



# RehaClinic

Unternehmensgruppe für  
Rehabilitation und Prävention

## Qualitätsbericht 2017

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

31.05.2018  
Peter Sandor, Ärztlicher Direktor Neurologie

Version 1



RehaClinic

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



Rehabilitation

## Impressum

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

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

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 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 Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	12
4.5 Registerübersicht .....	12
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	13
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>16</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>17</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>17</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	17
5.2 Eigene Befragung .....	18
5.2.1 Patientenzufriedenheitsmessung PZ-Benchmark .....	18
5.3 Beschwerdemanagement .....	18
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>19</b>
7.1 Eigene Befragung .....	19
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsmessung .....	19
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>20</b>
8.1 Eigene Befragung .....	20
8.1.1 Zuweiserzufriedenheitsmessung .....	20
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>21</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>21</b>
11.1 Eigene Messung .....	21
11.1.1 Wundmanagement .....	21
<b>12 Stürze</b> .....	<b>22</b>
12.1 Eigene Messung .....	22
12.1.1 Sturzerfassung .....	22
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>23</b>
13.1 Eigene Messungen .....	23
13.1.1 Dekubitus Inzidenz .....	23
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>24</b>
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen .....	24
14.1.1 Dokumentation von freiheitsbeschränkenden Massnahmen .....	24

<b>15</b>	<b>Psychische Symptombelastung</b>	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>16</b>	<b>Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b>	<b>25</b>
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	25
<b>17</b>		
	Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b>	<b>27</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	27
18.1.1	Kanban-System im Bereich Pflege	27
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017	28
18.2.1	Elektronische Mahlzeitenverordnung über KIS	28
18.2.2	Integration Therapieraum auf 8. Stock	29
18.2.3	Stellenausgleich im Bereich Hotellerie	30
18.2.4	50%-Anstellung Patientenadministration/Sekretariat	31
18.2.5	Kochkurs im Bereich Kardiologie	32
18.2.6	Translation, cross-cultural adaptation and reliability of the German version of	33
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	34
18.3.1	REKOLE-Zertifizierung	34
18.3.2	Qualifizierungsaudit SAKR im Bereich Kardiologie in RehaClinic Bad Zurzach	35
18.3.3	SWISS-REHA-Anerkennung Psychosomatik, RehaClinic Braunwald	36
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>37</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>		<b>38</b>
Rehabilitation		38
<b>Anhang 2</b>		
<b>Herausgeber</b>		<b>47</b>

## 1 Einleitung

Mit über 20 Standorten und über 1'000 Mitarbeitenden ist die Unternehmensgruppe RehaClinic AG die grösste Organisation für Rehabilitation und Prävention der Schweiz. Sie deckt nahezu alle Fachbereiche der Rehabilitation ab. Sie bietet zusätzlich Leistungen im Bereich der beruflichen und sozialen Reintegration an. RehaClinic betreibt eine eigene Forschungsabteilung, die sich neben Untersuchungen zur Wirksamkeit von Rehabilitationsprogrammen und Outcome-Messungen mit Anwendungsuntersuchungen beschäftigt, z.B. in der Robotik. Im Rahmen der Lehre werden Arbeiten auf unterschiedlichem akademischem Niveau, wie Bachelor und Masterarbeiten sowie Dissertationen, begleitet und betreut. Diese Aktivitäten tragen dazu bei, dass Aspekte der Standardisierung auch in der klinischen Arbeit vermehrt eingesetzt werden, Wissen verbreitet wird und ein Anspruch von Exaktheit und Differenziertheit in der Patientenversorgung im Sinne einer Normalität verstanden wird. Dies verbessert die Versorgungsqualität.

Für die Patienten und Kunden von RehaClinic und ihren Tochterunternehmen stellt die Vielfaltigkeit der Angebote und Leistungen sowie das Angebot mit einheitlich hohen Qualitätsniveaus an allen Standorten einen Mehrwert dar: RehaClinic steht in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess zur Steigerung der Versorgungsqualität. Die Experten gleicher Fachgebiete aller Standorte stehen in einem stetigen Austausch miteinander, so dass ein grösseres Wissens- und Erfahrungsspektrum zu Behandlung und Behandlungsmöglichkeiten allen Patienten von RehaClinic zugute kommt.

In 2017 hatte RehaClinic das Ziel, die Mitarbeitenden noch stärker in die Qualitätsentwicklung einzubeziehen. Aus diesem Grund wurden in den Regionen Qualitätszirkel eingerichtet, die interdisziplinär und interprofessionell sowie mit Mitarbeitenden aller Funktionsstufen besetzt sind. Die verstärkte interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit wurde zudem durch die Einführung optimierter Prozesse, die Weiterentwicklung und Re-Implementierung von technischen Hilfsmitteln, z.B. im Bereich der IT, unterstützt.

Die eingeführten Verbesserungsmassnahmen zeigen deutliche Auswirkungen auf das integrierte Versorgungsmodell von RehaClinic. In diesem Bereich wurde eine grössere Vernetzung spürbar, die vor allem zum Nutzen der Patienten ausfällt.

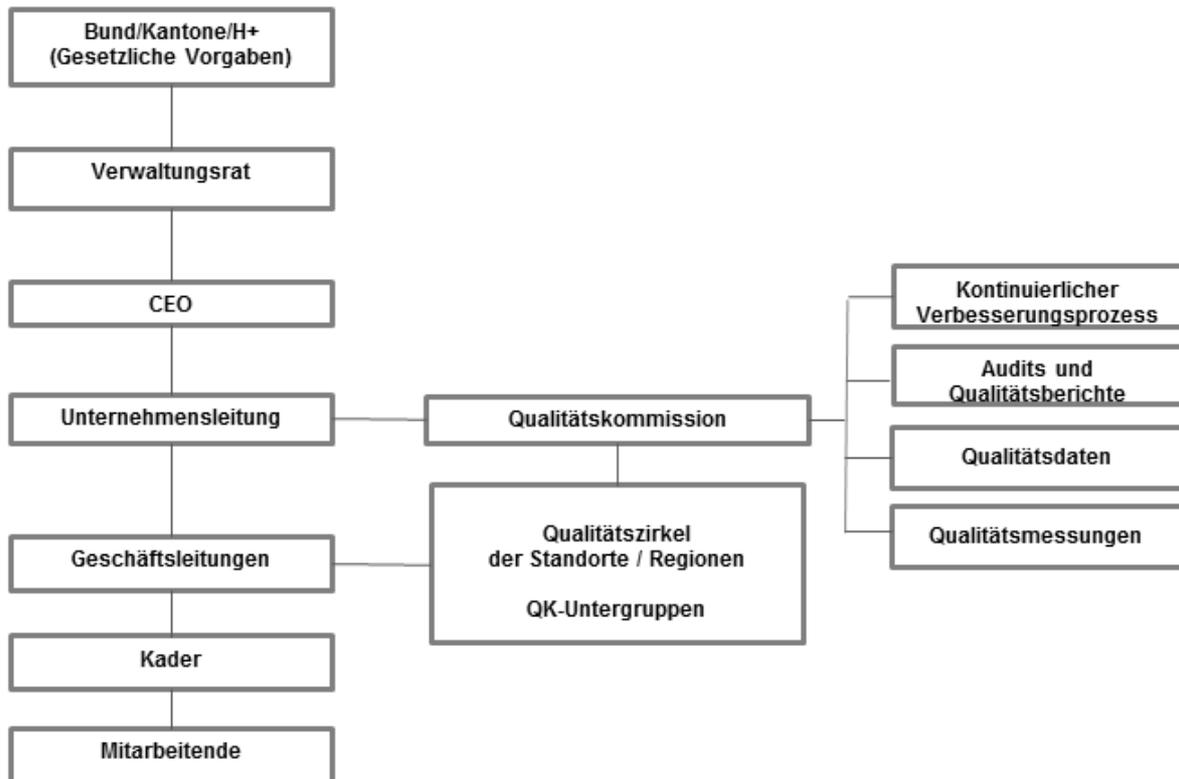
Im folgenden Qualitätsbericht 2017 von H+ werden Audits, Messungen und Projekte im Einzelnen beschrieben. Der Bereich Forschung von RehaClinic fokussiert in diesem Qualitätsbericht auf ein in 2017 erfolgreich abgeschlossenes Forschungsprojekt. Dieses steht exemplarisch für eine Vielzahl von Projekten, die von RehaClinic mit oder ohne Partner durchgeführt werden. Zeugnisse erfolgreicher Forschungsaktivität sind peer-reviewed Publikationen, insbesondere wenn sie in internationalen Zeitschriften veröffentlicht werden. Diese sind auf der Homepage RehaClinic ersichtlich. (<https://www.rehaclinic.ch/aktuell/unternehmensinformationen/forschung/>)

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

#### Qualitätsstruktur RehaClinic AG



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **320%** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

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

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

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

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

### 3 Qualitätsstrategie

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

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017

- Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen aus der im Herbst 2016 durchgeführten Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung.
- Neuorganisation der Qualitätsarbeit mit einer Anpassung an die Grösse und Diversität der Unternehmensgruppe mit Etablierung dezentral funktionierender Qualitätszirkel. Diese arbeiten der zentral organisierten Qualitätskommission zu und tragen zu einem patientennahen KVP (kontinuierlichen Verbesserungsprozess) bei.
- Aufbau und Start des Projekts „RehaCulture“ für das Gesamtunternehmen, das eine standortübergreifende Kulturentwicklung zum Fokus hat.

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017

- Zertifizierung REKOLE für das Gesamtunternehmen erfolgreich bestanden.
- Zertifizierung des Fachbereichs Kardiologie durch die SAKR (Swiss Association of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation).
- Anerkennung SWISS REHA Psychosomatik RC Braunwald

#### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Anwendungsstudien im Bereich roboterunterstützter Therapien wurden in der Frührehabilitation sowie in der weiterführenden Rehabilitation Bad Zurzach durchgeführt und Weitere initiiert.
- Ein evidenzbasierter Risikoscore wurde für den Bereich Prävention entwickelt und wird in der Folge implementiert.
- Ein Projekt zur Medikamentensicherheit wurde standortübergreifend initiiert, mit einer Laufzeit von 2 bis 3 Jahren.

## 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:	RehaClinic Bad Zurzach	RehaClinic Baden	RehaClinic Braunwald	RehaClinic Glarus	RehaClinic Zollikerberg	RehaClinic Kilchberg	RehaClinic Sonnmatt Luzern
<i>Rehabilitation</i>							
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	√	√	√	√	√	√	√
▪ Bereichsspezifische Messungen für							
– Muskuloskelettale Rehabilitation	√	√		√	√		√
– Neurologische Rehabilitation	√					√	
– Kardiale Rehabilitation	√						
– Psychosomatische Rehabilitation			√				

#### Bemerkungen

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

### 4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:	RehaClinic Bad Zurzach	RehaClinic Baden	RehaClinic Braunwald	RehaClinic Glarus	RehaClinic Zollikerberg	RehaClinic Kilchberg	RehaClinic Sonnmatt Luzern
<i>Patientenzufriedenheit</i>							
▪ Patientenzufriedenheitsmessung PZ-Benchmark	√	√	√	√	√	√	√
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>							
▪ Zuweiserzufriedenheitsmessung	√	√	√	√	√	√	√

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	RehaClinic Bad Zurzach	RehaClinic Baden	RehaClinic Braunwald	RehaClinic Glarus	RehaClinic Zollikerberg	RehaClinic Kilchberg	RehaClinic Sonnmatt Luzern
<i>Infektionen</i>							
▪ Wundmanagement	√	√	√	√	√	√	√
<i>Stürze</i>							
▪ Sturzerfassung	√	√	√	√	√	√	√
<i>Wundliegen</i>							
▪ Dekubitus Inzidenz	√	√	√	√	√	√	√
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>							
▪ Dokumentation von freiheitsbeschränkenden Massnahmen	√	√	√	√	√	√	√

## 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

### 4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2006 eingeführt.

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

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

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

## 4.5 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: [www.fmh.ch/saqm/\\_service/forum\\_medizinische\\_register.cfm](http://www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm)

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

## 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	Standorte	Kommentare
SWISS Leading Hospitals	RehaClinic Bad Zurzach und RehaClinic Baden	2006	2015	RehaClinic Bad Zurzach, RehaClinic Baden	Requalifikation
SWISS REHA	RehaClinic alle Standorte	2006	2015	RehaClinic Bad Zurzach, RehaClinic Baden, RehaClinic Glarus, RehaClinic Braunwald, RehaClinic Zollikerberg, RehaClinic Kilchberg	Requalifikation an den Standorten Bad Zurzach, Baden, Glarus und Braunwald Aufnahmequalifikation der Standorte Zollikerberg und Kilchberg
EFQM Committed to Excellence	Gesamtunternehmen	2012 Committed to Excellence	2012 EFQM Committed to Excellence	RehaClinic Bad Zurzach, RehaClinic Braunwald, RehaClinic Zollikerberg, RehaClinic Baden, RehaClinic Glarus, RehaClinic Kilchberg	inkl. RehaCenter (ambulante Rehabilitation)
EFQM Recognized for Excellence	Gesamtunternehmen	2015 Recognised for Excellence	2015 Recognised for Excellence	RehaClinic Baden, RehaClinic Bad Zurzach, RehaClinic Braunwald, RehaClinic Glarus, RehaClinic Zollikerberg, RehaClinic Kilchberg	inkl. RehaCenter (ambulante Rehabilitation)
Stroke Unit	Akutnahe Rehabilitation (ANR) im Kantonsspital Baden	2015	2015	RehaClinic Bad Zurzach	Zertifizierung der StrokeUnit (Standort Primary Stroke Unit ist am Kantonsspital in Baden, Zusammenarbeit

					RehaClinic mit KSB), „Primary Stroke Unit“ nach Kriterien der Schweiz. Hirnschlaggesellschaft u. der Swiss Federation of Clinical Neuro Societies.
Anerkennung (an unterschiedlichen Standorten) als Weiterbildungsstätte FMH für: Physikalische Medizin & Rehabilitation; Allgemeine Innere Medizin; Rheumatologie, Neurologie; Neurorehabilitation. Details unter <a href="http://www.fmh.ch">www.fmh.ch</a>	Medizin	1996	laufend	RehaClinic Bad Zurzach, RehaClinic Baden, RehaClinic Kilchberg, RehaClinic Zollikerberg	
CSCQ-Zertifikat Labor CSCQ-Zertifikat, jährliche Überprüfung QUALAB/H+ CSCQ-Zertifikat QUALAB/H+	Labor / Diagnostik	1996	laufend	RehaClinic Bad Zurzach, RehaClinic Baden	CSCQ-Zertifikat Labor: 4x jährl. Überprüfung QUALAB/H+ jährl. Überprüfung
Überprüfung und Validierung nach Strahlenschutz- Verordnung BAG (StSV)	Röntgen	1980	laufend	RehaClinic Bad Zurzach, RehaClinic Baden	Überprüfung und Validierung
Laufende Validierung	Sterilisation	2006	laufend	RehaClinic Bad Zurzach	fortlaufende Validierung Autoklav
Überprüfung und Validierung medizinisch technischer Apparaturen nach Medizinprodukteverordnung(MepV)	Alle medizinischen Bereiche	2009	laufend	Alle	Überprüfung und Validierung für gesamte Unternehmensgruppe RehaClinic
Kontrolle Thermalwasser gemäss Bäderverordnung, Bäv Legionellenkontrolle	Therapiebäder u. definierte Bereiche	1980	laufend	RehaClinic Bad Zurzach, RehaClinic Baden, RehaClinic Braunwald	Kontrolle durch externes Labor
SAKR	Kardiologische Rehabilitation	2015	2017	RehaClinic Bad Zurzach	Anerkennung der kardiovaskulären Rehabilitation,

**Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten**

					basierend auf die SAKR-Kriterien
SWISS REHA	RehaClinic Braunwald, Psychosomatik	2013	2017	RehaClinic Braunwald	Erstes Qualifizierung mit den Fachkriterien Psychosomatik

# **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

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).

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

#### Begründung

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

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

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 Patientenzufriedenheitsmessung PZ-Benchmark

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

#### Inhalte

6 Sektoren:

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

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 an allen Standorten durchgeführt.  
Die Befragung fand in allen Abteilungen/Bereichen statt.

Einschlusskriterien: Alle Patienten (stationär und ambulant) von RehaClinic

Ausschlusskriterien: Wunsch der Patientinnen und Patienten, nicht an der Befragung teilzunehmen.

Gesamtzufriedenheitswert:

stationär 98.7% (RehaClinic Total: Gesamtzufriedenheit mit Aufenthalt in der Klinik)

ambulant 93.1 % (RehaCenter Total: Würde wieder zur Behandlung kommen)

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

## 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

#### RehaClinic

Ombudsstelle / Beschwerdemanagement

Andrea Sandrock

Leitung Qualität

056 269 53 29

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

## 7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

### 7.1 Eigene Befragung

#### 7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsmessung

Mitarbeiterzufriedenheitsmessung inkl. Kultur Audit (Great Place to Work)

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

Die Aussagen der Ergebnisse werden mittels dualer Betrachtung beurteilt.

Themen/Inhalte (Mitarbeiterzufriedenheitsmessung)

- Glaubwürdigkeit
- Respekt
- Fairness
- Stolz
- Teamgeist

Themen/Inhalte (Kultur Audit)

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

Einschlusskriterien:

- Mitarbeitende von RehaClinic (inkl. Lehrlinge)

Ausschlusskriterien:

- Beschäftigungsverhältnis <4 Monate

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2016 an allen Standorten durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2018.

Die Mitarbeiterzufriedenheitsmessung fand in allen Bereichen und Abteilungen statt.

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

## 8 Zuweiserzufriedenheit

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

### 8.1 Eigene Befragung

#### 8.1.1 Zuweiserzufriedenheitsmessung

Regelmässige semistrukturierte Interviews mit Zuweisern.  
Telefonische Interviews (CATI-Interviews)

Einschlusskriterien:

Zuweiser, d.h. Haus- und Fachärzte (ambulant und stationär), Sozialdienste und Patientenberatung

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2017 an allen Standorten durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

## Behandlungsqualität

### 11 Infektionen

#### 11.1 Eigene Messung

##### 11.1.1 Wundmanagement

RehaClinic erfasst sämtliche Wundinfekte im Rahmen des Wundmanagements.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 an allen Standorten durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

## 12 Stürze

### 12.1 Eigene Messung

#### 12.1.1 Sturzerfassung

Messung der Stürze (Inzidenz und weitere Faktoren)

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 an allen Standorten durchgeführt.

**Definition:**

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

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

Ausschlusskriterien: Keine

Anzahl Stürze total: 530

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Sturzerfassung RehaClinic

## 13 Wundliegen

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

### 13.1 Eigene Messungen

#### 13.1.1 Dekubitus Inzidenz

Erfassung der Dekubiti im Rahmen des Wund-Managements.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 an allen Standorten durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

## 14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

### 14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

#### 14.1.1 Dokumentation von freiheitsbeschränkenden Massnahmen

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 an allen Standorten durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

## 16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

### 16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

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

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).

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

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

Angaben zur Messung		RehaClinic Bad Zurzach	RehaClinic Baden	RehaClinic Braunwald	RehaClinic Glarus	RehaClinic Zollikerberg	RehaClinic Kilchberg	RehaClinic Sonnmatt Luzern
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.							
Methode / Instrument	<b>Für die kardiale Rehabilitation.</b>							
	▪ 6-Minuten-Gehtest	√						
	▪ Fahrrad-Ergometrie	√						
	▪ MacNew Heart	√						
	<b>Für die muskuloskelettale, neurologische und psychosomatische Rehabilitation.</b>							
	▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)	√	√	√	√	√	√	√
▪ Functional Independence Measurement (FIM)	√	√		√	√	√	√	

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 Kanban-System im Bereich Pflege

Das Projekt wird am Standort RehaClinic Baden durchgeführt.

Projektart	Optimierung Bestell- und Lagerungsprozesse von Pflegematerial mit Unterstützung des Kanban-System
Projektziel	<p><b>Das richtige Material, zur richtigen Zeit, am richtigen Ort.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durch die neue Lagerbewirtschaftung, bleibt mehr Zeit für Patienten</li> <li>• Einheitliche Lagerbewirtschaftung über alle Stationen. Dies gewährleistet einen stabilen Prozess – auch bei neuen Mitarbeitenden</li> <li>• Weniger Fehlbestellungen. So wird auch das Zentrallager entlastet</li> <li>• Lagerbestand auf den Stationen kann reduziert werden</li> </ul>
Beschreibung	Bei Kanban handelt es sich um eine in Japan entwickelte Methode zur Steuerung des Materialflusses. Traditionell kommt Kanban zur bedarfsorientierten Bereitstellung von Material bzw. Ressourcen zum Einsatz. Dadurch werden lange Wartezeiten und zu hohe Lagerbestände vermieden.
Projekttablauf / Methodik	<p><b>3 Regeln des Kanban-System:</b></p> <p><b>Erstens:</b> Ordnung auf der Station. Jeder Behälter, jedes Werkzeug und jedes Gerät hat seinen Platz.</p> <p><b>Zweitens:</b> MA beziehen das Material, das jetzt benötigt wird, und nicht das, was man glaubt zu benötigen.</p> <p><b>Drittens:</b> Klares Signal für Nachschub &gt; Kanban. Erst wenn ein Mindestbestand unterschritten wird, werden Materialien wieder nachgefüllt.</p>
Einsatzgebiet	<p>Pflegestationen, Standort Baden-Dättwil</p> <p>Vorbereitung Ende 2017 Einführung Febr. 2018 Bad Zurzach in Planung – Projektzeitplan liegt vor</p>
Involvierte Berufsgruppen	<p>Mitarbeitende der Bereiche Pflege und Hotellerie</p> <p>Zuständige verantwortliche Person wird definiert</p>
Projektelevaluation Konsequenzen	<p>Nach dem Projekt braucht es eine intensive Betreuungsphase, bis der Prozess eingespielt hat.</p> <p>Projekteinführung und Kontrolle unter Einbezug der Leitung Pflege.</p>
Weiterführende Unterlagen (Quellen, Links,..)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Dickmann, P., Schlanker Materialfluss mit Lean-production, Kanban und Innovationen</li> <li>· ZHAW, LeanHospital_Kanban</li> </ul>

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

### 18.2.1 Elektronische Mahlzeitenverordnung über KIS

Das Projekt wurde am Standort RehaClinic Bad Zurzach durchgeführt.

Projektart	Organisationsprojekt
Projektziel	Vereinheitlichung und Sicherstellung der Mahlzeitenverordnungen
Beschreibung	Vorhandene Abläufe, welche nicht aufeinander abgestimmt waren, werden in neu einem elektronischen System erfasst und sind nun für alle Beteiligten einsehbar.
Projektablauf / Methodik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bestehendes System wurde beurteilt und auf Verbesserungen geprüft</li> <li>2. Ziele und Wünsche der beteiligten Abteilungen wurden erfasst</li> <li>3. Prototyp wurde von der IT erstellt und in mehreren Sitzungen angepasst</li> <li>4. Testphase in RC Bad Zurzach durchgeführt und festgestellte Probleme behoben</li> <li>5. Schulung intern in den verschiedenen Nutzergruppen</li> <li>6. Einführung und Umsetzung in RC Bad Zurzach</li> <li>7. Erweiterung auf den Klinikstandort RC Baden</li> <li>8. Weitere RC-Standorte werden in den kommenden Monaten folgen</li> </ol>
Einsatzgebiet	Bei allen stationären Patienten, bei denen eine Mahlzeitenverordnung erforderlich ist.
Involvierte Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pflegefachpersonen-</li> <li>- Ärzte</li> <li>- Ergotherapeuten/innen</li> <li>- Ernährungsberaterin (ERB)</li> <li>- Küchenpersonal</li> <li>- Servicepersonal</li> <li>- Mitarbeiter/innen Roomservice</li> </ul>
Projektelevaluation / Konsequenzen	Massive Reduktion der Beanstandungen im Mahlzeitenbereich. Sicherstellung von allen Anforderungen im Bereich der MahlzeitenverordnungenSicherstellung der Patientenzufriedenheit.
Weiterführende Unterlagen (Quellen, Links,...)	-----

## 18.2.2 Integration Therapieraum auf 8. Stock

Das Projekt wurde am Standort RehaClinic Glarus durchgeführt.

Projektart	Integration von ausgelagertem Therapieraum auf die Station/Mehrzweckraum von Hotellerie und Therapeuten genutzt.
Projektziel	Kürzere und weniger beschwerliche Gehstrecken für Patienten und Therapeuten, Gestaltung eines Arbeitsplatzes für die adm. Belange der Hotellerie.
Beschreibung	Durch die Neugestaltung eines grösseren Zimmers kann eine Doppelverwendung erzielt werden. Da der Raum optisch getrennt werden kann, ist er sowohl für die administrativen Belange der Hotellerie, als auch von den Patienten an „Bewegungsgeräten“ (z.B. Motomed) frei nutzbar.
Projekttablauf / Methodik	Sanfte Renovation und raumteilende Kleinmöbel, Wände neuer Farbanstrich.
Einsatzgebiet	RehaClinic Glarus
Involvierte Berufsgruppen	Therapeuten, Hotellerie
Projektelevaluation / Konsequenzen	Für unsere Kunden und auch Therapeuten entfallen lange, von Patienten oft nicht selbständig bewältigbare, Laufstrecken (z.B. Treppen, Lifte, lange Korridore). Für die Therapeuten zeitaufwändige und organisatorisch anspruchsvollen Begleitungen entfallen, was zu grosser Zeitersparnis beiträgt. Diese kann sinnvoll wieder für die Patienten eingesetzt werden. Sämtliches andere Personal hat eine bessere Übersicht der Kunden. Kunden bewegen sich selbständiger von und zur Therapie- gibt Sicherheit und unterstützt die schnellere Selbständigkeit. Änderungen oder sonstige Absprachen zwischen Therapie, Medizin und Pflege müssen nicht mehr gross gemacht werden, da alle Patienten direkt auf der Station sind.

Weiterführende  
Unterlagen (Quellen,  
Links,..)

### 18.2.3 Stellenausgleich im Bereich Hotellerie

Das Projekt wurde am Standort RehaClinic Glarus durchgeführt.

Projektart	Stellenausgleich im Bereich Hotellerie
Projektziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fördern von Konstanz</li> <li>▪ Gewährung kurzer Abläufe</li> <li>▪ Organisatorische Verbesserung</li> <li>▪ Bessere Übersicht</li> <li>▪ Lange Reaktionszeiten vermeiden</li> <li>▪ Kundenzufriedenheit fördern</li> </ul>
Beschreibung	Die früher hohe Anzahl, sich ständig abwechselnder Hotelleriemitarbeiterinnen wird auf nur zwei, sich ersetzende Personen reduziert.
Projekttablauf / Methodik	
Einsatzgebiet	Hotelleriebereich
Involvierte Berufsgruppen	Hotellerie
Projektelevaluation / Konsequenzen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mitarbeiterinnen sind ein eingespieltes Team, dadurch entstehen kürzere (Schicht-) Übergabezeiten, kurze Informationswege.</li> <li>▪ Lange Reaktionszeiten für Entscheidungen oder Rückfragen werden vermieden.</li> <li>▪ Auf (Sonder-)Wünsche oder Anliegen seitens der Klienten kann schneller und aktiver eingegangen werden (Allergien, Vorlieben etc.).</li> <li>-&gt; <b>Steigerung der Kundenzufriedenheit!</b></li> <li>▪ Durch vertraute Personen, für hauptsächlich ältere Patienten, wird eine familiäre und persönliche Atmosphäre geschaffen (nicht ständig wechselnde Namen und Gesichter).</li> <li>▪ Übersicht von Neueintritten bzw. Austritten ist gewährleistet.</li> <li>▪ Klienten stehen im Mittelpunkt, da auf ihre Bedürfnisse persönlicher eingegangen werden kann.</li> <li>▪ Personalkosten werden eingespart.</li> </ul>
Weiterführende Unterlagen (Quellen, Links,..)	

## 18.2.4 50%-Anstellung Patientenadministration/Sekretariat

Das Projekt wurde am Standort RehaClinic Glarus durchgeführt.

Projektart	Schaffen einer Stelle „Patientenadministration/Sekretariat, 50%-Pensum“
Projektziel	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Entlastung der Mitarbeitenden der Pflege, Medizin und Therapie von administrativen Belangen (auch Patientenadministration) vor Ort</li><li>▪ Zusammenarbeit (Abläufe) mit RehaClinic Bad Zurzach besser koordinieren</li><li>▪ Schnellere Verarbeitung von Patienteninformationen und externen/internen Dokumenten -&gt; Qualitätssteigerung</li></ul>
Beschreibung	Anstellung einer Person in Teilzeit (50%) zur Entlastung und Strukturgebung im administrativen Bereich (vor Ort/Zurzach)
Projektablauf / Methodik	
Einsatzgebiet	RehaClinic Glarus 8. Stock
Involvierte Berufsgruppen	Sämtliche Berufsgruppen in der RehaClinic
Projektelevaluation / Konsequenzen	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Interne Abläufe und administrative Vorgänge wurden "zentralisiert" und strukturiert (internen Vorschriften entsprechend).</li><li>▪ Effizientere Bearbeitung interner und externer Belange -&gt; dadurch positives Auftreten auch gegen "Aussen".</li><li>▪ Grosse Entlastung für sämtliche Bereiche und Zeitersparnis -&gt; dadurch Verminderung von Fehlerquellen, mehr Zeit für Klienten, höhere Qualität für unsere Klienten und Mitarbeitende, Entgegenwirken einer Überforderung von Mitarbeitenden und es kann auf Individualitäten, Neuerungen und Änderungen zeitnah reagiert werden.</li></ul>
Weiterführende Unterlagen (Quellen, Links,...)	

### 18.2.5 Kochkurs im Bereich Kardiologie

Das Projekt wurde am Standort RehaClinic Bad Zurzach durchgeführt.

Projektart	Ein internes Unternehmensprojekt gemäss den Vorgaben der SAKR (Swiss Association of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation) Zertifikation.
Projektziel	Langfristige Sicherstellung der ernährungsrelevanten gesundheitlichen Lebensgewohnheiten bei Patienten im Fachbereich Kardiologie.
Beschreibung	Sicherstellung für alle kardiologischen Patienten während des Aufenthaltes an einem praktischen kardiologischen Kochkurs teilzunehmen.
Projektablauf / Methodik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. In der Vorbereitungs- und Aufbauphase des Kochkursangebots wurde zunächst ein Kurs angeboten in dem vom Leiter Küche einfache Küchentips abgegeben wurden.</li> <li>2. Dies erfolgt in einer einfachen Gesprächsrunde bei der auch Patienten, die nicht über eine längere Zeit stehen können, teilnehmen können.</li> <li>3. In Phase 2 wird nun auch ein praktischer Kochkurs angeboten.</li> <li>4. Während der Dauer von ca. 2 Stunden werden einfache Gerichte gekocht und verkostet, die die ernährungsrelevanten gesundheitlichen Aspekte beinhalten.</li> <li>5. Rezepturen sind saisonal angepasst.</li> <li>6. Im Verlauf des Kurses ergibt sich auch immer wieder die Möglichkeit für Gespräche und Erklärungen.</li> </ol>
Einsatzgebiet	- Für stationäre und ambulante Patienten
Involvierte Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Küchenpersonal</li> <li>- Ernährungsberaterin (ERB)</li> <li>- Chefarzt Kardiologie</li> </ul>
Projektelevaluation / Konsequenzen	<p>In Zusammenarbeit mit ERB werden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. die Teilnehmer ausgesucht</li> <li>2. Rezepturen erstellt</li> <li>3. der Kurs zusammen mit ERB durchgeführt</li> <li>4. im Verlauf des Jahres werden immer wieder neue Rezepturen erstellt</li> <li>5. Anpassungen gemacht</li> </ol>
Weiterführende Unterlagen (Quellen, Links,..)	-----

### 18.2.6 Translation, cross-cultural adaptation and reliability of the German version of

Das Projekt wurde am Standort RehaClinic Bad Zurzach durchgeführt.

**Projektart:**

Forschungsprojekt

**Zusammenfassung:**

Der „Migraine Disability Assessment (MIDAS)“ Fragebogen ist ein kopfschmerzspezifischer Fragebogen, der an unserer Klinik aus der englischen Originalversion nach internationalen Vorgaben vom Englischen ins Deutsche übersetzt und auf seine Reliabilität getestet wurde.

**Projekttablauf, Methodik, Einsatzgebiet:**

Der standardisierte dokumentierte Übersetzungsprozess beinhaltete die Übersetzung und seine Rückübersetzung von jeweils 2 Personen (Englischsprachige mit guten Deutschkenntnissen und Deutschsprachige mit guten Englischkenntnissen), die das Expertenkomitee bestehend aus 6 Personen in eine präfinale Version zusammengefügt hat und an 34 Kopfschmerzpatienten erst auf seine Verständlichkeit und an weiteren 36 Kopfschmerzpatienten auf seine Reliabilität getestet hat (2x Fragebogen ausfüllen innerhalb 48Std).

Danach wurde mittels Intraclass Korrelation und Cronbach`s die Validität und Reliabilität berechnet.

**Fazit:** Die deutsche Übersetzung des MIDAS Fragebogens ist ein Instrument mit guter Reliabilität zum Test von kopfschmerzspezifischen Krankheitsbildern mit einer guten internen Konsistenz.

**Zeitraum:**

Diese Messung haben wir vom Mai 2014 bis Mai 2018 durchgeführt.

**Bereich:**

Alle stationären und ambulanten Abteilungen.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 REKOLE-Zertifizierung

Die Zertifizierung wird an den Standorten „RehaClinic Bad Zurzach“, „RehaClinic Baden“, „RehaClinic Zollikerberg“, „RehaClinic Kilchberg“, „RehaClinic Braunwald“, „RehaClinic Glarus“, „RehaClinic Sonnmatt Luzern“ durchgeführt.

Projektart	Internes Projekt mit starker Innen-/Aussenwirkung
Projektziel	Das Ziel bei REKOLE-Aufnahmeaudit war es, die erfolgreiche Zertifizierung ohne Auflagen zu erhalten.
Beschreibung	Der Begriff REKOLE® ist ein Akronym, welches für die Revision der Kostenrechnung und der Leistungserfassung steht. Für die Zertifizierung wurden die rechtlichen Einheiten RehaClinic AG Bad Zurzach, RehaClinic Zürich AG und RehaClinic Zentralschweiz AG berücksichtigt. Die bestehende Betriebsabrechnung wurde komplett überarbeitet um eine noch höhere Qualität der Kostenrechnung zu erreichen.
Projekttablauf / Methodik	Seit der ersten Auflage des REKOLE®-Handbuches wurden die Anforderungen an das Betriebliche Rechnungswesen in Schweizer Spitälern zunehmend höher. Eine hohe Datenqualität in der Leistungserfassung ist dabei nebst der Buchführung das oberste Ziel. In der bestehenden Kostenrechnung wurden die Punkte identifiziert, welche aufgrund von Umstellungen in der Leistungserfassung angepasst werden. Mit dem Ergebnis aus der Selbstauskunft konnten die Bereiche kapitelweise abgearbeitet werden.
Einsatzgebiet	RehaClinic AG Bad Zurzach, RehaClinic Zürich AG und RehaClinic Zentralschweiz AG. Die Zertifizierung wurde am Hauptsitz in Bad Zurzach durchgeführt.
Involvierte Berufsgruppen	Leitung und Team Finanzen und Controlling, Patientenabrechnung, Ärzte, Pflege, Apotheke und Einkauf der RehaClinic-Gruppe und der Thermal Services AG, externer Projektleiter.
Projektelevaluation / Konsequenzen	Die erfolgreiche Zertifizierung bestätigt unseren Vertragspartnern und den Kantonen, dass unsere Leistungen und Kosten transparent, vollständig und nachvollziehbar erfasst werden. Dank der periodischen internen Audits soll die Qualität der Leistungserfassung und der Kostenrechnung stetig überprüft und verbessert werden.

### 18.3.2 Qualifizierungsaudit SAKR im Bereich Kardiologie in RehaClinic Bad Zurzach

Die Zertifizierung wird am Standort RehaClinic Bad Zurzach durchgeführt.

Projektart	Internes Projekt
Projektziel	Erfolgreiche SAKR-Qualifizierung im Bereich Kardiologie in RehaClinic Bad Zurzach. Zur Durchführung der kardiologischen Rehabilitation sind nur Institutionen ermächtigt, welche die Kriterien der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für kardiale Rehabilitation (SAKR) erfüllen. Diese Institutionen werden von der SAKR laufend evaluiert und in einem Verzeichnis geführt. Ziel war des die offizielle SAKR-Qualifizierung zu erhalten, um kardiologische Rehabilitation durchzuführen.
Beschreibung	Damit die Ziele der kardiovaskulären Rehabilitation erreicht und eine fachlich optimale Betreuung der Patienten sichergestellt werden können, muss das Cardio-Programm gewisse Qualitätskriterien erfüllen. Diese sind für die Schweiz von der SAKR auf der Basis internationaler Empfehlungen und Richtlinien ausgearbeitet und, wo nötig, auf spezielle Gegebenheiten in der Schweiz adaptiert worden. Nachdem der Aufbau der kardiologischen Abteilung im Jahr 2016 sowohl stationär als auch ambulant weitgehend abgeschlossen war, wurde die offizielle Anerkennung durch die Fachgesellschaft angestrebt. Vorbereitend für das Audit wurden alle Qualitätskriterien der SAKR überprüft und zusammen mit dem Team der kardiologischen Abteilung vorbereitet. Das Audit erfolgte am 03.02.2017 - dies mit erfolgreichem Abschluss.
Projekttablauf / Methodik	Durchführung des SAKR-Audits EFQM durch externe Auditoren der SAKR im Februar 2017.
Einsatzgebiet	Fachbereich Kardiologie RehaClinic Bad Zurzach.
Involvierte Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chefarzt und Leitender Arzt Kardiologie</li> <li>- MA Pflege und Therapie der Fachabteilung Kardiologie</li> <li>- Ernährungsberaterin</li> <li>- Leiterin Qualität</li> </ul>
Projektelevaluation / Konsequenzen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auswertung des Auditberichts</li> <li>- Benennung von Schwerpunkten</li> <li>- Ableitung von Optimierungspunkten</li> </ul>
Weiterführende Unterlagen	----

### 18.3.3 SWISS-REHA-Anerkennung Psychosomatik, RehaClinic Braunwald

Die Zertifizierung wird am Standort RehaClinic Braunwald durchgeführt.

Projektart	Internes Projekt
Projektziel	Erfolgreiche SW!SS-REHA-Qualifizierung im Bereich Psychosomatik in RehaClinic Braunwald.
Beschreibung	Bei der Durchführung des SWISS-REHA Audits im Jahre 2015 stand der Kriterienkatalog Psychosomatik noch nicht zur Verfügung. Nach dessen Erarbeitung durch die Fachgesellschaft im Jahr 2016 wurden die Fachkriterien ergänzend zum Audit 2015 überprüft. Im Vorfeld des Audits wurden alle SWISS-REHA-Fachkriterien im Bereich Psychosomatik zusammen mit dem Team der psychosomatischen Abteilung intern überprüft und entsprechende Dokumente und Nachweise vorbereitet. Das Audit erfolgte am 03.11.2017 - dies mit erfolgreichem Abschluss.
Projekttablauf / Methodik	Durchführung des SW!SS-REHA-Audits EFQM durch externe Auditoren der Zertifizierungsstelle Swiss TS im November 2017.
Einsatzgebiet	Fachbereich Psychosomatik RehaClinic Braunwald.
Involvierte Berufsgruppen	- Chefärztin - Mitarbeitende des Bereichs Psychologie - Mitarbeitende der Bereiche Pflege und Psychosomatik - Leiterin Qualität
Projektelevaluation / Konsequenzen	- Auswertung des Auditberichts - Benennung von Schwerpunkten - Ableitung von Optimierungspunkten
Weiterführende Unterlagen	----

## 19 Schlusswort und Ausblick

In 2018 gilt es, die Wirkungen und Ergebnisse der in 2017 durchgeführten Verbesserungsmaßnahmen zu prüfen, anzupassen und endgültig im laufenden Betrieb des Unternehmens zu verankern. Dies betrifft vor allem das durch die Einführung von Qualitätszirkeln veränderte Qualitätsmanagement. Bereits laufende Projekte, z.B. die Einführung eines neuen Prozess- und Dokumentenmanagementsystems, werden fortgeführt.

Weiterhin wird für 2018 eine noch engere Zusammenarbeit von Forschungsabteilung und Qualitätswesen in RehaClinic angestrebt mit einem Ausbau der Synergien.

Vor allem aber steht 2018 unter den in 2019 an allen Standorten von RehaClinic stattfindenden Audits und den damit zusammenhängenden Rezertifizierungen. Diese werden von den Standorten und Abteilungen in Zusammenarbeit mit dem Qualitätswesen vorbereitet. Unter anderem bedeutet dies, dass, wo noch nicht geschehen, die für die Audits relevanten Verbesserungsmaßnahmen und –projekte ordentlich abgeschlossen, Prozesse überprüft weiterentwickelt werden. Qualitätsmanagement und Qualitätsentwicklung sind wesentlich für den Betrieb einer Einrichtung des Gesundheitswesens: Sie geben Anstoss zur stetigen Weiterentwicklung in der Behandlung von Patienten, in der Steigerung der Patientenzufriedenheit und damit für den Gesundungsprozess jedes einzelnen Patienten. RehaClinic verpflichtet sich einer dynamischen Qualitätsentwicklung und kritischen Überprüfung der eigenen Prozesse und Inhalte – zum Wohle des Patienten.

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

### Rehabilitation

#### Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	RehaClinic Bad Zurzach	RehaClinic Baden	RehaClinic Braunwald	RehaClinic Glarus	RehaClinic Zollikerberg	RehaClinic Kilchberg	RehaClinic Sonnmatt Luzern
Geriatrische Rehabilitation	a,s	s		s			
Internistische Rehabilitation	s			a			
Kardiovaskuläre Rehabilitation	a,s						
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s	a,s		s	a,s		s
Neurologische Rehabilitation	a,s	a		a		a,s	s
Onkologische Rehabilitation	a,s						
Psychosomatische Rehabilitation	a,s		a,s		a		

a = ambulant, s = stationär

#### Bemerkungen

**Der Fachbereich Angiologie ist im Fachbereich Kardiovaskuläre Rehabilitation enthalten. Im Vergleich zu früheren Berichten werden nur noch Leistungsgruppen der stationären Standorte ausgewiesen. Ambulante Center fehlen in dieser Auflistung.**

**Die Akutnahe Rehabilitation (ANR=Frührehabilitation) ist fachübergreifend und ist in das Kantonsspital Baden integriert.**

## Kennzahlen der stationären Rehabilitation

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

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

Angebote ne stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pfl egetage
Geriatrische Rehabilitation	3.69	1019	23886
Kardiovaskuläre Rehabilitation	4.03	349	7948
Muskuloskelettale Rehabilitation	3.60	2659	56099
Neurologische Rehabilitation	4.30	1098	35646
Psychosomatische Rehabilitation	3.17	227	11228

### Bemerkungen

#### Ergänzende Kennzahlen:

	Durchschnittl. Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pfl egetage
Frühreha	4.14	104	3914
Selbstzahler	3.72	30	636

Leistungsgruppen der stationären Standorte

## 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.

Angeborene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Kardiovaskuläre Rehabilitation	2.19	896
Muskuloskelettale Rehabilitation	2.68	5818
Neurologische Rehabilitation	2.49	2998
Psychosomatische Rehabilitation	1.90	5

### Bemerkungen

#### Ergänzende ambulante Angebote:

	Durchschnittl. Anzahl Behandlungen / Anzahl Konsultationen Sitzungen pro Pat.	
Pulmo	2.6	34
ACB (AssessmentCenter Baden)	1.33	32
NIAB (Neurologisches Interdisziplinäres Ambulatorium Baden)	3.06	61
Selbstzahler	1.57	217

## Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

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

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
<b>RehaClinic Bad Zurzach</b>		
Kantonsspital Baden (KSB)	Intensivstation in akutsomatischem Spital	30 km
ASANA-Spital Leuggern	Notfall in akutsomatischem Spital	18 km
<b>RehaClinic Baden</b>		
Kantonsspital Baden (KSB)	Intensivstation in akutsomatischem Spital	4 km
ASANA-Spital Leuggern	Notfall in akutsomatischem Spital	11 km
<b>RehaClinic Braunwald</b>		
Kantonsspital Glarus, KSGL	Intensivstation in akutsomatischem Spital	18 km
Kantonsspital Glarus, KSGL	Notfall in akutsomatischem Spital	18 km
<b>RehaClinic Glarus</b>		
Kantonsspital Glarus, KSGL	Intensivstation in akutsomatischem Spital	0 km
Kantonsspital Glarus, KSGL	Notfall in akutsomatischem Spital	0 km
<b>RehaClinic Zollikerberg</b>		
Spital Zollikerberg	Intensivstation in akutsomatischem Spital	0 km
Spital Zollikerberg	Notfall in akutsomatischem Spital	0 km
<b>RehaClinic Kilchberg</b>		
Triemli-Spital Zürich	Intensivstation in akutsomatischem Spital	10 km

See-Spital Horgen	Notfall in akutsomatischem Spital	10 km
<b>RehaClinic Sonnmatt Luzern</b>		
Klinik St. Anna	Intensivstation in akutsomatischem Spital	2 km
Kantonsspital Luzern	Notfall in akutsomatischem Spital	5 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Kantonsspital Baden	Innere Medizin unter der Leitung von Prof. Dr. med. Jürg H. Beer und seinem Team - Chirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. med. Antonio Nocito und seinem Team - Orthopädie unter der Leitung von PD Dr. med. Karim Eid und seinem Team
Kantonsspital Aarau	Innere Medizin unter der Leitung von Prof. Dr. med. Beat Müller und seinem Team - Neurologie unter der Leitung von Prof. Dr. med. Krassen Nedeltchev und seinem Team - Neurochirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. med. Javier Fandino und seinem Team
ASANA Spital Leuggern	Spitalfachärzte und Belegärzte der verschiedenen Fachgebiete
Kantonsspital Glarus	Innere Medizin unter der Leitung von PD Dr. med. Thomas Brack u. seinem Team - Chirurgie unter der Leitg. v. Dr. med. Eliane Angst u. ihrem Team - Im Rahmen der neurol.Praxis, Zusammenarbeit insb. mit Dr. med. Ralph Benedetti, Facharzt f. Handchirurgie
See-Spital, Standorte Kilchberg und Horgen	Innere Medizin unter der Leitung von Dr. med. Alexander Turk u. seinem Team - Chirurgie unter der Leitung von Dr. med. Stephan Sager und seinem Team - Institut für Anästhesiologie unter der Leitung von Dr. med. Mirko Brenni und seinem Team
Spital Zollikerberg	Innere Med. unter der Leitg. v. Prof. Dr. med. Ludwig Theodor Heuss u. Team - Chirurgie unter der Leitg. v. Dr. med. Stephan Müller MHA u. Team - Kardiologie unter der Leitg. v. Dr. med. Reto Berli u. Team - Orthopädie u. der Leitung von Dr. med. (GR) Markos Ioannou u. seinem Team
Röntgeninstitut Baden AG	In Zusammenarbeit mit Dr. med. Tilmann Wolter, Facharzt FMH Radiologie
Schulthess Klinik	Forschung Martina Hersperger und Team
Kantonsspital Graubünden, Institut für Spitalpharmazie	Spitalpharmazie: Chefapothekerin Dr. pharm. Susanne Guyer - Pharmazeutischer Konsiliardienst durch: Dipl. pharm. ETH Marianne Fehr-Bigger, Co-Stv. Chefapothekerin - Kantonsspital Graubünden, Leitung Apotheke Kliniken Region GL Fr. S. Hengstler-Stahl
Aude Felder-Jacquemai, Eidg. dipl. Apothekerin	Pharmazeutischer Konsiliardienst (RC-Kliniken Region AG)
Stadtspital Triemli	Neurologie unter der Leitung von Prof. Dr. med. Marie-Luise Mono und ihrem Team
Universitätsspital Zürich	Neurologie unter der Leitung von Prof. Dr. med. Michael Weller - Neurorehabilitation, Herr Prof. Dr. med. Andreas Luft
TCM-Klinik Ming Dao, stationäre Abteilung, Bad Zurzach	TCM unter der Leitung von Prof. TCM Dr. med. Dr.TCM Yiming Li und seinem Team

TCM Ming Dao, ambulante Zentren Standorte Basel, Baden, Kreuzlingen, Lenzburg, Wil, Winterthur, Zürich-Airport, Zug	TCM unter der Leitung von Prof. TCM Dr. med. Dr. TCM Yiming Li und seinem Team
Pompa Orthopädie & Rehatechnik, Hausen bei Brugg	Orthopädische Versorgung, Dienstleistung, Orthesen und Bandagen
Labor Viollier AG	Dr. sc. nat. ETH Stefano Longoni, Dr. med. Olivier Dubuis, Labormedizin FAMH, Dr. sc. nat. ETH Diana Ciardo, Labormedizin FAMH
Tenedo Santé (Stiftung Gesundheitsförderung Bad Zurzach und Baden)	Rehabilitations-, Mobilitäts- und Präventions-Hilfsmittel

### Bemerkungen

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

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
<b>RehaClinic Bad Zurzach</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	3
Facharzt Neurologie	8
Facharzt Kardiologie	2
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	7
Facharzt Angiologie	1
Facharzt Rheumatologie	2
Facharzt Allgemeinmedizin	1
Facharzt Prävention und Gesundheitswesen	1
Facharzt Chirurgie	1
<b>RehaClinic Baden</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	4
<b>RehaClinic Braunwald</b>	
Facharzt Neurologie	1
Facharzt Psychiatrie	2
<b>RehaClinic Glarus</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1
<b>RehaClinic Zollikerberg</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	2
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1
Facharzt Rheumatologie	1
<b>RehaClinic Kilchberg</b>	
Facharzt Neurologie	2
<b>RehaClinic Sonnmatt Luzern</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1
Facharzt Neurologie	2
Facharzt Orthopädie und orthopädische Chirurgie	1

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
<b>RehaClinic Bad Zurzach</b>	
Pflege	119
Physiotherapie	57
Logopädie	6
Ergotherapie	18
Ernährungsberatung	1
Neuropsychologie	4
Klinische Psychologie	3
Medizinische Massage	12

Sozialdienst	2
Restliche (Kreativ-, Bewegungs- und Aktivierungstherapie)	11
<b>RehaClinic Baden</b>	
Pflege	23
Physiotherapie	9
Logopädie	1
Ergotherapie	2
Medizinische Massage	1
Restliche (Kreativ-, Bewegungs- und Aktivierungstherapie)	1
<b>RehaClinic Braunwald</b>	
Pflege	12
Physiotherapie	4
Klinische Psychologie	4
Restliche (Kreativ-, Bewegungs- und Aktivierungstherapie)	3
<b>RehaClinic Glarus</b>	
Pflege	10
Physiotherapie	3
<b>RehaClinic Zollikerberg</b>	
Pflege	23
Physiotherapie	9
Ergotherapie	3
Medizinische Massage	1
Restliche (Kreativ-Bewegungs- und Aktivierungstherapie)	2
<b>RehaClinic Kilchberg</b>	
Pflege	24
Physiotherapie	14
Logopädie	3
Ergotherapie	6
Neuropsychologie	1
Medizinische Massage	1
Sozialdienst	1
<b>RehaClinic Sonnmatt Luzern</b>	
Pflege	33
Physiotherapie	9
Logopädie	1
Ergotherapie	2
Neuropsychologie	1
Medizinische Massage	2
Restliche (Kreativ-Bewegungs- und Aktivierungstherapie)	1

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

### **Bemerkungen**

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

## Herausgeber



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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht)



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

## Beteiligte Gremien und Partner



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

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität 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**).