



**Klinik Adelheid**

Zentrum für Rehabilitation  
und Nachbehandlung



**Klinik Adelheid AG  
Höhenweg 71  
6314 Unterägeri**



**Rehabilitation**

# Qualitätsbericht 2012 (V6.0)

# Impressum

## 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\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://www.hplus.ch/de/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht)



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

## Beteiligte Kantone / Gremien



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

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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/servicenav/h\\_verband/fachkommissionen/qualitaet\\_akutsomatik\\_fkqa](http://www.hplus.ch/de/servicenav/h_verband/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa)



Die Vorlage des Qualitätsberichts dient den Kantonen Aargau, Bern und Basel-Stadt als Raster. Die Leistungserbringer in diesen Kantonen sind verpflichtet, die im Handbuch (V6.0) zum Qualitätsbericht 2012 mit dem Kantonswappen gekennzeichneten Module zu Händen des Kantons auszufüllen.

## Partner



Die Qualitätsmessungen des ANQs (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel E beschrieben.

Siehe auch: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

## 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**.

## Bezeichnungen

Um die **Lesbarkeit des Qualitätsberichts** zu erhöhen wird meist nur die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind immer die Personengruppen beider Geschlechter gemeint, also Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Spezialistinnen und Spezialisten.

# Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	Einleitung .....	1
B1	Qualitätsstrategie und -ziele .....	2
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012 .....	2
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012 .....	2
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	2
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	2
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	3
<b>C</b>	Betriebliche Kennzahlen und Angebot .....	4
C1	Angebotsübersicht .....	4
C4	Kennzahlen Rehabilitation 2012 .....	5
C4-1	Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation .....	5
C4-2	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz .....	6
C4-3	Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation) .....	7
C4-4	Personelle Ressourcen .....	7
<b>D</b>	Zufriedenheitsmessungen .....	8
D1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit.....	8
D2	Angehörigenzufriedenheit .....	10
D3	Mitarbeiterzufriedenheit.....	10
D4	Zuweiserzufriedenheit .....	10
<b>E</b>	ANQ-Indikatoren .....	11
<b>F</b>	Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012.....	12
F2	Stürze (andere als mit der Methode LPZ).....	12
<b>H</b>	<b>Verbesserungsaktivitäten und -projekte</b> .....	13
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards .....	13
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte .....	13
H3	Ausgewählte Qualitätsprojekte .....	14
<b>I</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b> .....	15
<b>J</b>	<b>Anhänge</b> .....	16

Die Klinik Adelheid ist die Rehabilitations- und Nachbehandlungsklinik des Kantons Zug und der Zentralschweiz.

Wir bereiten Patienten, die zu uns kommen, darauf vor, den Alltag wieder mit Erfolg zu meistern. Sei dies nach einer Operation, nach einer Krankheit oder bei anderen einschneidenden gesundheitlichen Zuständen.

Wir betreuen Patientinnen und Patienten nach Operationen, mit Erkrankungen des Bewegungsapparates (Muskuloskelettal), des Nervensystems (Neurologie) und der inneren Organe (internistisch-postoperativ).

Die modern ausgestattete Klinik mit 94 stationären Betten und grosszügigen Therapieräumlichkeiten liegt an traumhafter Lage oberhalb des Aeegerisees.

Die Klinik ist 1912 aus einer Schenkung der Zugerin Adelheid Page-Schwerzmann entstanden. Einst als Sanatorium für Patienten mit Lungenkrankheiten gedacht, wurde die Klinik in den vergangenen Jahren fortwährend zum führenden Zentrum für Rehabilitation und Nachbehandlung der Zentralschweiz ausgebaut.

Im Jahre 1998 wurde der moderne neue Klinikbau bezogen, 1999 der traditionelle Altbau vollständig umgebaut. Heute finden laufend Modernisierungs- und Renovierungsarbeiten statt, um das Gebäude auf einen hohen Standard auszubauen. Anfang 2013 konnte die Bettenzahl auf 94 Betten erweitert werden.

Trägerin der Klinik ist die Gemeinnützige Gesellschaft Zug (GGZ), ein privatrechtlich organisierter, in seiner Arbeit unabhängiger Verein.

### **Unsere Kompetenzen**

Moderne Rehabilitation verfolgt ein Ziel: die Patienten medizinisch zu behandeln, zu pflegen und zu therapieren, damit sie möglichst bald wieder in ihr gewohntes Umfeld zurückkehren können.

Gerade deshalb bildet das interdisziplinäre Zusammenspiel der drei Kompetenzbereiche Medizin, Pflege und Therapie in der Klinik Adelheid ein harmonisches Ganzes. Der formelle Austausch von Informationen an regelmässigen Rapporten, die laufende Messung des Rehabilitationsfortschritts mit standardisierten Instrumenten sowie die Dokumentation der Entwicklung - all dies trägt zum Erfolg bei. Ebenso der Einbezug von Patienten und Bezugspersonen im Sinne der Übernahme von Mitverantwortung.

Das ausgeglichene Zusammenwirken unseres kompetenten Rehabilitationsfachpersonals mit Patienten, die bereit sind, das Steuer selbst in die Hand zu nehmen, schafft in der Klinik Adelheid den Nährboden des Rehabilitationserfolgs.

## B Qualitätsstrategie

### B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Das Qualitätsmanagement ist in den Klinikzielen verankert und in Form von Qualitätsbeauftragten in der Organisation eingebaut.

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

### B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012

Im Jahre 2012 wurden erste Vorbereitungen getroffen, um eine EFQM Validierung auf der Stufe „Committed to Excellence“ im Jahr 2013 zu erreichen.

### B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012

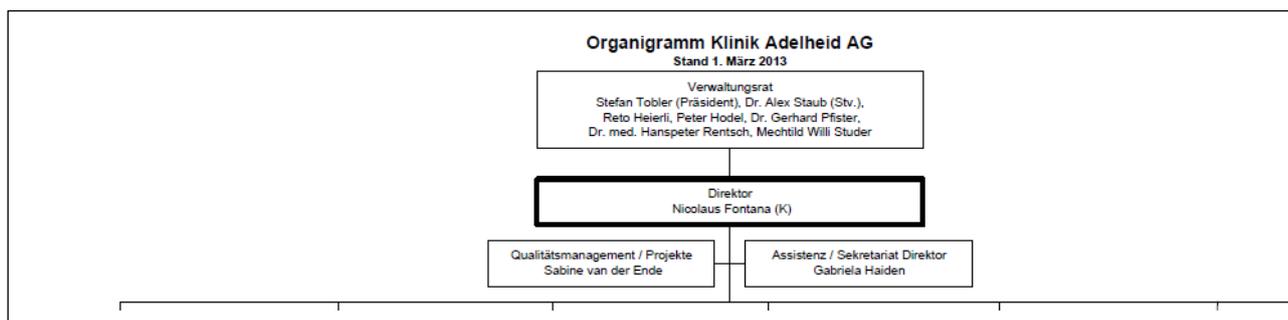
Abschluss der Patientenzufriedenheitsumfrage mit erneut sehr guten Ergebnissen. Die Klinik Adelheid liegt in allen Befragungsbereichen bei den besten 25 Prozent des Benchmarks.

Abschluss eines klinikweiten Projektes zur Prozessoptimierung. Lean-Management.

### B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Der Beitritt zum SwissReha Verband sowie die Einführung EFQM auf Stufe „Committed to Excellence“ ist für das Jahr 2013 geplant.

### B5 Organisation des Qualitätsmanagements



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

x Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Andere Organisationsform:

Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt **Ca. 30** Stellenprozent zur Verfügung.

## B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Sabine van der Ende	041 754 35 14	Sabine.vanderende@klinik-adelheid.ch	Qualitätsmanagement und Projekte

# C

## Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter: [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Klinik Adelheid AG → Kapitel „Leistungen“.

Spitalgruppe	
<input type="checkbox"/>	Wir sind eine Spital- / Klinikgruppe mit folgenden Standorten:

### C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Rehabilitation und Nachbehandlung		
x Neurologie	Unterägeri	
x Muskuloskelettal	Unterägeri	
x Internistisch-Postoperativ	Unterägeri	

Heilungsprozesse sind komplex und bedürfen zahlreicher therapeutischer Leistungen, die als Ergänzung zum ärztlichen und pflegerischen Fachwissen die Genesung optimal unterstützen.

Angebotene therapeutische Spezialisierungen	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Diabetesberatung	Unterägeri	
Ergotherapie	Unterägeri	
Ernährungsberatung	Unterägeri	
Logopädie	Unterägeri	
Neuropsychologie	Unterägeri	
Physiotherapie	Unterägeri	
Psychologie	Unterägeri	
Psychotherapie	Unterägeri	

## C4 Kennzahlen Rehabilitation 2012

### C4-1 Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation

#### Wie sind Anzahl Austritte, Anzahl Pflgetage und Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient zu interpretieren?

- Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflgetage** im Jahr 2012 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 Pflgetage) 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 Pflgetage geringere Austrittszahlen.

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

Angebote stationäre Fachbereiche	An den Standorten	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflgetage
Internistische Rehabilitation	Unterägeri		308	5.837
Muskuloskelettale Rehabilitation	Unterägeri		770	14.699
Neurologische Rehabilitation	Unterägeri		248	7.783

## C4-2 Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

### A) Werden auch Rehabilitationsleistungen ausserhalb der Klinik angeboten?

- i 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.
- i 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.
- i Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammen zu arbeiten (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
Keine	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Kantonsspital Zug, Baar	Intensivstation in akutsomatischem Spital	12.5 km
	Notfall in akutsomatischem Spital	12.5 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Paramed.ch	Komplementärmedizin

### C4-3 Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

**Welches Angebot bietet eine Klinik für einfachere Behandlungen oder für Behandlungen nach einem stationären Aufenthalt?**

- ⓘ 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.

Angebotene ambulante Fachbereiche	An den Standorten	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Bemerkungen
Internistische Rehabilitation				Keine TagesReha
Muskuloskeletale Rehabilitation	Unterägeri	Ca. 5-6	38	Schmerzpatienten
Neurologische Rehabilitation	Unterägeri	Ca. 4	15	

### C4-4 Personelle Ressourcen

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1.5
Facharzt Neurologie	1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1.25
Facharzt Psychiatrie	1
Weitere	

- ⓘ 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 (pro Standort)
Pflege	59 (inkl. Bettendispo, Apotheke und Pflege allg.)
Physiotherapie	19
Logopädie	1.5
Ergotherapie	4
Ernährungsberatung und -therapie	1
Neuropsychologie	2
Kommentar	Alle Angaben sind ohne Praktikanten und Lernende

- ⓘ 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**.

# D

## Zufriedenheitsmessungen

Beim Vergleich von Zufriedenheitswerten verschiedener Spitäler ist Vorsicht geboten. Es können nur Spitäler miteinander verglichen werden, welche die Zufriedenheit nach der gleichen Methodik messen (Messinstrument, Vorgehensweise → Siehe dazu Informationen für das Fachpublikum) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot → Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

### D1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

Die Messung der Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Patienten (resp. Bewohner) das Spital (resp. die Institution) und die Betreuung empfunden haben.

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit.
<input checked="" type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt.
<input type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... → <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... → <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung (April 2011 - Februar 2012)		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<b>Gesamter Betrieb</b>		
<b>Resultate pro Bereich</b>	<b>Zufriedenheits-Wert</b>	<b>Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen</b>
Ärzte		Besser als der Mittelwert der Vergleichskliniken
Pflege		Besser als der Mittelwert der Vergleichskliniken
Organisation		Besser als der Mittelwert der Vergleichskliniken
Essen		Besser als der Mittelwert der Vergleichskliniken
Wohnen		Besser als der Mittelwert der Vergleichskliniken
Öffentl. Infrastruktur		Besser als der Mittelwert der Vergleichskliniken
Behandlungsprogramm		Besser als der Mittelwert der Vergleichskliniken
Austritt		Besser als der Mittelwert der Vergleichskliniken
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Auswertung für 2012 (Juli 2012 – März 2013) ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> .	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Mecon	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument	
<input type="checkbox"/>	Picker	Name des Instruments	Name des Messinstituts
<input type="checkbox"/>	PEQ		
<input type="checkbox"/>	MüPF(-27)		
<input type="checkbox"/>	POC(-18)		
<input type="checkbox"/>	PZ Benchmark		
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instruments		Strukturierter Fragebogen mit Versand ausschliesslich auf dem Postweg.	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Austritte nach einem mind. 24-stündigem Aufenthalt		
	Ausschlusskriterien			
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		519		
Rücklauf in Prozent			Erinnerungsschreiben?	x Nein <input type="checkbox"/> Ja

Kritik und Lob der Patienten liefern den Betrieben– zusätzlich zu den Patienten-Zufriedenheits-Messungen – konkrete Hinweise, worin sie sich weiter verbessern können. Deshalb haben viele Spitäler ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb hat <b>kein</b> Beschwerdemanagement / <b>keine</b> Ombudsstelle.
<input type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb hat <b>ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle</b> .
	Bezeichnung der Stelle
	Name der Ansprechperson
	Funktion
	Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)
	Bemerkungen

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

## D2 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
x	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Angehörigenzufriedenheit <b>nicht</b> .		
	<table border="1"> <tr> <td>Begründung</td> <td>Wir stehen im ständigen Austausch mit den Anhehörigen. Unser Grundsatz lautet: „Ein erfolgreicher Rehabilitationsprozess setzt voraus, dass sowohl Patienten als auch ihre Angehörigen so viel wie möglich aktiv zur Rehabilitation beitragen. Für die Ärzte, die Pflegenden und die Therapeuten bedeutet dies, dass ihre Handlungen Patienten und Angehörige als Partner mit einbeziehen.“</td> </tr> </table>	Begründung	Wir stehen im ständigen Austausch mit den Anhehörigen. Unser Grundsatz lautet: „Ein erfolgreicher Rehabilitationsprozess setzt voraus, dass sowohl Patienten als auch ihre Angehörigen so viel wie möglich aktiv zur Rehabilitation beitragen. Für die Ärzte, die Pflegenden und die Therapeuten bedeutet dies, dass ihre Handlungen Patienten und Angehörige als Partner mit einbeziehen.“
Begründung	Wir stehen im ständigen Austausch mit den Anhehörigen. Unser Grundsatz lautet: „Ein erfolgreicher Rehabilitationsprozess setzt voraus, dass sowohl Patienten als auch ihre Angehörigen so viel wie möglich aktiv zur Rehabilitation beitragen. Für die Ärzte, die Pflegenden und die Therapeuten bedeutet dies, dass ihre Handlungen Patienten und Angehörige als Partner mit einbeziehen.“		

## D3 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?	
x	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit.
	<input type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt.
	x Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr: <input type="text" value="2002"/> Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: <input type="text" value="2013"/>
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?	
x	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... → <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
	<input type="checkbox"/> In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... → <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse der letzten Befragung (liegen zu weit zurück)	

## D4 Zuweiserzufriedenheit

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

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?	
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit <b>nicht</b> .
	Begründung
x	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit. Eine strukturierte Befragung findet momentan jedoch noch nicht statt, ist aber im Aufbau.
	<input type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt.
	<input type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr: <input type="text"/> Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: <input type="text"/>
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?	
x	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... → <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:



## ANQ-Indikatoren

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQs ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Für die Typologie Rehabilitation hat der ANQ im Jahr 2012 noch keine spezifischen Qualitätsindikatoren empfohlen.

Weitere Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

Ein **Indikator** ist keine exakte Messgrösse, sondern ein „Zeiger“, der auf ein mögliches Qualitätsproblem hinweist. Ob tatsächlich ein Problem vorliegt, erweist sich oftmals erst mit einer detaillierten Analyse.

Die Klinik Adelheid hat im Jahr 2012 ausführliche Vorbereitungen getroffen, um im Jahr 2013 die vom ANQ geforderten Qualitätsmessungen durchzuführen.



## Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012

### F2 Stürze (andere als mit der Methode LPZ)

<b>Messthema</b>	<b>Stürze (andere als mit der Methode LPZ)</b>
<b>Was wird gemessen?</b>	Anzahl Stürze

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse			
Anzahl Stürze total	Anzahl mit Behandlungsfolgen	Anzahl ohne Behandlungsfolge	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		
	Begründung		
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).		

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012			
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde <b>betriebsintern</b> entwickelt.	Name des Instruments:	
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer <b>betriebsexternen Fachinstanz</b> entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinanz:	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien		
	Ausschlusskriterien		
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten		Anteil in Prozent	
Bemerkung			

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)



## Verbesserungsaktivitäten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) zu finden.

### H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Qualitop	„Vabene“ MTT	2009	2012	Jährliche Zertifizierung
QUALAB Überprüfung; CSCQ-Zertifikat	Labor	Ca. 2002	2013	Zertifizierung 4x jährlich
SynLab-Kontrolle	Labor	Ca. 2004	2013	1-2x pro Jahr

### H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte, welche nicht bereits in vorhergehenden Kapiteln beschrieben wurden.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Siehe Qualitätsentwicklung	EFQM-Validierung	alle	
	SwissReha Beitritt	MSK und Neuro	

### H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte aus den Kapiteln D - F genauer beschrieben.

Projekttitlel	Optimierung Leitungserstellung	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Gemäss Lean-Management Prozesse verschlanken und optimieren. Verschwendungen vermeiden.	
Beschreibung	Analyse und Optimierung von Prozessen mit dem Fokus, sich auf das Wesentliche zu fokussieren und Verschwendungen zu eliminieren. Gefässe wie Visiten, regelmässige Rapporten und Sitzungen wurden inhaltlich optimiert und verbessert.	
Projekttablauf / Methodik	Mit Wertstromanalysen und dem Kaizen-Ansatz wurden die Hauptprozesse im Klinikalltag analysiert und verbessert.	
Einsatzgebiet	Im gesamten Betrieb, abteilungsübergreifend. Fokus lag auf den Prozessen und Gefässen, in denen am meisten Optimierung- und Einsparungspotenzial erkannt wurde	
Involvierte Berufsgruppen	Klinikübergreifend: Medizin, Therapie, Pflege, Logistik, Finanzen.	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Trotz grossem internen Aufwand konnten erhebliche Optimierungen erkannt und umgesetzt werden.	
Weiterführende Unterlagen	Können in der Klinik angefragt werden. Stichpunkte: Wertstromanalyse, Kaizen, Lean-Management, Six Sigma, 5S, Gemba-Walk	

# I

## Schlusswort und Ausblick

Wir haben auch zukünftig das Ziel, unsere Dienstleistungen stetig zu optimieren. So stehen auch in Zukunft unsere Patienten und ihre Bedürfnisse im Fokus. Die Infrastruktur modernisieren wir laufend. Für das Jahr 2013 streben wir die EFQM-Zertifizierung „Verpflichtung zur Excellence“ an. Diese bescheinigt uns ein sehr hohes Qualitätsniveau im Bereich unserer Prozesse und Dienstleistungen. Ausserdem sind wir in der Vorbereitung der Mitgliedschaft der Sw!ssReha, der Vereinigung der führenden Rehakliniken der Schweiz.



## Anhänge