



RehaClinic

Unternehmensgruppe für  
Rehabilitation und Prävention

# Qualitätsbericht 2018

nach der Vorlage von H+

Freigabe am: 30. Mai 2019

Durch: Peter Sandor, Ärztlicher Direktor Neurologie



RehaClinic

[www.rehaclinic.ch](http://www.rehaclinic.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  
Andrea Sandrock  
Leitung Qualität  
RehaClinic AG  
+ 41 56 269 5329  
[a.sandrock@rehaclinic.ch](mailto:a.sandrock@rehaclinic.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](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Impressum</b> .....  | <b>2</b>  |
| <b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....  | <b>3</b>  |
| <b>1 Einleitung</b> .....   | <b>6</b>  |
| <b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....  | <b>7</b>  |
| 2.1 Organigramm .....   | 7         |
| 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....   | 7         |
| <b>3 Qualitätsstrategie</b> .....   | <b>8</b>  |
| 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         |
| <b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....  | <b>9</b>  |
| 4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....   | 9         |
| 4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen<br>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 .....  | 11        |
| 4.5 Registerübersicht .....   | 11        |
| 4.6 Zertifizierungsübersicht .....  | 12        |
| <b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....   | <b>14</b> |
| <b>Befragungen</b> .....  | <b>15</b> |
| <b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....   | <b>15</b> |
| 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....  | 15        |
| 5.2 Eigene Befragung .....  | 16        |
| 5.2.1 Patientenzufriedenheitsmessung PZ-Benchmark .....   | 16        |
| 5.3 Beschwerdemanagement .....  | 16        |
| <b>6 Angehörigenzufriedenheit</b><br>Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.            |           |
| <b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....   | <b>17</b> |
| 7.1 Eigene Befragung .....  | 17        |
| 7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsmessung .....  | 17        |
| 7.1.2 RehaCulture Pulsbefragung .....   | 18        |
| <b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....  | <b>19</b> |
| 8.1 Eigene Befragung .....  | 19        |
| 8.1.1 Zuweiserzufriedenheitsmessung .....   | 19        |
| <b>Behandlungsqualität</b> .....  | <b>20</b> |
| <b>9 Wiedereintritte</b><br>Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.                      |           |
| <b>10 Operationen</b><br>Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.                         |           |
| <b>11 Infektionen</b> .....   | <b>20</b> |
| 11.1 Eigene Messung .....   | 20        |
| 11.1.1 Wundmanagement .....   | 20        |
| <b>12 Stürze</b> .....  | <b>21</b> |
| 12.1 Eigene Messung .....   | 21        |
| 12.1.1 Sturzerfassung .....   | 21        |
| <b>13 Wundliegen</b> .....  | <b>22</b> |
| 13.1 Eigene Messungen .....   | 22        |
| 13.1.1 Dekubitus Inzidenz .....   | 22        |
| <b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....   | <b>23</b> |
| 14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen .....  | 23        |
| 14.1.1 Dokumentation von freiheitsbeschränkenden Massnahmen .....   | 23        |

|  |   |           |
|--|---|-----------|
| <b>15</b>  | <b>Psychische Symptombelastung</b>  |           |
|  | Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.                                      |           |
| <b>16</b>  | <b>Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b>   | <b>24</b> |
| 16.1   | Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation   | 24        |
| <b>17</b>  | <b>Weitere Qualitätsmessungen</b>   |           |
|  | Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden. |           |
| <b>18</b>  | <b>Projekte im Detail</b>   | <b>26</b> |
| 18.1   | Aktuelle Qualitätsprojekte  | 26        |
| 18.1.1   | RehaCulture   | 26        |
| 18.1.2   | Beekeeper   | 27        |
| 18.2   | Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018   | 28        |
| 18.2.1   | Kanban-System im Bereich Pflege   | 28        |
| 18.2.2   | Nutzung von Synergien bei der Rehabilitation von multimorbiden Patienten                                      | 0         |
| 18.3   | Aktuelle Zertifizierungsprojekte  | 29        |
| 18.3.1   | SWISS REHA Requalifikation  | 29        |
| 18.3.2   | SWISS REHA Aufnahmequalifikation Onkologische und Kardiovaskuläre Rehabilitation                              | 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>36</b> |

## 1 Einleitung

Mit insgesamt über 20 Standorten und über 1'000 Mitarbeitenden ist die Unternehmensgruppe RehaClinic AG die grösste Organisation für Rehabilitation und Prävention der Schweiz. Sie deckt nahezu alle Fachbereiche der Rehabilitation ab und bietet zusätzlich Leistungen in der Prävention und im Bereich der beruflichen und sozialen Reintegration an. RehaClinic betreibt zudem eine eigene Forschungsabteilung, die sich neben Untersuchungen zur Wirksamkeit von Rehabilitationsprogrammen und Outcome-Messungen mit Anwendungsuntersuchungen beschäftigt. Im Rahmen der Lehre werden Arbeiten auf unterschiedlichen akademischen Stufen, wie Bachelor- und Masterarbeiten sowie Dissertationen, begleitet und betreut. Diese Aktivitäten tragen dazu bei, dass Aspekte der Standardisierung auch in der klinischen Arbeit vermehrt eingesetzt werden, Wissen verbreitet wird und ein Anspruch von Exaktheit und Differenziertheit auch in der Patientenbetreuung als selbstverständlich angesehen wird, was wiederum die Versorgungsqualität verbessert.

Für die Kundinnen und Kunden von RehaClinic und ihren Tochterunternehmen stellen die Vielfältigkeit der Angebote und Leistungen sowie das einheitlich hohe Qualitätsniveau an allen Standorten einen Mehrwert dar: RehaClinic steht in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess zur Steigerung und Sicherung der Qualität. Die Fachpersonen aller Standorte stehen in einem stetigen Austausch miteinander, so dass Synergien genutzt werden können und allen Patientinnen und Patienten von RehaClinic ein umfassendes Wissens- und Erfahrungsspektrum zugute kommt.

2018 wurde die Qualitätskommission neu organisiert. Bei der Qualitätskommission handelt es sich um ein hochrangiges interprofessionell besetztes und nebenamtliches Gremium, das standortübergreifend und mit strategischer Ausrichtung agiert. In Ergänzung zur Qualitätskommission wurde die dezentrale Qualitätsarbeit systematisiert, in deren Rahmen standortspezifische qualitätsrelevante Themen aufgearbeitet werden. Seit dem Berichtsjahr können die Mitarbeitenden ihre Verbesserungsvorschläge direkt hier einbringen, was die Platzierung ihrer Anliegen vereinfacht. Ein spezielles Augenmerk ist darauf, dass der Kommunikationsfluss bei überregionalen Vorschlägen auch bis in die Qualitätskommission hinein funktioniert. Die Erkenntnisse fliessen kontinuierlich in die weitere Optimierung der Prozesse ein.

Zudem wurde die Weiterentwicklung der Unternehmenskultur für die gesamte Unternehmensgruppe im Projekt "RehaCulture" vorangebracht. Im 2018 lag der Fokus dabei auf der Führungsentwicklung, den Kulturevents und der Benennung von Kulturbotschaftern.

Im folgenden Qualitätsbericht 2018 von H+ werden Audits, Messungen und Projekte im Einzelnen beschrieben.

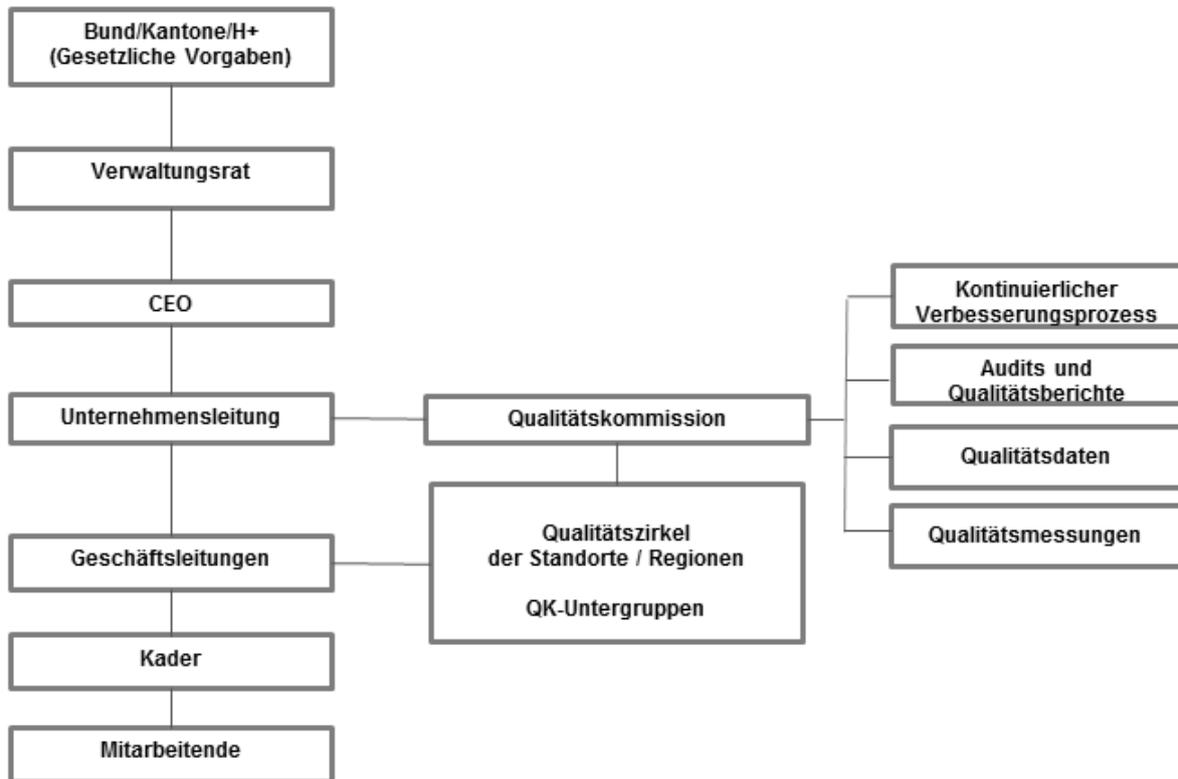
Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

#### Qualitätsstruktur RehaClinic AG



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **520%** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Prof. Dr. med. Peter Sandor  
 Ärztlicher Direktor Neurologie  
 056 486 34 36  
[p.sandor@rehaclinic.ch](mailto:p.sandor@rehaclinic.ch)

Frau Andrea Sandrock  
 Leitung Qualität  
 056 269 53 29  
[a.sandrock@rehaclinic.ch](mailto:a.sandrock@rehaclinic.ch)

Herr Ralph Baumgartner  
 Geschäftsführer Services  
 056 269 79 20  
[r.baumgartner@rehaclinic.ch](mailto:r.baumgartner@rehaclinic.ch)

Herr Thomas Rösli  
 Leitung Betriebswirtschaftliches Controlling  
 056 269 54 15  
[t.roesli@rehaclinic.ch](mailto:t.roesli@rehaclinic.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Eine gelebte Qualitäts- und Sicherheitskultur ist die Voraussetzung für eine effiziente und nachhaltige Rehabilitation. Um dieses Ziel zu erreichen, stützt sich RehaClinic auf "best practice"-Behandlungen, integrierte und vernetzte Versorgung, eine kontinuierliche Überprüfung der Qualitäts- und Sicherheitsprozesse mittels Qualitätsindikatoren und wissenschaftlich gesteuerten Kontrollen.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018

- Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen aus der im Herbst 2016 durchgeführten Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung.
- Optimierung des Bereichs Qualität – u.a. Neuorganisation der Qualitätskommission und Aufbau von Qualitätszirkeln mit dem Ziel eines dezentral gelebten KVP (kontinuierlichen Verbesserungsprozess).
- Weiterentwicklung der Unternehmenskultur im Rahmen des neuen Projektes "RehaCulture" für das Gesamtunternehmen.

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018

- Umsetzung Verbesserungsmassnahmen aus der im Herbst 2016 durchgeführten Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung.
- Kontinuierliche Verbesserung des Bereichs Qualität, Neuorganisation der Qualitätskommission, Aufbau eines dezentral gelebten KVP (kontinuierlichen Verbesserungsprozess).
- Weiterentwicklung der Unternehmenskultur im Rahmen des Projektes "RehaCulture" für das Gesamtunternehmen.
- SW!SS REHA Re-Qualifikationen Region Aargau
- SW!SS REHA Aufnahme-Qualifikationen Kardiologische und Onkologische Rehabilitation Bad Zurzach

#### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- SW!SS REHA Re-Qualifikationen RehaClinicen Region Zürich und Glarus
- SW!SS-REHA Aufnahme-Qualifikation RehaClinic Sonnmatt-Luzern
- Überarbeitung Medikamentenmanagement
- Anpassung und Optimierung der dezentralen Qualitätsarbeit an den Standorten und in den einzelnen Fachbereichen.
- Kontinuierliche Verbesserung und Anpassung des Klinikinformationssystems im Sinne des KVP mit speziellem Fokus auf ICF und Medikamentenmanagement.
- Aufbau von telemedizinischen Visiten via Videoconferencing

## 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](http://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  |
| – Muskuloskelettale Rehabilitation   |
| – Neurologische Rehabilitation   |
| – Kardiale Rehabilitation  |

#### Bemerkungen

Die Messdaten aus dem Fachbereich "Angiologische Rehabilitation" werden im Rahmen des ANQ-Bereichs "Andere" erhoben.

### 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>                                     |
| ▪ Patientenzufriedenheitsmessung PZ-Benchmark                     |
| <i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>                                   |
| ▪ RehaCulture Pulsbefragung                                       |
| <i>Zuweiserzufriedenheit</i>                                      |
| ▪ Zuweiserzufriedenheitsmessung                                   |

| Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt: |
|---|
| <i>Infektionen</i>  |
| ▪ Wundmanagement  |
| <i>Wundliegen</i>   |
| ▪ Dekubitus Inzidenz  |
| <i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>                          |
| ▪ Dokumentation von freiheitsbeschränkenden Massnahmen            |

## 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

### 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 2006 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.

## 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](http://www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm)

| Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen                  |                              |   |                         |
|--|------------------------------|---|-------------------------|
| Bezeichnung  | Fachrichtungen               | Betreiberorganisation   | Seit/Ab                 |
| <b>Infreporting</b><br>Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten          | Infektiologie, Epidemiologie | Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme<br><a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a> | gesetzliche Anforderung |
| <b>SCQM</b><br>SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases | Rheumatologie                | SCQM Foundation<br><a href="http://www.scqm.ch">www.scqm.ch</a>   | Jahr 2000               |

## 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  | RehaClinic alle Standorte                            | 2006  | 2018   | Requalifikation an den Standorten Bad Zurzach und Baden im Jahr 2018, an den Standorten Braunwald, Glarus, Zollikerberg, Kilchberg 2019, Aufnahmequalifikation Sonnmatt-Luzern 2019  |
| EFQM (European Foundation for Quality Management) | Gesamtunternehmen                                    | 2012 Committed to Excellence                | 2015 Recognized for Excellence                 | inkl. RehaCenter (ambulante Rehabilitation); 2012: EFQM Committed to Excellence; 2020: Requalifikation R4E (inkl. Sonnmatt-Luzern)   |
| Stroke Unit                                       | Akutnahe Rehabilitation (ANR) im Kantonsspital Baden | 2015  | 2018   | Re-Zertifizierung der Stroke Unit (Standort Primary Stroke Unit ist am Kantonsspital in Baden, Zusammenarbeit RehaClinic mit KSB) „Primary Stroke Unit“ nach Kriterien der Schweiz. Hirnschlaggesellschaft u. der Swiss Federation of Clinical Neuro Societies |

|   |                                      |      |         |  |
|---|--------------------------------------|------|---------|--|
| Anerkennung (an unterschiedlichen Standorten) als Weiterbildungsstätte FMH für: Physikalische Medizin & Rehabilitation; Allgemeine Innere Medizin; Rheumatologie, Neurologie; Neurorehabilitation. Details unter <a href="http://www.fmh.ch">www.fmh.ch</a> | Medizin                              | 1996 | laufend |  |
| CSCQ-Zertifikat Labor CSCQ-Zertifikat, jährliche Überprüfung QUALAB/H+ CSCQ-Zertifikat QUALAB/H+  | Labor / Diagnostik                   | 1996 | laufend | CSCQ-Zertifikat Labor: 4x jährl. Überprüfung<br>QUALAB/H+ jährl. Überprüfung   |
| Überprüfung und Validierung nach Strahlenschutz-Verordnung BAG (StSV)   | Röntgen                              | 1980 | laufend | Überprüfung und Validierung  |
| Laufende Validierung  | Sterilisation                        | 2006 | laufend | fortlaufende Validierung Autoklav  |
| Überprüfung und Validierung medizinisch technischer Apparaturen nach Medizinprodukteverordnung(MepV)  | Alle medizinischen Bereiche          | 2009 | laufend | Überprüfung und Validierung für gesamte Unternehmensgruppe RehaClinic          |
| Kontrolle Thermalwasser gemäss Bäderverordnung, Bäv Legionellenkontrolle  | Therapiebäder u. definierte Bereiche | 1980 | laufend | Kontrolle durch externes Labor   |
| SCPRS (ehemals SAKR)  | Kardiologische Rehabilitation        | 2015 | 2017    | Anerkennung der kardiovaskulären Rehabilitation, basierend auf SCPRS-Kriterien |

# **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 Akutsumatik, 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

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/).

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

#### Begründung

RehaClinic betreut Patienten mit komplexen Krankheitsbildern im Bereich der Rehabilitation, nicht nur auf Organebene (wie zum Beispiel im Akutspital), sondern auch auf der Ebene der Partizipation und Aktivität. Die Patientenzufriedenheit muss unter Berücksichtigung weiterer Aspekte wie personenbezogene und soziale Faktoren, Wiedereingliederungs-Möglichkeiten und Altersdurchschnitt beurteilt werden. Die Spezifikation auf verschiedene Fachbereiche wird in der Nationalen Patientenbefragung nicht unterschieden.

| Angaben zur Messung            |  |
|--------------------------------|--|
| Nationales Auswertungsinstitut | ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne |

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 Patientenzufriedenheitsmessung PZ-Benchmark

Messung der Patientenzufriedenheit im stationären und ambulanten Bereich.  
Monatliche telefonische, randomisierte Befragung mit validiertem Fragebogen durch Demoscope.

#### Inhalte

6 Sektoren:

- Eintritt
- Therapie/Medizin/Pflege
- Verschiedene Therapien
- Atmosphäre
- Infrastruktur/Komfort
- Austritt

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.  
Die Befragung fand in allen Abteilungen/Bereichen statt.  
Einschlusskriterien: Alle Patientinnen und Patienten (stationär und ambulant) von RehaClinic  
Ausschlusskriterien: Wunsch der Patientinnen und Patienten, nicht an der Befragung teilzunehmen.

#### Gesamtzufriedenheitswert:

Stationär 97.7% (RehaClinic Total: Mit Aufenthalt in der Klinik zufrieden)

Ambulant 93.9% (RehaCenter Total: Würde wieder zur Behandlung kommen)

| Angaben zur Messung            |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|
| Nationales Auswertungsinstitut | Qualitest AG (PZ-Benchmark) |
| Methode / Instrument           | PZ Benchmark                |

## 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

#### RehaClinic AG

Ombudsstelle / Beschwerdemanagement

Andrea Sandrock

Leitung Qualität

056 269 53 29

[a.sandrock@rehaclinic.ch](mailto:a.sandrock@rehaclinic.ch)

## 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 Mitarbeiterzufriedenheitsmessung

Mitarbeiterzufriedenheitsmessung inkl. Kultur Audit (Great Place to Work)

Anonymisierte Gesamterhebung mittels validiertem Fragebogen, zusätzliche externe Bewertung der Mitarbeiterleistungen.

Die Aussagen der Ergebnisse werden mittels dualer Betrachtung beurteilt.

Themen/Inhalte (Mitarbeiterzufriedenheitsmessung)

- Glaubwürdigkeit
- Respekt
- Fairness
- Stolz
- Teamgeist

Themen/Inhalte (Kultur Audit)

- Integrieren
- Beteiligen
- Feiern
- Fürsorgen
- Entwickeln
- Anerkennen
- Zuhören
- Informieren
- Inspirieren

Einschlusskriterien:

- Mitarbeitende von RehaClinic (inkl. Lernende)

Ausschlusskriterien:

- Beschäftigungsverhältnis < 4 Monate

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2020.

Die Mitarbeiterzufriedenheitsmessung fand in allen Bereichen und Abteilungen statt.

| Angaben zur Messung            |   |
|--------------------------------|---|
| Nationales Auswertungsinstitut | Great Place to Work                               |
| Methode / Instrument           | Mitarbeiterzufriedenheitsmessung und Kultur Audit |

### 7.1.2 RehaCulture Pulsbefragung

Zwischenüberprüfung der Mitarbeiterzufriedenheit im Rahmen des Kulturprojektes "RehaCulture".

Anonymisierte Gesamterhebung mittels validiertem Fragebogen, zusätzliche externe Bewertung der Mitarbeiterleistungen.

Themen/Inhalte (Mitarbeiterzufriedenheitsmessung)

- Glaubwürdigkeit
- Respekt
- Fairness
- Stolz
- Teamorientierung

Einschlusskriterien:

- Mitarbeitende von RehaClinic (inkl. Lehrlinge)

Ausschlusskriterien:

- Beschäftigungsverhältnis < 4Monate

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 16.01.2018 bis 14.02.2018 durchgeführt.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2018 an allen Standorten durchgeführt. Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2020 mittels dualer Betrachtung (inkl. Kulturaudit). Die Mitarbeiterzufriedenheitsmessung fand in allen Bereichen und Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

## 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 Zuweiserzufriedenheitsmessung

Zuweiserbefragung mittels von RehaClinic entwickeltem Fragebogen

Einschlusskriterien: Zuweiser, d.h. Haus- und Fachärzte (ambulant und stationär)

Fragebogen bestehend aus 10 Fragen - Themenbereiche u.a.:

- Weiterempfehlung
- Generelle Zufriedenheit und Zufriedenheit mit angebotenen Dienstleistungen
- Erreichbarkeit
- Qualität der Behandlung
- Berichterstattung
- Infrastruktur / Atmosphäre
- etc.

Darüber hinaus erfolgen fortlaufend semistrukturierte Interviews mit Zuweisern - Einschlusskriterien: Zuweiser, d.h. Haus- und Fachärzte (ambulant und stationär), Sozialdienste und Patientenberatung. Die Befragung/Messung fand bei ärztlichen Zuweisern von RehaClinic AG statt.

Diese Zuweiserbefragung haben wir vom Juni 2019 bis Juli 2019 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

## Behandlungsqualität

### 11 Infektionen

#### 11.1 Eigene Messung

##### 11.1.1 Wundmanagement

RehaClinic erfasst sämtliche Wundinfekte im Rahmen des Wundmanagements.

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

## 12 Stürze

### 12.1 Eigene Messung

#### 12.1.1 Sturzerfassung

Messung der Stürze (Inzidenz und weitere Faktoren)

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

**Definition:**

Ein Sturz ist jedes plötzliche, unbeabsichtigte und unkontrollierte Herunterfallen/-gleiten des Körpers aus dem Liegen, Sitzen oder Stehen auf eine tiefere Ebene.

Einschlusskriterien: Erfassung aller gestürzten Patientinnen und Patienten im stationären und ambulanten Bereich.

Ausschlusskriterien: Keine

Anzahl Stürze total: 746

| Angaben zur Messung                             |                           |
|---|---------------------------|
| Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument | Sturzerfassung RehaClinic |

## **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 Dekubitus Inzidenz**

Erfassung der Dekubiti im Rahmen des Wund-Managements.

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

## 14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

### 14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

#### 14.1.1 Dokumentation von freiheitsbeschränkenden Massnahmen

- Dokumentation der Intensität von Isolation und Fixierung (Intensität=Häufigkeit\*Dauer pro Fall)
- Dokumentation der Häufigkeit von Zwangsmedikation oral, Zwangsmedikation Injektion sowie der Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und Bett

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

## 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](http://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<sup>®</sup> oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

Der **6-Minuten-Gehtest** misst die körperliche Leistungsfähigkeit anhand der in sechs Minuten maximal zurückgelegten Gehstrecke in Metern.

Die **Fahrrad-Ergometrie** erhebt körperliche Leistungsfähigkeit auf dem Fahrradergometer (Die Beurteilung erfolgt anhand der maximal erbrachten Leistung in Watt sowie die Dauer der absolvierten Belastungsphase).

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht des Patienten mithilfe eines Fragebogens.

#### 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.

In der paralegiologischen und psychosomatischen Rehabilitation werden aktuell alternative Messinstrumente unter einem Teildispens eingesetzt. Deshalb sind aktuell keine Ergebnisse transparent dargestellt. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht.

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

#### Begründung

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/).

| 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 RehaCulture

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Projektart                           | Kulturtransformationsprojekt (RehaCulture)  |
| Projektziel                          | <p>Das Projekt RehaCulture koordiniert und treibt zielführend verschiedene Kultur-Themen voran. Dafür werden verschiedene kulturrelevante Aktivitäten aufeinander abgestimmt.</p> <p>Folgende Ergebnisziele wurden erarbeitet:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definition der RehaClinic-Werte und erforderliche Verhalten</li> <li>2. Messung der Wirkungsziele der Kulturentwicklung</li> <li>3. Erarbeitung und Abstimmung von Kulturprojekten und -aktivitäten</li> <li>4. Mobilisierung der Mitarbeitenden</li> <li>5. Befähigung der Kader, die Werte zu leben</li> </ol> <p>Folgende Wirkungsziele verfolgt RehaCulture:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hohe Mitarbeiterzufriedenheit</li> <li>2. Talente anziehen und halten</li> <li>3. Höhere Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit</li> <li>4. Tiefere Fluktuation, weniger Ausfallquote wegen Überlastung</li> <li>5. Höhere Kundenzufriedenheit</li> <li>6. Stabile Leistungs-Qualität</li> <li>7. Schaffen von nachhaltigen Wettbewerbsvorteilen</li> </ol> |
| Beschreibung                         | Mit dem Start des Programmes RehaCulture hat sich RehaClinic auf die Weiterentwicklung der Unternehmenskultur fokussiert. Das Programm beinhaltet unter anderem die Entwicklung von Unternehmenswerten, den Aufbau von Kulturbotschaftern sowie die Umsetzung eines Personalentwicklungs- und Führungsentwicklungskonzeptes.  |
| Projektablauf/<br>Methodik           | Projekt aufgeteilt in verschiedene Teilprojekte, Koordination über Meilensteintrendanalyse  |
| Einsatzgebiet                        | Alle Mitarbeitenden und Führungskräfte von RehaClinic und RehaCenter, betrifft alle Standorte   |
| Involvierte<br>Berufsgruppen         | Geschäftsführer Services, Leitung, Gruppenleitung und Fachspezialisten HR, PV-Präsidentin, Geschäftsführerin Region Aargau, Projektleitung Prävention   |
| Projektelevaluation/<br>Konsequenzen | <p>Die kulturrelevanten Themen beinhalten: MBU, Mitarbeiter- und Führungsentwicklung, Kulturevents, Kulturbotschafter. Der Fokus lag im 2018 auf der Führungsentwicklung, Kulturevents und Kulturbotschafter. Die Führungsentwicklung ist wichtig, da die Führungskräfte den nötigen Rahmen schaffen, damit die RehaClinic-Werte ins Leben kommen.</p> <p>Massnahmen: Der MBU Prozess wurde komplett überarbeitet hin zu einem Beitragsmanagement Prozess. Im 2018 wurden alle Kaderpersonen diesbezüglich geschult. Im 2019 erfolgt die Schulung aller RehaClinic Mitarbeitenden für den neuen Prozess. Es wurde festgestellt, dass die bestehende Kulturkommission durch die Kulturbotschafter abgelöst werden sollte. Dies wird im 2019 neu aufgegleist.</p>   |
| Weiterführende<br>Unterlagen         | --  |

## 18.1.2 Beekeeper

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Projektart                         | Kommunikationsprojekt  |
| Projektziel                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erleichterung der Kommunikation wichtiger Informationen an Mitarbeitende ohne fixen (PC-)Arbeitsplatz</li> <li>▪ Förderung der internen Kommunikation auch über verschiedene Standorte und Berufsgruppen hinaus</li> </ul>  |
| Beschreibung                       | Das interne Kommunikations-Tool Beekeeper bietet Mitarbeitenden die Möglichkeit, über eine Web-App oder via Smartphone standortunabhängig miteinander zu kommunizieren und Informationen zu erhalten.  |
| Projektablauf/<br>Methodik         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entscheidung für Beekeeper als neues Kommunikations-Tool</li> <li>2. Einrichtung der Testumgebung durch Beekeeper</li> <li>3. Testphase mit Mitarbeitenden verschiedener Standorte und Berufsgruppen</li> <li>4. Anpassungen gemäss Erfahrungen aus Testphase</li> <li>5. Roll-Out und Kommunikation an alle Mitarbeitenden</li> <li>6. Echtbetrieb und Weiterentwicklung</li> </ol> |
| Einsatzgebiet                      | Ganzes Unternehmen   |
| Involvierte<br>Berufsgruppen       | Alle   |
| Projektevaluation/<br>Konsequenzen | <p>Die ersten Evaluationen sind durchwegs positiv. Beekeeper wird von den Mitarbeitenden je nach Bedarf unterschiedlich genutzt, viele tauschen sich standort- und bereichsübergreifend über fachliche Themen oder Erlebnisse aus dem Arbeitsalltag aus, andere nutzen es primär als Informationsquelle.</p> <p>Die Rückmeldungen der Mitarbeitenden fliessen laufend in die kontinuierliche Optimierung des Tools ein.</p>    |
| Weiterführende<br>Unterlagen       | <a href="https://www.beekeeper.io/">https://www.beekeeper.io/</a>  |

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018

### 18.2.1 Kanban-System im Bereich Pflege

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Projektart                           | Optimierung Bestell- und Lagerungsprozesse von Pflegematerial mit Unterstützung des Kanban-Systems   |
| Projektziel                          | <p><b>Das richtige Material, zur richtigen Zeit, am richtigen Ort.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Durch die neue Lagerbewirtschaftung bleibt mehr Zeit für Patienten.</li> <li>▪ Einheitliche Lagerbewirtschaftung über alle Stationen. Dies gewährleistet einen stabilen Prozess – auch bei neuen Mitarbeitenden.</li> <li>▪ Weniger Fehlbestellungen. So wird auch das Zentrallager entlastet.</li> <li>▪ Lagerbestand auf den Stationen kann reduziert werden.</li> </ul> |
| Beschreibung                         | Bei Kanban handelt es sich um eine in Japan entwickelte Methode zur Steuerung des Materialflusses. Traditionell kommt Kanban zur bedarfsorientierten Bereitstellung von Material bzw. Ressourcen zum Einsatz. Dadurch werden lange Wartezeiten und zu hohe Lagerbestände vermieden.  |
| Projektablauf/<br>Methodik           | <p><b>3 Regeln des Kanban-Systems:</b></p> <p><b>Erstens:</b> Ordnung auf der Station. Jeder Behälter, jedes Werkzeug und jedes Gerät hat seinen Platz.</p> <p><b>Zweitens:</b> Mitarbeitende beziehen das Material, das jetzt benötigt wird, und nicht das, was man glaubt zu benötigen.</p> <p><b>Drittens:</b> Klares Signal für Nachschub --&gt; Kanban. Erst wenn ein Mindestbestand unterschritten wird, werden Materialien wieder nachgefüllt.</p>                                      |
| Einsatzgebiet                        | <p>Pflegestationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Standort Baden-Dättwil, Febr. 2018 eingeführt</li> <li>▪ Bad Zurzach, 2. Halbjahr eingeführt</li> </ul>   |
| Involvierte<br>Berufsgruppen         | Pflege / Hotellerie, zuständige verantwortliche Person wird definiert  |
| Projektelevaluation/<br>Konsequenzen | Nach dem Projekt braucht es eine intensive Betreuungsphase, bis sich der Prozess eingespielt hat. Projekteinführung und Kontrolle unter Einbezug der Leitung Pflege.   |
| Weiterführende<br>Unterlagen         | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dickmann, P., Schlanker Materialfluss mit Lean-production, Kanban und Innovationen</li> <li>▪ ZHAW, LeanHospital_Kanban</li> </ul>  |

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 SWISS REHA Requalifikation

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Projektart                           | Internes Projekt   |
| Projektziel                          | Erfolgreiche SWISS REHA-Requalifikation der RehaClinic-Standorte Bad Zurzach und Baden.  |
| Beschreibung                         | <p>Nach erfolgreicher SWISS REHA-Anerkennung im Jahre 2015 erfolgte gemäss den Vorgaben der Fachgesellschaft die erneute Überprüfung der Fachkriterien und der Allgemeinen Kriterien.</p> <p>Fachkriterienüberprüfungen Bad Zurzach:<br/>Muskuloskelettale, Neurologische und Geriatrische Rehabilitation</p> <p>Fachkriterienüberprüfungen Baden:<br/>Muskuloskelettale und Geriatrische Rehabilitation</p> <p>Vorbereitend für das Audit wurden alle Qualitätskriterien überprüft und zusammen mit den interdisziplinären Fachteams vorbereitet. Das Audit erfolgte am 05. – 07. Dezember 2018 mit erfolgreichem Abschluss – die Requalifikationen wurden bestätigt.</p> |
| Projektlauf/<br>Methodik             | Durchführung des SWISS REHA-Audits EFQM durch externe Auditoren der Zertifizierungsstelle Swiss TS im Dezember 2018.   |
| Einsatzgebiet                        | <p>Allgemeine Kriterien: Qualität, Unternehmensführung, Sicherheit, Hotellerie und Infrastruktur</p> <p>Fachkriterien:</p> <p>Bad Zurzach:<br/>Muskuloskelettale, Neurologische und Geriatrische Rehabilitation</p> <p>Baden:<br/>Muskuloskelettale und Geriatrische Rehabilitation</p>  |
| Involvierte<br>Berufsgruppen         | Geschäftsführerin Region Aargau, Chefärzte Kardiologie, Neurologie, Muskuloskelettal, Innere Medizin, Mitarbeitende Pflege und Therapie der jeweiligen Fachabteilungen, Mitarbeitende Hotellerie, Sicherheit und Infrastruktur, Mitarbeitende Qualität   |
| Projektelevaluation/<br>Konsequenzen | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Auswertung des Auditberichts</li> <li>▪ Benennung von Schwerpunkten</li> <li>▪ Ableitung von Optimierungspunkten</li> </ul>   |
| Weiterführende<br>Unterlagen         | <p>Kriterienkataloge SWISS REHA<br/> <a href="http://www.swiss-reha.com/">http://www.swiss-reha.com/</a></p>   |

### 18.3.2 SWISS REHA Aufnahmequalifikation Onkologische und Kardiovaskuläre Rehabilitation

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Projektart                           | Internes Projekt  |
| Projektziel                          | Erfolgreiche SW!SS REHA-Anerkennung der Fachbereiche Onkologische und Kardiovaskuläre Rehabilitation (RehaClinic Bad Zurzach)   |
| Beschreibung                         | <p>Damit die Anerkennung der SW!SS REHA erteilt wird, müssen sämtliche Kriterienanforderungen der beiden Fachkataloge erfüllt werden (die Überprüfung der Allgemeinen Kriterien erfolgte parallel mit denen der Fachkriterien). Vorbereitend für das Audit wurden alle Qualitätskriterien überprüft und zusammen mit den interdisziplinären Fachteams vorbereitet.</p> <p>Das Audit erfolgte am 05. – 07. Dezember 2018 mit erfolgreichem Abschluss – die Anerkennungen wurden bestätigt.</p> |
| Projektablauf/<br>Methodik           | Durchführung des SW!SS REHA-Audits EFQM durch Auditoren der externe Zertifizierungsstelle Swiss TS.   |
| Einsatzgebiet                        | Onkologische und Kardiovaskuläre Rehabilitation   |
| Involvierte<br>Berufsgruppen         | Chefärzte Kardiologie und Innere Medizin, Mitarbeitende Pflege und Therapie der jeweiligen Fachabteilungen, Mitarbeitende Qualität  |
| Projektelevaluation/<br>Konsequenzen | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Auswertung des Auditberichts</li> <li>▪ Benennung von Schwerpunkten</li> <li>▪ Ableitung von Optimierungspunkten</li> </ul>  |
| Weiterführende<br>Unterlagen         | Kriterienkataloge SW!SS REHA<br><a href="http://www.swiss-reha.com/">http://www.swiss-reha.com/</a>   |

## 19 Schlusswort und Ausblick

Ein grosses, fachübergreifendes Thema in unserer wachsenden Unternehmensgruppe ist die standortübergreifende Standardisierung, die auch aus der Qualitätsperspektive viel Potential hat, aber auch einige Herausforderungen bedingt. 2019 gilt es aus Qualitätssicht in erster Linie, die Wirkungen und Ergebnisse der 2018 durchgeführten Verbesserungsmassnahmen zu prüfen, anzupassen und im laufenden Betrieb des Unternehmens zu verankern. Für das kommende Jahr hat sich RehaClinic folgende Weiterentwicklungen und Ziele im Bereich Qualität gesteckt: an den Standorten der Region Zürich und Glarus wird die SWISS REHA Re-Qualifikation durchgeführt – am Standort Sonnmatt-Luzern die SWISS REHA Aufnahme-Qualifikation. Im Rahmen der Medikamentensicherheit ist die Überarbeitung des Medikamentenmanagements ein wesentlicher Baustein. Eine erhöhte Patientensicherheit kann u.a. durch das Klinikinformationssystem erreicht werden, das ebenfalls kontinuierlich weiterentwickelt und optimiert wird. Um hohen Qualitätsansprüchen in einem wachsenden Unternehmen gerecht zu werden, soll die dezentrale Qualitätsarbeit an den Standorten und in den einzelnen Fachbereichen weiter angepasst und optimiert werden. Die Forschung, in den meisten Fällen auf unsere Patientenversorgung bezogen, teils aber im Rahmen universitärer Kooperationen auch im Grundlagenbereich, stellt weiterhin einen Validationsaspekt unserer Qualitätsarbeit dar. Ein Zukunftsthema wird zudem der Aufbau standortübergreifender Kommunikation in verschiedenen Bereichen sein, z.B. von telemedizinischen Visiten via Videoconferencing sein, aber auch sonstige Aspekte der Digitalisierung.

Qualitätsmanagement und Qualitätsentwicklung sind wesentlich für den Betrieb einer Einrichtung des Gesundheitswesens: Sie geben Anstoss zur stetigen Weiterentwicklung in der Behandlung von Patienten, in der Steigerung der Patientenzufriedenheit und damit für den Gesundungsprozess jedes einzelnen Patienten. RehaClinic verpflichtet sich einer dynamischen Qualitätsentwicklung und kritischen Überprüfung der eigenen Prozesse und Inhalte – zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal [spitalinfo.ch](http://spitalinfo.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [Jahresbericht](#)

### Rehabilitation

#### Leistungsangebot in der Rehabilitation

| Arten der Rehabilitation         |     |
|----------------------------------|-----|
| Geriatrische Rehabilitation      | a,s |
| Internistische Rehabilitation    | s   |
| Kardiovaskuläre Rehabilitation   | a,s |
| Muskuloskelettale Rehabilitation | a,s |
| Neurologische Rehabilitation     | a,s |
| Onkologische Rehabilitation      | a,s |
| Psychosomatische Rehabilitation  | a,s |

a = ambulant, s = stationär

#### Bemerkungen

- Der Fachbereich Angiologie ist im Fachbereich Kardiovaskuläre Rehabilitation enthalten.
- Im Vergleich zu früheren Berichten werden nur noch Leistungsgruppen der stationären Standorte ausgewiesen. Ambulante Center fehlen in dieser Auflistung.
- Die Akutnahe Rehabilitation (ANR=Frührehabilitation) ist fachübergreifend und ist in das Kantonsspital Baden integriert.

#### Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pfl egetage** 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 Pfl egetage) 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 Pfl egetage 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.

| Angebotene stationäre Fachbereiche | Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient | Anzahl Austritte | Geleistete Pfl egetage |
|------------------------------------|---|------------------|------------------------|
| Geriatrische Rehabilitation        | 3.14  | 1309             | 31891                  |
| Kardiovaskuläre Rehabilitation     | 3.40  | 333              | 7647                   |
| Muskuloskelettale Rehabilitation   | 3.37  | 2686             | 56099                  |
| Neurologische Rehabilitation       | 3.82  | 1382             | 45562                  |
| Psychosomatische Rehabilitation    | 2.38  | 251              | 11062                  |

### Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

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.

| Angebotene ambulante Fachbereiche | Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient | Anzahl Konsultationen / Behandlungen |
|-----------------------------------|---|--------------------------------------|
| Kardiovaskuläre Rehabilitation    | 3.53  | 1117                                 |
| Muskuloskelettale Rehabilitation  | 2.42  | 2747                                 |
| Neurologische Rehabilitation      | 4.91  | 2151                                 |
| Psychosomatische Rehabilitation   | 1.48  | 10                                   |

## 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.

| Eigene externe Angebote in anderen Spitälern / Kliniken              | stationär | ambulant |
|--|-----------|----------|
| Akutnahe Neurorehabilitation (ANR) im Kantonsspitals Baden (KSB)     | √         | √        |
| Brugg, Neurologische Praxis im Medizinischen Zentrum Brugg           |           | √        |
| RehaClinic Glarus  | √         |          |
| RehaClinic Zollikerberg  | √         |          |
| Zollikerberg, Rheumatologisches Ambulatorium RehaClinic Zollikerberg |           | √        |
| RehaClinic Kilchberg   | √         |          |
| Kilchberg, neurologisches Ambulatorium                               |           | √        |
| Stadtspital Triemli  |           | √        |

| Nächstgelegenes Spital, Ort   | Leistungsangebot / Infrastruktur          | Distanz (km) |
|-------------------------------|---|--------------|
| <b>RehaClinic Bad Zurzach</b> |   |              |
| Kantonsspital Baden (KSB)     | Intensivstation in akutsomatischem Spital | 30 km        |
| ASANA-Spital Leuggern         | Notfall in akutsomatischem Spital         | 18 km        |

| Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken        | Fachgebiet  |
|--|---|
| Kantonsspital Baden                                    | Innere Medizin / Chirurgie / Orthopädie                   |
| Kantonsspital Aarau                                    | Innere Medizin / Neurologie / Neurochirurgie              |
| ASANA Spital Leuggern                                  | Alle Fachgebiete  |
| Kantonsspital Glarus                                   | Innere Medizin / Chirurgie / Handchirurgie                |
| See-Spital, Standorte Kilchberg und Horgen             | Innere Medizin / Chirurgie / Institut für Anästhesiologie |
| Spital Zollikerberg                                    | Innere Medizin / Chirurgie / Orthopädie / Kardiologie     |
| Röntgeninstitut Baden AG                               | Spezialisten der Radiologie                               |
| Schulthess Klinik                                      | Spezialisten der Forschung                                |
| Kantonsspital Graubünden, Institut für Spitalpharmazie | Apotheke  |
| Aude Felder-Jacquemai, Eidg. dipl. Apothekerin         | Pharmazeutischer Konsiliardienst (RC-Kliniken Region AG)  |
| Stadtspital Triemli                                    | Neurologie  |
| Universitätsspital Zürich                              | Neurologie / Neurorehabilitation                          |
| TCM-Klinik Ming Dao, stationäre Abteilung, Bad Zurzach | TCM   |

|   |   |
|---|---|
| TCM Ming Dao, ambulante Zentren Standorte Basel, Baden, Kreuzlingen, Lenzburg, Wil, Winterthur, Zürich-Airport, Zug | TCM   |
| Pompa Orthopädie & Rehathechnik, Hausen bei Brugg   | Orthopädische Versorgung, Dienstleistung, Orthesen und Bandagen |
| Labor Viollier AG   | Spezialisten der Labormedizin                                   |
| Tenedo Santé (Stiftung Gesundheitsförderung Bad Zurzach und Baden)  | Rehabilitations-, Mobilitäts- und Präventions-Hilfsmittel       |

### Bemerkungen

RehaClinic pflegt die Zusammenarbeit mit externen Spezialisten und Kliniken über ein Ärztenetzwerk und Spezialisten in der unmittelbaren Nähe des jeweiligen Klinikstandortes.

### Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

| Vorhandene Spezialisierungen                      | Anzahl Vollzeitstellen |
|---|------------------------|
| <b>RehaClinic Bad Zurzach</b>                     |                        |
| Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation | 3                      |
| Facharzt Neurologie                               | 8                      |
| Facharzt Kardiologie                              | 2                      |
| Facharzt Geriatrie / Innere Medizin               | 6                      |
| Facharzt Angiologie                               | 1                      |
| Facharzt Rheumatologie                            | 1                      |
| Facharzt Allgemeinmedizin                         | 1                      |
| Facharzt Prävention und Gesundheitswesen          | 1                      |
| Facharzt Chirurgie                                | 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 |
|---|------------------------|
| <b>RehaClinic Bad Zurzach</b>                             |                        |
| Pflege  | 123                    |
| Physiotherapie  | 48                     |
| Logopädie   | 6                      |
| Ergotherapie  | 17                     |
| Ernährungsberatung  | 1                      |
| Neuropsychologie  | 6                      |
| Klinische Psychologie                                     | 4                      |
| Medizinische Massage                                      | 11                     |
| Sozialdienst  | 2                      |
| Restliche (Kreativ-, Bewegungs- und Aktivierungstherapie) | 11                     |

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.

### Bemerkungen

Die personellen Ressourcen des Standortes Bad Zurzach enthalten ebenfalls die Personalressourcen der Akutnahen Rehabilitation (Frührehabilitation) am Standort Baden.

## 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](http://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 Spitälern 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](http://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](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**).