

# rehaklinik DUSSNANG

## Qualitätsbericht 2023

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

07.05.2024  
Michele Bongetta, Geschäftsführerin

Version 1



Rehaklinik Dussnang AG

[www.rehaklinik-dussnang.ch](http://www.rehaklinik-dussnang.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 2023.

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

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

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

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

### Zielpublikum

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

### Kontaktperson Qualitätsbericht 2023

Frau  
Manuela Serena  
Leitung Qualitäts- und Risikomanagement  
+41719786127  
[m.serena@rehaklinik-dussnang.ch](mailto:m.serena@rehaklinik-dussnang.ch)

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

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

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

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

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

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

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

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>8</b>
2.1 Organigramm .....	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	8
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>9</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2023 .....	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023 .....	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	10
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>11</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	11
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen .....	11
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	16
4.5 Registerübersicht .....	16
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	17
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>18</b>
<b>Zufriedenheitsbefragungen</b> .....	<b>19</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>19</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	19
5.2 Eigene Befragung .....	21
5.2.1 Patientenbefragung extern .....	21
5.2.2 Patientenbefragung intern .....	22
5.3 Beschwerdemanagement .....	22
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeitendenzufriedenheit</b> .....	<b>23</b>
7.1 Eigene Befragung .....	23
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit .....	23
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>24</b>
8.1 Eigene Befragung .....	24
8.1.1 Zuweiser- und Kostenträgerzufriedenheit .....	24
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>25</b>
<b>Messungen in der Akutsomatik</b> .....	<b>25</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>12 Stürze</b> .....	<b>26</b>
12.1 Eigene Messung .....	26
12.1.1 Sturzprotokoll .....	26
<b>13 Dekubitus</b> .....	<b>27</b>
13.1 Eigene Messungen .....	27
13.1.1 Interne Erhebung .....	27
<b>Messungen in der Psychiatrie</b> .....	<b>0</b>
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	

<b>15</b>	<b>Symptombelastung psychischer Störungen</b>	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
	<b>Messungen in der Rehabilitation</b>	<b>28</b>
<b>16</b>	<b>Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit</b>	<b>28</b>
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	28
	<b>Weitere Qualitätsaktivitäten</b>	<b>0</b>
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessungen</b>	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b>	<b>29</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	29
18.1.1	Ausbau und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems	29
18.1.2	Durchführung einer Kostenträger- und Zuweiserbefragung	29
18.1.3	Ausbau und Weiterentwicklung von Fachkompetenz	29
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023	29
18.2.1	Interne und externe Kommunikation, Marketing	29
18.2.2	Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems	29
18.2.3	Erfolgreiche Swiss Reha Zertifizierung 2023	29
18.2.4	Steigerung der Patientenzufriedenheit	29
18.2.5	Erfolgreiches Aufrechterhaltungsaudit ISO 9001:2015	29
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	30
18.3.1	SWISSREHA Zertifizierung	30
18.3.2	Re-Zertifizierung nach ISO 9001:2015 im Jahr 2025	30
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>31</b>
	<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>	<b>32</b>
	Rehabilitation	32
	<b>Herausgeber</b>	<b>34</b>

# 1 Einleitung

## Über uns:

Die Rehaklinik Dussnang ist ein etablierter Anbieter von erstklassigen Rehabilitationsleistungen. Wir sind spezialisiert auf die muskuloskelettale und die geriatrische Rehabilitation. Unser Team aus kompetenten und erfolgreichen Ärzten, Therapeuten und Pflegefachpersonen sorgt dafür, dass unsere Patientinnen und Patienten eine massgeschneiderte Behandlung auf höchstem Qualitätsniveau erhalten – natürlich immer entsprechend den neusten medizinischen Erkenntnissen. Neben dem medizinischen Angebot sorgen unsere modernen Zimmer, der erstklassige Wellnessbereich inmitten einer grossen Parkanlage sowie der aufmerksame und freundliche Hotelservice für einen erfolgreichen und angenehmen Aufenthalt. Die Rehaklinik Dussnang AG verfügt für die stationäre muskuloskelettale und geriatrische Rehabilitation über einen Leistungsauftrag gemäss KVG. Sie ist mit der muskuloskelettalen Rehabilitation auf der Spitalliste der Kantone Thurgau, Zürich, St. Gallen, Appenzell Ausserroden und mit der geriatrischen Rehabilitation auf der Spitalliste des Kantons Thurgau aufgeführt. Diese Leistungen werden gemäss KVG über die Grundversicherung abgerechnet.

## Unsere Geschichte:

Die Rehaklinik Dussnang existiert seit rund 130 Jahren und hat in dieser Zeit einen unglaublichen Wandel vollzogen. Eines blieb aber während der gesamten Entwicklung gleich: Die zeitgemässe und moderne Ausstattung sowie die professionelle Behandlung der Patienten und Gäste.

Die Geschichte des ehemaligen Kneipp-hofs beginnt 1888. Damals liess Pfarrer Eugster in Dussnang die neugotische Pfarrkirche und gleich daneben eine Wasserheilanstalt bauen. Die Wasserheilanstalt, damals etwas unglaublich Modernes, wurde durch eine eigene Quelle gespiesen.

Im Jahr 1898 kaufte der Benediktinerorden der Schwestern vom Heiligen Kreuz in Cham die Wasserheilanstalt und führte sie fortan nach den Grundsätzen von Pfarrer Sebastian Kneipp. Damit nahm ein Kneipp-haus seinen Betrieb auf, das schon bald weithin bekannt sein sollte.

Die Entwicklung und der Fortbestand des damaligen Kneipp-hofs waren eng verknüpft mit dem selbstlosen karitativen Einsatz der Ordensschwestern.

Aus dem Kneipp-haus von einst ist in inzwischen ein Rehabilitationszentrum mit Hotelambiente entstanden. Der Grundstein für das Rehabilitationszentrum mit Hotelambiente wurde 1993 mit dem lichtdurchfluteten Neubau gelegt.

Aus Mangel an Nachwuchs und Fachkräften wurde die Direktionsleitung des damaligen Kneipp-hauses Ende der 1980er-Jahre in weltliche Hände gelegt. Nach wie vor lebte aber bis 2011 eine Schwesterngemeinschaft im Haus. Das Wirken und der Geist des Benediktinerordens verliehen dem damaligen Kneipp-hof seine ganz besondere Atmosphäre: Körper und Seele pflegen, Ruhe finden und Lebensfreude tanken waren wichtige Pfeiler im Alltag.

2014 hat sich der Benediktinerorden auch als Besitzerin zurückgezogen und das Haus verkauft. Seit Mitte 2014 ist die Rehaklinik Dussnang ein Unternehmen der VAMED-Gruppe, dem weltweit führenden Gesamtanbieter für Krankenhäuser und anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen. Geblieben ist das Bestreben, ein modernes Rehabilitationszentrum zu betreiben, das durch medizinische und therapeutische Qualität und eine besonders freundliche Atmosphäre überzeugt.

Aus dem Kneipp-hof wird 2018 die Rehaklinik Dussnang. Das gesamte Erscheinungsbild, der Name und das Logo werden der neuen Ausrichtung angepasst. Von nun an widerspiegelt das äussere Erscheinungsbild, was im Innern schon längst vollzogen ist: Der Wandel vom Kurhaus zur modernen und hochprofessionellen Rehabilitationsklinik, welche auf den Spitallisten von fünf Kantonen gelistet

ist.

Durch den im Jahr 2018 eröffneten Neubau verfügt die Rehaklinik Dussnang künftig über rund 200 Betten und kann so neben der muskuloskelettalen Rehabilitation auch optimal den Leistungsauftrag für die geriatrische Rehabilitation umsetzen. Der Neubau umfasst auf den drei Obergeschossen 54 Patientenzimmer und im Erdgeschoss ein neues Therapiezentrum.

Die Rehaklinik Dussnang hat sich in dieser Zeit von der traditionellen Wasserheilanstalt zur modernen Rehaklinik und einem der beliebtesten Arbeitgeber der Region entwickelt. Das 135-jährige Jubiläum und die ereignisreiche Geschichte sowie Entwicklungen wurden 2023 gebührend gefeiert.

Um den Bedürfnissen betagter Patientinnen und Patienten nach einem Unfall- bzw. Sturzereignis besser gerecht zu werden, haben wir im September 2023 die erste gerontotraumatologische Abteilung im Reha-Bereich ins Leben gerufen. Die Etablierung der gerontotraumatologischen Abteilung vereint die beiden Fachrichtungen der muskuloskelettalen und geriatrischen Rehabilitation und ist ein wichtiger Schritt für eine zeitgemäße patientenorientierte Rehabilitation.

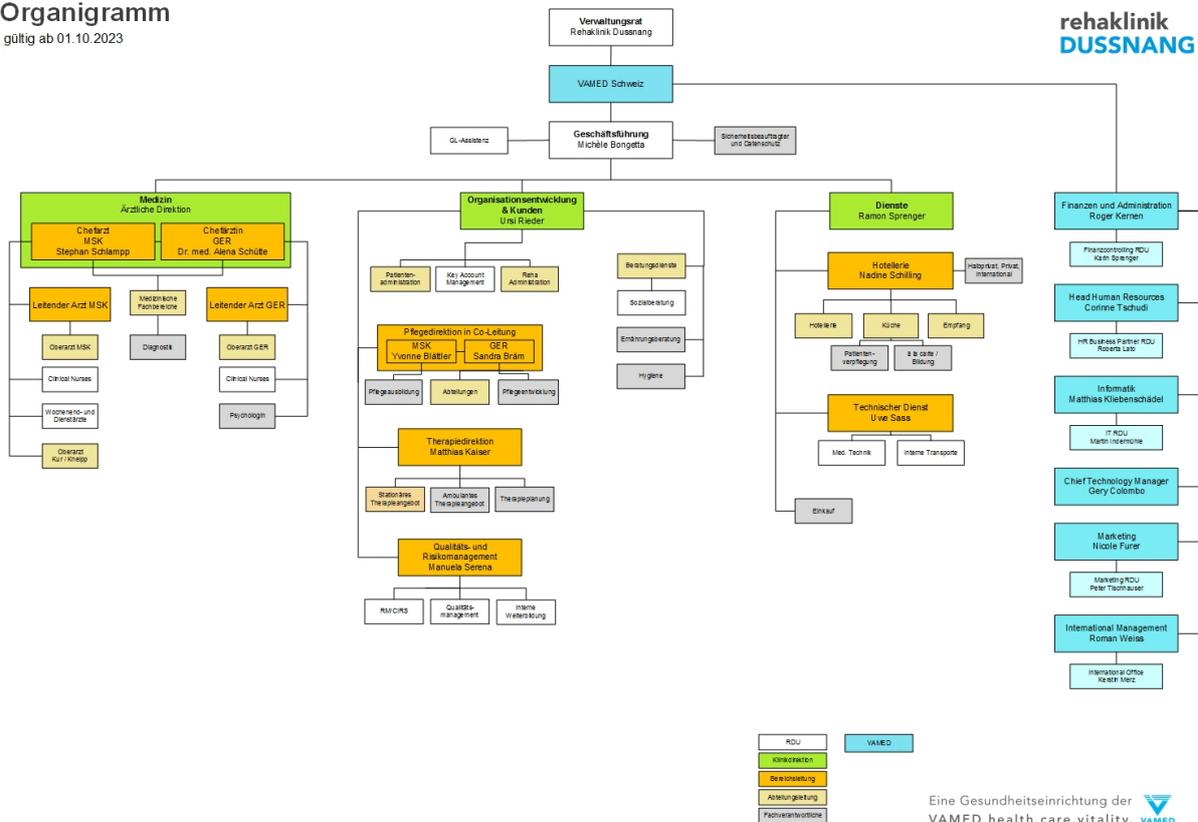
Heute sind wir "mehr" als eine Rehabilitationsklinik, denn in unserer Muskuloskelettalen und Geriatrischen Rehabilitation ist es auch möglich, zu Kneippen.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

Organigramm  
gültig ab 01.10.2023



Das Qualitätsmanagement ist als eigener Bereich der Organisationsentwicklung unterstellt und hat einen engen Austausch mit der Klinikdirektion der Rehaklinik Dussnang.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **140** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Manuela Serena  
Bereichsleitung Qualitäts- &  
Risikomanagement  
+41719786127  
[m.serena@rehaklinik-dussnang.ch](mailto:m.serena@rehaklinik-dussnang.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Die Rehaklinik Dussnang gehört zu den führenden Rehabilitationskliniken in der Schweiz und bietet muskuloskeletale und geriatrische Rehabilitation sowie ambulante Rehabilitation und Reha zu Hause auf einem hohem Qualitätsniveau an. Die Patienten\*innen und deren Bezugspersonen stehen bei uns im Mittelpunkt und darum legen wir einen grossen Wert auf eine patientenorientierte, interdisziplinäre Behandlung. Um unsere Qualitätsstandards beibehalten und weiterentwickeln zu können, analysieren und optimieren wir unsere Prozesse im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses fortlaufend.

*Um unsere Mission «Wir bringen Sie zurück zu den Dingen, die Sie lieben» zu verwirklichen, arbeitet ein engagiertes interdisziplinäres Team eng mit unseren Patientinnen und Patienten zusammen, damit sie wieder ihre grösstmögliche Selbstständigkeit und Lebensqualität erreichen können.*

Die «Qualitäts- und Risikopolitik 2022-2024» der Rehaklinik Dussnang folgt den vier Perspektiven der Balanced Score Card: Kunden, Finanzen, Lernen und Organisationsentwicklung. Den definierten strategischen Zielen folgen Leitsätze und operative/qualitative Ziele, die einerseits für die gesamte Rehaklinik Dussnang stehen sowie andererseits auf alle Bereiche und letztendlich alle Mitarbeiter heruntergebrochen werden können. Dieses Vorgehen ermöglicht eine praktische und 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 2023

- Ausbau und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems
- Erfolgreiche Swiss Reha Zertifizierung 2023
- Erfolgreiches Aufrechterhaltungsaudit ISO 9001:2015
- Steigerung der Patientenzufriedenheit
- Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit innerhalb der Rehaklinik Dussnang sowie mit den VAMED-Partnerkliniken und ferner mit externen Stakeholdern
- Optimierung der internen und externen Kommunikation

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023

- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems
- Erfolgreiche Swiss Reha Zertifizierung 2023
- Erfolgreiches Aufrechterhaltungsaudit ISO 9001:2015
- Steigerung der Patientenzufriedenheit
- Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit innerhalb der Rehaklinik Dussnang sowie mit den VAMED-Partnerkliniken und ferner mit externen Stakeholdern
- Optimierung der internen und externen Kommunikation
- Aufbau einer gerontotraumatologischen Abteilung und Start im September 2023

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Steigerung der Patientenzufriedenheit
- Optimierung und Strukturierung der Zusammenarbeit mit Zuweisern und Kostenträgern, durch das Key Account Management
- Durchführung einer Kostenträger- und Zuweiserbefragung
- Fortsetzung der Modernisierung und Digitalisierung in der Therapie sowie der Gesamtorganisation und deren Kern-, Management- und Supportprozessen
- Re-Zertifizierung nach ISO 9001:2015 in 2025
- Swiss Reha Zertifizierung in 2026
- Ausbau und Weiterentwicklung von Fachkompetenz im Bereich Geriatrie, spezifisch in der Gerototraumatologie
- Aufbau einer Sturzambulanz
- Teilnahme an der ANQ-Pilotmessungen zur Testung des neuen Fragebogens zur Erfassung der Patientenerfahrung (PREMs)

## 4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

### 4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation</li> <li>▪ Bereichsspezifische Messungen für               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Muskuloskelettale Rehabilitation</li> <li>– Geriatrische Rehabilitation</li> </ul> </li> </ul>

### 4.2 Durchführung von kantonally vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ANQ</li> </ul>

### 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"><li>▪ Patientenbefragung extern</li><li>▪ Patientenbefragung intern</li></ul>
<i>Mitarbeitendenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mitarbeiterzufriedenheit</li></ul>

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Dekubitus</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Interne Erhebung</li></ul>

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Patientenbefragung

<b>Ziel</b>	Messung der Patientenzufriedenheit während des Aufenthaltes, Verbesserungspotential erkennen
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Gesamtklinik
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	fortlaufend, jeweils bei Austritt
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Kontinuierliche Verbesserung
<b>Methodik</b>	Fragebogen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	QM, Empfang, Hotellerie, alle Disziplinen
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Patientenzufriedenheit wird als Kennzahl quartalmässig ausgewertet, an Kadermitarbeiter kommuniziert und - falls erforderlich- Massnahmen eingeleitet.
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Keine

##### Nationale Patientenbefragung ANQ

<b>Ziel</b>	Benchmark mit anderen Rehakliniken, Verbesserungspotential aufzeigen
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Gesamtklinik
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	alle zwei Jahre, jeweils April und Mai
<b>Begründung</b>	Kontinuierliche Verbesserung
<b>Methodik</b>	Fragebogen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	QM, Empfang
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Statistische Auswertung
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Keine

## Ausbau und Optimierung des Qualitätsmanagementsystems

<b>Ziel</b>	Userfreundliches Qualitätsmanagementsystem, welches alle relevanten Informationen zur Verfügung stellt und die Möglichkeit bietet diverse Rückmeldungen zu geben, welche in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess einfließen
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Gesamtklinik
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	ab Q3 2022 bis unbegrenzt
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Strategische Neuausrichtung des Qualitäts-, Risiko- und Prozessmanagements, Nutzung der Konzernsynergien
<b>Methodik</b>	Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	QM, Klinikdirektion, Bereichs- und Abteilungsleiter
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Projekt technisch umgesetzt. Organisatorische Umsetzung bereits im Jahr 2021 begonnen und im Jahr 2022 weiter fortgesetzt und evaluiert. Seit 2023 findet eine stetige Optimierung der Prozesse statt.
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Keine

## Interdisziplinären Zusammenarbeit

<b>Ziel</b>	Stärkung und Optimierung der interdisziplinären Zusammenarbeit
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Gesamtklinik
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	Q2 2022 bis Q3 2023
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Bestmögliche Umsetzung der Anforderungen von ST Reha
<b>Methodik</b>	Arbeitsgruppe
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Bereichsleitungen
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Management Review

## Einführung neues Klinikinformationssystem

<b>Ziel</b>	Die Umsetzung des neuen Klinikinformationssystems soll den klinikinternen Bedürfnissen und der fortschreitenden Digitalisierung Rechnung tragen..
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Gesamtklinik /VAMED Gruppe
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2023-2024
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Bestmögliche Dokumentation aller patientenrelevanten Informationen
<b>Methodik</b>	Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Definierte Key-User aller Bereiche
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Stetig innerhalb der Steuerungsgruppe sowie Klinikdirektion vor, während und nach der Einführung

## Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

## Kontinuierliche, praxisnahe Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems

<b>Ziel</b>	Userfreundliches Qualitätsmanagementsystem, welches alle relevanten Informationen zur Verfügung stellt und die Möglichkeit bietet diverse Rückmeldungen zu geben, welche in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess einfließen.
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Gesamtklinik
<b>Aktivität: Laufzeit (seit...)</b>	2021
<b>Art der Aktivität</b>	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
<b>Begründung</b>	Stetige Verbesserung sowie Erfüllen gesetzlicher Anforderungen auf kantonaler und bundesweiter Ebene.
<b>Methodik</b>	Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	QM, Klinikdirektion, Bereichs- und Abteilungsleiter
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Management Review

#### 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 2021 ein CIRS eingeführt.

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

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

#### 4.5 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register sind der FMH offiziell gemeldet: [www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm](http://www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
<b>MS</b> Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik <a href="http://www.bfs.admin.ch">www.bfs.admin.ch</a>	1998

## 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
ISO 9001:2015	Gesamte Rehaklinik Dussnang	2022	2022	Jährliche Aufrechterhaltungsaudits durch eine externe Zertifizierungsstelle
SWISS REHA	Gesamte Rehaklinik Dussnang	2019	2023	Gültig bis 2026
Qualitätsbericht Spitex	Pflege, Hauswirtschaft, Hygiene	2004	2023	

# **QUALITÄTSMESSUNGEN**

## Zufriedenheitsbefragungen

### 5 Patientenzufriedenheit

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

#### 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

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

Der Fragebogen beinhaltet sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

#### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2023 (CI* = 95%)
	2019	2021	2022	
<b>Rehaklinik Dussnang AG</b>				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	3.72	3.73	3.99	– (–)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.01	3.71	3.97	– (–)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.00	3.87	3.88	– (–)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.32	4.42	3.98	– (–)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.26	4.00	4.00	– (–)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.38	3.71	3.87	– (–)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2023				–
Anzahl eingetreffener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent		– %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

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

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine

Patientenbefragung stattfindet.

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

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

- Neuaufbau des Qualitätsmanagementsystems
- Verbesserung der Patientenzufriedenheit
- Optimierung der internen und externen Kommunikation

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne
--------------------------------	---------------------------

#### Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patientinnen und Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai – aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ In der Klinik verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 Patienbefragung extern

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

Mit der Patientenbefragung nach Mecon wird die Zufriedenheit der Patienten in den Bereichen Ärzte, Pflege, Organisation, Hotellerie, Öffentliche Infrastruktur und Reha spezifische Fragen (Behandlungsprogramm und Austritt).

Das ermöglicht eine kontinuierliche und zeitnahe Verbesserung der Leistungen und Qualität.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.

Ärzte, Pflege, Organisation, Hotellerie, Öffentliche Infrastruktur und Reha spezifische Fragen (Behandlungsprogramm und Austritt)

Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten durchgeführt, die im Jahr 2022 im April & Mai aus der Rehabilitationsklinik ausgetreten sind. Ausgeschlossen sind die Patienten mit dem Wunsch, nicht an der Befragung teilzunehmen. Die nächste Befragung findet im April & Mai 2024 im regulären Rhythmus statt.

Das Ziel ist die Zufriedenheit der Patienten zu messen und zu analysieren, die Positionierung der Klinik innerhalb der Branche auszuwerten und wo nötig Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten und durchzuführen.

Die Messergebnisse wurden von Geschäftsleitung analysiert und Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	PZ Benchmark

## 5.2.2 Patientenbefragung intern

In der Rehaklinik Dussnang wird am 10. Tag nach Eintritt der Patientenzufriedenheitsbogen von VAMED an alle Patienten verteilt mit der Bitte um konstruktive Rückmeldung.

Dies kann sowohl anonym als auch namentlich geschehen.

Das Ziel dieser Befragung ist es die Patientenzufriedenheit sowie die internen Prozesse stetig zu verbessern und auf ein hohes Qualitätsniveau zu bringen.

Ferner steht allen PatientInnen während des Aufenthalts der interne Feedbackbogen zur Verfügung, welchen Sie nutzen können um sowohl strukturiert (sechsgeschlossene Fragen zum Aufenthalt) als auch unstrukturiert (zwei offene Fragen) konstruktive positive und negative Kritik zu äussern.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.

Geriatrische und muskuloskelettale Rehabilitation

Der Fragebogen wird kontinuierlich an alle stationär behandelten Patienten sowie an Personen eines Kuraufenthaltes am 10. Tag nach Eintritt ausgeteilt. Ausgeschlossen sind die PatientInnen / Personen, welche den Fragebogen nicht ausfüllen möchten.

Eine durchgängig valide Ergebnisauswertung der VAMED-Patientenzufriedenheitsbefragung erfolgt seit dem 3. Quartal 2022.

Im Jahresverlauf 2022 zeigte sich sowohl im internen Kurzfragebogen als auch beim VAMED-Fragebogen eine Steigerung der Patientenzufriedenheit, welche sich im Jahr 2023 fortsetzte.

### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die ergriffenen Massnahmen bzgl. der Steigerung der Patientenzufriedenheit wurden mit Erfolg umgesetzt. Die Ergebnisse werden quartalsweise im Q-Zirkel mit den Teilnehmenden besprochen und bei Bedarf werden sowohl Massnahmen in einzelnen Bereichen als auch bereichsübergreifend festgelegt, umgesetzt und monitorisiert.

### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

### Rehaklinik Dussnang AG

Qualitätsmanagement

Manuela Serena

Leitung Qualitäts- und Risikomanagement

+41719786127

[m.serena@rehaklinik-dussnang.ch](mailto:m.serena@rehaklinik-dussnang.ch)

Als externe Ombudsstelle ist die

Patientenstelle Ostschweiz vorgesehen.

## 7 Mitarbeitendenzufriedenheit

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

### 7.1 Eigene Befragung

#### 7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit

Das Ziel der Befragung ist es, die Zufriedenheit der Mitarbeitenden zu messen und die Unternehmenskultur durch die Umsetzung der definierten Verbesserungsmaßnahmen aufgrund dieser Rückmeldungen stetig zu verbessern. Dadurch soll die Mitarbeiterzufriedenheit gesteigert und die Mitarbeiterbindung gestärkt werden.

Gemessen wird die Zufriedenheit in den Bereichen:

- Arbeitsumfeld
- Sinnstiftung
- Zusammenarbeit
- Führungskultur
- Weiterentwicklung & Vergütung
- Respekt & Wertschätzung
- Turnaround
- Engagement

Es erfolgt ein Vergleich mit den andern VAMED Kliniken sowie der Klinik mit den einzelnen Bereichen. Entsprechende Massnahmen werden anhand der Ergebnisse diskutiert und umgesetzt.

Die nächste strukturierte Mitarbeitenden Befragung findet im Jahr 2025 statt.

Diese Mitarbeitendenbefragung haben wir vom September bis September durchgeführt. Die Befragung hat in allen Bereichen der Rehaklinik Dussnang stattgefunden.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Insgesamt war in der Rehaklinik Dussnang ein Rücklauf von 72% der Fragebögen zu verzeichnen, was sehr gut ist. Zudem sind die Ergebnisse der Rehaklinik Dussnang im Vergleich zum Benchmark signifikant besser.

Die Detail-Ergebnisse finden nur intern Verwendung im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	WTW
Methode / Instrument	Proprietäre Methodik

## 8 Zuweiserzufriedenheit

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

### 8.1 Eigene Befragung

#### 8.1.1 Zuweiser- und Kostenträgerzufriedenheit

Das Ziel der Zuweiser- und Kostenträgerbefragung war, die Zielgruppe der Zuweiser sowie Kostenträger besser zu verstehen und auf die neue Entwicklung der Klinik aufmerksam zu machen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2024.

Die Befragung hatte folgende Befragungsschwerpunkte: - Beziehungsqualität - Leistungsqualität - Schnittstellenqualität - Gesamtzufriedenheit

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Schriftlicher Online-Fragebogen
---	---------------------------------

## **Behandlungsqualität**

### **Messungen in der Akutsomatik**

## 12 Stürze

### 12.1 Eigene Messung

#### 12.1.1 Sturzprotokoll

Die Stürze werden in der Rehaklinik Dussnang mit einem Protokoll aufgenommen und statistisch erfasst.

Das Qualitätsmanagement führt kontinuierlich Auswertungen durch, leitet gemeinsam mit verschiedenen interdisziplinären Fachpersonen entsprechende Massnahmen ein.

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.  
In allen Bereichen der Rehaklinik.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse finden lediglich interne Verwendung, da sich das Erhebungsinstrument aktuell in einer Veränderung befindet.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 13 Dekubitus

Ein Dekubitus (sog. Wundliegen/Druckgeschwür) 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 Scherkräften.

### 13.1 Eigene Messungen

#### 13.1.1 Interne Erhebung

Die Dekubiti werden in der Rehaklinik Dussnang mit einem Protokoll aufgenommen und statistisch erfasst.

Das Qualitätsmanagement führt kontinuierlich Auswertungen durch, leitet gemeinsam mit verschiedenen interdisziplinären Fachpersonen entsprechende Massnahmen ein.

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 vorbereitet und wird ab 2024 kontinuierlich durchgeführt in allen pflegerischen Bereichen der Rehaklinik.

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.  
Muskuloskelettale und Geriatrische Rehabilitation

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse finden lediglich interne Verwendung, da sich das Erhebungsinstrument aktuell in einer Veränderung befindet.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## Messungen in der Rehabilitation

### 16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit

#### 16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

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

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Das **FIM**<sup>®</sup>- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Fremdbeurteilungsinstrumente) um die Funktionsfähigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik in der geriatrischen, internistischen, muskuloskelettalen sowie onkologischen Rehabilitation eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM<sup>®</sup> oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM<sup>®</sup> 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, werden die Ergebnisse auf nationaler Ebene lediglich deskriptiv berichtet.

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

#### Begründung

Die Daten finden lediglich intern und im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses Verwendung.

Die ANQ-Messungen sind für Spital- und Klinikvergleiche pro Jahr konzipiert. Die Ergebnisse einzelner Spitäler und Kliniken und Vergleiche zum Vorjahr sind nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website: [www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/).

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.	
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Ausbau und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems

Modernisierung des Qualitätsmanagements in der Klinik und Nutzung der Synergien mit anderen VAMED-Kliniken, v.a. im Bereich des Dokumenten- und Massnahmenmanagements.

#### 18.1.2 Durchführung einer Kostenträger- und Zuweiserbefragung

Es wird angestrebt eine Kostenträger- und Zuweiserbefragung über alle vier VAMED Kliniken durchzuführen, um sich anschliessend vergleichen und voneinander lernen zu können. Ferner soll die Zusammenarbeit mit den Zuweisern- und Kostenträgern verbessert werden anhand spezifischer Rückmeldungen.

#### 18.1.3 Ausbau und Weiterentwicklung von Fachkompetenz

Ausbau und Weiterentwicklung von Fachkompetenz im Bereich Geriatrie (Aufbau Gerototraumatologie) und Muskuloskeletal. Dieser Weiterentwicklung findet in Form von spezialisierten Fachgremien sowie internen Weiterbildungsangeboten statt.

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023

#### 18.2.1 Interne und externe Kommunikation, Marketing

Die Marketingaktivitäten wurden im Jahr 2022 optimiert, des Weiteren wurde die interne Kommunikation als Führungstool eingesetzt und die Mitarbeitenden bzw. das Kader entsprechend geschult. Durch das neue Intranet und QUAM (QMS) wurde die interne Kommunikation ebenfalls verbessert.

#### 18.2.2 Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems

Das Qualitätsmanagement befindet sich in stetiger Weiterentwicklung und Optimierung.

#### 18.2.3 Erfolgreiche Swiss Reha Zertifizierung 2023

Die Swiss Reha-Zertifizierung 2023 wurde erfolgreich durchgeführt und bestanden. Dieses Ergebnis ist auf eine enge Zusammenarbeit in den Teams sowie teamübergreifend zurückzuführen.

#### 18.2.4 Steigerung der Patientenzufriedenheit

Die Patientenzufriedenheit konnte durch die Neustrukturierung des KVP-Prozesses gesteigert werden. Ferner wurde innerhalb der Teams an der Kommunikation gearbeitet sowie das Personal stetig in Bezug auf Kommunikation geschult.

#### 18.2.5 Erfolgreiches Aufrechterhaltungsaudit ISO 9001:2015

Das Aufrechterhaltungsaudit nach ISO 9001:2015 wurde erfolgreich durchgeführt und bestanden. Dieses Ergebnis ist auf eine enge Zusammenarbeit in den TEams sowie teamübergreifend zurückzuführen.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 SWISSREHA Zertifizierung

Vorbereitung für eine Zertifizierung durch SW!SS REHA im Frühjahr 2023 waren ein Teil der Qualitätsaktivitäten im Jahr 2023. Die Re-Zertifizierung wurde erfolgreich abgeschlossen.

### 18.3.2 Re-Zertifizierung nach ISO 9001:2015 im Jahr 2025

Vorbereitungen für die Re-Zertifizierung nach ISO 9001:2015 im Jahr 2025 , siehe auch Punkt "aktuelle Qualitätsprojekte"

## 19 Schlusswort und Ausblick

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

Die Rehaklinik Dussnang bietet muskuloskelettale und geriatrische Rehabilitation auf hohem Qualitätsniveau an. Die Patienten\*innen und deren Bezugspersonen stehen bei uns im Mittelpunkt und darum legen wir einen grossen Wert auf eine patientenorientierte, interdisziplinäre Behandlung. Um unsere Qualitätsstandards beibehalten und weiterentwickeln zu können, analysieren und optimieren wir unsere Prozesse im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses fortlaufend.

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

### Rehabilitation

#### Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Geriatrische Rehabilitation	s
Muskuloskeletale Rehabilitation	s

a = ambulant, s = stationär

#### Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
<b>Rehaklinik Dussnang AG</b>		
Spital Wil	Intensivstation in akutsomatischem Spital	10 km
Spital Wil	Notfall in akutsomatischem Spital	10 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Laborinstitut Münsterlingen	Infektiologie/ Mikrobiologie
Neotec Wil	Orthopädietechnik
Rehaklinik Zihlschlacht VAMED	Neurologie, Logopädie
Medica ZH	Infektiologie/ Mikrobiologie
Spital Wil	Urologie
Spital Wil	Kardiologie
Cliena Littenheid AG	Psychiatrie und Psychotherapie

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
<b>Rehaklinik Dussnang AG</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	100.00%
Facharzt Kardiologie	100.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	350.00%
Facharzt Chirurgie	300.00%
Clinical Nurse	200.00%
Assistenzarzt/ärztin	100.00%

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
<b>Rehaklinik Dussnang AG</b>	
Pflege	8,865.00%
Physiotherapie	1,785.00%
Logopädie	80.00%
Ergotherapie	730.00%
Ernährungsberatung	260.00%
Atemtherapie nach Middendorf	50.00%
Medizinische Massage	280.00%
Sozialberatung	280.00%
Klinische Psychologie	60.00%
Sporttherapie	200.00%
Med. Praxisassistenten	120.00%

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

Als Stichdatum für die Anzahl Stellenprozente gilt jeweils der 31.12. des betreffenden Jahres.

## Herausgeber



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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/](http://www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/)



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

## Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/](http://www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/)



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

## Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: [www.anq.ch](http://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](http://www.patientensicherheit.ch)



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (SAMW):

[www.samw.ch](http://www.samw.ch).