

Qualitätsbericht 2018

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

14.06.2019
Markus Gautschi, CEO

Version

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2018.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2018

Herr
Klaus Büttner
Leiter Qualitätsmanagement
081 414 43 01
Klaus.Buettner@zhreha.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2018 haben die H+ Mitglieder zugestimmt die nationalen Ergebnisse der bereichsspezifischen Messungen in der Rehabilitation zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Ein ebenfalls bewährtes Verfahren um Verbesserungspotentiale im Behandlungsprozess zu identifizieren sind Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo oder M&M). Um die Behandlungsprozesse zu verbessern, werden retrospektive Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet und gemeinsam analysiert.

Im Jahr 2018 steuerte Patientensicherheit Schweiz in Zusammenarbeit mit verschiedenen Stakeholdern, den Spitälern und Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen mehrere wesentliche Beiträge zur Förderung der Patientensicherheit bei:

Gemeinsam mit Swissnoso brachte die Stiftung das dritte nationale Pilotprogramm «progress!» im Auftrag des Bundes zur verbesserten Sicherheit bei Blasenkathetern zum erfolgreichen Abschluss. Die Pilotspitäler testeten das Interventionsbündel auf seine Wirksamkeit. Es kann dazu beitragen, unnötige Katheterisierungen zu vermeiden sowie, die Liegedauer von Blasenkathetern auf das benötigte Minimum zu beschränken.

Die Doppelkontrollen von Hochrisiko-Medikation ist eine Massnahmen um die korrekte Medikation in den Spitälern zu sichern. Dessen Wirksamkeit ist nicht in jedem Fall belegt und ressourcen-intensiv. Eine optimale Planung und Gestaltung der Checks ist deshalb wichtig. Patientensicherheit Schweiz hat sich intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt und erstmals für Schweizer Spitäler eine Empfehlung mit Tipps zur optimalen Kontrolle von Hochrisiko-Medikation erarbeitet.

Bei der Analyse von Fehlern in der Medizin gibt es immer wieder Situationen, bei denen Beteiligte ein Risiko erkennen, jedoch nicht artikulieren können oder nicht gehört werden. Sicherheitsbedenken auszusprechen, ist nicht immer einfach. Patientensicherheit Schweiz unterstützt die Spitäler auch bei diesem Thema und hat einen Praxisleitfaden «Wenn Schweigen gefährlich ist – Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung» entwickelt.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot (vgl. [Anhang 1](#)) ähnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
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 Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	15
4.5 Registerübersicht	16
4.6 Zertifizierungsübersicht	17
QUALITÄTSMESSUNGEN	18
Befragungen	19
5 Patientenzufriedenheit	19
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	19
5.2 Beschwerdemanagement	20
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	21
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
12 Stürze Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
13 Wundliegen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	21
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	21
17 Weitere Qualitätsmessungen Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18 Projekte im Detail	25
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	25
18.1.1 Patient im Fokus	25

18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018	27
18.2.1	Rehabilitationspfade.....	27
18.2.2	Personalmanagemement	28
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	29
18.3.1	ISO 9001:2015	29
19	Schlusswort und Ausblick	30
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		31
Rehabilitation.....		31
Herausgeber		37

1 Einleitung

Die Zürcher RehaZentren Wald und Davos gehören zur Stiftung Zürcher RehaZentren, die 1896 aus der Gemeinnützigen Gesellschaft des Kantons Zürich hervorgegangen ist. Zweck der Stiftung ist das Betreiben von Krankenhäusern mit gemeinnützigem Charakter. Die Zürcher RehaZentren decken alle gängigen Bereiche der Rehabilitation ab. Damit verfügen sie über eine breite, interdisziplinäre Fachkompetenz unter einem Dach und können somit Patientinnen und Patienten mit komplexen Funktiondefiziten behandeln. Die Zürcher RehaZentren sind auf Spitallisten div. Kantone (ZH, GR, SZ, AR, GL) und von den entsprechenden schweizerischen Fachgesellschaften anerkannt für:

- Muskuloskeletale Rehabilitation (Wald und Davos)
- Neurorehabilitation mit Überwachungsstation für Frührehabilitation (Wald)
- Psychosomatische Rehabilitation (Davos)
- Internmedizinische Rehabilitation inklusive Internistisch-onkologischer Rehabilitation (Wald und Davos)
- Kardiovaskuläre Rehabilitation (Wald)
- Pulmonale Rehabilitation und inkl. Akutauftrag (Wald und Davos)
- Schlafmedizin (Wald)

Die Kliniken bieten den Patienten eine auf ihre individuelle Situation ausgerichtete Rehabilitation. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter begleiten unsere Patienten in der Wiedereingliederung in ihr gewohntes Umfeld. Der aktive Einbezug der Angehörigen im Behandlungsprozess bildet ein wesentliches Element für den Rehabilitationserfolg.

Die Patienten finden bei uns alles, was sie für ihre umfassende Rehabilitation brauchen: ein kompetentes Ärzteteam mit erfahrenen Fachärzten, eine umfassende und ganzheitliche Pflege, einfühlsame und motivierte Mitarbeitende, moderne Therapieformen und eine gut ausgebaute Infrastruktur. Damit sich die Patienten bei uns wohlfühlen, pflegen wir eine erstklassige Küche, bieten Zimmer mit Hotelkomfort und diverse Freizeitmöglichkeiten.

Das Zürcher RehaZentrum Wald liegt auf 900 m.ü.M im Zürcher Oberland. Besonders an diesem Standort sind die nebelarme Höhenlage, die längste Sonnenscheindauer im Kanton Zürich, der prächtige Panoramablick und nicht zuletzt die ausgezeichneten Luftwerte.

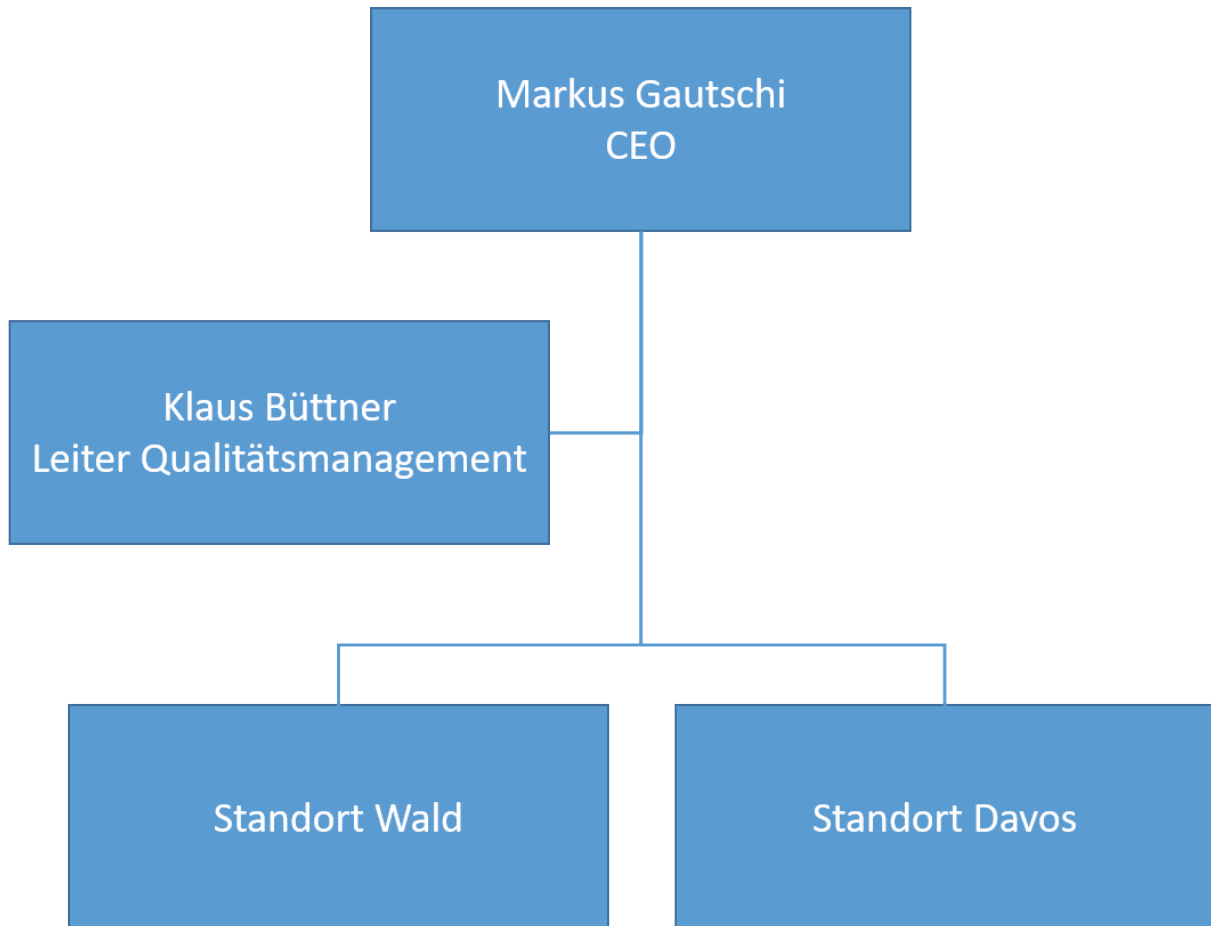
Das Zürcher RehaZentrum Davos liegt auf 1'650 m.ü.M am Eingang des Sertigtals. Besonders an Clavadel sind die nebelarme Höhenlage, die lange Sonnenscheindauer, der Blick in die prächtige Bergwelt und nicht zuletzt die pollenarme Höhenluft.

Unter www.zhreha.ch finden Sie weitere Informationen zu unseren Kliniken sowie auch den aktuellen Geschäftsbericht der Zürcher RehaZentren Wald und Davos.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100** Stellenprozent zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Klaus Büttner
Leiter Qualitätsmanagement
081 414 43 01
klaus.buettner@zhreha.ch

3 Qualitätsstrategie

Unser Tun unterliegt höchsten Qualitätsansprüchen. Um die Qualität unserer Leistungen auf einem hohen Niveau zu halten, überprüfen und hinterfragen wir regelmässig unsere Prozesse, Strukturen und Ergebnisse. Schwerpunkt im Qualitätsmanagement ist die Optimierung der Patientenzufriedenheit und -sicherheit, die Zunahme des Gesundheitsgewinns, die Weiterentwicklung und Förderung der Mitarbeiter sowie die Wirtschaftlichkeit. Dabei stellen sich die Zürcher RehaZentren der Qualitätsdiskussion und scheuen den Vergleich mit dem Wettbewerb nicht. Um dem Anspruch als Qualitätsführer gerecht zu werden, veröffentlicht die Zürcher RehaZentren jährlich einen ausführlichen Qualitätsbericht.

Die Zürcher RehaZentren

- streben den nach EFQM-Modell sehr hohen Massstab des Centers of Excellence an
- streben in ihrem Leistungssegment der Rehabilitation die Qualitätsführerschaft an
- sind qualifiziert auf Basis der SWISSREHA-Qualitätskriterien
- richten ihre Qualitätsmassnahmen konsequent auf den Patientennutzen aus
- sind in der stationären Rehabilitation nach ISO-9001:2015 zertifiziert
- führen zur Verbesserung der Patientensicherheit ein Fehlermeldesystem (CIRS) und sind dem nationalen CIRNET angeschlossen
- sind dem Qualitätsvertrag der ANQ beigetreten und haben sich damit verpflichtet, alle vorgegebenen Qualitätsmessungen zeitgemäss durchzuführen und zu veröffentlichen
- erfüllen kantonale und nationale gesetzliche Vorgaben
- sind Mitglieder folgender Qualitätsorganisationen: ANQ, CIRNET, ESPRIX, H+ Die Spitäler der Schweiz, SAQ, SQMH, SWISS REHA, Spitalbenchmark
- sind mit verschiedenen Fachorganisationen vernetzt, um die Qualität unseres gesamten Leistungsspektrums weiterzuentwickeln: VZK Verein Zürcher Krankenhäuser, BSH Bündner Spital- und Heimverband, SAR swiss association of rehabilitation

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018

- ISO-Rezertifizierung 9001:2015
- Einführung von Rehabilitationspfaden in allen Fachbereichen
- Teilautomatisierte Rehabilitationsplanung

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018

- ISO-Rezertifizierung 9001:2015 ist erfolgt
- Rehabilitationspfade sind in allen Fachbereichen eingeführt
- Die Rehabilitationsplanung erfolgt weitgehend automatisiert auf Basis von Rehabilitationspfaden

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Weiterentwicklung der Zürcher RehaZentren auf Basis der EFQM-Philosophie zum "Center of Excellence"
- Steigerung von Effektivität und Effizienz in der Behandlungsplanung auf Basis von Rehabilitationspfaden.
- Überarbeitung und Vereinfachung hausinterner Verbesserungsmeldungen und des Beschwerdemanagements.
- Stärkere Verankerung der Qualitätssicherung und -weiterentwicklung in den Leistungsprozessen.
- Stärkere Verankerung des Risikodenkens und der daraus abzuleitenden Präventionsmassnahmen innerhalb der Leistungsprozesse.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:	Zürcher RehaZentrum Davos	Zürcher RehaZentrum Wald
<i>Rehabilitation</i>		
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	√	√
▪ Bereichsspezifische Messungen für		
– Muskuloskelettale Rehabilitation	√	√
– Neurologische Rehabilitation		√
– Kardiale Rehabilitation		√
– Pulmonale Rehabilitation	√	√
– Internistische Rehabilitation	√	√
– Psychosomatische Rehabilitation	√	
– Onkologische Rehabilitation	√	

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Assessments

Ziel	Messung der Rehabilitationszielerreichung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Muskuloskelettale, neurologische, internmedizinische, pulmonale und kardiovakuläre Rehabilitation
Standorte	Zürcher RehaZentrum Davos, Zürcher RehaZentrum Wald
Projekte: Laufzeit (von...bis)	permanent
Begründung	Ausrichtung der Behandlungsmassnahmen auf den Patientennutzen
Methodik	Eintritts-, Verlaufs- und Austrittsmessungen mit geeigneten fachbereichsbezogenen Messinstrumenten
Involvierte Berufsgruppen	Medizin, Pflege, Therapie
Evaluation Aktivität / Projekt	auf Patientenebene im Behandlungsverlauf, übergeordnet durch Medizincontrolling

Dokumentenmanagement

Ziel	Mitarbeitenden stehen alle relevanten Vorgabedokumente, die zur Arbeitsausübung notwendig sind, zur Verfügung.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	alle Bereiche
Standorte	Zürcher RehaZentrum Davos, Zürcher RehaZentrum Wald
Projekte: Laufzeit (von...bis)	permanent
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Dokumente zur Regelung aller notwendigen Abläufe in unseren Kliniken erstellen, nutzen, aktualisieren und archivieren.
Methodik	Systematische Ablage mittels Dokumentenmanagementsystem (elektronisches Qualitätshandbuch)
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	interne Audits

Einführung Behandlungspfade

Ziel	Optimale auf den Patientennutzen ausgerichtete Rehabilitation, weitgehend automatisierte Planung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Muskuloskeletale, neurologische, internmedizinische, psychosomatische, pulmonale und kardiovaskuläre Rehabilitation
Standorte	Zürcher RehaZentrum Davos, Zürcher RehaZentrum Wald
Projekte: Laufzeit (von...bis)	01.05.2014 -31.12.2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Bezogen auf die Einweisungsdiagnose und das Rehabilitationsziel des Patienten werden die notwendigen Behandlungsmassnahmen auf Basis aktueller Erkenntnisse in Form von Therapiepaketen standardisiert
Methodik	systematisches Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Medizin, Pflege, Therapie, Informatik, Therapieplanung, Management

Prozessmanagement

Ziel	Mit unserem Prozessmanagement streben wir den grösstmöglichen Patientennutzen unter Einhaltung der WZW-Kriterien (Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit, Wirksamkeit an.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	alle Bereiche
Standorte	Zürcher RehaZentrum Davos, Zürcher RehaZentrum Wald
Projekte: Laufzeit (von...bis)	permanent
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Notwendige Abläufe systematisch erfassen, verbessern, dokumentieren und umsetzen.
Methodik	systematisches Prozessmanagement
Involvierte Berufsgruppen	alle
Evaluation Aktivität / Projekt	interne Audits und Prozessreifegradmessungen

Prozessaudits

Ziel	Identifikation von Stärken und Verbesserungspotentialen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	alle Bereiche
Standorte	Zürcher RehaZentrum Davos, Zürcher RehaZentrum Wald
Projekte: Laufzeit (von...bis)	jeder Prozess mindestens alle zwei Jahre
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Systematische Überprüfung der Abläufe in Bezug auf Nutzen, Effizienz und konsequente Anwendung
Methodik	gemäss hausinternem Auditablauf
Involvierte Berufsgruppen	Auditoren, Prozesseigner, Mitarbeitende aller Bereiche
Evaluation Aktivität / Projekt	Der Ablauf "Prozesse auditieren" wird jährlich überprüft und weiterentwickelt.

Reklamations- und Vorschlagswesen

Ziel	Probleme und Mängel frühzeitig erkennen und Verbesserungen ableiten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	alle Bereiche
Standorte	Zürcher RehaZentrum Davos, Zürcher RehaZentrum Wald
Projekte: Laufzeit (von...bis)	permanent
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Erhaltung und Verbesserung der Patienten-, Zuweiser und Mitarbeiterzufriedenheit
Methodik	Eingehende Meldungen werden systematisch auf Umsetzbarkeit und Nutzen analysiert und bei positivem Ergebnis von den betroffenen Bereichen umgesetzt.
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Nach Abschluss der Umsetzung wird eine Erfolgskontrolle durchgeführt.

Zufriedenheitsbefragungen

Ziel	Die Zufriedenheit der Patienten ist bekannt.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	alle Bereiche
Standorte	Zürcher RehaZentrum Davos, Zürcher RehaZentrum Wald
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Patienten jährlich, Mitarbeitende alle zwei Jahre, Zuweisende alle drei Jahre
Begründung	Stärken und Schwächen sind bekannt. Verbesserungen können gezielt angegangen werden.
Methodik	Befragung vorbereiten und durchführen, Ergebnisse analysieren, Massnahmen ableiten und umsetzen.
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	durch erneute Befragung

Patient im Fokus

Ziel	Mehr Zeit für den Patienten und dadurch eine Steigerung der Patienten- und Mitarbeitendenzufriedenheit
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Muskuloskelettale und neurologische Rehabilitation
Standorte	Zürcher RehaZentrum Davos, Zürcher RehaZentrum Wald
Projekte: Laufzeit (von...bis)	01.09.2017 - 31.12.2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Unzufriedenheit mit interdisziplinären Zusammenarbeit und daraus resultierender Effizienz und Effektivität
Methodik	systematisches Projektmanagement (Phasen: Initialisierung, Analyse, Konzept, Pilot, Umsetzung, Evaluation)
Involvierte Berufsgruppen	Leitende Ärzte, Therapieexpertin, Bereichsmanager, Teamleitungen aus den Bereichen Pflege, Therapie und Med. Sekretariat

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 2008 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

Bemerkungen

2017 erfolgte die Anbindung des CIRS der ZürcherRehazentren an das nationale Cirrnet.

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	2000	Alle
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	Beginn	Alle
SIOLD SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch	Beginn	Alle
KR Zürich/Zug Krebsregister der Kantone Zürich und Zug	Alle	www.krebsregister.usz.ch	2010	Alle

Bemerkungen

Weitere Register:

COPD - Lungenliga Schweiz; Fachrichtung Pneumologie, www.lungenliga.ch

SGP - Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie, Fachrichtung Pneumologie; www.pneumo.ch

SAKR - Schweizerische Arbeitsgruppe für kardiale Rehabilitation; Fachrichtung Kardiovaskuläre Rehabilitation; www.sakr.ch

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
ISO 9001:2015	gesamter Betrieb	2012	2018	Alle	
SWISS REHA	fachbereichsspezifisch	2012	2017	Alle	
EFQM	gesamter Betrieb	2012	2015	Alle	Recognised for Excellence 4 star

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patienten und Anregungen für Verbesserungspotentiale geben.

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der bestehende Fragebogen wurde weiterentwickelt und kam im Jahr 2018 zum ersten Mal zum Einsatz. Er besteht neu aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der 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.

Messergebnisse

Fragen		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
Zürcher RehaZentrum Davos		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		4.29 (--)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		4.41 (--)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		4.52 (--)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.60 (--)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		4.43 (--)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		3.92 (--)
Anzahl angeschriebene Patienten 2018		
Anzahl eingetreffener Fragebogen		Rücklauf in Prozent -%
Zürcher RehaZentrum Wald		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		4.00 (--)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		4.33 (--)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		4.29 (--)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.37 (--)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		4.32 (--)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		3.77 (--)

usw.)?		
Anzahl angeschriebene Patienten 2018		
Anzahl eingetreffener Fragebogen		Rücklauf in Prozent - %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort.

* 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	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2018 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 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Zürcher RehaZentren

Qualitätsmanagement

Klaus Büttner

Leitung Qualitätsmanagement

081 414 43 01

klaus.buettner@zhreha.ch

Montag-Freitag zu Bürozeiten

Behandlungsqualität

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

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

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

Das **FIM**- Instrument (Functional Independence Measure) und der erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden um den Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung bei Alltagsaktivitäten resp. die Abhängigkeit auf fremde Hilfe zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM[®] oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

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

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

Der **Feeling-Thermometer** ist ein Instrument um den allgemeinen Gesundheitszustands aus Sicht eines Patienten mithilfe eines Fragebogens zu messen.

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

Messergebnisse

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

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

Muskuloskeletale Rehabilitation			2016
Zürcher RehaZentren			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			0.000 (0.000 - 0.000)
Zürcher RehaZentrum Davos			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			-0.120 (-0.200 - -0.030)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	366	Anteil in Prozent	74.2%
Zürcher RehaZentrum Wald			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			0.000 (-0.140 - 0.140)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	269	Anteil in Prozent	85.9%

Neurologische Rehabilitation			2016
Zürcher RehaZentren			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			0.000 (0.000 - 0.000)
Zürcher RehaZentrum Wald			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			0.370 (0.260 - 0.470)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	435	Anteil in Prozent	78.4%

Kardiale Rehabilitation			2016
Zürcher RehaZentren			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest			0.000 (0.000 - 0.000)
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), Fahrradergometrie			0.000 (0.000 - 0.000)
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), MacNew Heart			0.000 (0.000 - 0.000)
Zürcher RehaZentrum Wald			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest			0.080 (-0.050 - 0.200)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	325	Anteil in Prozent	52.5%
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), Fahrradergometrie			0.000 (0.000 - 0.000)
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), MacNew Heart			-0.030 (-0.150 - 0.080)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	325	Anteil in Prozent	52.5%

Pulmonale Rehabilitation			2016
Zürcher RehaZentren			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), Feeling-Thermometer			0.000 (0.000 - 0.000)
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), CRQ			0.000 (0.000 - 0.000)
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest			0.000 (0.000 - 0.000)
Zürcher RehaZentrum Davos			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), Feeling-Thermometer			-0.020 (-0.150 - 0.120)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	208	Anteil in Prozent	70%
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), CRQ			-0.100 (-0.660 - 0.460)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	15	Anteil in Prozent	17%
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest			-0.170 (-0.320 - -0.030)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	208	Anteil in Prozent	70%
Zürcher RehaZentrum Wald			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest			-0.110 (-0.230 - 0.010)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	280	Anteil in Prozent	52.5%
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), Feeling-Thermometer			0.050 (-0.060 - 0.170)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	280	Anteil in Prozent	52.5%
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), CRQ			-0.130 (-0.310 - 0.060)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	84	Anteil in Prozent	40.2%

Internistische Rehabilitation			2016
Zürcher RehaZentren			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			0.000 (0.000 - 0.000)
Zürcher RehaZentrum Davos			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			0.010 (-0.070 - 0.090)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	308	Anteil in Prozent	85.3%
Zürcher RehaZentrum Wald			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			-0.460 (-0.570 - -0.350)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	93	Anteil in Prozent	72.1%

Onkologische Rehabilitation		2016
Zürcher RehaZentrum Davos		
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score		0.000 (0.000 - 0.000)
Zürcher RehaZentren		
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score		0.000 (0.000 - 0.000)

* Ein Residuum von Null zeigt eine erwartete Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit auf. 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 Patient im Fokus

Das Projekt wird an den Standorten „Zürcher RehaZentrum Davos“, „Zürcher RehaZentrum Wald“ durchgeführt.

Projektart

Verbesserungsprojekt

Projektziel

- Mehr Zeit für den Patienten und dadurch eine Steigerung der Patienten- und Mitarbeitendenzufriedenheit
- Klar definierte und auch im Alltag gelebte effiziente, wirtschaftliche Strukturen und Prozesse
- Angepasste Führungsstruktur anhand der optimierten Abläufe
- Festgelegte Qualifikationen und Ressourcen für die Kern- und Supporttätigkeiten
- Arbeitsentlastung von den Administrativ- und Supporttätigkeiten zu Gunsten der Kerntätigkeiten und somit eine qualitativ höhere Patientenversorgung
- Reduktion von Doppelspurigkeiten
- Bei Bedarf Integration von neuen Berufsgruppen und oder verteilen der Aufgaben auf die bestehenden Berufsgruppen
- Optimierung der Materialbewirtschaftung
- Förderung der Attraktivität als Arbeitgeber
- Auslastung/Belegung von 95%

Projekttablauf

Phase 1

In der Voranalyse wird durch die gezielten Hospitationen der IST-Zustand auf einer Station erhoben.

Phase 2 In dieser Phase wird die Anwendung der Analyseinstrumente geschult, um die Abteilungsanalysen selbständig durchführen zu können. Im Anschluss werden die SOLL-Prozesse und SOLL-Strukturen erarbeitet.

Phase 3

In Phase 3 werden die zusammengetragenen Ergebnisse zwischen IST- und SOLL-Prozessen und SOLL-Strukturen zu einem sinnvollen Gesamt- Lösungsvorschlag zusammengestellt. Die neu freigegebenen Strukturen und Prozesse sowie die erforderlichen definierten Ressourcen aus dem Umsetzungsvorschlag werden aufgegleist.

Phase 4

In dieser letzten Phase werden die neu definierten Strukturen und Prozesse sowie die dafür erforderlichen Ressourcen umgesetzt und angepasst. Die Umsetzung erfolgt im Rahmen einer Meilensteinplanung. Für die Überprüfung der Zielerreichung ist pro Abteilung eine Evaluation geplant. So kann die Nachhaltigkeit von Anfang an gesichert werden.

Involvierte Berufsgruppen

Leitende Ärzte, Therapieexpertin, Bereichsmanager, Teamleitungen aus den Bereichen Pflege, Therapie und Med. Sekretariat,

Stand der Umsetzung von Massnahmen

Das Projekt ist in einzelne Teilprojekte gegliedert und umfasst alle Fachbereiche beider Standorte sowie die Bereiche Diagnostik, Apotheke, Hauswirtschaft und Hotellerie in Wald. Jedes Teilprojekt läuft nach dem gleichen Phasenschema (siehe oben - Projekttablauf) ab. Die Phasen 1 und 2 sind in allen Teilprojekten abgeschlossen. Aufgrund der Dimension des Projekts erfolgt die

Konzeptentwicklung und Umsetzung gestaffelt.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018

18.2.1 Rehabilitationspfade

Das Projekt wurde an den Standorten „Zürcher RehaZentrum Davos“, „Zürcher RehaZentrum Wald“ durchgeführt.

Projektart

Entwicklungsprojekt

Projektziel

- Optimale auf den Patientennutzen ausgerichtete Rehabilitation mit Rehabilitationspfaden
- Weitgehend automatisierte Planung

Projekttablauf

1. Evaluation Planungssoftware
2. Parametrisierung der Planungssoftware und Instruktion/Schulung der Mitarbeitenden
3. Ablösung der bestehenden Planungssoftware
4. Entwicklung der Rehabilitationspfade
5. Einbindung der Rehabilitationspfade in Patientendokumentations- und Planungssoftware
6. Test der Pfade in Pilotumgebung
7. Anwendung der Pfade in allen Fachbereichen
8. Vorbereitung der Planungsautomatik
9. Pilottest des Planungsautomaten
10. Optimierung Planungsautomatik
11. Implementierung in bestehende Behandlungsprozesse / Übergabe an Prozesseigner
12. Projektevaluation

Involvierte Berufsgruppen

Ärzte, Pflegende, Therapeuten, Informatik, Administration, Qualitätsmanagement

Stand der Umsetzung von Massnahmen

Das Projekt konnte erfolgreich abgeschlossen werden.

- Der Planungssoftware ist eingeführt.
- Rehabilitationspfade sind in allen Fachbereichen definiert und eingeführt.
- Die Rehabilitationsplanung erfolgt weitgehend automatisiert auf Basis von Rehabilitationspfaden.

18.2.2 Personalmanagement

Das Projekt wurde an den Standorten „Zürcher RehaZentrum Davos“, „Zürcher RehaZentrum Wald“ durchgeführt.

Projektart: Entwicklungs- und Verbesserungsprojekt

Projektziel: Steigerung der Attraktivität des Arbeitsplatzes in den Zürcher RehaZentren durch:

- die Entwicklung einer Personalstrategie und -politik
- die Überarbeitung des Vergütungsystems
- den Aufbau Skill-Management
- die Weiterentwicklung der Personalentwicklung
- die Weiterentwicklung des Personalmarketing

Projekttablauf

1. Durchführung diverser Analysen (SWOT-Analyse, Trendanalyse, Stakeholderanalyse, Konkurrenzanalyse, Prozess- und EFQM-Analyse)
2. Entwicklung einer Personalstrategie
3. Entwicklung einer Personalpolitik
4. Entwicklung eines Konzepts zur Umsetzung der Strategie
5. Schrittweise Entwicklung und Umsetzung der einzelnen Zielelemente
6. Projektevaluation

Involvierte Berufsgruppen Personalwesen, Vorgesetzte aus Leistungs- und Servicezentren, Mitarbeitende aus verschiedenen Bereichen, Qualitätsmanagement Stand der Umsetzung von Massnahmen Das Projekt wurde im März 2017 gestartet.

Das Projekt wurde Ende 2018 abgeschlossen und überführt in eine Prozessteam, welches die Umsetzung und kontinuierliche Weiterentwicklung des Prozesses Personal & Kultur sicherstellt. Als Ergebnis des Projekts liegen vor:

- Personalstrategie & Politik
- Verhaltenskodex
- Konzept Personalkommission
- Weiterbildungskonzept
- Lohnanalyse
- aktualisierter Prozess mit diversen Vorgabe- und Hilfsdokumenten

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 ISO 9001:2015

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Zürcher RehaZentrum Davos“, „Zürcher RehaZentrum Wald“ durchgeführt.

Ziel: ISO-Zertifizierung 9001:2015

Das Qualitätsmanagementsystem der Zürcher RehaZentren wurde über viele Jahre systematisch und konsequent auf Basis des EFQM-Modells und der ISO-Norm 9001:2008 aufgebaut und weiterentwickelt. Darin enthalten waren auch ein umfassendes Prozess-, Risiko- und Wissensmanagement. Aus diesem Grund war kein eigentliches Projekt für die ISO-Zertifizierung 9001:2015 notwendig, da die bestehenden Strukturen und Konzepte wie auch die laufenden Aktivitäten der Zürcher RehaZentren die Bedürfnisse vollumfänglich abdeckten.

Die ISO-9001:2015 Rezertifizierung konnte im April 2018 erfolgreich durchgeführt werden.

19 Schlusswort und Ausblick

Mit der Entwicklung und Implementierung von standardisierten Rehabilitationspfaden in allen Fachbereichen haben die Zürcher RehaZentren einen wichtigen Meilenstein in der Qualitätsentwicklung erreicht. Es geht darum, die richtige Leistung zum richtigen Zeitpunkt, am richtigen Ort, durch die richtige Person zu erbringen oder etwas aufwändiger: Ein Behandlungspfad ist ein komplexer Ablauf für die regelmässige Entscheidungsfindung und die Organisation des Behandlungsprozesses einer homogenen Patientengruppe für die Dauer eines bestimmten Zeitraums.» Dabei gilt es Ressourcen, Management-Anforderungen und fachliche Kompetenz zusammenzubringen. Zentrale Elemente sind eine hohe Transparenz, Prozesssteuerung, Überwachung der Zielerreichung und das Reporting mit Leistungsauswertung, was der regelmässigen Verbesserung der Prozesse förderlich ist. Damit können wir unsere Strategie, schwerpunktmässig ausgerichtet auf Patientinnen und Patienten mit komplexen Funktionsdefiziten mit dem übergeordneten Ziel, einen grösstmöglichen Patientennutzen zu generieren, noch konsequenter weiterverfolgen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinfo.ch und im aktuellen Jahresbericht.

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

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	Zürcher RehaZentrum Davos	Zürcher RehaZentrum Wald
Internistische Rehabilitation	s	s
Kardiovaskuläre Rehabilitation		a,s
Muskuloskelettale Rehabilitation	s	s
Neurologische Rehabilitation		s
Onkologische Rehabilitation	s	
Psychosomatische Rehabilitation	a,s	
Pulmonale Rehabilitation	a,s	a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

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

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

Angebote ne stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pfl egetage
Internistische Rehabilitation	0.00	0	10916
Kardiovaskuläre Rehabilitation	0.00	0	10940
Muskuloskelettale Rehabilitation	0.00	0	16688
Neurologische Rehabilitation	0.00	0	17731
Psychosomatische Rehabilitation	0.00	0	10684
Pulmonale Rehabilitation	0.00	0	15464

Bemerkungen

Neurorehabilitation	581	17029
Kardiovaskuläre Rehabilitation	628	12286
Psychosomatische Rehabilitation	406	10827
Pneumologie, pneumologische Rehabilitation Wald	543	9731
Pneumologie, pneumologische Rehabilitation Davos	263	5257
Muskuloskelettale Rehabilitation Wald	493	6940
Muskuloskelettale Rehabilitation Davos	467	11343
Internmedizinische Rehabilitation Wald	136	2169
Internmedizinische Rehabilitation Davos	348	6570
Total Austritte	3865	82152

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.

Bemerkungen

Die oben erwähnten Behandlungsangaben beziehen sich pro Woche und Patient!

Details pro Standort

(keine ärztlichen Leistungen, total Anzahl Termine vor Ort)

Davos:

Innere Medizin	343
Pulmonale Rehabilitation	81
Psychosomat. Rehabilitation	12
Rheumatologie / Musk.-Skelett. Rehab.	454

Wald:

Kardiovaskuläre Rehabilitation	667
Pulmonale Rehabilitation	192
Neurologische Rehabilitation	127
Musk.-Skelett. Rehabilitation	234
Innere Medizin	40

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 unmittelbare, 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
Wald: Dysphagiediagnostik und -therapie in verschiedenen Zürcher Spitälern (z.B. Uniklinik Balgrist)		√
Wald: pulmonale Rehabilitation im Spital Uster		√

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Zürcher RehaZentrum Davos		
Spital Davos, Davos Platz	Intensivstation in akutsomatischem Spital	3 km
Spital Davos, Davos Platz	Notfall in akutsomatischem Spital	3 km
Zürcher RehaZentrum Wald		
Spital Wetzikon, Wetzikon	Intensivstation in akutsomatischem Spital	15 km
Spital Wetzikon, Wetzikon	Notfall in akutsomatischem Spital	15 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Davos: Dr. med. Viktor Meyer, 8008 Zürich	Psychiatrie
Wald und Davos: Dr. med. H. Chaudhry, 8052 Zürich	Psychiatrie
Wald: Dr. med. B. Magdeburg, GZO Wetzikon	Gastroenterologie
Wald: Dr. med. PD Dr. A. Reitz, KontinenzZentrum Hirslanden	Neurourologie
Wald: Dr. med. Alfaré, Spital Uster	Pneumologie, Schlaflabor
Wald: Dr. med. A. Zürcher, Spital Uster	Pneumologie, Schlaflabor
Wald: Dr. med. A. Weber, 8623 Wetzikon	Schmerztherapie
Wald: Dr. med. H. Nibergall, Spital Zollikerberg	Schmerztherapie
Davos: Spital Davos div. Kooperationen	Siehe Bemerkungen
Davos: U. Frank, Leitender Arzt Angiologie, KS GR, 7000 Chur, 7270 Davos	Angiologie
Davos: Dr. med. V. Junghans, 7270 Davos	Dermatologie
Davos: Dr. med. A. Rohrer, 7000 Chur	Endokrinologie
Davos: Dr. med. F. Fleisch, KS GR	Infektiologie
Davos: Dr. med. M. T. Kammann, 7270 Davos Platz	Ophthalmologie
Davos: Dr. med. C. Rippmann, 7270 Davos Platz	Ophthalmologie
Davos: Dr. med. A. Speiser, 7270 Davos Platz	Ohren-Nasen-Hals-Krankheiten

Davos: PD Dr. med. R. Strebel, Chefarzt Urologie, KS GR, 7000 Chur	Urologie
Wald: Dr. M. Scherler, Meilen	Ohren-Nasen-Hals-Krankheiten
Wald: PZW Klinik Schlössli Clenia AG	Psychiatrie
Wald: Klinik Schlössli Clenia AG	Psychiatrie
Wald: Dr. W. Dinner, Wetzikon	Neurologie
Wald: Dr. Ch. Zeller, Rüti	Neurologie
Wald: Dr. Urs Peter, Wetzikon	Neurologie
Wald: Dr. phil. A. Birchler Pedross, Sanatorium Kilchberg	Somnologie
Wald: Dr. Gerhard Eich, Stadtspital Triemli Zürich	Infektiologie
Wald: Dr. W. Fiala, Wetzikon	Augenärztin
GZO Spital Wetzikon, Dr. med. Guido Verhoek	Radiologie

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
Zürcher RehaZentrum Davos	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	2
Facharzt Pneumologie	1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	2
Facharzt Psychosomatik	2
Facharzt Orthopädie	1
Facharzt Rheumatologie	1
Facharzt Allgemeine Medizin	1
Zürcher RehaZentrum Wald	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1
Facharzt Neurologie	2
Facharzt Pneumologie	1
Facharzt Kardiologie	1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	3
Facharzt Orthopädie	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
Zürcher RehaZentrum Davos	
Pflege	52
Physiotherapie	17
Ergotherapie	3
Ernährungsberatung	1
Psychologie	4
Zürcher RehaZentrum Wald	
Pflege	146
Physiotherapie	35
Logopädie	3
Ergotherapie	13
Ernährungsberatung	1
Neuropsychologie	6

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

Zahlen anhand FTE Krankenhausstatistik.

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

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



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