

# Qualitätsbericht 2017

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

30.05.2018  
Qualitätsausschuss

Version 1

**Rehaklinik Bellikon**

[www.rehabellikon.ch](http://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 2017.

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.

### 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 2017

Herr  
Konrad Keller  
Senior Quality Officer  
056 485 54 77  
[konrad.keller@rehabellikon.ch](mailto:konrad.keller@rehabellikon.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. 2017 haben die H+ Mitglieder zugestimmt, weitere Messergebnisse des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Das Peer Review ist beispielsweise ein bewährtes Analyseverfahren, um bei Auffälligkeiten in den Mortalitätsraten zusammen mit externen Fachpersonen Verbesserungspotenziale im Behandlungsprozess zu identifizieren.

Die nationalen progress!-Programme der Stiftung Patientensicherheit Schweiz liefen auch im 2017 mit grossem Engagement der beteiligten Pilotspitäler und Partnerorganisationen. Das Programm „Sichere Medikation an Schnittstellen“ wurde im Jahr 2017 abgeschlossen. Im Rahmen des dritten progress!-Pilotprogramms fokussiert Patientensicherheit Schweiz gemeinsam mit Swisnoso darauf, Blasenkatheter seltener, kürzer und sicherer zu verwenden, um Infektionen und Verletzungen zu reduzieren. Die Ergebnisse des Programms werden Mitte 2018 vorliegen. Im Fokus des vierten Nationalen progress!-Programms zur „Verbesserung der Medikationssicherheit in Pflegeheimen“ stehen die Polymedikation sowie der sichere Umgang mit potenziell inadäquaten Medikamenten (PIM) bei älteren Menschen. Verbesserungsmassnahmen zielen deshalb auf Monitoringinstrumente für Medikation und Nebenwirkungen, Prozessanpassungen, eine sinnvolle Rollen-, Aufgaben- und Verantwortungszuteilung unter Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie auf Weiterbildungsmassnahmen. Weitere Projekte der Stiftung Patientensicherheit Schweiz widmeten sich unter anderem mit einer Status Quo-Analyse den Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo) in der Schweiz sowie den Doppelkontrollen von Medikamenten, um die Sicherheit bei High-Risk-Medikamenten zu verbessern. Erneut koordinierte die Stiftung im September eine Aktionswoche zu Patientensicherheit, die dieses Jahr im Zeichen von Speak-Up stand.

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



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor 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 2017 .....   | 8         |
| 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017 .....  | 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 .....   | 12        |
| 4.5 Registerübersicht<br>Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.           |           |
| 4.6 Zertifizierungsübersicht .....   | 13        |
| <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 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 Mitarbeiterzufriedenheit .....   | 17        |
| <b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....   | <b>18</b> |
| 8.1 Eigene Befragung .....   | 18        |
| 8.1.1 Zuweiserzufriedenheit .....  | 18        |
| <b>Behandlungsqualität</b> .....   | <b>19</b> |
| <b>9 Wiedereintritte</b><br>Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.                               |           |
| <b>10 Operationen</b><br>Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.                       |           |
| <b>11 Infektionen</b> .....  | <b>19</b> |
| 11.1 Eigene Messung .....  | 19        |
| 11.1.1 Infektionen .....   | 19        |
| <b>12 Stürze</b> .....   | <b>20</b> |
| 12.1 Eigene Messung .....  | 20        |
| 12.1.1 Sturzmessung .....  | 20        |
| <b>13 Wundliegen</b><br>Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.                        |           |
| <b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b><br>Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag. |           |
| <b>15 Psychische Symptombelastung</b><br>Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.                       |           |

|   |  |           |
|---|--|-----------|
| <b>16</b>   | <b>Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand.....</b>                     | <b>21</b> |
| 16.1  | Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation .....                | 21        |
| 17  |  |           |
|   | Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt. |           |
| <b>18</b>   | <b>Projekte im Detail .....</b>  | <b>22</b> |
| 18.1  | Aktuelle Qualitätsprojekte .....   | 22        |
| 18.1.1  | Eröffnung der neuen Frührehabilitations-Station .....                              | 22        |
| 18.1.2  | Fachbereichsübergreifende Therapiekonzepte.....                                    | 22        |
| 18.2  | Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017 .....                        | 23        |
| 18.2.1  | Von ISO 9001:2008 zu ISO 9001:2015: Workshop mit dem Kader .....                   | 23        |
| 18.2.2  | Weiterentwicklung des HACCP-Konzepts in der Hotellerie .....                       | 23        |
| 18.2.3  | Pilotprojekt „Versorgungsassistenz“.....   | 24        |
| 18.3  | Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....   | 24        |
| 18.3.1  | Zertifizierung nach ISO 9001:2015 .....  | 24        |
| <b>19</b>   | <b>Schlusswort und Ausblick .....</b>  | <b>25</b> |
| <b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....</b> |  | <b>26</b> |
| Rehabilitation.....   |  | 26        |
| <b>Anhang 2</b>   |  |           |
| <b>Herausgeber .....</b>                                      |  | <b>29</b> |

# 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 Frührehabilitation
- 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

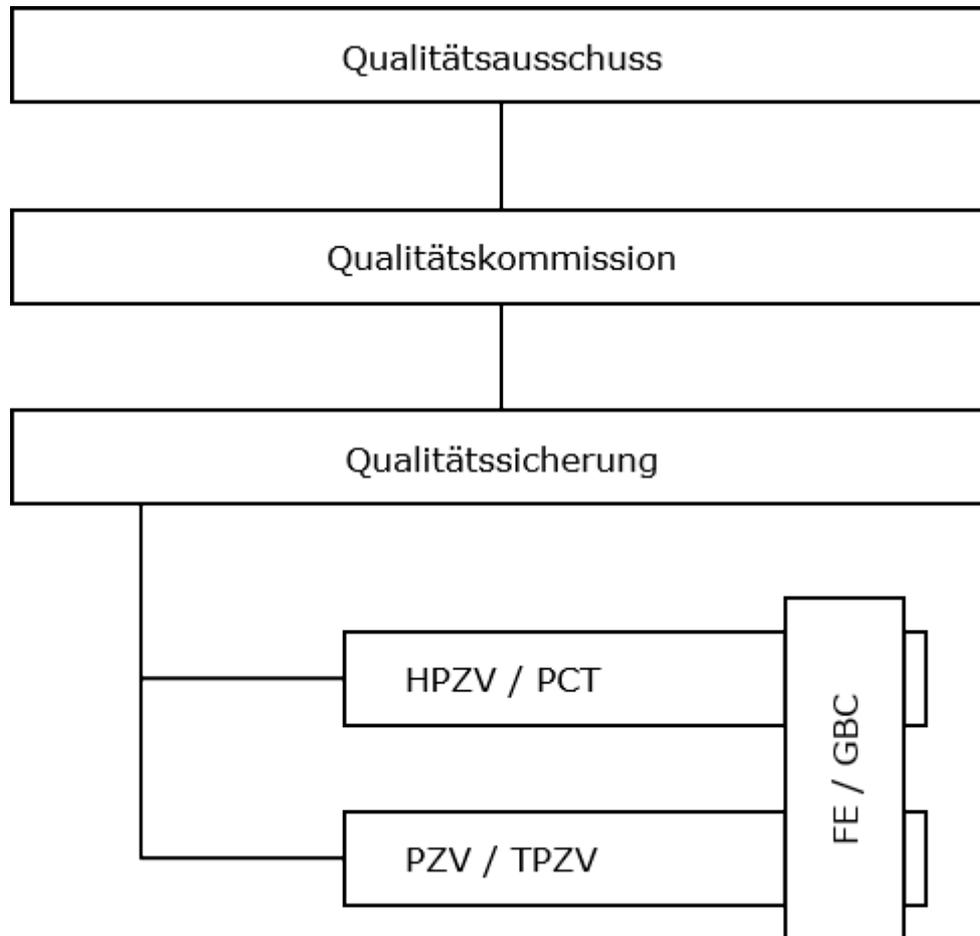
Grosse Teile der Administration und erste medizinische Bereiche konnten bereits ihre definitiven Räumlichkeiten beziehen. Es ist das Ziel, dass der Neu- und Erweiterungsbau der Klinik Ende März 2018 bezugsbereit sein werden und der Betrieb am 1. Juli 2018 aufgenommen werden kann.

Für die Parzelle 804 (Patientenhotel) läuft bis Ende 2017 das Gestaltungsplanverfahren. Wenn das Baubewilligungsverfahren im Jahr 2018 erfolgreich abgeschlossen werden kann, ist geplant, dass die Inbetriebnahme des Patientenhotels 2020 erfolgen wird.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion 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](mailto:kke@rehabellikon.ch)

Herr Toni Scartazzini  
Adm. Direktor  
Rehaklinik Bellikon  
056 485 52 03  
[srz@rehabellikon.ch](mailto:srz@rehabellikon.ch)

Prof. Dr. med. Sönke Johannes  
Med. Direktor  
Rehaklinik Bellikon  
056 485 50 80  
[jso@rehabellikon.ch](mailto:jso@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 2017

- Patientenzufriedenheitsbefragung (ANQ und PZ-Benchmark)
- ANQ Datenerhebung im Rahmen des Nationalen Messplans Rehabilitation
- ISO 9001: 2015 Re-Zertifizierungsaudit

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017

- Patientenzufriedenheit im Rahmen der Erwartungen
- ISO 9001: 2015 Re-Zertifizierungsaudit erfolgreich bestanden
- Sehr gute Ergebnisse der Datenqualitätsanalysen für das ANQ-Modul 2 (Rückmeldung Charité Berlin) für die Daten 2017

#### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Das Hauptaugenmerk für die nächsten Monate wird auf der Konsolidierung der neu und/oder weiterentwickelten Behandlungskonzepte liegen, die dank der im Jahr 2018 bezogenen neuen Räumlichkeiten eine klare qualitative und quantitative Aufwertung erfahren haben.

Des Weiteren werden der Einfluss des Führungswechsels an der Spitze der Rehaklinik Bellikon per Mitte 2018 und die Auswirkungen auf eine Breite Palette von Themen wie z.B.

das Qualitätsmanagement ersichtlich werden und wo deklariert, Anpassungen vorgenommen werden. Die aus der GAP-Analyse erkannten neuen Anforderungen der revidierten ISO-Norm 9001:2015 sind in den medizinischen und administrativen Bereichen der Klinik weiter zu vertiefen.

Es bleibt im Auge zu behalten, welche Auswirkungen das erstmalige Veröffentlichen des nationalen Datenqualitätsberichts von ANQ, auf den Klinikalltag haben wird.

## 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   |

#### Bemerkungen

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

Messungen für neurologische und muskuloskelettale Rehabilitation

- Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)
- CIRS (nur Eintrittswert)
- Funktional Independence Measurement (FIM) zum Ein- und Austritt

Einschlusskriterien: Stationär behandelte erwachsene 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   |

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Umsetzung Masterplan

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

##### Datenlieferung ANQ

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

##### ISO Zertifizierung

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

##### Interne Audits nach der Norm ISO 9001:2015

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

## Balanced Scorecard

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

## Patientenzufriedenheit

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

### 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 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   | in Re-Evaluation                    |
| FMH Weiterbildungsstätte                           | Physikalische Medizin und Rehabilitation, Kat. A                        | 200x  | 2014   | in Re-Evaluation                    |
| Sport Medical Base approved by Swiss Olympic       | Sportmedizin und Rehabilitation   | 2014  | 2014   |                                     |
| eduQua   | Marketing / Kurse und Kultur  | 2012  | 2017   | Zwischenaudit                       |
| ISO 9001:2015                                      | Gesamtklinik  | 2011  | 2017   | erstmalig nach der revidierten Norm |
| FMH Weiterbildungsstätte                           | Neurologie, Kat D2  | 200x  | 2017   | Anerkannt                           |
| FMH Weiterbildungsstätte                           | Physikalische Medizin und Rehabilitation, Kat. Neurorehabilitation      | 200x  | 2017   | Anerkannt                           |
| ECDL   | Berufliche Eingliederung  | 2006  | 2017   | Geprüftes ECDL Test Center          |
| 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,<br>Mittelwert 2017<br>(CI* = 95%) |
|---|----------------|------|------|---|
|   | 2014           | 2015 | 2016 |   |
| <b>Rehaklinik Bellikon</b>  |                |      |      |   |
| Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?  | 8.22           | 8.25 | 8.42 | 8.76<br>(8.33 - 9.19)                                 |
| Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?  | 8.50           | 8.44 | 8.57 | 8.70<br>(8.35 - 9.05)                                 |
| Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?   | 8.39           | 8.24 | 8.48 | 8.56<br>(8.12 - 9.00)                                 |
| Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes? | 8.97           | 8.65 | 8.89 | 8.83<br>(8.46 - 9.21)                                 |
| Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?   | 8.99           | 8.97 | 9.06 | 9.00<br>(8.65 - 9.35)                                 |

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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

| Angaben zum untersuchten Kollektiv         |                     |  |         |
|--|---------------------|--|---------|
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten | Einschlusskriterien | Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten ( $\geq 18$ Jahre) versendet, die im April und Mai 2017 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.      |         |
|  | Ausschlusskriterien | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ In der Klinik verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul> |         |
| <b>Rehaklinik Bellikon</b>                 |                     |  |         |
| Anzahl angeschriebene Patienten 2017       | 177                 |  |         |
| Anzahl eingetreffener Fragebogen           | 66                  | Rücklauf in Prozent  | 37.00 % |

## 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 2017 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: 502

|                             |      |
|-----------------------------|------|
| Gesamtbetrieb               | 91.3 |
| Anmeldung/Eintritt          | 91.2 |
| Med./ther./pfleg. Betreuung | 90.5 |
| Versch. Therapien           | 94.9 |
| Atmosphäre                  | 96.7 |
| Komfort / Infrastruktur     | 86.0 |
| Austritt                    | 94.0 |

| Angaben zur Messung            |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|
| Nationales 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            |                           |
|--------------------------------|---------------------------|
| Nationales 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            |                           |
|--------------------------------|---------------------------|
| Nationales 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 2017 durchgeführt.

MRSA: 9 Patienten, insgesamt 661 Tage Isolationsmassnahmen

AcB: 5 Patienten, insgesamt 179 Tage Isolationsmassnahmen

Clostridien difficile: 2 Patienten, insgesamt 16 Tage Isolationsmassnahmen

ESBL 12 Patienten, insgesamt 993 Tage Isolationsmassnahmen

VRE 1 Patient, insgesamt 63 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 2017 durchgeführt.

Einschlusskriterien: alle stationären Patienten

Anzahl Stürze total: 112, davon 19 mit Schadensfolge, 93 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](http://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](http://www.anq.ch).

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

| Angaben zum untersuchten Kollektiv         |                     |  |
|--|---------------------|--|
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten | Einschlusskriterien | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation.</li> <li>▪ Alle stationär behandelten Kinder- und Jugendliche bei der pädiatrischen Rehabilitation.</li> </ul> |
|  | Ausschlusskriterien | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kinder- und Jugendliche bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation.</li> <li>▪ Erwachsene Patienten bei der pädiatrischen Rehabilitation.</li> </ul>  |

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Eröffnung der neuen Frührehabilitations-Station

Mit dem Abschluss des Um- und Neubauprojektes der Rehaklinik Bellikon wird eine neue Bettenstation für schwerstbetroffene Patienten in Betrieb genommen. Diese Station ist spezialisiert auf die Frührehabilitation von Patienten mit neurologischen und orthopädischen Krankheits-/Störungsbildern, die eine spezialisierte Behandlung benötigen. Durch die Erweiterung des medizinischen Angebots können die Patienten früher aus Akutspitälern übernommen und die nötige medizinische Versorgung gewährleistet werden. Mit der früh einsetzenden Rehabilitation profitieren die Patienten vom umfassenden Therapieangebot der Rehaklinik.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist seit langem in den Klinikstrukturen und Prozessen verankert und wird täglich aktiv gelebt. In einem Kernteam mit Vertretern der Ärzteschaft, des Pflegedienstes und des Therapieteams wurden alle zu erstellenden Konzepte definiert, respektive festgelegt welche bereits bestehenden Konzepte und Behandlungsstandards auf die neuen Gegebenheiten angepasst werden müssen. Durch die gegenseitige Vorstellung der erarbeiteten Konzepte und Standards im interdisziplinären Team wird ein gemeinsames Verständnis für die Behandlungsmassnahmen geschaffen, Vorgehensweisen werden definiert und Aufgaben und Zuständigkeiten der verschiedenen Berufsgruppen geklärt. Als Beispiel sei hier das Dokument „Kommunikation mit Angehörigen“ erwähnt, worin detailliert beschrieben ist wer, wann mit wem kommuniziert und welche Ansprechpersonen die Angehörigen von Patienten mit welchen Informationen versorgen. Dies soll Missverständnissen vorbeugen und sicherstellen, dass alle relevanten Informationen weitergegeben werden.

#### 18.1.2 Fachbereichsübergreifende Therapiekonzepte

Mit dem Um- und Neubau wird die Rehaklinik Bellikon über modernste Räumlichkeiten verfügen, die die Voraussetzungen für die Durchführung evidenzbasierter Behandlungen erfüllen. Zusätzlich zu den Räumen konnten auch die Prozesse optimiert und aufeinander abgestimmt werden, so dass die Fachbereiche näher zusammenrücken.

Exemplarisch wurden für die Anwendungsgebiete (Wassertherapie, Therapeutisches Klettern, Kraft- und Ausdauertraining und Arbeitssimulation inhouse und outdoor) interdisziplinäre und interprofessionelle schriftliche Therapiekonzepte für Gruppen erarbeitet. Damit konnte eine vom Fachbereich unabhängige gemeinsame Basis geschaffen werden.

Für die schriftliche Dokumentation wurde eine generische Struktur entwickelt, die bei allen Konzepten als Minimalstandard verwendet wurde. Dazu gehört ...

- Zielsetzung,
- kurzer theoretischer Hintergrund mit Begriffsklärung,
- einzuhaltende Sicherheitsstandards,
- Voraussetzungen für die Mitarbeiter, um Gruppen zu führen,
- Therapie vorangehende Abklärungen und Assessments,
- Ein-/Ausschlusskriterien für die Therapieanwendung,
- Angaben zu Therapiefrequenzen,
- Steigerungsmöglichkeiten,
- maximale Anzahl Teilnehmer,
- Aufgaben des Therapeuten,
- Umfang der Dokumentation inkl. Leistungserfassung
- Hinweise auf die Fachliteratur.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

### 18.2.1 Von ISO 9001:2008 zu ISO 9001:2015: Workshop mit dem Kader

Im Rahmen der Vorbereitung auf die Zertifizierung nach der revidierten Norm ISO 9001:2015 wurde anhand einer GAP-Analyse die für die Rehaklinik Bellikon relevanten, neuen Themen identifiziert. Diese galt es im Hinblick auf eine erfolgreiche Zertifizierung in einem TopDown-Ansatz spezifisch zu bearbeiten. Dazu wurde das Kader der Medizin und Administration im Umfang eines halbtägigen Workshops zusammengezogen. Mittels Impulsreferat wurden die wichtigsten Änderungen der revidierten Norm vorgestellt. Als Vorbereitung musste jedes Kadermitglied auf einem FlipChart seine Gedanken zu einem ihm zugewiesenen Thema aus der GAP-Analyse (Führung und Verpflichtung, Qualitätspolitik, Massnahmen zum Umgang mit Chancen und Risiken, Qualitätsziele, Wissen der Organisation, Bewusstsein) festhalten. In Gruppenarbeiten wurde der Gedankenaustausch vertieft und als Ziel galt es eine konsolidierte Darstellung zu erarbeiten und im Plenum vorzustellen. Dadurch konnte eine Sensibilisierung der Kadermitarbeitenden für die neuen Themen der revidierten Norm erreicht werden. Das Kader wurde beauftragt ihre Mitarbeitenden ihrerseits auf die relevanten Punkte der Norm ISO 9001:2015 vorzubereiten. Letztlich konnte die Rehaklinik Bellikon die Rezertifizierung am 23./24. Mai 2017 erfolgreich durchlaufen.

### 18.2.2 Weiterentwicklung des HACCP-Konzepts in der Hotellerie

Im 2017 konnte die Weiterentwicklung des HACCP-Konzepts (Hazard Analysis and Critical Control Points) zur Eigenkontrolle im Küchen- und Gastronomiebereich der Rehaklinik Bellikon (RKB) abgeschlossen werden.

Die Lebensmittelgesetzgebung verlangt von allen Lebensmittelbetrieben und Betrieben mit Gebrauchsgegenständen ein Konzept zur Selbstkontrolle (vgl. Art. 26 Lebensmittelgesetz und Art. 74 ff. Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständeverordnung). Dieses Konzept wird durch die Lebensmittelkontrolle des Kantons Aargau bei jährlichen Kontrollen vor Ort überprüft. Bei Abweichungen werden Empfehlungen, Massnahmen und bei schwereren Verstössen auch Bussen und allenfalls die Schliessung des Betriebes angeordnet.

Im Rahmen des Neubaus der Küche und der Restaurants der RKB, wurde das bestehende Konzept der Selbstkontrolle nach HACCP, von der Küche und Gastronomie der RKB in Zusammenarbeit mit der auf Hygienekonzepte spezialisierten Hygiene-Beratungsfirma vanBaerle aus Münchenstein überarbeitet. Es wurde an die neusten Vorgaben angepasst und weiterentwickelt. Es liegt nun ein detailliertes, schriftliches Konzept vor, basierend auf den Prozessen und Abläufen sowie den aktuellen gesetzlichen Vorgaben. Dieses bildet die Grundlage für eine sichere und qualitativ hochwertige Verpflegung für Patienten, Angehörige und Mitarbeitende der Rehaklinik Bellikon.

### 18.2.3 Pilotprojekt „Versorgungsassistenz“

Die bisherige Medikamentenbewirtschaftung der Stationsapotheken durch den Pflegedienst in der Rehaklinik Bellikon (RKB) entspricht der traditionellen Situation in vielen Schweizer Spitälern. Dadurch werden pflegerische Ressourcen gebunden, die dann für die Arbeit am Patienten fehlen. Der sich abzeichnende Fachkräftemangel in der Pflege erhöht den Druck auf die Implementierung von alternativen Lösungen.

Deshalb sollte in einem Pilotprojekt evaluiert werden, unter welchen Voraussetzungen die Pflegefachpersonen durch den Einsatz von Pharma-Assistentinnen von patientenfernen Tätigkeiten entlastet werden können. Die Spitalpharmazie des Kantonsspitals Aarau (KSA) – die Zusammenarbeit wurde 2016 aufgenommen – verfügt über mehrjährige Erfahrung mit diesem Versorgungsmodell. Der Einsatz der Spitalapotheke RKB zusammen mit der Spitalpharmazie des KSA soll eine höhere Effizienz und Qualität und insgesamt aus Sicht der Patienten eine verbesserte Sicherheit erbringen. Für das Pilotprojekt wurde eine Pflegestation der Orthopädisch handchirurgischen Rehabilitation ausgewählt und die Bewirtschaftung der Stationsapotheke u.a. Bestellung, Lagereinteilung, Bestandesüberwachung, Betäubungsmittel- und Verfalldatenkontrolle durch die Pharma-Assistentinnen der Spitalapotheke der RKB ausgeführt.

Die bisherigen Rückmeldungen der Mitarbeitenden der Pflege und Apotheke waren durchwegs positiv: Zeitersparnis, tiefere Bestände, rascherer Rückschub von nicht mehr benötigten Medikamenten und damit einhergehend ein rückläufiger Medikamentenverfall und spürbar weniger Nachbestellungen ausserhalb der offiziellen Bestellzeiten waren nur einige der Resultate aus dem Pilotprojekt. Diese Erkenntnisse konnten mittels Daten untermauert werden.

Aufgrund der Ergebnisse wird die Stationsbewirtschaftung durch Pharma-Assistentinnen auf den übrigen Pflegestationen der RKB Schritt für Schritt eingeführt.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Zertifizierung nach ISO 9001:2015

Überwachungsaudit ISO 9001:2015 im Oktober 2018

## 19 Schlusswort und Ausblick

Das Jahr 2017 war für die Rehaklinik Bellikon ein gutes Jahr. Die Patienten standen im Mittelpunkt. Sie haben uns dafür mit den besten Zufriedenheitswerten der letzten Jahre gedankt. Mitte Jahr konnten die Rehaklinik Bellikon nach der neu überarbeiteten Qualitätsnorm ISO-9001:2015 zertifiziert werden. Das externe Auditorenteam streicht in seinem Bericht die sehr hohe Patientenorientierung in Bezug auf die Behandlungsqualität und die Behandlungssicherheit heraus.

Nachdem die Patienten und Mitarbeitenden schon das ganze Jahr das neue Gastrokonzept mit verschiedenen Food-Il-lands geniessen konnten, hat das Bauprojekt auch in Bezug auf die neuen Therapiebereiche mit einem grosszügigem medizinischen Trainingszentrum, einzigartigen Wasserwelten und einer topmoder ausgestatteten Intensiv-Care-Station auf die Zielgerade eingebogen. Der letzte Wassergraben in Form einer letzten, provisorischen Zwischennutzung konnte, dank Verständnis für die Situation und Vorfreude auf das Neue der Mitarbeitenden störungsfrei überwunden werden.

Im Jahr 2018 startet die Rehaklinik Bellikon in ein neues Rennen. Sie tut das ausgerüstet mit einer zukunftsgerichteten Infrastruktur und dem neuen CEO, Dr. Gianni Rossi, der am 01. Juli 2018 den in die Pension gehenden Direktor, Toni Scartazzin, ablösen wird. Am 16.06.2018 wird sich die Rehaklinik Bellikon mit einem Tag der offenen Türe der Öffentlichkeit vorstellen. Das Motto – Weitblick.

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

### Rehabilitation

#### Leistungsangebot in der Rehabilitation

| Arten der Rehabilitation         |     |
|----------------------------------|-----|
| Muskuloskelettale Rehabilitation | a,s |
| Neurologische Rehabilitation     | a,s |

a = ambulant, s = stationär

## Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren 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) |
|-----------------------------|---|--------------|
| <b>Rehaklinik Bellikon</b>  |   |              |
| 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                       | Institut für Intensivmedizin, Traumatologie                |
| Universitätsspital Zürich                       | Institut für Intensivmedizin, Neurochirurgie               |
| Universitätsspital Zürich                       | Institut für Intensivmedizin, Brandverletzte               |
| Universitätsspital Zürich                       | Klinik für Neurochirurgie                                  |
| Universitätsspital Zürich                       | Klinik für Traumatologie                                   |
| Universitätsspital Zürich                       | Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie          |
| Universitätsspital Zürich                       | Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie |
| Kantonsspital Aarau                             | Klinik für Chirurgie, Abteilung Traumatologie              |
| Kantonsspital Aarau                             | Klinik für Neurochirurgie                                  |
| Kantonsspital Aarau                             | Klinik für Operative Intensivmedizin                       |
| Kantonsspital Luzern                            | Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie                  |

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

| Vorhandene Spezialisierungen  | Anzahl Vollzeitstellen |
|---|------------------------|
| <b>Rehaklinik Bellikon</b>  |                        |
| Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation                         | 8                      |
| Facharzt Neurologie   | 6                      |
| Facharzt Geriatrie / Innere Medizin                                       | 1                      |
| Facharzt Psychiatrie  | 3                      |
| Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates | 2                      |
| Facharzt Orthopädische Chirurgie  | 1                      |
| Facharzt Chirurgie  | 2                      |
| Facharzt Orthopädie   | 1                      |
| Facharzt Prävention und Gesundheitswesen                                  | 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>Rehaklinik Bellikon</b>                 |                        |
| Pflege                                     | 85                     |
| Physiotherapie                             | 53                     |
| Logopädie                                  | 5                      |
| Ergotherapie                               | 17                     |
| Ernährungsberatung                         | 1                      |
| Neuropsychologie                           | 6                      |
| Klinische Psychologen                      | 6                      |
| Sozialberatung                             | 3                      |
| Berufliche Eingliederung                   | 12                     |
| Musik- und Maltherapie                     | 1                      |
| Technische Orthopädie                      | 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.

### Bemerkungen

Ohne Praktikanten und Lernende

## 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 Akutsomatik (**FKQA**), 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.spitalinformation.ch](http://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](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**).