neuro-Zentrum Bodensee	Herzchirurgie, Neurochirurgie, Kardiologie
Orthopädie Zentrum Amriswil	Orthopädie

Bemerkungen

Konsiliarische Zusammenarbeit

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum	
Facharzt Neurologie	10
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	2
Facharzt Psychiatrie	1

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum	
Pflege	158
Physiotherapie	22
Logopädie	9
Ergotherapie	14
Ernährungsberatung	2
Neuropsychologie	14
Orthoptik	2
Berufstherapie	2
Musiktherapie	1
Robotik	4

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

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

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/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



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

Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitätern 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**).