

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.05.2022
Dr. Gianni R. Rossi, CEO

Version 1

Rehaklinik Bellikon

www.rehabellikon.ch



Rehabilitation

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2021.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2021

Konrad Keller
Senior Quality Officer
0564565477
kke@rehabellikon.ch

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

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitatsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitatsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santsuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitatsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform spitalinfo.ch publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifische Ergebnisse. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erlauerungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten transparent und umfassend auf, damit ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

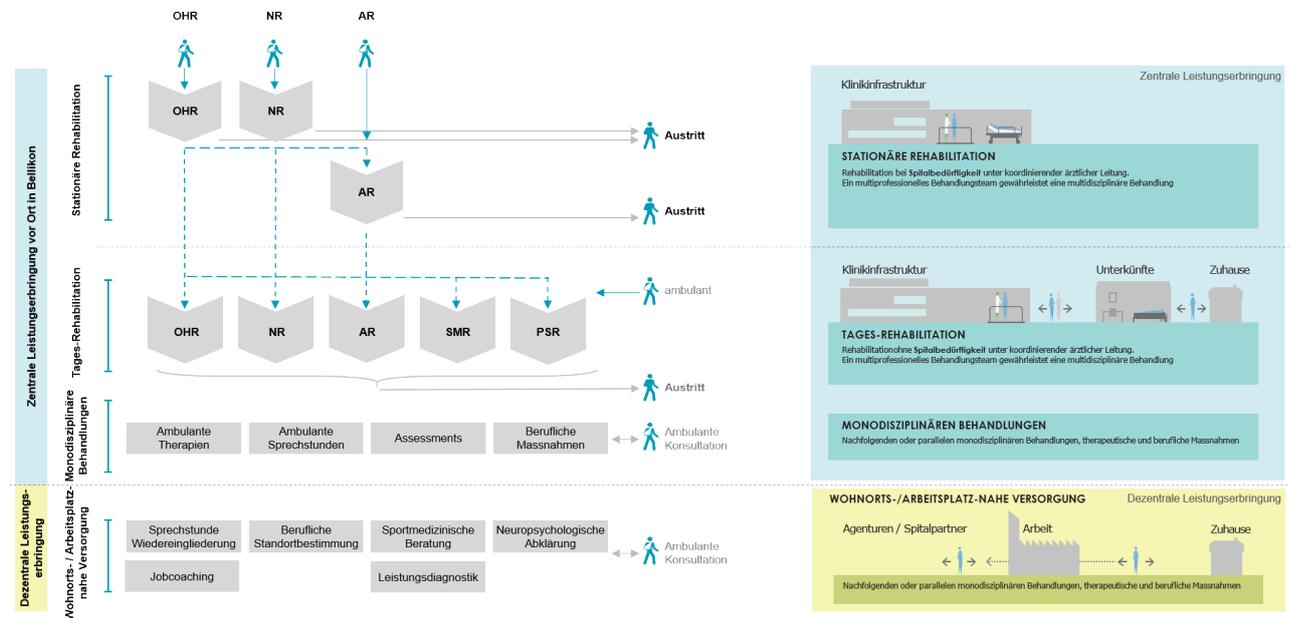
Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	12
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	13
QUALITÄTSMESSUNGEN	14
Befragungen	15
5 Patientenzufriedenheit	15
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	15
5.2 Eigene Befragung	17
5.2.1 PZ-Benchmark	17
5.3 Beschwerdemanagement	17
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	18
7.1 Eigene Befragung	18
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit	18
8 Zuweiserzufriedenheit	19
8.1 Eigene Befragung	19
8.1.1 Zuweiserzufriedenheit	19
Behandlungsqualität	20
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
10 Operationen Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
11 Infektionen	20
11.1 Eigene Messung	20
11.1.1 Isolationstage 2018 - 2021	20
12 Stürze	21
12.1 Eigene Messung	21
12.1.1 Sturzmessung	21
13 Dekubitus Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	

16	Zielerreichung und Gesundheitszustand	22
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	22
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
18	Projekte im Detail	24
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	24
18.1.1	Modernisierung des Klinikinformationssystems	24
18.1.2	„Rehaklinik Bellikon – Standort Chur“ – ein Innovationsprojekt im Rahmen der Angebotsstrategie für ambulante Leistungen.....	25
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	28
18.2.1	ST Reha: Rehapfade	28
18.2.2	Finetuning und Erweiterung früherer Q-Projekte in der Apotheke	29
18.2.3	Mit dem Therapieauto zurück zur Mobilität	30
18.2.4	Vorbereitung von Menschen mit Beeinträchtigung auf den Arbeitsmarkt „in Transformation“	31
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	32
18.3.1	Zertifizierung nach ISO 9001:2015	32
18.3.2	Rekole Re-Zertifizierung	32
19	Schlusswort und Ausblick	33
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		34
Rehabilitation.....		34
Herausgeber		37

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.

Das Betriebsmodell in der Rehaklinik Bellikon und der Patientenpfad in der Rehabilitation



Copyright Dr. G. R. Rossi

Die Patienten treten mehrheitlich über die stationäre Orthopädisch-Handchirurgische Rehabilitation (OHR) oder Neurorehabilitation (NR) in die Rehaklinik Bellikon ein. Zusätzlich werden Patienten übernommen, die auf unserer Station für überwachungspflichtige Rehabilitation so rasch wie möglich Rehabilitationsmassnahmen in Anspruch nehmen können. Besteht bei Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt noch Handlungsbedarf, erfolgt ein Übertritt von OHR oder NR in die AR (stationär oder ambulant). Der Übergang von der stationären Rehabilitation in die Tages-Rehabilitation (ambulante Rehabilitation) erfolgt entsprechend den Fachbereichen, wobei der Eintritt in die Tages-Rehabilitation auch direkt erfolgen kann.

Die Sportmedizin (SMR), welche die Qualitätsstandards von Swiss Olympic als Sport Medical Base erfüllt, erbringt ihre Leistungen vorwiegend ambulant.

Im Kompetenzzentrum für berufliche Entwicklung werden in enger Zusammenarbeit mit der Suva und der Invalidenversicherung Berufs- und Laufbahnberatungen, berufliche Abklärungen, Berufsvorbereitungen sowie ein Coaching am Arbeitsplatz angeboten.

Die Technische Orthopädie betreut die Patienten bereits während des stationären Aufenthalts und kann dank ihrer ambulanten Dienstleistungen einzelnen Patienten eine langjährige Partnerschaft ermöglichen.

Als Ergänzung ihres Angebots werden in der RKB in der interdisziplinären Begutachtung komplexe Fragestellungen im Zusammenhang mit Unfallfolgen untersucht, je nach Situation ambulant oder im Rahmen eines kurzen stationären Aufenthalts.

Der RKB steht eine moderne Infrastruktur zur Verfügung, die die Entwicklung der neuen Angebote optimal unterstützt. Dazu gehören unter anderem

- eine umfassend ausgerüstete überwachungspflichtige Station,
- eine spezialisierte Isolationsstation,
- gesicherte Bereiche für weglaufgefährdete Patienten,
- eine komplette Radiologie (konventionelles Röntgen, MRI, CT, C-Bogen),
- ausgebaute Berufswerkstätten mit Übungsarbeitsplätzen,
- eine grosszügige Aquazone (Wasserbecken mit Hub-Boden)
- roboterassistierte Therapiegeräte

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **180** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Konrad Keller
Senior Quality Officer
0564855477
kke@rehabellikon.ch

Dr. Gianni R. Rossi
CEO
0564855200
rgo@rehabellikon.ch

3 Qualitätsstrategie

Als etabliertes Qualitätsmanagement-Modell orientiert sich die RKB an der ISO Norm 9001:2015. Als weitere Leitplanken dient unsere Vision als *die führende Schweizer Rehabilitationsklinik für verunfallte Menschen* mit der Mission, dass *wir verunfallte Menschen rasch wieder in den Beruf und ins Leben eingliedern*. Das Leitbild mit den Werten *fair, fokussiert und mutig* ergänzt die kulturelle Dimension.

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

Die Risiken auf Unternehmensstufe (ERM) sind definiert und werden mit regelmässigen Kontrollen überwacht. Die eingeleiteten Massnahmen aus den Rückmeldungen der diversen Feedbacksysteme (CIRS, Patientenbeschwerden, Mitarbeiter, Audits etc.) werden durch den Qualitätszirkel CIRS auf allfällige Lücken im ERM überprüft.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

- Patientenzufriedenheitsbefragung (ANQ und PZ-Benchmark)
- ISO 9001:2015 (Überwachungsaudit im August)
- Zentrales Massnahmenmanagement für Feedbackmeldungen überwacht durch Qualitätszirkel CIRS
- Feedbackmeldungen und Lob werden statistisch ausgewertet

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

- Patientenzufriedenheit ANQ im erwarteten Rahmen
- ISO 9001: 2015 Überwachungsaudit erfolgreich absolviert
- Mitarbeiterzufriedenheit wurde durchgeführt mit neuer Methodik.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Im Rahmen der organisatorischen Weiterentwicklung Suva-Kliniken wird das Qualitätsmanagement dem Stab des CEOs unterstellt. Dabei gilt es mittelfristig die QM-Systeme der Rehaklinik Bellikon (RKB) und der Clinique romande de réadaptation (CRR) zu harmonisieren.

Mit der Inkraftsetzung von Artikel 58a im KVG am 1.4.2021 erhält die Qualitätsentwicklung in den Spitälern und Kliniken einen neuen Schub. Läuft alles wie geplant, sind bereits für 2023 erste Qualitätskonzepte im Bereich "Qualitäts- und Sicherheitskultur", "Infektionsprävention und Spitalhygiene" und "Behandlungsbegleitende Qualität und Prävention" zu erstellen und umzusetzen.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

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

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
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Mitarbeiterzufriedenheit
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
▪ Isolationstage 2018 - 2021
<i>Stürze</i>
▪ Sturzmessung

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

Einführung KIS

Ziel	Führen der elektronischen Krankengeschichte mit Integration von Umsystemen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Medizinische Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2020-2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Datenlieferung ANQ

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

ISO Zertifizierung

Ziel	Umsetzung der Norm ISO 9001:2015
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Seit 2010

Interne Audits nach der Norm ISO 9001:2015

Ziel	Kontinuierlich besser werden
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Seit 2010
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Patientenzufriedenheit

Ziel	Messen der Patientenzufriedenheit
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.

Ambulant vor stationär: Projekt Abitare

Ziel	Übernachtungsmöglichkeiten für nicht-spitalbedürftige Rehabilitationspatienten
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2021-2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes 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 im Jahr 2012 ein CIRS eingeführt.

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

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

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
ISO 9001:2015	Gesamtklinik	2011	2020	2021 Überwachungsaudit
SW!SSREHA-Label	Gesamtklinik	2019	2019	
Rekole	Gesamtklinik	2018	2018	2021 Re-Zertifizierung
H Plus Audit Arbeitssicherheit + Gesundheitsschutz	Gesamtklinik	2015	2020	
Sicherheitsnorm Fit Safe	Medical Training Center	2018	2018	
Geprüftes ECDL Test Center	Kompetenzcenter für berufliche Eingliederung	2006	2017	
Label Sport Medical Base approved by Swiss Olympic	Sportmedizin	2014	2018	
FMH-Weiterbildungsstätte, Neurologische Rehabilitation	Neurologie, Kat D1 (1 Jahr)	200x	2017	
FMH-Weiterbildungsstätte, Neurologische Rehabilitation	Physikalische Medizin und Rehabilitation, Kat. Neurorehabilitation (1 Jahr)	200x	2017	
FMH-Weiterbildungsstätte, Arbeitsorientierte Rehabilitation	Physikalische Medizin und Rehabilitation, Stat. musk. Rehabilitation A (2 Jahre)	200x	2018	
FMH-Weiterbildungsstätte, Arbeitsorientierte Rehabilitation	Physikalische Medizin und Rehabilitation, Amb. musk. Rehabilitation (1 Jahr)	200x	2018	
FMH-Weiterbildungsstätte, Orthopädische & Handchirurgische Rehabilitation	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, Kat. C (1 Jahr)	200x	2019	

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

Wichtiger Hinweis **: Die Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
	2018	2019	
Rehaklinik Bellikon			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.33	4.14	4.00 (3.81 - 4.18)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.38	4.35	4.21 (4.00 - 4.43)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.44	4.27	4.08 (3.86 - 4.31)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.48	4.53	4.33 (4.15 - 4.51)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.57	4.28	4.25 (4.06 - 4.45)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.94	3.84	3.64 (3.42 - 3.85)
Anzahl angeschriebene Patienten 2021			222
Anzahl eingetreffener Fragebogen	82	Rücklauf in Prozent	37.00 %

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

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

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

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

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE, Unisanté, Lausanne
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2021 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

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 2021 durchgeführt.

Einschlusskriterien: alle stationären Patienten, die einer Befragung zugestimmt haben

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

Anzahl befragter Patienten: 256

Gesamtbetrieb	88.0
Anmeldung/Eintritt	91.9
Med./ther./pfleg. Betreuung	84.5
Versch. Therapien	91.1
Atmosphäre	95.1
Komfort / Infrastruktur	85.5
Austritt	89.5

Maximal erreichbare Punktzahl: 100 Punkte

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Insbesondere die Werte bei Komfort/Infrastruktur vom 2. Quartal mit 90.0 Punkten zum 4. Quartal mit 79.5 Punkten markant eingebrochen. Die Patienten wurden durch die verschärften Covid-Massnahmen stark eingeschränkt, was sich direkt auf ihre Zufriedenheit auswirkte.

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 vom 2. August bis 13. September durchgeführt.
Alle Bereiche.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Aufgrund der Änderung der Befragungsmethodik gibt es keine Vergleichsmöglichkeit mit früheren Befragungen.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Customervoice

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)

Die Befragung erfolgte via Online-Fragebogen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2022.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	TransferPlus
Methode / Instrument	Zuweiserzufriedenheit RKB

Behandlungsqualität

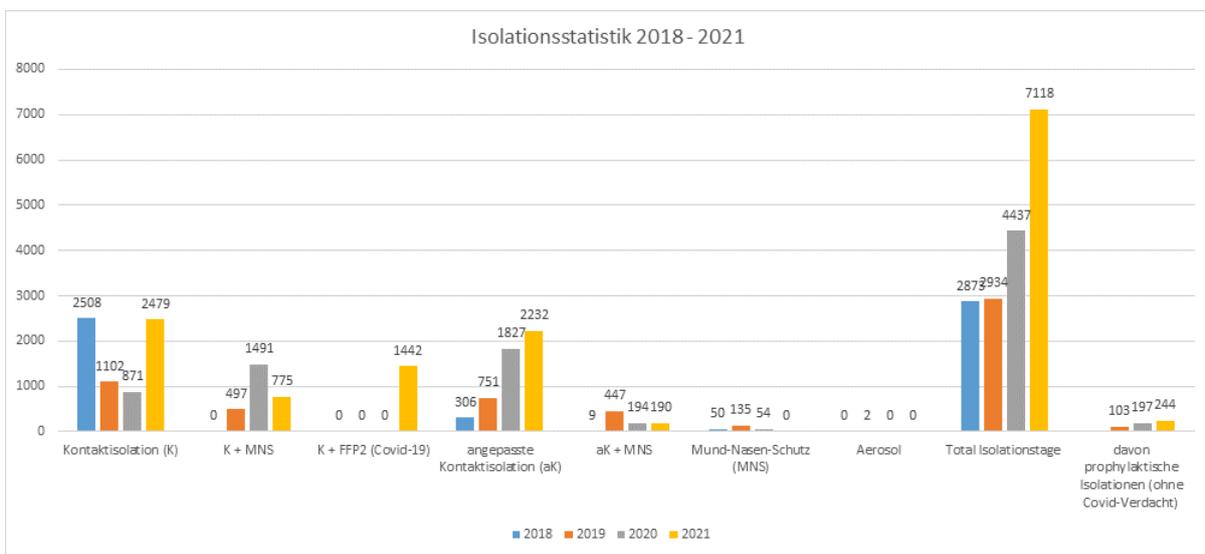
11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Isolationstage 2018 - 2021

„Um Übertragungen von multi- und panresistenten Keimen zu vermeiden, führt die RKB bei Patienten mit entsprechenden Keimen Isolationsmassnahmen durch.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.



Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die massive Zunahme der Isolationstage ist einerseits auf Covid-19, andererseits auf die Zunahme der Aufenthaltsdauer von Patienten mit multiresistenten Erregern zurückzuführen.

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 2021 durchgeführt.
Einschlusskriterien: alle stationären Patienten / Mitarbeitenden

Anzahl Stürze total: 196, davon 47 mit leichten Folgen (z.T leichte Schmerzen, Schürfungen) und 17 mit schwereren Folgen (Rippenbruch, Röntgen/CT, Einweisung ins Akutspital)

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Aufgrund einer Änderung der Methodik per Mitte 2021 werden die Sturzereignisse nun exakter erfasst, was zu einer merklichen Erhöhung der registrierten Sturzereignisse geführt hat.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

16 Zielerreichung und 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 sozio-kognitiven Beeinträchtigung, die Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

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

Das **FIM**[®]- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Assesments/Instrumente) um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM[®] oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

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

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

Muskuloskeletale Rehabilitation	2017	2018	2019	2020
Rehaklinik Bellikon				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-2.840 (-3.570 - -2.110)	-2.400 (-3.120 - -1.680)	-2.400 (-3.110 - -1.690)	-2.750 (-3.500 - -2.000)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				954
Anteil in Prozent				94.3%

Neurologische Rehabilitation	2017	2018	2019	2020
Rehaklinik Bellikon				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.940 (-2.610 - 0.740)	2.030 (0.390 - 3.670)	-1.020 (-2.480 - 0.450)	-1.880 (-3.240 - -0.510)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				464
Anteil in Prozent				88.4%

* Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten

gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen.

** 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/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Modernisierung des Klinikinformationssystems

Das Klinikinformationssystem (KIS) ist die zentrale medizinische Applikation einer Klinik. Die Hauptaufgaben eines KIS bestehen in der Unterstützung der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Prozesse sowie in der Verarbeitung vorgelagerter und Vorbereitung nachgelagerter administrativer Prozesse (z.B. Planung und Leistungserfassung). Die Ausprägungen eines KIS können sehr unterschiedlich sein und hängen stark von den Anforderungen der jeweiligen Klinik ab.

Die Rehaklinik Bellikon (RKB) konnte sich in der Vergangenheit auf ein stabiles System der Firma CompuGroup (CGM) verlassen. Das Produkt CGM Clinical R7 ist jedoch End-of-Life und wird durch den Hersteller CGM nicht mehr weiterentwickelt.

Daher haben wir uns dazu entschlossen, ein neues KIS einzuführen. Die Einführung einer derart zentralen und wichtigen Informatik-Komponente bedingt ein sehr strukturiertes Vorgehen in einem mehrjährigen Projekt.

In einer ersten Phase galt es, den aktuellen Hersteller Markt nach den vorhandenen Optionen zu analysieren. Als beste Lösung für die RKB hat sich im Evaluationsprozess das KIS der Firma Ines herausgestellt.

Nach dem Produktentscheid galt es das Projekt zu planen und entsprechend aufzusetzen. Dabei wurde vor dem Projektstart eine Vorbereitungsphase geplant, in welcher folgende Vorabklärungen und Vorarbeiten durchgeführt wurden:

- Diskutieren und versuchen bestehende Prozesse aufgrund unserer Anforderungen zu optimieren,
- Verständnis dieser Prozesse über die Fachabteilungen herstellen,
- Minimales Wissen zum neuen KIS aufzubauen,
- Bereitstellung der IT Infrastruktur.

Anfangs 2022 erfolgte der Projektstart mit dem ersten Teil. In diesem werden regelmässig herstellerseitige Workshops zu den KIS Modulen durchgeführt. In diese Workshops nehmen die entsprechenden Fachvertreter Teil und werden durch den Hersteller ins KIS eingeführt und gleichzeitig soweit befragt, dass das System unseren Bedürfnissen entsprechen parametrisiert werden kann.

Parallel zu diesen Workshops werden die benötigten Konzepte ausgearbeitet und offene Punkte aus diesen Workshops intern geklärt. Nach dieser Workshop-Phase anfangs Mai 2022, wird der Fokus auf die Umsetzung der in den Workshops aufgenommenen Punkte sowie der Konzepte liegen.

18.1.2 „Rehaklinik Bellikon – Standort Chur“ – ein Innovationsprojekt im Rahmen der Angebotsstrategie für ambulante Leistungen

In Zusammenarbeit mit der Suva und der Invalidenversicherung (IV) sowie in Kooperation mit den Kliniken Valens hat die RKB ein Innovationsprojekt lanciert, um ihre Angebote des Kompetenzzentrums für berufliche Eingliederung (KbE) nebst dem Hauptstandort Bellikon auch in Chur anbieten zu können.

Zielsetzung:

Im Rahmen der regionalisierten Angebotserweiterung unterstützt die Klinik Betroffene aus Graubünden, Glarus/Linth Region sowie dem Kanton St. Gallen vor Ort bei der Integration. Ihnen wird auf diese Weise eine ambulante, wohnorts- und arbeitsplatznahe Begleitung durch ausgewiesene Fachpersonen der Arbeitsintegration ermöglicht.

Strategischer Hintergrund:

Die Ambulantisierungsgrundsätze der Suva geben die strategische Ausrichtung der Kliniken vor. In diesem Rahmen definierte die RKB die Angebotsstrategie für ambulante Leistungen. Fokus: Neben der umfassenden inter- und multidisziplinären Unfallrehabilitation vor Ort in der RKB (stationär oder im Sinne einer Tages-Rehabilitation) entstehen mit einzelnen, ausgewählten Partnern dezentrale, wohnorts- / arbeitsplatz-nahe ambulante Angebote.

Ausrichtung an der Vision:

Der neue Standort trägt zu unserem Auftrag bei, einen hohen gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Nutzen zu stiften.

Umsetzung:

In der Stadt Chur wurden Räume gemietet (400qm) und ein achtköpfiges Team zusammengestellt. Sechs Mitarbeitende sind in der Funktion als Fachperson berufliche Eingliederung tätig, ein Angestellter ist als Jobcoach unterwegs und der Gruppenleiter deckt die Aufgabe des Berufsberaters ab. In Chur werden dieselben Produkte mit denselben Qualitätsstandards wie in Bellikon angeboten. Die gesamten administrativen Belange (Leistungserfassung, Berichterstattung, Verrechnungen etc.) erfolgen mehrheitlich über das Sekretariat des KbE in der RKB.

Kooperation:

Im Rahmen des laufenden, partnerschaftlichen Austausches mit den Kliniken Valens hat die Rehaklinik Bellikon sich für diesen zusätzlichen Standort entschieden. Es konnte eine allseits optimale Lösung gefunden werden: Valens übergibt ihr bestehendes Leistungsangebot der beruflichen Eingliederung per Ende 2021 an die RKB, und deren Auftritt in Chur erfolgt in Kooperation mit den Kliniken Valens. Die Übernahme von Fachpersonen und Gerätschaften konnte ebenfalls vereinbart werden. Im Rahmen der Kooperation ist geplant, dass die Fachpersonen des KbE ab Frühling 2022 eine „Sprechstunde Wiedereingliederung“ in der Klinik in Valens anbieten.

Herausforderungen:

- Der Bereich KbE setzt sich aus rund 40 Mitarbeitenden zusammen, die auf vier Teams verteilt werden. Das Team in Chur wird vor Ort durch einen Gruppenleiter geführt, der dem Bereichsleiter KbE unterstellt ist. Die dezentrale Organisation bedingt ein zusätzliches Fokus auf eine engagierte Kommunikation aller Beteiligten.
- Sämtliche Sitzungen und Fortbildungen werden „hybrid“ geführt: Ein Teil der Mitarbeitenden sitzt in Bellikon, der andere Teil in Chur. Die Übertragung wird mittels Skype for Business sichergestellt. Neben der technischen Entwicklung stellt dies auch erhöhte Anforderungen an die methodische Umsetzung dieser Meetings.
- Das Team setzt sich einerseits aus Mitarbeitenden zusammen, die neu rekrutiert wurden andererseits aus den Mitarbeitenden, die von den Kliniken Valens übernommen wurden. Das Zusammenführen der Mitarbeitenden stellt auf kultureller Ebene eine Herausforderung dar.
- Das Team in Chur funktioniert wie ein kleines Start-Up. Vieles, was in Bellikon durch

bestehende Supportprozesse selbstverständlich unterstützt wird, muss vor den Mitarbeitenden vor Ort selbständig durchgeführt und umgesetzt werden. Dies erfordert kreative Lösungsstrategien und bringt zusätzliche Herausforderungen für die Mitarbeitenden mit sich.

Finanzierung:

Die Investitions- und Betriebskosten werden durch die Rehaklinik Bellikon getragen. Die erbrachten Leistungen werden den zuständigen Sozialversicherungen, oft der Invalidenversicherung, im Rahmen der bestehenden Leistungsvereinbarungen in Rechnung gestellt.

Es ist davon auszugehen, dass dieses Innovationsprojekt als Modell und Vorbild für weitere dezentrale Standorte des KbE gelten wird.



Rehaklinik Bellikon, Standort Chur, Eingangsbereich



Rehaklinik Bellikon, Standort Chur, Werkstattbereich

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 ST Reha: Rehapfade

Im Rahmen der beschlossenen Einführung der national einheitlichen, leistungsorientierten Tarifstruktur ST Reha per 1.1.2022 wurden in unserem Unternehmen die Auswirkungen von leistungs- bzw. mengenorientierter Tarifen auf die Zusammenstellung des patientenindividuellen Rehabilitationsprogramm diskutiert.

Die adäquat auf die funktionelle Problematik adaptierte Therapiedichte ist einer von mehreren Faktoren, welche eine qualitativ hochstehende Rehabilitationsleistung auszeichnet. Eine fallorientierte Analyse der Therapie- und Schulungsleistungen bei Fällen aus den Jahren 2019 und 2020 vermochte keine einheitlichen Kriterien oder Standards bei der Verordnungspraxis der Therapieprogramme aufzuzeigen.

Zur sachgerechten und fairen Zuordnung der in der Klinik vorhandenen Therapieressourcen, bot sich die Standardisierung der Rehabilitationsangeboten in Rehabilitationspfaden an. Die Standardisierung beinhaltete die Definition von obligatorischen Basistherapieprogrammen, die Festlegung von Bandbreiten der Therapiedauer pro Woche und die Beschreibung von klinischen Situationen als Zuordnungshilfe der einzelnen Patientinnen und Patienten in einen der 22 Rehabilitationspfade.

Gleichzeitig wird in den Rehapfaden die Bandbreite der Leistungsdichte so gesetzt, dass die Vorgaben zur Tarifierung eingehalten werden. Für die interdisziplinäre Visite, welche die Therapieprogramme zusammenstellt, bleibt genügend fachlicher Spielraum, um mit angepassten Therapien auf die individuelle Situation jedes Patienten einzugehen.

Mit den 2021 definierten Rehabilitationspfaden sichert die RKB für alle seine Patientinnen und Patienten die für unserer Qualitätsansprüche notwendigen Therapieprogramme. Dank der gleichzeitig beginnenden Standardisierung der Leistungen erleichtert sich die bereichsübergreifende Zusammenarbeit.

18.2.2 Finetuning und Erweiterung früherer Q-Projekte in der Apotheke

Nach Einführung des **zentralen Richtprozesses** im Sommer 2020 konnten im darauffolgenden Jahr **erste Erfahrungen** durch die Pharma-Assistentinnen und die Spitalapothekerin gesammelt werden. Der Prozess wurde evaluiert und erste Optimierungen auf anfangs 2022 umgesetzt. Bereits 2021 wurde definiert wie die **Medikamentenabgabe an austretende Patienten und Patientinnen** aktuell gehandhabt werden muss.

Damit die Auszubildenden Fachmann/-frau Gesundheit trotz des zentralen Richtprozesses die Kompetenz Medikamente richten vollständig erlangen können, hat die Apotheke in Zusammenarbeit mit den verantwortlichen der Pflege ein **Ausbildungskonzept für FaGE: "Medikamente richten in der RKB"** erarbeitet. Dieses wurde 2021 in Form eines Pilotprojektes mit zwei Auszubildenden umgesetzt. Das Projekt soll 2022 wiederholt und definitiv festgelegt werden.

Seit anfangs 2021 erhalten **neu eintretene Ärzte und Ärztinnen** eine **Einführung zum Thema Medikamentenprozesse** in der Rehaklinik Bellikon durch die Spitalapothekerin. Im Bereich **Pflege** wurden zudem zwei **Fortbildungsveranstaltungen** durchgeführt. Auch die 2021 neu eingeführten **Klinikdokumente** sollen zu einer verbesserten Verordnungsqualität beitragen. Die **zum Verordnen wichtigen Dokumente** wurden **auf dem Sharepoint im Bereich Medizin zugänglicher** gemacht.

Seit Planung bzw. Einführung des zentralen Richtprozesses haben komplexe Medikamentenverordnungen zugenommen. Durch den **Einbau einer vierten Richtstation** in der Apotheke kann die bisher strenge Arbeitsaufteilung der Pharma-Assistentin flexibler gestaltet werden.

Die Pflegestation **Überwachungspflichtige Rehabilitation** soll wie alle anderen Stationen von einer **Versorgungsassistenz** durch die Pharma-Assistentinnen profitieren können. Der Start des Pilotprojektes ist für Mitte Februar 2022 geplant. Gleichzeitig wird evaluiert, ob für die Überwachungspflichtige Rehabilitation auch das **Richten von fix verordneten, festen Medikamenten durch Pharma-Assistentinnen** sinnvoll ist.

Aufgrund der Erfahrungen der Versorgungsassistenz und der Stationsbegehungen 2021 wurde beschlossen das **Medikamentensortiment aller Stationsapotheken** den aktuellen Bedürfnissen **anzupassen**. Zudem sollen aufgrund des Fazits der letzten Stationsbegehungen **weitere Prozesse optimiert bzw. definiert** werden (z.B. Optimierung von Macrogol-Verordnungen, Verwendung von Klinikdokumenten statt eigens erstellten Listen, Umgang mit Aquapak und Medizinalgas, Umgang mit Betäubungsmitteln, Kontrolle der Kühltankschranktemperatur).

18.2.3 Mit dem Therapieauto zurück zur Mobilität

Die Rehaklinik Bellikon bietet seit neuestem ihren Patientinnen und Patienten mit einem Therapieauto im Innenbereich eine zusätzliche, alltagsnahe Trainingsmöglichkeit. Der durch einen Sponsor zur Verfügung gestellte Mini Cooper kommt hauptsächlich in der Physiotherapie zum Einsatz. Da man den Motor des Autos nicht starten kann, trifft man es im Innenbereich der Klinik an, wo es ganzjährig und bei jedem Wetter für die Therapie verfügbar ist.

Patientinnen und Patienten lernen mit ihm, spezifische Tätigkeiten wie das Ein- und Aussteigen wieder selbstständig und sicher durchführen zu können. Für Patienten ist es essenziell, ihre Mobilität im Alltag möglichst weitgehend zurückzugewinnen. Viele Patientinnen und Patienten müssen im Rahmen ihrer Rehabilitation ganz alltägliche Dinge wiedererlernen – darunter fallen unter anderem der Transfer ins Auto und das Verstauen von Gegenständen im Auto, wie beispielsweise einen Rollstuhl. Dank dem Therapieauto können sie unter fachkundiger Anleitung des Therapieteams diese Abläufe im geschützten Rahmen üben.



18.2.4 Vorbereitung von Menschen mit Beeinträchtigung auf den Arbeitsmarkt „in Transformation“

Im Kompetenzzentrum für berufliche Eingliederung (KbE) werden Menschen nach einem Unfall oder einer Krankheit unterstützt, möglichst rasch und nachhaltig an den bisherigen Arbeitsplatz zurückzukehren oder eine neue Tätigkeit aufzunehmen. Das KbE orientiert sich an den Gegebenheiten des Arbeitsmarktes und setzt sich aktiv mit dessen Entwicklung auseinander.

Mit fortschreitender digitaler Transformation (oft auch «Digitalisierung» genannt) ändern sich die Anforderungen an Arbeitnehmende. Neben technischem und fachlichem Knowhow werden selbstständiges Problemlösen, Selbstorganisation, nicht-lineares Denken, soziale Interaktionen und lebenslanges Lernen zunehmend zentrale Voraussetzungen.

Nebst dem beruflichen Umorientierungsprozess, werden Teilnehmende unserer Massnahmen daher oft auch mit der Tatsache konfrontiert, dass sich grundlegende, überfachliche Kompetenzerfordernisse im Arbeitsmarkt verändert haben.

Ein Zusammenschluss aus Wirtschaft, Bildung und Politik setzte sich in den USA konkreter mit der Frage auseinander, welche Kompetenzen im 21. Jahrhundert von zentraler Bedeutung sein werden, um die Herausforderungen unserer schnell verändernden (Arbeits-) Welt bewältigen zu können. Aus einer Vielzahl von Kompetenzen entstand ein Konzentrat in einer einprägsamen Formel: Die sogenannten **4K** - **K**ritisches Denken und Problemlösen, **K**ooperation, **K**ommunikation sowie **K**reativität und Innovation.

Damit von uns begleitete Personen jene Kompetenzen neu auch in unseren Massnahmen aktivieren und einbringen können, ist im Rahmen einer internen Projektarbeit ein neues Gruppenangebot entstanden.

In Eigenverantwortung setzt sich eine Gruppe von Klientinnen und Klienten dabei während zwei Stunden selbstständig mit den Inhalten der 4K auseinander, wendet diese beim Lösen einer gemeinsamen Aufgabe an, präsentiert ihre erarbeiteten Resultate und lernt im Anschluss, ihr Verhalten zu reflektieren und konstruktive Rückmeldungen zu geben.

Bei der Auseinandersetzung mit den 4K realisieren Teilnehmende schnell, dass es sich dabei zwar um „bekannte“ Kompetenzen handelt, diese von ihnen in der Vergangenheit jedoch nur selten verlangt wurden. So stellt das Gruppenangebot ein erstes Übungsfeld dar, in dem teilnehmenden Personen den Umgang mit den 4K erleben können. Besonders die offenen Aufgabenstellungen, die mit der Aktivierung der 4K einhergehen, stellen viele Teilnehmenden vor grosse Herausforderungen. Da viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer die auferlegte Verantwortung jedoch schätzen und den Nutzen des Angebots für sich erkennen, nimmt eine Vielzahl von ihnen mehrmals am freiwilligen Angebot teil.

Für den Wiedereingliederungsprozess lassen sich durch das neue Gruppenangebot ergänzende, wichtige Erkenntnisse gewinnen. So können dank dem neuen Angebot erstmalig auch Angaben zum Verhalten in einer Gruppe gemacht und gruppenspezifische Prozesse beobachtet werden.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Zertifizierung nach ISO 9001:2015

Im Jahre 2021 fand für die ISO-Norm 9001:2015 ein Überwachungsaudit mitte August statt, welches ohne Nonkonformitäten erfolgreich bestanden wurde.

18.3.2 Rekole Re-Zertifizierung

Im Bereich Finanzen & Controlling fand 2021 die erfolgreiche Re-Zertifizierung des REKOLE-Standards statt.

19 Schlusswort und Ausblick

Das Jahr 2021 war auch für die Rehaklinik Bellikon wiederum geprägt durch die Covid-19-Pandemie und die dadurch erschwerten Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung. Trotz aller Widrigkeiten war die Bettenauslastung übers gesamte Jahr betrachtet bei 100.8 Prozent.

Die Erneuerungsarbeiten des Klinikinformationssystem wurden gestartet und werden im Verlaufe des Jahres 2023 beendet werden. Parallel dazu wurden die Voraussetzungen für die Anwendung des neuen Tarifmodells nach ST Reha geschaffen, in dem Applikationen erweitert (v.a. Leistungserfassung) und organisatorische Anpassungen wie z.B. die Anwendung von Rehapfaden vorgenommen wurden.

Bei der Ambulantisierung wurden erste Angebote an wohnortsnahen Standorten realisiert. In Zusammenarbeit mit dem Kooperationspartner Kliniken Valens wurde der Standort Chur realisiert. Das Bauprojekt "Abitare" am Standort Bellikon wird die Unterbringung von ambulanten Patienten und Angehörigen von stationären Patienten ermöglichen. Im Dezember 2021 erfolgte die Baueingabe, der Baubeginn für Juni 2022 und die Inbetriebnahme im Mai 2023 vorgesehen.

Als konsequente Weiterführung zur Schärfung des Begriffs der komplexen Unfallrehabilitation wurde am 22. April 2021 die zweite europäische Unfallrehabilitationstagung mit dem Titel „Einfache und komplexe Unfallrehabilitation nach KVG und UVG: Gemeinsamkeiten und Unterschiede. In- und ausländische Erfahrungen“ online durchgeführt.

Aus Sicht Qualitätsmanagement wird 2022 das Projekt „Organisatorische Weiterentwicklung Suva-Kliniken“ sowie die nach der Unterzeichnung des Qualitätsvertrags vorgesehenen ersten Konzepte für 2023 die Arbeiten massgeblich beeinflussen.

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

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflēgetage** 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 Pflēgetage) 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 Pflēgetage 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.

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 2.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebote stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflēgetage
Muskuloskelettale Rehabilitation	0.00	923	41521
Neurologische Rehabilitation	0.00	746	42070

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.

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 2.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebote ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Muskuloskelettale Rehabilitation	0.00	7539
Neurologische Rehabilitation	0.00	369

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)
Rehaklinik Bellikon		
Kantonsspital Baden, Baden	Intensivstation in akutsomatischem Spital	10 km
Kantonsspital Baden, Baden	Notfall in akutsomatischem Spital	10 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Universitätsspital Zürich	Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie
Universitätsspital Zürich	Institut für Diag. und Interventionelle Radiologie
Universitätsspital Zürich	Klinik für Neurochirurgie
Universitätsspital Zürich	Klinik für Traumatologie
Universitätsspital Zürich	Institut für Intensivmedizin, Schwerpunkt Traumatologie
Universitätsspital Zürich	Institut für Intensivmedizin, Schwerpunkt Neurochirurgie
Universitätsspital Zürich	Institut für Intensivmedizin, Schwerpunkt Brandverletzte
Universitätsspital Zürich	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Universitätsspital Zürich	Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie
Kantonsspital Aarau	Klinik für Orthopädie und Traumatologie
Kantonsspital Aarau	Klinik für Neurochirurgie
Kantonsspital Aarau	Klinik für Operative Intensivmedizin
Kantonsspital Aarau	Klinik für Neurologie
Clenia-Gruppe	Psychiatrie

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
Rehaklinik Bellikon	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	700.00%
Facharzt Neurologie	600.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	300.00%
Facharzt Psychiatrie	100.00%
Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	400.00%
Facharzt Prävention und Gesundheitswesen	100.00%

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
Rehaklinik Bellikon	
Pflege	12,100.00%
Physiotherapie	5,600.00%
Logopädie	70.00%
Ergotherapie	1,600.00%
Ernährungsberatung	100.00%
Neuropsychologie	700.00%
Klinische Psychologen	500.00%
Sozialberatung	400.00%
Berufliche Eingliederung	2,500.00%
Musik- und Maltherapie	100.00%
Technische Orthopädie	1,700.00%

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

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

Herausgeber



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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.