

Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

30.05.2017
Qualitätsausschuss

Version 3

Rehaklinik Bellikon

www.rehabellikon.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 2016.

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 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.

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 2016

Herr
Konrad Keller
Senior Quality Officer
056 485 54 77
kke@rehabellikon.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

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. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden / 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. Diese Publikationen finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	12
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	13
QUALITÄTSMESSUNGEN	14
Befragungen	15
5 Patientenzufriedenheit	15
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	15
5.2 Eigene Befragung	16
5.2.1 PZ-Benchmark	16
5.3 Beschwerdemanagement	16
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	17
7.1 Eigene Befragung	17
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit	17
8 Zuweiserzufriedenheit	18
8.1 Eigene Befragung	18
8.1.1 Zuweiserzufriedenheit	18
Behandlungsqualität	19
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
11 Infektionen	19
11.1 Eigene Messung	19
11.1.1 Infektionen	19
12 Stürze	20
12.1 Eigene Messung	20
12.1.1 Sturzmessung	20
13 Wundliegen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	

16	Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand.....	21
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	21
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	22
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	22
18.1.1	Brücken vom Akutspital in die Rehabilitation	22
18.1.2	Transparenz in der internen Fortbildung	22
18.1.3	Der angemessene Umgang mit aggressiven Patienten	23
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	24
18.2.1	Einführung Pflege-App	24
18.2.2	Elektronische Krankengeschichte	24
18.2.3	Zusammenarbeit mit KSA-Apotheke	24
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	24
18.3.1	Zertifizierung nach ISO 9001:2015	24
19	Schlusswort und Ausblick	25
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		26
Rehabilitation.....		26
Anhang 2		
Herausgeber		29

1 Einleitung

Unsere Kernaufgabe ist es, Menschen nach einem Unfall oder nach einer Krankheit wieder dazu zu befähigen, dass sie in ihr Leben zurückkehren können und langfristig sozial und beruflich wieder integriert sind. Unsere jahrelange Erfahrung und Spezialisierung in der Unfallrehabilitation ermöglicht es uns, verunfallten Menschen die bestmögliche Rehabilitation anbieten zu können.

Neurologische Rehabilitation

In der Neurologischen Rehabilitation werden vor allem Menschen mit Verletzungen des Gehirns behandelt. Diese wirken sich oft zunächst in Störungen des Bewusstseins, der Bewegungen, der Sprache, des Handelns sowie der geistigen Fähigkeiten aus. Für die erfolgreiche Wiedereingliederung von Betroffenen braucht es ein professionelles Netzwerk von Unterstützern – ein interdisziplinäres Behandlungsteam bestehend aus dem Rehabilitationsteam, externen Ansprechpartnern, Case Managern und Arbeitgebern. Ein möglichst früher Beginn einer intensiven Rehabilitationsbehandlung verbessert nachweislich die Gesundheit langfristig am besten. Auch ist erwiesen, dass frühzeitige und gezielte berufliche Rehabilitationsmassnahmen die Chance auf eine Rückkehr in den Beruf relevant erhöhen. Um diese Erkenntnisse für die Patientinnen und Patienten zu nutzen, gliedert sich der Behandlungsablauf der Neurologischen Rehabilitation in drei aufeinander abgestimmte Phasen:

- 1 die Intermediate Care (IMC)
- 2 die Akutrehabilitation
- 3 die berufliche Rehabilitation

Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation

In der Orthopädischen und Handchirurgischen Rehabilitation werden Menschen mit komplexen Verletzungen des Bewegungsapparates, mit Amputationen und Verbrennungen behandelt. Für Patientinnen und Patienten mit Knochenbrüchen, Verletzungen an Gelenken, Bändern, Sehnen und Muskeln, mit Handverletzungen oder Mehrfachverletzungen ist es wichtig, dass die Rehabilitation so rasch wie möglich nach der Erstversorgung im Akutspital beginnt. Ein Team von Fachspezialistinnen und Fachspezialisten arbeitet dafür eng zusammen, um Betroffenen beste Voraussetzungen für eine erfolgreiche soziale und berufliche Reintegration zu ermöglichen.

Arbeitsorientierte Rehabilitation

Die Arbeitsorientierte Rehabilitation ist das Bindeglied zwischen Klinik und Arbeitswelt. Gezielte Therapiemassnahmen unterstützen Menschen nach Unfall oder Erkrankung, damit sie ihr Ziel, die Rückkehr an ihren bisherigen oder an einen neuen Arbeitsplatz, so schnell wie möglich erreichen. In Zusammenarbeit mit der Suva und der Invalidenversicherung bietet die Rehaklinik Bellikon Berufs- und Laufbahnberatung, berufliche Abklärungen, Berufsvorbereitungen sowie ein Coaching am Arbeitsplatz an.

Sportmedizin und Rehabilitation

Im Fachbereich Sportmedizin und Rehabilitation dreht sich alles um Bewegung und Leistungsfähigkeit. Wir setzen dabei auf die aktuellen sportwissenschaftlichen Erkenntnisse. Leistungsstand und Trainingsfortschritt werden mit den neusten leistungsdiagnostischen Mitteln überprüft. Therapie- und Trainingsprogramme werden anhand der Messungen angepasst. Wir helfen dabei, dass sportliche Ziele erreicht werden können. Die Sportmedizin der Rehaklinik Bellikon erfüllt die hohen Qualitätsstandards von Swiss Olympic als Sport Medical Base.

Zentrum für Begutachtung

Die Rehaklinik Bellikon setzt einen Schwerpunkt ihres Angebots in der interdisziplinären Begutachtung von komplexen Fragestellungen im Zusammenhang mit Unfallfolgen. Diese Begutachtungen finden je nach Situation ambulant oder im Rahmen eines kurzen stationären Aufenthalts statt.

Das Bauprojekt

Grosse Teile der Administration und erste medizinische Bereiche konnten bereits ihre definitiven Räumlichkeiten beziehen. Es ist das Ziel, dass der Neu- und Erweiterungsbau der Klinik Ende März 2018 bezugsbereit sind und der Betrieb am 1. Juli 2018 aufgenommen werden kann.

Für die Parzelle 804 (Patientenhotel) läuft bis Ende 2017 das Gestaltungsplanverfahren, für 2018 das Baubewilligungsverfahren und für 2020 ist die Inbetriebnahme vorgesehen.

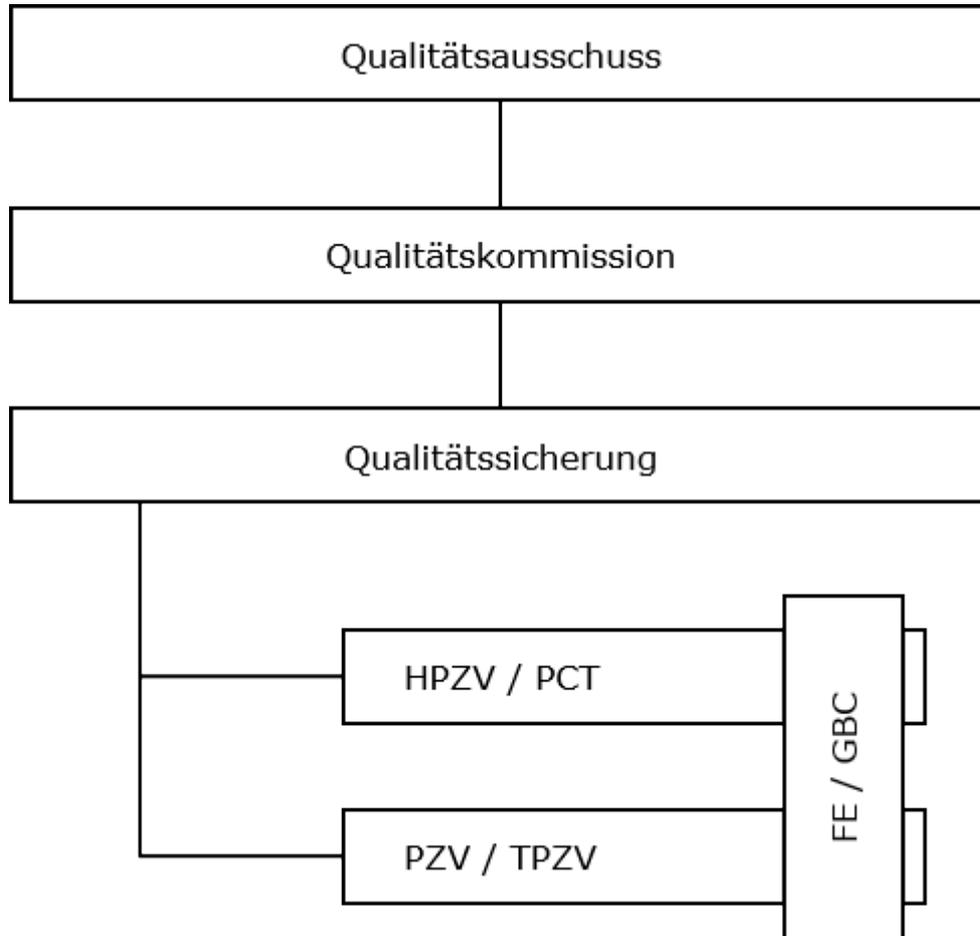
Strategie + Projektportfoliomanagement

Strategische Projekte, welche in der Klinikstrategie 2020 definiert sind, wurden im Berichtsjahr weitergeführt. Die Klinikstrategie 2020 wurde abgeschlossen und kommuniziert.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **40%** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Konrad Keller
Senior Quality Officer
Rehaklinik Bellikon
056 485 54 77
kke@rehabellikon.ch

Prof. Dr. med. Sönke Johannes
Med. Direktor
Rehaklinik Bellikon
056 485 53 00
jso@rehabellikon.ch

Herr Toni Scartazzini
Adm. Direktor
Rehaklinik Bellikon
056 485 52 03
srz@rehabellikon.ch

3 Qualitätsstrategie

Das Qualitätsmanagement ist bereits in der Klinikstrategie 2020 der RKB verankert. Es existieren 3 explizite Zielwerte für

- Patientenzufriedenheit
- Zuweiserzufriedenheit
- Mitarbeiterzufriedenheit

Das Qualitätskonzept der Rehaklinik Bellikon ist auf kontinuierliche Verbesserung ausgerichtet und fokussiert auf eine effiziente und qualitativ hochstehende Behandlung der Patienten. Veränderungen und Weiterentwicklungen der Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität stehen in Übereinstimmung mit den strategischen und operativen Zielsetzungen der Rehaklinik Bellikon.

Die Grundlagen bildet die ISO Norm 9001:2015 sowie unsere Vision, Mission und das Leitbild mit den Werten *fair, kompetent, zuvorkommend* und *ergebnisorientiert*.

Die Jahresziele werden in Form einer BSC durch den Qualitätsausschuss verabschiedet und vierteljährlich durch die Qualitätskommission anhand festgelegter Zielwerte überprüft.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

- Patientenzufriedenheitsbefragung (ANQ und PZ-Benchmark)
- ANQ Datenerhebung im Rahmen des Nationalen Messplans Rehabilitation
- ISO 9001: 2008 Überwachungsaudit
- CIRS-Audit des Kantons Zürich

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

- Patientenzufriedenheit im Rahmen der Erwartungen
- ISO 9001: 2008 Überwachungsaudit erfolgreich bestanden
- Sehr gute Ergebnisse der Datenqualitätsanalysen für das ANQ-Modul 2 (Rückmeldung Charité Berlin) für die Daten 2016
- CIRS-Audit des Kantons Zürich auf Anhieb erfolgreich bestanden

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Das Hauptgewicht für die nächsten Monate wird auf der weiteren Etablierung der Anforderungen der revidierten ISO-Norm 9001:2015 in den medizinischen und administrativen Bereichen der Klinik liegen. Das mit der Umstellung auf die Norm 9001:2015 neu entwickelte Konzept der internen Audits mit den spezifisch erstellten Auditdokumenten muss sich im Alltag bewähren.

Die durch die Kooperationen erweiterten Fachkompetenzen müssen angemessen in die Prozesse der RKB integriert werden. Diese müssen gesteuert und überwacht werden, so dass deren Nutzen vollumfänglich zur Geltung kommt.

Mit der Inbetriebnahme des Neu- und Erweiterungsbaus müssen zahlreiche Prozesse und die dazugehörigen Dokumente rechtzeitig an die neuen Gegebenheiten des Klinikalltags angepasst werden.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

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

Bemerkungen

Bereichsspezifische Messungen, die durch das Auswertungsinstitut Charité - Universitätsmedizin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung ausgewertet werden.

Messungen für neurologische Rehabilitation

- Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)
- Funktional Independence Measurement (FIM)

Messungen für die muskuloskelettale Rehabilitation

- Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)
- Health Assessement Questionnaire (HAQ)

Einschlusskriterien: Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten

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>
▪ PZ-Benchmark

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
▪ Infektionen
<i>Stürze</i>
▪ Sturzmessung

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Umsetzung Masterplan

Ziel	Ausbau der Infrastruktur
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	bis Juni 2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt

Datenlieferung ANQ

Ziel	Bereitstellen der Qualitätsdaten für nationalen Benchmark
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizinische Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	seit Januar 2013
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt

ISO Zertifizierung

Ziel	Umsetzung der Norm ISO 9001:2015
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Interne Audits nach der Norm ISO 9001:2015

Ziel	Kontinuierlich besser werden
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt

Balanced Scorecard

Ziel	Zeitnahe Prüfung der Strategieumsetzung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Patientenzufriedenheit

Ziel	Verbesserung der Patientenzufriedenheit
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt

Projektmanagement

Ziel	Steigerung der Zielerreichung bei Projekten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	seit Oktober 2013

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, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2012 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.

4.6 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
FMH Weiterbildungsstätte	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, Kat. C	200x	2014	
FMH Weiterbildungsstätte	Physikalische Medizin und Rehabilitation, Kat. A	200x	2014	
Swiss Olympic, Sport Medical Base approved	Sportmedizin und Rehabilitation	2014	2014	
eduQua	Marketing / Kurse und Kultur	2012	2015	Qualitätslabel für Weiterbildungsinstitutionen
ISO 9001:2008	Gesamtklinik	2011	2014	Qualitätsmanagementsysteme
FMH Weiterbildungsstätte	Neurologie, Kat D2	200x	2014	
FMH Weiterbildungsstätte	Physikalische Medizin und Rehabilitation, Kat. Neurorehabilitation	200x	2014	
ECDL	Berufliche Eingliederung	2006	2014	Geprüftes ECDL Test Center
FMH Weiterbildungsstätte	Allg. Innere Medizin, Kat. C	200x	2014	
Excellence Forum Suva	Gesamtklinik	2007	2014	Die BSC der RKB. Wir fahren gut damit!
H Plus Audit Arbeitssicherheit + Gesundheitsschutz	Gesamtklinik	2015	2015	

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 Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
Rehaklinik Bellikon				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.37	8.22	8.25	8.42 (8.01 - 8.83)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	8.40	8.50	8.44	8.57 (8.25 - 8.88)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.14	8.39	8.24	8.48 (8.13 - 8.83)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	8.82	8.97	8.65	8.89 (8.60 - 9.18)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.30	8.99	8.97	9.06 (8.78 - 9.34)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG oder MECON measure & consult GmbH

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2016 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Rehaklinik Bellikon			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016	254		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	120	Rücklauf in Prozent	47.00 %

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 PZ-Benchmark

Telefonische Befragung nach PZ-Benchmark-Methodik im Anschluss an den Klinikaufenthalt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Einschlusskriterien: alle stationären Patienten

Ausschlusskriterien: Patient jünger als 16 Jahre, Aufenthalt kürzer als 5 Tage, Patienten können oder wollen nicht befragt werden.

Anzahl befragter Patienten: 506

Gesamtbetrieb	90.5
Anmeldung/Eintritt	90.9
Med./ther./pfleg. Betreuung	89.4
Versch. Therapien	94.2
Atmosphäre	95.8
Komfort / Infrastruktur	85.0
Austritt	93.5

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

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

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 Mitarbeiterzufriedenheit

Alle Mitarbeitende - mit Ausnahme der Praktikanten und temporären Mitarbeitenden - der Rehaklinik Bellikon haben die Gelegenheit unter Wahrung der Anonymität online oder postalisch an der Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung teilzunehmen.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2015 durchgeführt.
Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2018.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	ValueQuest
Methode / Instrument	Mitarbeiterbefragung Suva

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 Zuweiserzufriedenheit

In der Zuweiserbefragung wird unterschieden zwischen

- Suva-Zuweisern
 - Spital-Zuweisern (Spitalärzte/Sozialdienste)
- da die Bedürfnisse dieser beiden Gruppen nicht identisch sind.

Die Befragung erfolgt via Online-Fragebogen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2014 durchgeführt.
Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2018.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	TransferPlus
Methode / Instrument	Zuweiserzufriedenheit RKB

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Infektionen

Es werden von definierten Erregern die Anzahl Patienten und Isolationstage erfasst.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

MRSA: 12 Patienten, insgesamt 2349 Tage Isolationsmassnahmen

AcB: 2 Patienten, insgesamt 184 Tage Isolationsmassnahmen

Clostridien difficile: 5 Patienten, insgesamt 104 Tage Isolationsmassnahmen

ESBL 18 Patienten, insgesamt 3157 Tage Isolationsmassnahmen

VRE 2 Patienten, insgesamt 143 Tage Isolationsmassnahmen

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzmessung

Die Messung der Stürze ist Teil des medizinischen Risikomanagements. Die Ergebnisse werden im Rahmen eines Sicherheitsberichts mit der Schwesterklinik "Clinique romande de réadaptation" in Sion verglichen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Einschlusskriterien: alle stationären Patienten

Anzahl Stürze total: 102, davon 14 mit Schadensfolge, 88 ohne Folgen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

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

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

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht nicht publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.
Methode / Instrument	Für die muskuloskeletale und neurologische Rehabilitation. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE) ▪ Functional Independence Measurement (FIM)

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten.
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Einschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Alle stationär behandelten Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Ausschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Patienten der Erwachsenenrehabilitation.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Brücken vom Akutspital in die Rehabilitation

Der Übertritt vom Akutspital in die Akutrehabilitation bedeutet, dass sich die Umgebung, das Behandlungsteam, die Behandlungsphilosophie, die Kultur des Hauses und viele weitere Faktoren auf einen Schlag ändern. Gerade für schwerbetroffene Patienten bedeutet dies eine grosse zusätzliche Belastung. In diesem Spannungsfeld suchen Vertreter des Universitätsspitals Zürich (USZ) und der Rehaklinik Bellikon (RKB) den Übergang für brandverletzte Patienten und Patienten mit Mehrfachverletzungen so komplikationsfrei wie möglich zu gestalten. In zahlreichen gemeinsamen Besprechungen wird ein gegenseitiges Verständnis und Vertrauen entwickelt und damit die Basis für eine partnerschaftliche Zusammenarbeit gelegt. In einer von beiden Seiten mitgestalteten Dokumentation werden die evidenzbasierten Behandlungskonzepte festgehalten. Der Patient profitiert von der klinikübergreifenden Behandlungsphilosophie. Zusätzlich besucht ein RKB-Arzt den angemeldeten Patienten vorgängig im USZ im Rahmen einer Reha-Visite, umgekehrt führt ein USZ-Facharzt in der RKB Nachkontrollen durch. Parallel dazu bilden klare Aufnahmekriterien, eine Liste der Ansprechpersonen mit Definition von Bezugspersonen, eine Checkliste für die Überleitungsdokumente sowie ein Infoblatt zuhanden des Patienten und seiner Angehörigen für Klarheit. Durch ein sorgsam abgestimmtes Vorgehen wird aus der Schnittstelle eine Nahtstelle und schafft damit optimale Startbedingungen für die Rehabilitation. Dieser nahtlose Übertrittsprozess gilt als Modell für die Ausweitung auf weitere Patientengruppen und Partner.

18.1.2 Transparenz in der internen Fortbildung

In der Rehaklinik Bellikon gibt es in den verschiedenen Geschäftsbereichen über 15 interne medizinische Fortbildungsreihen. Die jeweiligen Informationen dazu waren bisher nicht allen Mitarbeitern transparent zugänglich. Deshalb wurde eine einheitliche Fortbildungsplattform entwickelt, auf der alle internen medizinischen Fortbildungsangebote zusammengefasst sind. Die neue Fortbildungsplattform ist für alle Mitarbeitenden leicht zu finden, immer aktuell und sowohl für die Mitarbeitenden, als auch die Schreibberechtigten komfortabel zu bedienen. Die Kalender lassen sich nach Zielgruppen filtern. Mittels Suchfunktion lässt sich nach Themen oder Referenten suchen. Es besteht die Möglichkeit, direkt aus den Tabellen eine Mail an die zuständigen Planer zu schicken. Die gehaltenen Fortbildungen können leicht über einen Button gefunden und angesehen werden. Die integrierte Statistik gibt Auskunft über die Anzahl der geplanten, gehaltenen und abgesagten Fortbildungen. Links zu anderen Homepages mit externen Fortbildungen oder internen Dokumenten können per Button angesteuert werden. Ein Wechsel der Bezeichnung der Dateien zu den Jahreswechseln entfällt zukünftig, da zum Jahreswechsel die neuen Blätter eingeblendet, bzw. die alten Blätter ausgeblendet werden. Passwortschutz für die einzelnen Bereiche und eine automatische Sicherungskopie gewähren den erforderlichen Schutz des Kalenders.

18.1.3 Der angemessene Umgang mit aggressiven Patienten

Aggressives Verhalten gegenüber Mitarbeitenden ist ein ernst zu nehmendes Problem in allen Institutionen des Gesundheitswesens. Das Gefährdungspotential hat in der RKB in den letzten Jahren zugenommen. Dies zeigen auch die Meldungen im CIRS-System. Als Massnahme zum Schutz der Mitarbeitenden entwickelt die RKB ein Konzept für einen professionellen Umgang gegenüber Patienten mit aggressivem Verhalten.

Es sind vier Ansatzpunkte vorgesehen, die das unterschiedliche Gefährdungspotenzial berücksichtigen.

- Information für alle Mitarbeitenden via Intranet zum Thema Umgang mit Gewalt
- Einführungskurse für neue Mitarbeitende (Sensibilisierung für die RKB-spezifischen Gegebenheiten)
- Schulung von exponierten Mitarbeitenden mit Berücksichtigung der spezifischen Situation der Mitarbeitenden bzw. Patienten. Pflegende bei der Betreuung von kognitiv eingeschränkten Patienten sind mit anderen Verhaltensweisen konfrontiert als Mitarbeitende am Informationsschalter.
- Bildung einer speziell geschulten interdisziplinären Deeskalationsgruppe, die bei einem Fall einer physischen Bedrohung zum Einsatz kommt.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

18.2.1 Einführung Pflege-App

Im Rahmen der Modernisierung des bestehenden Klinikinformationssystems (KIS) wurde im 2016 zuhanden der Pflege mit dem ePA-AC2 (ergebnisorientiertes Pflege-Assessment) eine neue Anwendung zur Verfügung gestellt, die den Pflegeprozess transparent abbildet.

Im Rahmen von Eintritt- und Verlaufsassessments werden pro Patient in den 10 Kategorien Bewegung, Körperpflege und Kleiden, Ernährung, Ausscheidung, Kognition/Bewusstsein, Kommunikation/Interaktion, Schlaf, Atmung, Schmerz, Dekubitus/Wunden diverse Parameter erfasst. Die Einschätzung basiert auf einer pflegfachlichen Beurteilung des Patientenzustandes. Dokumentiert werden die beobachteten Fähigkeiten oder Beeinträchtigungen des Patienten. Aus der Kombination der Parameter leiten sich pro Patient der Selbstpflegeindex sowie eine Einschätzung von Sturz-, Dekubitus-, Pneumonie-, VDD- und Mangelernährungsrisiko ab.

18.2.2 Elektronische Krankengeschichte

Mit der Einführung des Clinical Data Management Systems (CDMS), ergänzend zum Klinikinformationssystem (KIS), konnte die vollständige Digitalisierung der Krankengeschichte erreicht werden. Im CDMS können definierte Formate abgespeichert werden, dazu gehören auch multimediale Inhalte und Outlook-Mails. Somit können alle für die Behandlung des Patienten notwendigen Angaben (Zuweiser, externen Analysen, Kostenträger, Verläufe aus nicht via Schnittstelle angebotenen Systemen) aus dem KIS heraus aufgerufen werden.

In diesem Zusammenhang mussten zahlreiche Fragestellungen des Datenschutzes beantwortet werden sowie ein differenziertes Berechtigungskonzept erarbeitet werden. Des Weiteren mussten die Prozesse zur Erfassung der analogen Daten wie z.B. externe Berichte, Briefe etc. und digitalen Daten auf CD, USB-Stick etc. gestaltet werden. Zusätzlich musste die dazu benötigte Infrastruktur aufgebaut sowie die Mitarbeitenden in der Organisation der Geschäftsbereiche bestimmt und geschult werden, die diese Aufgaben ausführen.

18.2.3 Zusammenarbeit mit KSA-Apotheke

Seit dem Januar 2016 wird die Rehaklinik Bellikon (RKB) mit Medikamenten und einigen parapharmazeutischen Produkten aus der Spitalpharmazie des Kantonsspitals Aarau (KSA) versorgt. Die Zusammenarbeit wurde in verschiedene Module aufgeteilt, die eine kontinuierliche Entwicklung ermöglichen. Somit konnte in der Startphase auf die Optimierung der Bestell- und Lieferprozesse fokussiert werden. Die weiteren Dienstleistungsmodulen wie z.B. die Teilnahme auf der Visite werden erst im 2017 angegangen. Bereits etabliert sind die pharmazeutisch-logistische Versorgung und der fachliche Austausch zum Kantonsapothekeramt, der für die gesetzeskonforme Planung der neuen Räumlichkeiten der Apotheke ein wichtiger Faktor war. Ein wesentlicher Bestandteil der zu klärenden Fragen umfasste die Harmonisierung der Medikamentensortimente sowie der Sonden- und Ergänzungsnahrung. Dabei wurden auch unsere Anliegen einer rehaspezifischen Medikation berücksichtigt. Die Erweiterung bzw. die Reduktion des Sortiments erfolgt in der Arzneimittelkommission, deren Vorsitz der Chefapotheker des KSA einnimmt. In dieser partnerschaftlichen Zusammenarbeit kann der Arzt jederzeit auf das fachspezifische Wissen der KSA-Apotheker zurückgreifen. Davon profitiert letztlich der Patient indem die Medikamentenverordnung auf einer faktenbasierten Entscheidung beruht.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Zertifizierung nach ISO 9001:2015

Anstelle einer Re-Zertifizierung nach 9001:2008 stellt die Rehaklinik Bellikon (RKB) im 2017 auf die revidierte Norm 9001:2015 um. Damit hält die RKB die Umstellungsfrist (September 2018) ein.

19 Schlusswort und Ausblick

Das Jahr 2016 war für die Rehaklinik Bellikon ein gutes Jahr. Die Patientenzufriedenheit konnte trotz der Bauimmissionen auf einem guten Level gehalten werden und die Kundenbindung wurde dank neuer Verträge ausgeweitet. Der Ausbau von Netzwerkstrukturen zum Akutbereich wird weiter ausgebaut werden. Das Betriebsergebnis war gut, ökonomisch steht die Klinik weiterhin auf gesunden Beinen. Das Bauprojekt lief mit Hochdruck voran. Die Arbeit in den Provisorien war nicht einfach, aber dank dem grossen Einsatz aller Mitarbeiter konnten die Therapien durchgehend auf dem erwarteten hohen Qualitätsniveau durchgeführt werden.

Die abschliessenden Bauphasen sollten für die Patienten weniger belastend sein und erste Bereiche haben ihre definitiven Räume bereits bezogen.

Im 2016 wurde die „Klinikstrategie 2020“ abgeschlossen und kommuniziert. Bezüglich ST Reha Tarif wurde die Einführung von 2018 auf 2020 verschoben. Gleichzeitig fand ein Wechsel in der Projektleitung statt, die nun neu durch SwissDRG gestellt wird. Die Klinik liefert diverse Daten an zhaw zur Verbesserung des Tarifmodells. Für Leistungen, welche durch den ST Reha Tarif nicht abgegolten werden, sind alternative Verrechnungsmöglichkeiten mit den Kostenträgern in intensiver Diskussion. Die Vorbereitung für Audittestphase anfangs 2017 bezüglich der Zerifizierung der Kostenrechnung nach REKOLE konnte abgeschlossen werden. Im 2016 konnte die vollständige Digitalisierung der elektronischen Patientengeschichte erfolgreich in die Wege geleitet werden.

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	
Muskuloskeletale Rehabilitation	a,s
Neurologische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

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.

Angebote stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pfl egetage
Muskuloskeletale Rehabilitation	0.00	1217	47717
Neurologische Rehabilitation	0.00	291	21642

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.

Angebote ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen
Muskuloskeletale Rehabilitation	0.00	2241
Neurologische Rehabilitation	0.00	136

Bemerkungen

Sportmedizin: 90

Zentrum für Begutachtung: 20

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Rehaklinik Bellikon		
Kantonsspital Baden, Baden	Intensivstation in akutsomatischem Spital	10 km
Kantonsspital Baden, Baden	Notfall in akutsomatischem Spital	10 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Universitätsspital Zürich	Neurochirurgische Klinik
Universitätsspital Zürich	Unfallchirurgische Klinik
Universitätsspital Zürich	Wiederherstellungschirurgie
Universitätsspital Zürich	Operative Intensivmedizin
Kantonsspital Aarau	Traumatologie und Neurochirurgie
Universitätsspital Zürich	Radiologische Spezialuntersuchungen

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
Rehaklinik Bellikon	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	6
Facharzt Neurologie	4
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1
Facharzt Psychiatrie	4
Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	3
Facharzt Orthopädische Chirurgie	1
Facharzt Chirurgie	2

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
Rehaklinik Bellikon	
Pflege	74
Physiotherapie	48
Logopädie	5
Ergotherapie	17
Ernährungsberatung	1
Neuropsychologie	6
Klinische Psychologen	5
Sozialberatung	2
Berufliche Eingliederung	12

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

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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