



**Klinik Adelheid**  
Rehazentrum Zentralschweiz

# Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

11.05.2017  
Nicolaus Fontana, Direktor

Version 1



**Klinik Adelheid AG**

[www.klinik-adelheid.ch](http://www.klinik-adelheid.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 2016.

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 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 2016

Herr  
Reto Blättler  
Leiter Informatik und Qualitätsmanagement  
041 754 35 79  
[reto.blaettler@klinik-adelheid.ch](mailto:reto.blaettler@klinik-adelheid.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

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. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden / 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. Diese Publikationen finden Sie auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016 .....	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	8
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>9</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	9
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	10
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	10
4.5 Registerübersicht .....	11
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	11
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>12</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>13</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>13</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	13
5.2 Eigene Befragung .....	15
5.2.1 Mecon Patientenbefragung .....	15
5.3 Beschwerdemanagement .....	16
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>17</b>
7.1 Eigene Befragung .....	17
7.1.1 Swiss Arbeitgeber Award .....	17
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>18</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>12 Stürze</b> Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.	
<b>13 Wundliegen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.	
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> .....	<b>18</b>
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation .....	18
<b>17 Weitere Qualitätsmessungen</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
<b>18 Projekte im Detail</b> .....	<b>19</b>

18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	19
18.1.1	Prozess Patienteneintritt .....	19
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016 .....	19
18.2.1	Prozessdokumentation.....	19
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	19
18.3.1	EFQM.....	19
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick .....</b>	<b>20</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....</b>		<b>21</b>
Rehabilitation.....		21
<b>Anhang 2 .....</b>		<b>23</b>
<b>Herausgeber .....</b>		<b>24</b>

## 1 Einleitung

Die Klinik Adelheid ist das Rehaszentrum 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).

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.

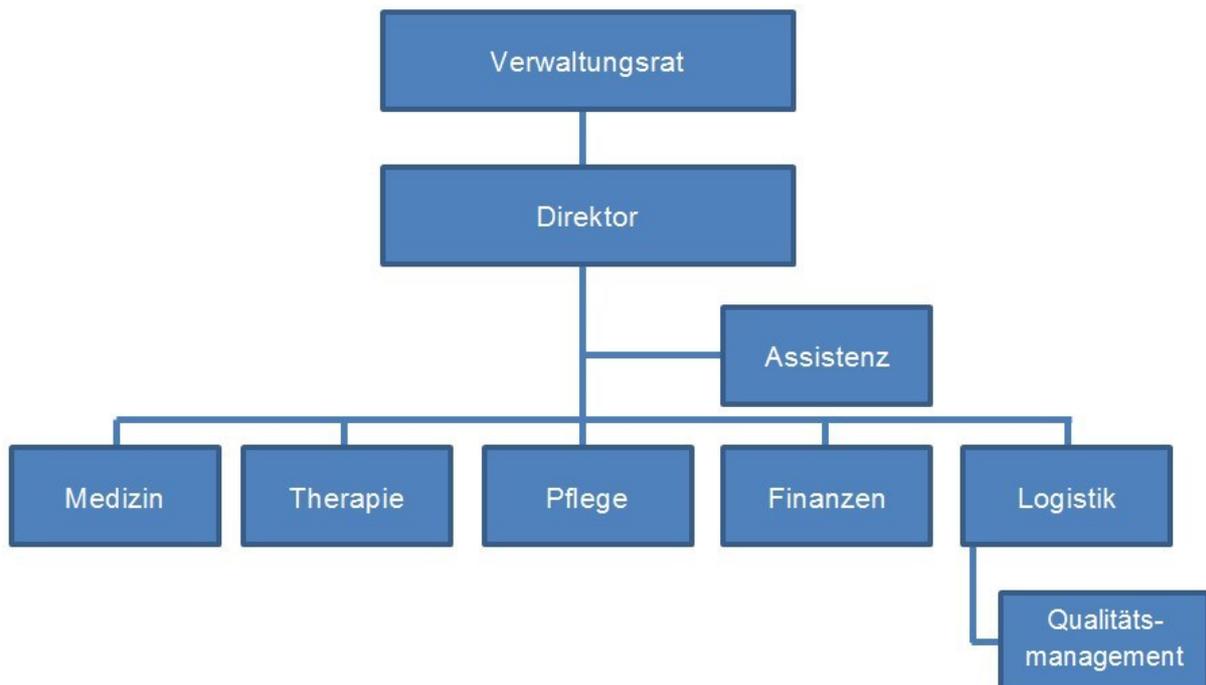
Gerade deshalb bildet das interdisziplinäre Zusammenspiel der drei Kompetenzbereiche Medizin, Pflege und Therapie in der Klinik Adelheid ein harmonisches Ganzes. Der formelle Austausch von Informationen an regelmässigen Rapporten, die laufende Messung des Rehabilitationsfortschritts mit standardisierten 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 Rehabilitationsfach-personals mit Patienten, die bereit sind, das Steuer selbst in die Hand zu nehmen, schafft in der Klinik Adelheid den Nährboden des Rehabilitationserfolgs.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt dem Direktor / Leiter Logistik unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **30** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Reto Blättler  
Leiter Informatik und Qualitätsmanagement  
Klinik Adelheid AG  
041 754 35 79  
[reto.blaettler@klinik-adelheid.ch](mailto:reto.blaettler@klinik-adelheid.ch)

Herr Nicolaus Fontana  
Direktor  
Klinik Adelheid AG  
041 754 30 00  
[nicolaus.fontana@klinik-adelheid.ch](mailto:nicolaus.fontana@klinik-adelheid.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Das Qualitätsmanagement ist in den Klinikzielen verankert und in Form von Qualitätsbeauftragten in der Organisation eingebaut. Messbare Qualität auf höchstem Niveau zu liefern ist uns ein wichtiges Anliegen. Darum haben wir verschiedene Qualitätsinstrumente im Einsatz.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

Laufende Patientenzufriedenheitsumfrage  
ANQ-Messungen Modul 1 und 2  
EFQM Validierung

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

Abschluss der Patientenzufriedenheitsumfrage mit erneut sehr guten Ergebnissen.  
EFQM Validierung mit dem Erreichen der Stufe "Committed to Excellence 2 Star"

#### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Kontinuierliche Durchführungen von Qualitätsmessungen und Ableiten von Massnahmen im Bereich Mitarbeiter, Patienten und Zuweisern. Durchführen der ANQ Messungen. Rezertifizierung SwissReha. Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung.

## 4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

### 4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

#### Bemerkungen

Erläuterung zu den einzelnen Messungen und Methoden finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Webseite des ANQ: [www.anq.ch/rehabilitation](http://www.anq.ch/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"> <li>▪ Mecon Patientenbefragung</li> </ul>

## 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

### Prozess Patienteneintritt

<b>Ziel</b>	Angenehmer Eintrittsprozess für den Patienten
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Empfang, Pflege
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Dezember 2016 - Juni 2017
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege, Empfang

### EFQM-Validierung

<b>Ziel</b>	Re-Validierung EFQM
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ganze Klinik
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	August - Dezember 2016
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

#### 4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2011 eingeführt.

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

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

## 4.5 Registerübersicht

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
<b>Infreporting</b> Melde­system meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme <a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>	2001
<b>SCQM</b> SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation <a href="http://www.scqm.ch">www.scqm.ch</a>	2003

## 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
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Gesamte Klinik	2014	2014	
EFQM	Gesamte Klinik	2013	2016	Zertifizierung "Committed to Excellence 2 Star" im Dezember 2016.
Swliss Reha	Muskuloskelettale und Neurologische Rehabilitation	2014	2014	Aufnahme in den Verband der führenden Rehakliniken der Schweiz (SwlissReha) erfolgreich abgeschlossen.

# **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 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
<b>Klinik Adelheid AG</b>				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	9.55	9.47	9.09	9.34 (9.07 - 9.61)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	9.39	9.43	9.09	8.96 (8.70 - 9.21)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.58	9.42	9.38	9.09 (8.82 - 9.35)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	9.48	9.39	9.26	9.24 (9.09 - 9.41)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.72	9.61	9.38	9.53 (9.36 - 9.71)

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 nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG oder MECON measure & consult GmbH

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten ( $\geq 18$ Jahre) versendet, die im April und Mai 2016 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ In der Klinik verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>	
<b>Klinik Adelheid AG</b>			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016	280		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	190	Rücklauf in Prozent	68.00 %

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 Mecon Patientenbefragung

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

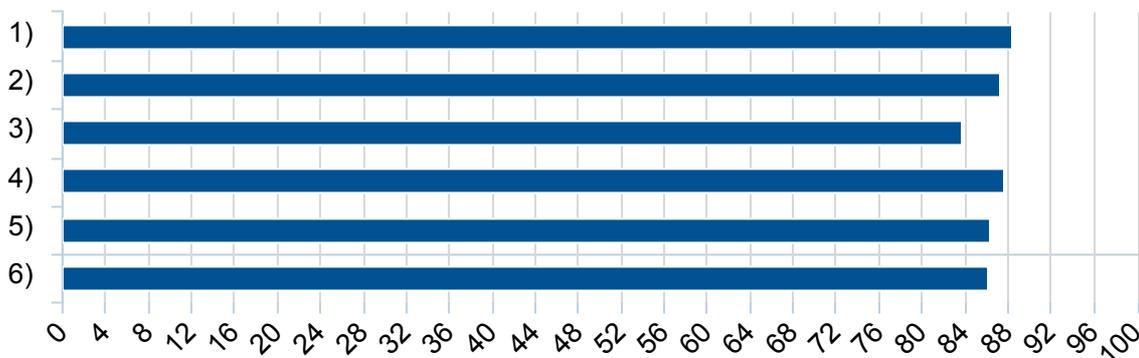
Dazu werden alle austretenden Patienten während der Messperiode mit einem schriftlichen Fragebogen zu ihrem Klinikaufenthalt in 43 Fragen zu 17 Kriteriengruppen (Ärzte, Pflege, Organisation, Hotellerie, Öffentliche Infrastruktur und Rehabilitationspezifische Fragen) befragt. Ziel ist es über alle relevanten Aspekte des Aufenthalts aus Sicht des Patienten ein Feedback zu erhalten und laufend in die Verbesserung einfließen zu lassen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die Klinik führte 2016 die Patientenbefragung der Firma MECON measure & consult GmbH durch. Dazu wurden alle im Erhebungszeitraum ausgetretenen stationären Patientinnen und Patienten zu ihrer Zufriedenheit mit dem Klinikaufenthalt befragt. Die Befragung war anonym. Die ausgefüllten Fragebogen wurden direkt an das unabhängige Messinstitut MECON retourniert. Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Zufriedenheit mit den Ärzten
- 2) Zufriedenheit mit der Pflege
- 3) Zufriedenheit mit der Organisation
- 4) Zufriedenheit mit Essen und Zimmer
- 5) Zufriedenheit mit der öffentl. Infrastruktur
- 6) Zufriedenheit mit Therapie und Austritt



0 = minimale Zufriedenheit / 100 = maximale Zufriedenheit

■ Klinik Adelheid AG

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Klinik Adelheid AG	88.30	87.20	83.70	87.60	86.30

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Messthemen		Rücklaufquote %
	6)	Anzahl valide Fragebogen	
Klinik Adelheid AG	86.10	767	51.00 %

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	PZ Benchmark

### 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

#### **Klinik Adelheid AG**

Qualitätsmanagement

Reto Blättler

Leiter Informatik und Qualitätsmanagement

041 754 35 79

[reto.blaettler@klinik-adelheid.ch](mailto:reto.blaettler@klinik-adelheid.ch)

Mo-Fr, 8-17:00

## 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 Swiss Arbeitgeber Award

Wie bereits im Jahr 2013 erhält die Klinik Adelheid auch 2014 einen Swiss Arbeitgeber Award. Im Vergleich zu 50 weiteren Unternehmen der Schweiz in der Kategorie 100-249 Mitarbeitenden erreicht die Klinik den 12. Platz. Von 20 teilnehmenden Unternehmen des Gesundheitswesens erreicht die Klinik den 1. Platz. Wir sind sehr zufrieden mit diesem Resultat. Als wichtiger Arbeitgeber in der Region Unterägeri/Zug ist es für uns entscheidend, als Arbeitgeberin attraktiv zu sein. Die offene interne Kommunikation und die Stimmen aus den eigenen Reihen sind für uns besonders relevant. Nur so erfahren wir, in welchen Bereichen wir uns noch verbessern können. Im Jahr 2017 wird die Klinik Adelheid erneut eine Mitarbeiterbefragung durchführen.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2014 durchgeführt.  
Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2017.  
Die Befragung fand in allen Bereichen der Klinik statt.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	icommit.ch
Methode / Instrument	Messmodel des Swiss Arbeitgeber Award

## 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.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

#### Messergebnisse

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

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten.
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Einschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Alle stationär behandelten Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Ausschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Patienten der Erwachsenenrehabilitation.

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Prozess Patienteneintritt

Aus Patientenbefragungen geht hervor, dass der Eintrittsprozess für den Patienten zum Teil als "stressig" empfunden wird. Weiter kommt es zeitweise zu "Staus" am Empfang.

Auf Grund dieser Tatsachen wurden Massnahmen definiert um dem entgegen zu wirken:

- Dedizierte Patientenbegleitpersonen, welche die Patienten vom Empfang bis aufs Zimmer begleiten
- Änderungen bei der Zuständigkeit für die Erhebung von Patienteninformationen im Eintrittsprozess

In einer Pilotphase wurden erste Erfahrungen gesammelt und ausgewertet. In der zweiten Phase wurde auf Grund der Rückmeldungen eine Feinabstimmung gemacht.

Im Juni wird eine erneute Evaluation durchgeführt.

Die ersten Erfahrungen und Rückmeldungen haben gezeigt, dass der Eintritt für den Patienten als angenehmer empfunden wird. Zudem konnte eine Vereinheitlichung der Informationserhebung und Vermittlung erzielt werden.

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

#### 18.2.1 Prozessdokumentation

Mit der Prozessdokumentation (Prozesshandbuch) wird eine zentrale Dokumentation der Prozesse und zugehörigen Dokumente angestrebt. Es sind alle Berufsgruppen involviert.

Die bereits bestehende Prozessarchitektur wurde mit Inhalten (Teilprozesse, Aufgaben, Tätigkeiten, Hilfsmittel) gefüllt.

Die Einführung der Prozessdokumentation wurde abgeschlossen, wird aber laufend aktualisiert und ausgebaut.

### 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

#### 18.3.1 EFQM

Das EFQM Excellence Modell basiert auf der Frage: «Was ist entscheidend für den Erfolg exzellenter Organisationen?» Es besteht aus den Grundkonzepten der Excellence, das Kriterienmodell und der RADAR-Logik. Diese Elemente sind weder Normen noch Musterlösungen, sondern Hinweise auf Ursache-Wirkungszusammenhänge wesentlicher Aspekte unternehmerischen Handelns. (SAQ SwissBEx).

Nachdem die Klinik Adelheid 2013 die Validierung auf der ersten Stufe des EFQM Modells „Committed to Excellence“ erfolgreich durchgeführt hat, konnten wir im Dezember 2016 ebenso erfolgreich das Assessment „Committed to excellence – 2 star“ absolvieren. Der erneute erfolgreiche Abschluss weist unsere Klinik aus, das Excellence Modell nach EFQM (European Foundation of Quality Management) anzuwenden. Das EFQM-Modell bietet eine ganzheitliche Bewertung und Steuerung unserer Klinik, in dem alle Elemente, die das Funktionieren der Klinik ausmachen, in Beziehung zueinander gesetzt und darauf geprüft werden, ob sie reibungslos ineinander greifen.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Das erste Jahr des Betriebes mit allen 140 Betten war ein voller Erfolg. Die neuen Abläufe haben sich bewährt und die Nachfrage bewegte sich in den Erwartungen. Besonders erfreulich waren die hervorragenden Bewertungen in der Patientenumfrage. Bei fast allen Bereichen erhielten wir Bewertungen im obersten Quartil. Darauf werden wir aufbauen können.

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

### Rehabilitation

#### Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Internistische Rehabilitation	a,s
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s
Neurologische Rehabilitation	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.

Angeborene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient		Geleistete Pfl egetage
Internistische Rehabilitation	3.00	521	10809
Muskuloskelettale Rehabilitation	3.00	1162	23945
Neurologische Rehabilitation	3.00	340	10734

#### Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

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

Angeborene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen
Muskuloskelettale Rehabilitation	8.00	27
Neurologische Rehabilitation	6.00	14

## Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre strong>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)
<b>Klinik Adelheid AG</b>		
Kantonsspital Zug, Baar	Intensivstation in akutsomatischem Spital	13 km
Kantonsspital Zug, Baar	Notfall in akutsomatischem Spital	13 km

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
<b>Klinik Adelheid AG</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	3
Facharzt Neurologie	2
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	2
Facharzt Psychiatrie	1

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
<b>Klinik Adelheid AG</b>	
Pflege	80
Physiotherapie	28
Logopädie	2
Ergotherapie	5
Ernährungsberatung	2
Neuropsychologie	3
Beratungsdienst	2

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](http://www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht)



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

## Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/servicenav/ueber\\_uns/fachkommissionen/qualitaet\\_akutsomatik\\_fkqa](http://www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa)



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

## Weitere Gremien



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

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



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

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



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