

Qualitätsbericht 2017

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.05.2018
Michèle Bongetta, Geschäftsführerin

Version 1



Rehaklinik Zihlschlacht AG,
Neurologisches Rehabilitationszentrum

www.rehaklinik-zihlschlacht.ch



Rehabilitation

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2017.

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

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

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2017

Frau
Luisa Zettinig
Klinikdirektion
0714243792
l.zettinig@rehaklinik-zihlschlacht.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2017 haben die H+ Mitglieder zugestimmt, weitere Messergebnisse des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Das Peer Review ist beispielsweise ein bewährtes Analyseverfahren, um bei Auffälligkeiten in den Mortalitätsraten zusammen mit externen Fachpersonen Verbesserungspotenziale im Behandlungsprozess zu identifizieren.

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

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

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

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

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor 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 2017	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017	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	13
4.5 Registerübersicht	14
4.6 Zertifizierungsübersicht	14
QUALITÄTSMESSUNGEN	15
Befragungen	16
5 Patientenzufriedenheit	16
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	16
5.2 Eigene Befragung	18
5.2.1 Patientenzufriedenheitsgespräche	18
5.2.2 Monatliche Meinungsumfragen	18
5.3 Beschwerdemanagement	19
6 Angehörigenzufriedenheit	20
6.1 Eigene Befragung	20
6.1.1 Patientenzufriedenheitsgespräche	20
7 Mitarbeiterzufriedenheit	21
7.1 Eigene Befragung	21
7.1.1 Mitarbeiterbefragung	21
8 Zuweiserzufriedenheit	22
8.1 Eigene Befragung	22
8.1.1 Zuweiserbefragung	22
Behandlungsqualität	23
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	23
12.1 Eigene Messung	23
12.1.1 Sturzerfassung	23
13 Wundliegen	24
13.1 Eigene Messungen	24
13.1.1 Dekubitus erfassung	24
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	25
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	25
17		
	Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
18	Projekte im Detail	26
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	26
18.1.1	Patientenzufriedenheitsbefragung	26
18.1.2	Modernisierung Therapieangebot	26
18.1.3	Digitalisierung Hauptprozesse- KIS Einführung	26
18.1.4	Einführung e-Meldeportal und Massnahmen Management	26
18.1.5	Implementierung Key Account Managemen	26
18.1.6	Einführung BGM.....	26
18.1.7	Ausbau e-learning	26
18.1.8	Einführung OrgaCard	26
18.1.9	Vorbereitung Zertifizierung SWISSREHA	27
18.1.10	Vorbereitung Rezertifizierung ISO 9001:2015	27
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017	27
18.2.1	Implementierung Key Account Management	27
18.2.2	Überarbeitung KVP- Einführung e-meldeportal und Massnahmen Management	27
18.2.3	Einführung KIS Phase 1	27
18.2.4	ANQ Patientenzufriedenheitbefragung	27
18.2.5	Einführung e-learning	27
18.2.6	Reorganisation Klinikhygiene	27
18.2.7	Umsetzung Lean Dokumentation	27
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	27
18.3.1	SWISSREHA Zertifizierung	27
18.3.2	ISO 9001:2015 Rezertifizierung	27
19	Schlusswort und Ausblick	28
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	29
	Rehabilitation.....	29
	Anhang 2	33
	Herausgeber	34

1 Einleitung

Die Rehaklinik Zihlschlacht ist eine traditionsreiche, hochspezialisierte Klinik der Neurorehabilitation. Die Klinik behandelt jährlich ca. 1'100 stationäre Patienten mit Hirn- und Nervenverletzungen mit dem Ziel einer Reintegration in den privaten und beruflichen Alltag.

Seit ihrer Gründung 1989 war die Klinik ausschliesslich auf die Rehabilitation von Menschen mit Hirn- und Nervenverletzungen ausgerichtet, was eine eindruckliche Entwicklung im Sog der durchschlagenden Fortschritte der Neurowissenschaften erlaubte. Durch die grosse Erfahrung in der Anwendung traditioneller Therapien und dem Einsatz modernster robotgesteuerter Therapiegeräte können hervorragende Therapieergebnisse erreicht werden. 80-90% der Patientinnen und Patienten können nach einer Hirnverletzung, einem Schlaganfall oder einer neurologischen Erkrankung wieder in ihr häusliches Umfeld zurückkehren.

Die Klinik ist spezialisiert für:

- Somatische und kognitive Frührehabilitation
- Komplexe Parkinsonerkrankungen
- Multiple Sklerose
- Neuroophthalmologische Rehabilitation für Patienten mit alltagsrelevanten Sehstörungen
- Robotik-assistierte Therapien

Neben ihrer wichtigsten Aufgabe, der Grundversorgung von Patienten der Kantone Thurgau, St. Gallen, Zürich, Schaffhausen und Appenzell Inner- und Ausserrhoden (kantonale Spitalisten) behandelt die Klinik jedes Jahr zahlreiche Patienten aus der übrigen Schweiz und dem Ausland.

Um ihre Patienten in allen Phasen ihrer Rehabilitation zu unterstützen bietet die Rehaklinik Zihlschlacht zusätzlich zum stationären Setting auch eine Tagesrehabilitation, ein ambulantes Therapiezentrum mit Fokus auf neurologischen Therapien (Neuropsychologie, Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie), Spezialsprechstunden und eine Tagesbetreuung als Entlastungsangebot für pflegende Angehörige an.

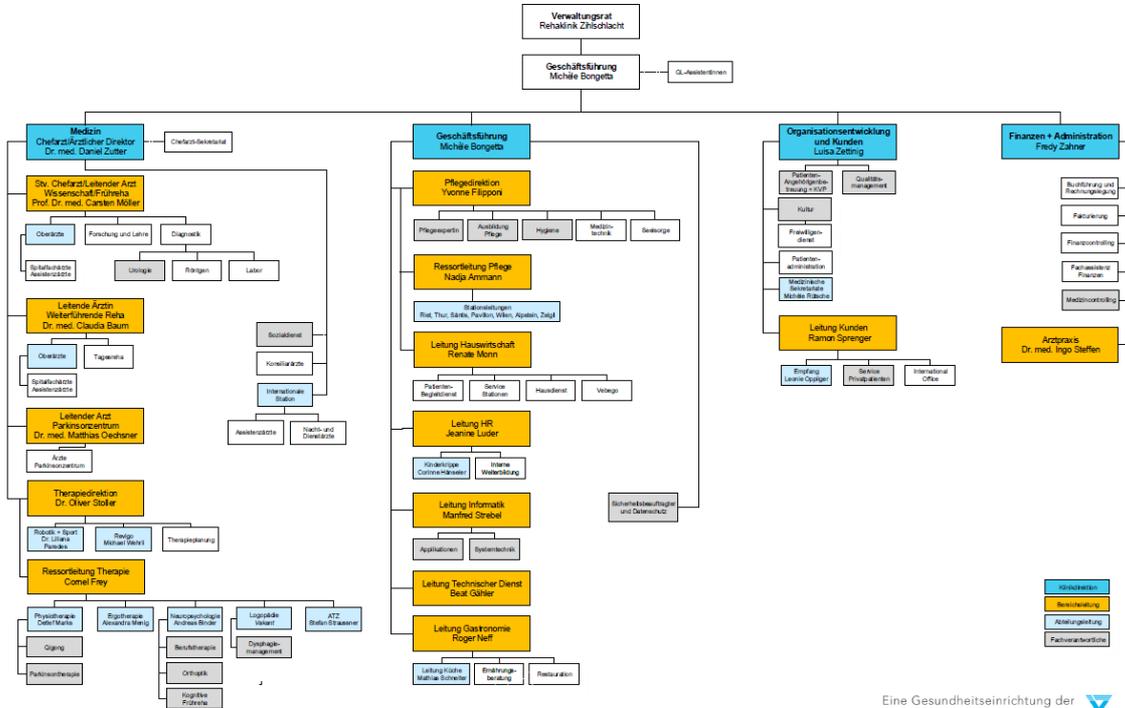
Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Organigramm
gültig ab 01.05.2018

rehaklinik
ZIHLSCHLACHT



Eine Gesundheitseinrichtung der
VAMED health.care.vitality.

Das Qualitäts- und Prozessmanagement ist mit dem Bereich Organisationsentwicklung direkt in der Klinikdirektion vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **80%** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Luisa Zettinig
Leitung Organisationsentwicklung und Kunden, Mitglied der Klinikdirektion
Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum
071 424 3792
l.zettinig@rehaklinik-zihlschlacht.ch

Frau Anna Mirza
Qualitäts- und Prozessmanagerin
Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum
071 424 3793
a.mirza@rehaklinik-zihlschlacht.ch

Frau Ute Günter
Verbesserungsmanagement
Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum
071 424 3791
u.guenter@rehaklinik-zihlschlacht.ch

3 Qualitätsstrategie

«Führende Neuroreha in der Schweiz mit internationaler Ausstrahlung»

Die Rehaklinik Zihlschlacht ist eine führende Spezialklinik für neurologische Rehabilitation. Sie bietet ausgezeichnete medizinische Behandlung, professionelle Therapien und Pflege sowie eine individuelle von Menschlichkeit und Respekt getragene Betreuung. Die Klinik ist spezialisiert auf die Behandlung von hirn- und nervenverletzten Menschen mit dem Ziel der Wiedereingliederung in den Alltag. Sie behandelt Patientinnen und Patienten aller Versicherungsklassen. Für Personen mit Halbprivat- oder Privatversicherung führt die Rehaklinik Zihlschlacht eine Privatstation.

In unserer Qualitätsstrategie wird angestrebt, den Patienten in den Mittelpunkt aller Tätigkeiten zu rücken.

Die «Qualitätspolitik und -Ziele RZI 2016- 2019» folgt den 4 Perspektiven der Balanced Score Card: Kunden, Finanzen, Lernen & Entwicklung und Organisationsentwicklung. Den definierten strategischen Zielen folgen Leitsätze und operative/qualitative Ziele. Dies ermöglicht eine für alle nachvollziehbare und nachhaltige Qualitätsentwicklung und -sicherung.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017

- Teilnahme an der nationalen Patientenbefragung 2017
- Weiterentwicklung des Prozessmanagements und Fortsetzen der Arbeitsgruppen für jeweilige Prozesse, Ausbau der Kompetenzen im Qualitäts- und Prozessmanagement
- Weiterentwicklung des Kennzahlensystems und Qualitätsmessungen

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017

- Steigerung der Patientenzufriedenheit
- Ausbau des Systems zur Erfassung und Auswertung der Daten zur Zuweiserzufriedenheit
- Erfolgreiche Durchführung der Mitarbeiterbefragung in Rahmen des BGM-Projektes
- Professionalsierung des Qualitäts- und Prozessmanagements

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Patientenzufriedenheitsbefragung durch ein externes Institut
- BGM Einführung
- Beteiligung und Entwicklung an e-health Strategien im Kanton Thurgau
- Optimierung und Digitalisierung der Prozesse in der Klinik (Stichwort Telerehabilitation)
- Weiterentwicklung des Klinikinformationssystems
- Steigerung der Prozessorientierung und Fokussierung auf Patientenzufriedenheit
- Weiterentwicklung des Qualitäts- und Prozessmanagements und erfolgreiche ISO-Zertifizierung
- Effektivitätssteigerung im Massnahmenmanagement (KVP, CIRS, Interne Audits)
- Modernisierung Infrastruktur

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:
<i>Rehabilitation</i>
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
▪ Bereichsspezifische Messungen für
– 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>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patientenzufriedenheitsgespräche ▪ Monatliche Meinungsumfragen 	
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patientenzufriedenheitsgespräche 	
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mitarbeiterbefragung 	
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	
<i>Stürze</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sturzerfassung 	
<i>Wundliegen</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dekubituserfassung 	

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Patientenbefragungen intern

Ziel	Messung der Patientenzufriedenheit während des Aufenthalts, Verbesserungspotentiale erkennen, Abschlussgespräche vor Austritt
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	kontinuierliche Verbesserung
Methodik	strukturiertes Interview
Involvierte Berufsgruppen	Patienten- und Angehörigenbetreuung
Evaluation Aktivität / Projekt	Insgesamt Zielwert über 95%; Detailanalyse insbesondere bei Bereichen unter 80% Gründe für Unzufriedenheit werden systematisch abgefragt, sodass Massnahmen gezielt und rasch erfolgen können

Nationale Patientenbefragung ANQ

Ziel	Benchmark mit anderen Rehakliniken, Verbesserungspotentiale identifizieren
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamte Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	April - Mai 2017
Begründung	kontinuierliche Verbesserung
Methodik	Fragebogen
Involvierte Berufsgruppen	Patienten- und Angehörigenbetreuung

Innerbetriebliche Fortbildungen

Ziel	Einhaltung jährlich verpflichtender Schulungen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	medizinische und nicht medizinische Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Januar bis Dezember
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Sicherstellung, das betrieblich notwendiges Wissen erhalten und ausgebaut wird
Methodik	quantitative Auswertung
Involvierte Berufsgruppen	alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Zielwerte pro Schulung und Berufsgruppe definiert
Weiterführende Unterlagen	Internes Weiterbildungsprogramm

CIRS

Ziel	Einhaltung der vorgebenen Zeitspannen für Triagierung und Bearbeitung der CIRS Meldungen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	QM/CIRS
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Januar bis Februar
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Erhöhung Patientensicherheit, positive Fehlerkultur
Methodik	Auswertung der Prozesskennzahlen, regelmässige Besprechung der eingegangenen Meldungen, Abarbeitung innerhalb vorgegebener Fristen, Wirksamkeitsprüfung der Massnahmen
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege, QM, Therapie
Evaluation Aktivität / Projekt	Anzahl Meldungen, Bearbeitungsdauern, Effektivität der Massnahmen
Weiterführende Unterlagen	CIRS Konzept

Evaluation IKS

Ziel	Internes Kontrollsystem zur Identifikation von Risiken
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	alle Bereiche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Januar bis Dezember
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Bewältigung bestehender Risiken, Identifikation neuer Risiken
Methodik	Stichproben, automatisierte Kontrollen, manuelle Kontrollen
Involvierte Berufsgruppen	IKS Bereichsverantwortliche
Evaluation Aktivität / Projekt	jährlicher IKS Bericht

Bemerkungen

Darüber hinaus wurde in der Rehaklinik Zihlschlacht ein Quartalsreporting eingeführt, in dem abgeleitet von den strategischen Zielen, Kennzahlen definiert wurden und regelmässig überwacht werden.

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2012 eingeführt.

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

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

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

Bemerkungen

Jährlich gehen ca. 100 Meldungen ein, die wertvolle Hinweise auf Verbesserungsvorschläge geben. Unser CIRS-Meldesystem wurde 2016 von der Zertifizierungsstelle Kassowitz und Partner AG im Auftrag der Gesundheitsdirektion Zürich erfolgreich auditiert.

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
MS Register Schweizer Multiple Sklerose Register	Neurologie	Institut für Epidemiologie, Biostatistik & Prävention, Universität Zürich www.ms-register.ch	März 2018
Med. Stat. Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	1998

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
Swiss Reha	Neurologische Rehabilitation	1998	2015	gültig bis 2019
ISO 9001:2015	Neurologische Rehabilitation	2016	2017	gültig bis 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 basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2017 (CI* = 95%)
	2014	2015	2016	
Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.68	8.41	8.79	8.68 (8.86 - 8.96)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	8.41	8.61	8.62	8.58 (8.77 - 8.85)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.76	8.25	7.81	8.37 (8.83 - 8.93)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	9.00	8.93	9.23	9.14 (9.01 - 9.08)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.05	8.97	9.19	9.26 (9.34 - 9.41)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

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

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Wir behandeln in der Rehaklinik Zihlschlacht Patienten mit schwersten neurologischen Erkrankungen und Verletzungen. Die Klinik ist spezialisiert für stark betroffene Patienten. 93% unserer Patienten haben einen mittleren bis hohen Schweregrad davon sind 52% im höchsten Schweregrad.

Wir gehen davon aus, dass die Erkrankung auf die Zufriedenheit der Patienten einen Einfluss hat. Patientenzufriedenheit hat in unserer Klinik einen hohen Stellenwert und durch ein systematisches Qualitätsmanagement erreichen wir sehr gute Ergebnisse.

Wir arbeiten kontinuierlich hin zu einer optimalen Patienteneinbindung und Information seitens Reha-Team.

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 2017 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.

Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum

Anzahl angeschriebene Patienten 2017			
Anzahl eingetroffener Fragebogen	76	Rücklauf in Prozent	54.70 %

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Patientenzufriedenheitsgespräche

Das Ziel der Patientenzufriedenheitsgespräche ist eine periodische, möglichst objektive, systematische und zweckmässige Bewertung der Klinik aus Sicht der austretenden Patienten zu bekommen.

Aufgrund der halbjährlichen Bewertungsergebnisse werden Massnahmen eingeleitet, Verbesserungen getroffen und Wirksamkeitskontrollen durchgeführt. Das ermöglicht eine kontinuierliche und zeitnahe Verbesserung der Leistungen und der Qualität.

Die Patientenzufriedenheitsgespräche werden seit dem Jahr 2008 persönlich durchgeführt. Befragt werden Patienten bis Schweregrad 3 in der Austrittswoche. Sie finden auf freiwilliger Basis statt, werden immer durch denselben Interviewer durchgeführt und werden anonym ausgewertet.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Mit der internen Patientenbefragung wird die Zufriedenheit der Patienten in den Bereichen Eintrittsmanagement, Medizin, Therapie, Pflege, Sozialberatung, Kommunikation, Einbezug der Angehörigen, Küche, Service, Austrittsvorbereitungen, Infrastruktur und Rahmenprogramm erfasst.

Die interne Patientenbefragung ergab 2017 eine Gesamtzufriedenheit von: 97.5%

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.2.2 Monatliche Meinungsumfragen

Ziel ist durch die monatlichen Meinungsumfragen die Zufriedenheit der Patienten während ihrem Aufenthalt zu erfassen. Die Meinungsumfragen werden mittels Fragebogen in den Patientenzimmern verteilt. In diesem Fragebogen wird grundsätzlich nach der Zufriedenheit, nach positiven Werten und nach Verbesserungsmöglichkeiten gefragt.

Anhand der Rückmeldungen können zeitnahe Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Die Auswertung findet monatlich statt und wird vierteljährlich im Qualitätszirkel thematisiert.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Die Zufriedenheit während dem Aufenthalt lag 2017 bei 93%.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**Rehaklinik Zihlschlacht AG,
Neurologisches Rehabilitationszentrum**

Patienten- und Angehörigenbetreuung

Ute Günter

Fachverantwortliche Patienten- und
Angehörigenmanagement/

Verbesserungsmanagement

U.Guenter@rehaklinik-zihlschlacht.ch

Das Patienten- und

Angehörigenmanagement/

Verbesserungsmanagement bearbeitet

Rückmeldungen, Anregungen und
persönliche Anliegen. Regelmässig
durchgeführte Umfragen und Feedbackbögen
tragen zur Erhöhung der Qualität unserer
Leistungsangebote bei.

6 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.

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Patientenzufriedenheitsgespräche

Eine neurologische Erkrankung ist immer eine Angelegenheit der ganzen Familie. In den Patientenzufriedenheitsgesprächen wird nach der Zufriedenheit in Bezug auf die Einbeziehung der Angehörigen in den Rehabilitation gefragt. Durch Rückmeldungen können Massnahmen eingeleitet werden.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.
Patienten- und Angehörigenmanagement/Verbesserungsmanagement

Die Zufriedenheit der Angehörigen lag 2017 bei 96%.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

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 Mitarbeiterbefragung

Ziel der Mitarbeiterbefragung ist Massnahmen zu identifizieren, um die Arbeitsbedingungen für Mitarbeitende zu optimieren und die Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Zufriedenheit der Mitarbeitenden zu fördern.

In der Befragung wurden neben spezifischen Fragestellungen für die Klinik z.B. zu Kommunikationsmöglichkeiten und Qualitätspolitik auch standardisierte Verfahren zur Erhebung der Arbeitsbedingungen und Belastungsfaktoren (SALSA, COPSOQ) eingesetzt.

Die Ergebnisse der Befragung waren sehr positiv mit einem Rücklauf von 68.2%.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat November durchgeführt. Alle Mitarbeitenden wurden befragt. Um gezielt auszuwerten wurden verschiedenen Befragungsgruppen gebildet (nach Berufsgruppen und nach Hierarchiestufen). Alle Mitarbeitenden der Rehaklinik Zihlschlacht ausgenommen Lernende und Praktikanten.

Die Befragungsergebnisse sind insgesamt sehr positiv ausgefallen. Insbesondere der Befragungsteil (COPSOQ Fragebogen) zu gesundheitlichen Belastungen am Arbeitsplatz hat gezeigt, dass mehrheitlich keine kritischen Belastungsfaktoren in der Klinik herrschen:

- **In 16 Kategorien sogar signifikant positive Ausprägung (d.h. weniger Belastungsfaktoren in der Arbeitsumgebung als in anderen Kliniken und Gesundheitseinrichtungen)**
- 7 Kategorien kein Unterschied
- 1 Kategorie mit negativer Ausprägung

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	COPSOQ, SALSA
---	---------------

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 Zuweiserbefragung

Ziel der Zuweiserbefragung ist die Zufriedenheit mit dem aktuellen Kooperationsverhältnis, den Schnittstellenprozessen und dem Leistungsangebot der Klinik zu erheben. Zudem werden zusätzliche Anmerkungen und Bedürfnisse der Befragten abgefragt, die anschliessend umgesetzt werden können. Die Befragung findet online statt und wird alle 2 Jahre durchgeführt.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2018.

Verantwortlich für die Durchführung sind die Klinikdirektion, das Key Account Management und die Patientenadministration

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	in Zusammenarbeit mit ZHAW

Behandlungsqualität

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzerfassung

Erfolgte Stürze werden systematisch erfasst und weitere Interventionen daraus abgeleitet um eine sichere Mobilität zu fördern.

Das interdisziplinäre Behandlungsteam erkennt zudem frühzeitig die einzelnen, individuellen Sturzrisikofaktoren und implementiert geeignete Massnahmen. Bei der Wahl der Intervention berücksichtigen Pflegeexperten, Pflegefachpersonen, Therapeuten und Ärzte die Autonomie der Patienten um die Lebensqualität im Sinne der Bewegungsfreiheit nicht unnötig einzuschränken. Zudem werden Mehrfachstürze in Pflegefachgesprächen oder interdisziplinären Fallbesprechungen überprüft.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Die Messungen erfolgen über alle Abteilungen innerhalb der Klinik und auf dem Klinikareal. Unter Sturz wird in der Rehaklinik Zihlschlacht jedes Ereignis, in dessen Folge eine Person unbeabsichtigt, auf dem Boden oder auf einer tieferen Ebene zu liegen kommt verstanden (Frank & Schwendimann, 2008). Wenn beim Transfer vom Bett/ Rollstuhl/ Stuhl oder WC ein Patient rutscht oder stürzt, wenn ein Patient beim Gehen hinfällt, stolpert, ausrutscht oder aus dem Bett fällt. Ein Sturz ist auch, wenn die Betroffenen sitzend auf dem Boden vorgefunden werden, wenn dies unbeabsichtigt passiert ist.

Die Analyse beinhaltet Angaben zu Ort an welchem ein Sturz erfolgt ist und zu deren Folgen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

13 Wundliegen

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

13.1 Eigene Messungen

13.1.1 Dekubituserfassung

Die systematische Dekubitus Erfassung legt den Fokus primär darauf vorhandene Dekubiti zu monitorisieren und diese auf eine gezielte Behandlung auszurichten. Resultate aus Analysen leiten evidente und effiziente Interventionen zur Dekubitusprophylaxe ab und dienen dazu zukünftige Entstehungen zu vermeiden. Die Messung beinhaltet die Gesamtanzahl Dekubiti nach Abteilung, den Entstehungsort, Lokalisation und Gradeinteilung nach EPUAP (European Pressure Ulcer Advisory Panel).

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.
Die Messungen haben auf allen Stationen stattgefunden.
In der Messung werden nur intern erworbene Dekubiti erfasst.

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Durch das gezielte Erheben des Dekubitusrisikos aller Patienten und daraus resultierender Interventionen können Dekubiti gering gehalten werden. Die Expertengruppe Wunden trifft sich einmal im Monat und wertet die Dekubituserfassung aus. Es wird im fachlichen Kreis über Entstehung, Prophylaxen, eingeleitete Massnahmen und Therapiemöglichkeiten diskutiert.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

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

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

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht nicht publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Wie in den Vorjahren wurde von ANQ eine sehr gute Datenqualität bescheinigt. Insgesamt lagen für 93,1% der Fälle neurologischer Rehabilitation auswertbare Daten aller erforderlichen Datenquellen vor (Zum Vergleich: Gesamt = 82,7%). Bei den restlichen 6,9% handelte es sich um Drop-Out - somit waren alle Fälle, die kein Drop-Out waren, auswertbar.

Die Zielerreichung bei den Partizipationszielen lag bei 96%. Nach dem Aufenthalt in der Rehabilitation konnten 79.4% der Patienten in das gewohnte häusliche Umfeld zurückkehren.

Angaben zur Messung

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv

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

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Patientenzufriedenheitsbefragung

Die Systematik für Patientenzufriedenheitsbefragung wird optimiert und Synergiepotential mit Vamed Kliniken Dussnang und Seewis genutzt.

18.1.2 Modernisierung Therapieangebot

Therapiebereich wird in kommenden Jahren grundlegend modernisiert und damit auf veränderte Kunden- und Marktstrukturen angepasst. Die Modernisierung umfasst generell die Umgestaltung des Therapiebereichs, Umsetzung eines technologie-assitierten Trainingszentrums, Entwicklung und Etablierung einer digitalen Plattform für Rehabilitationslösungen (Telerehabilitation) und Aufbau eines internationalen Kompetenzzentrums für technologie-assitiertes Training, Forschung und Entwicklung sowie Ausbildung (Revigo).

18.1.3 Digitalisierung Hauptprozesse- KIS Einführung

Implementierung der e-Primärsysteme als Vorbereitung für E-Health Umsetzung: Klinikinformationssystem (KIS), Bettendisposition und digitalisierte Anbindung Labor und Röntgen.

18.1.4 Einführung e-Meldeportal und Massnahmen Management

Optimierung des KVP-Prozesses mit dem Ziel, die Qualität und Effektivität aller Prozesse in der Klinik zu steigern.

Ausbau eines einheitlichen Systems zur Bearbeitung von Massnahmen incl. Workflow, Nachverfolgung des Bearbeitungsstatus und zentralisierte Meldewege. Der KVP-Prozess wird im QUAM-Massnahmenmanagement voll integriert.

18.1.5 Implementierung Key Account Managemen

Implementierung eines Key Account Managements um mit Schlüsselpartnern Kooperationen auszubauen und zu vertiefen. Für Zuweiser insbesondere ist das Ziel eine integrierte Versorgung zu gewährleisten. Hauptziele sind die Zusammenarbeit auf operativer Ebene möglichst effizient zu gestalten, Ansprechpartner für Key Accounts zu etablieren und administrative Prozesse mit Kostenträger und Zuweisern zu vereinfachen.

18.1.6 Einführung BGM

Die Einführung von Massnahmen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM). Die Massnahmen sind aus der im letzten Jahr durchgeführten Mitarbeiterzufriedenheitsbefragungen abgeleitet.

18.1.7 Ausbau e-learning

Ausbau e-learning und Optimierung Weiterbildungsprogrammes incl. jährliche Pflichtschulung aller Mitarbeiter, Digitalisierung berufsgruppenspezifischer Lerninhalten.

18.1.8 Einführung OrgaCard

Einführung des Küchenbestellsystems OrgaCard und Weiterentwicklung des Speiseangebots für Patienten.

18.1.9 Vorbereitung Zertifizierung SWISSREHA

Vorbereitung für eine Zertifizierung durch SWISSREHA im Jahr 2019.

18.1.10 Vorbereitung Rezertifizierung ISO 9001:2015

Vorbereitung für eine Rezertifizierung ISO 9001:2015 im Jahr 2019.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

18.2.1 Implementierung Key Account Management

Strukturen für KAM sind umgesetzt.

18.2.2 Überarbeitung KVP- Einführung e-meldeportal und Massnahmen Management

Pilotphase ist erfolgreich abgeschlossen und QUAM-Massnahmenmanagement und Meldeportal in Betrieb genommen.

18.2.3 Einführung KIS Phase 1

Einführung KIS Phase 1 erfolgreich abgeschlossen.

18.2.4 ANQ Patientenzufriedenheitsbefragung

Im Jahr 2017 haben wir an der nationalen Patientenbefragung ANQ teilgenommen.

18.2.5 Einführung e-learning

Digitales pädagogisches Konzept für e-learning entwickelt und am Beispiel der Hygieneschulung für Mitarbeiter umgesetzt.

18.2.6 Reorganisation Klinikhygiene

Reorganisation des Bereiches Klinikhygiene mit dem Ziel die Qualität und Effektivität der Dienstleistungen innerhalb der Vamed Kliniken zu steigern.

18.2.7 Umsetzung Lean Dokumentation

Anpassung des QUAM-Dokumentation Moduls und Überarbeitung bestehender Dokumentation nach Lean Prinzipien.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 SWISSREHA Zertifizierung

Vorbereitung für eine Zertifizierung durch SWISSREHA im Jahr 2019.

18.3.2 ISO 9001:2015 Rezertifizierung

Vorbereitung für eine ISO 9001:2015 Rezertifizierung im Jahr 2019.

19 Schlusswort und Ausblick

In der Rehaklinik Zihlschlacht verfolgen wir das Ziel die führende Neurorehabilitationsklinik in der Schweiz zu sein. Wir entwickeln uns fortlaufend weiter und investieren in Erweiterungs- und Modernisierungsprojekte, neue Technologien und in die Kompetenzen unserer Fachkräfte. Im Mittelpunkt unseres Tuns stehen unsere Patienten, welche durch massgeschneiderte Therapien, dem Einsatz neuer Technologien und gesteigertem Komfort ihr grosstmögliches Potenzial erzielen sollen.

Im Qualitätsmanagement fokussieren wir seit 2016 auf den Ausbau und die Stabilisierung unseres Managementsystems. Die Prozessorientierung ist dabei ein wichtiger Eckpfeiler, da wir das Beherrschen und Optimieren unserer Prozesse als Grundlage für Patientenorientierung und effektive Steuerung unserer Aktivitäten verstehen. Eine von der Strategie abgeleitete Ziel- und Projektplanung, deren regelmässige Evaluierung sowie das regelmässige Reporting unserer wichtigsten Kennzahlen komplettieren unseren Qualitätsanspruch.

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
Neurologische Rehabilitation	a,s
Paraplegiologische Rehabilitation	a,s
Pulmonale Rehabilitation	a

a = ambulant, s = stationär

Bemerkungen

Die Rehaklinik Zihlschlacht ist eine führende Spezialklinik für neurologische Rehabilitation. Sie bietet ausgezeichnete medizinische Behandlung, professionelle Therapien und Pflege sowie eine individuelle von Menschlichkeit und Respekt getragene Betreuung. Die Klinik ist spezialisiert auf die Behandlung von hirn- und nervenverletzten Menschen mit dem Ziel der Wiedereingliederung in den Alltag.

Wir nutzen die effektivsten und aktuellsten Therapiemethoden - Technologien und verbinden sie mit Alltagsaktivitäten, um zusammen mit unseren Patientinnen und Patienten die gemeinsam festgelegten Rehabilitationsziele zu erreichen.

Das Wiedererlangen einer grösstmöglichen Selbständigkeit und Mobilität im Alltag steht dabei im Mittelpunkt. In Einzel- und Gruppentherapien trainieren unsere Patientinnen und Patienten abgestimmt auf ihre individuellen Fähigkeiten und Zielsetzungen.

In unserer stationären Neurorehabilitation sind Spezialgebiete wie neurologische Frührehabilitation, Parkinson- und Robotikzentrum integriert.

Um unsere Patienten in allen Phasen ihrer Rehabilitation zu unterstützen bieten wir:

- Stationäre Rehabilitation
- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum mit Fokus auf neurologischen Therapien (Neuropsychologie, Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie)
- Ambulante Sprechstunden
- Tagesbetreuung als Entlastungsangebot für pflegende Angehörige.

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflage tage** 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 Pflage tage) 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 Pflage tage 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.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Neurologische Rehabilitation	5.00	1053	43470
Paraplegiologische Rehabilitation	5.00	50	1947

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 Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum		
Kantonsspital Münsterlingen	Intensivstation in akutsomatischem Spital	15 km
Kantonsspital Münsterlingen	Notfall in akutsomatischem Spital	15 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Kantonsspital St. Gallen	Radiologie
Prof. Dr. med. René Müri, Inselspital Bern	Neurologie
Prof. Dr. med. Adam Czaplinski, Neurozentrum Bellvue Zürich	Neurologie
Prof. Dr. Gerd Hohlbrugger	Urologie
Dr. med. Michael Mayer	Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie
Dr. med. Robert Blank	Kardiologie, Innere Medizin
Dr. med. Lineta Würmli	Allgemeine Innere Medizin
Augenzentrum Wil	Augenheilkunde
Kardologie Weinfelden	Kardiologie
Herz-Neuro-Zentrum Bodensee	Herzchirurgie, Neurochirurgie, Kardiologie
Orthopädie Zentrum Amriswil	Orthopädie

Bemerkungen

Konsiliarische Zusammenarbeit

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1
Facharzt Neurologie	8
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1
Facharzt Psychiatrie	2

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
Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum	
Pflege	158
Physiotherapie	23
Logopädie	7
Ergotherapie	13
Ernährungsberatung	2
Neuropsychologie	9
Orthoptik	2
Berufstherapie	2
Musiktherapie	1
Robotik	4

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.

Anhang 2

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 Akutsomatik (**FKQA**), 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.spitalinformation.ch nahe zu legen.

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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**).