Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:	30.05.2023	Version 1
Durch:	Gianni R. Rossi, CEO Suva-Kliniken	

Rehaklinik Bellikon

www.rehabellikon.ch

RE HA
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 2022.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2022

Konrad Keller
Senior Quality Officer
+41564855477
kke@rehabellikon.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen

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

Die Covid-19-Pandemie hatte im Jahr 2022 weiterhin einen Einfluss auf die Spitäler und Kliniken. Zur Entlastung wurde während der anspruchsvollen Wintermonate die nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen ausgesetzt. Die Messungen der Wundinfektionen, mit und ohne Implantate, konnten zudem erstmals zeitgleich durchgeführt werden.

Der ANQ konnte die nationalen Patientenzufriedenheitsbefragungen, die nun pro Fachbereich jeweils im Zweijahres-Rhythmus stattfinden, in der Psychiatrie und Rehabilitation erfolgreich durchführen. In der Akutsomatik fand im Jahr 2022 regulär keine nationale Befragung statt.

Im Jahr 2022 hat sich der ANQ zu einem Methodenwechsel bei der Erfassung von Rehospitalisationen entschieden. Neu werden diese mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ausgewertet. Erste Ergebnisse, basierend auf den BFS-Daten 2021, werden dann im Qualitätsbericht 2023 ausgewiesen.

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken, in der aktuellen Berichtsvorlage, erstmals die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten.

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

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement. Sie stellen mit ihren Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicher. Mit der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

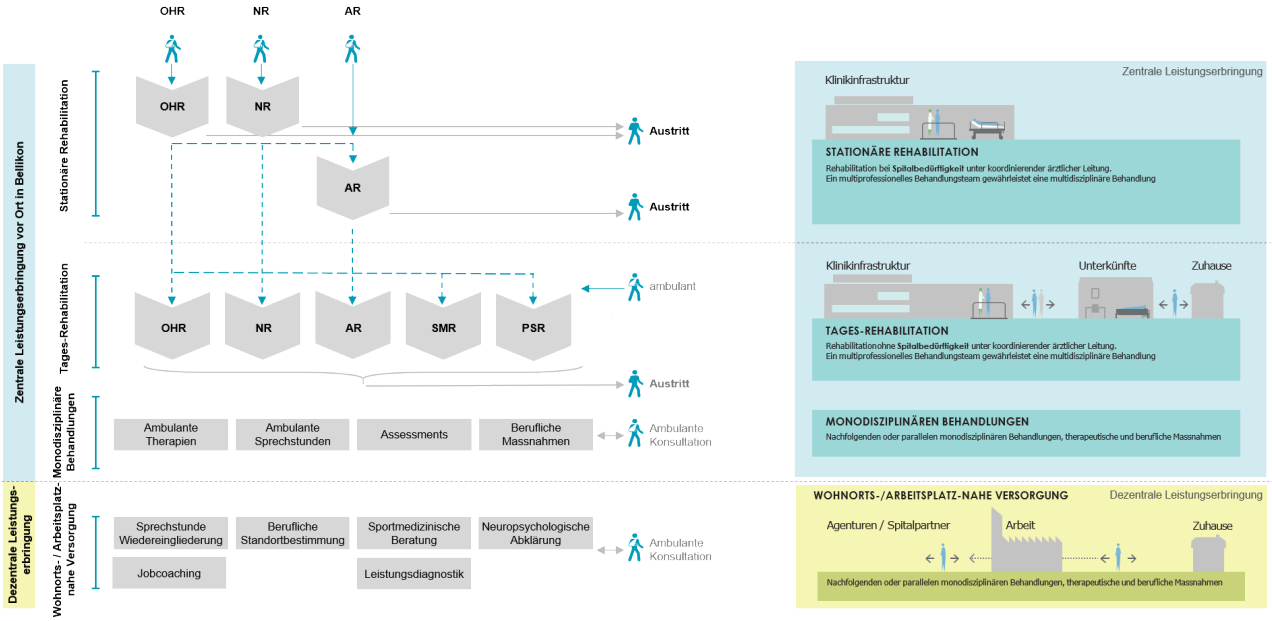
Impressum **2**
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen **3**
1 Einleitung **6**
2 Organisation des Qualitätsmanagements **7**
2.1 Organigramm 7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement 7
3 Qualitätsstrategie **8**
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022 8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022 8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren 8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten **9**
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen 9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen
Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen 10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte 11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen 12
4.5 Registerübersicht
Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.
4.6 Zertifizierungsübersicht 13
QUALITÄTSMESSUNGEN **14**
Zufriedenheitsbefragungen **15**
5 Patientenzufriedenheit **15**
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation 15
5.2 Eigene Befragung 16
5.2.1 PZ-Benchmark 16
5.3 Beschwerdemanagement 17
6 Angehörigenzufriedenheit
wird geprüft
7 Mitarbeiterzufriedenheit **18**
7.1 Eigene Befragung 18
7.1.1 Mitarbeiterfzufriedenheit 18
8 Zuweiserzufriedenheit **19**
8.1 Eigene Befragung 19
8.1.1 Zuweiserzufriedenheit 19
Behandlungsqualität **20**
9 Wiedereintritte
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.
10 Operationen
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.
11 Infektionen **20**
11.1 Eigene Messung 20
11.1.1 Isolationstage 2019 - 2022 20
12 Stürze **21**
12.1 Eigene Messung 21
12.1.1 Sturzmessung 21
13 Dekubitus
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen
Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.
15 Psychische Symptombelastung
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.

16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit 22
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation 22
17 Weitere Qualitätsmessungen
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.
18 Projekte im Detail 24
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte 24
18.1.1 Modernisierung des Klinikinformationssystems 24
18.1.2 Gesundheitsvorträge mit Basisinformationen als Ergänzung zu den spezifischen Therapien 25
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022 26
18.2.1 Zurück in den Alltag - neuer Therapiegarten 26
18.2.2 Patientensicherheit - Pilotprojekt „Qumea®“ 27
18.2.3 Ein Badewassersystem, das Schule machen könnte 28
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte 28
18.3.1 Zertifizierung nach ISO 9001:2015 28
18.3.2 SW!SS REHA Label 28
19 Schlusswort und Ausblick 29
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot 30
Rehabilitation 30
Herausgeber 33

1 Einleitung

Unsere Kernaufgabe ist es, Menschen nach einem Unfall oder nach einer Krankheit wieder dazu zu befähigen, dass sie in ihr Leben zurückkehren können und langfristig sozial und beruflich wieder integriert sind. Unsere jahrelange Erfahrung und Spezialisierung in der Unfallrehabilitation ermöglicht es uns, verunfallten Menschen die bestmögliche Rehabilitation anbieten zu können.

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



© Dr. G. R. Rossi

Die Patienten treten mehrheitlich über die stationäre Orthopädisch-Handchirurgische Rehabilitation (OHR) oder Neurorehabilitation (NR) in die Rehaklinik Bellikon ein. Zusätzlich werden Patienten auf unserer Station für überwachungspflichtige Rehabilitation aufgenommen, bei welchen ein frühstmöglicher Beginn der Rehabilitations-massnahmen den Genesungsverlauf substanziell positiv beeinflussen kann (z.B. Hirnschlagpatienten).
Besteht bei Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt noch Handlungsbedarf, erfolgt ein Übertritt von der OHR oder der NR in die Arbeitsorientierte Rehabilitation (AR). Dieses spezialisierten Rehabilitations- und Reintegrationsmassnahmen werden in einem stationären oder intensiv-ambulanten Setting (Tagesrehabilitation) erbracht. Die AR zielt auf die Wiedererlangung von Fähigkeiten für den Arbeitsalltag und eine erfolgreiche Wiedereingliederung ab.
Die Sportmedizin (SMR), welche die Qualitätsstandards von Swiss Olympic als Sport Medical Base erfüllt, erbringt ihre Leistungen vorwiegend ambulant mit einem speziellen Fokus auf Behindersport.
Im Kompetenzcenter für berufliche Entwicklung (KbE) werden in enger Zusammenarbeit mit der Suva und der Invalidenversicherung Berufs- und Laufbahnberatungen, berufliche Abklärungen, Berufsvorbereitungen sowie ein Coaching am Arbeitsplatz angeboten.
Die Technische Orthopädie (TO) betreut die Patienten bereits während des stationären Aufenthalts und kann dank ihrer ambulanten Dienstleistungen einzelnen Patienten eine langjährige Partnerschaft ermöglichen.
Als Ergänzung ihres Angebots werden in der RKB in der interdisziplinären Begutachtung (ZiB) komplexe Fragestellungen im Zusammenhang mit Unfallfolgen untersucht, je nach Situation ambulant oder im Rahmen eines kurzen stationären Aufenthalts.

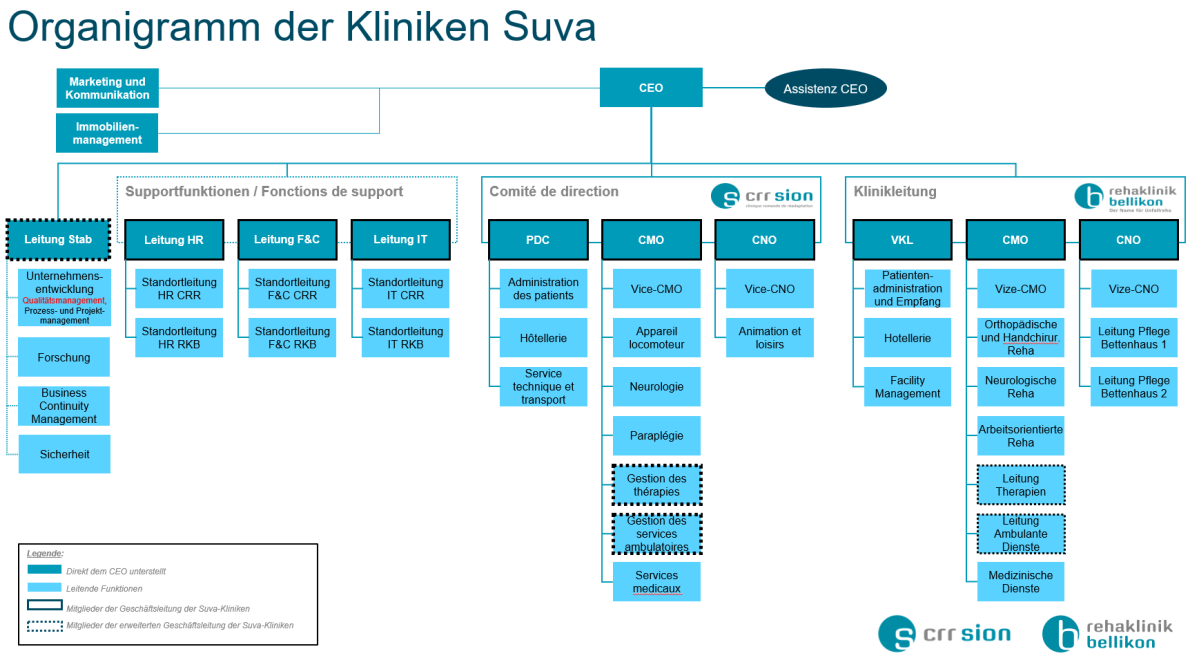
Der RKB steht eine moderne Infrastruktur zur Verfügung, die die Entwicklung der neuen Angebote optimal unterstützt. Dazu gehören unter anderem

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

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

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

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

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

Dr. Gianni R. Rossi
CEO Suva-Kliniken
0564855200
rgo@rehabellikon.ch

3 Qualitätsstrategie

Die Rehaklinik Bellikon orientiert sich an der etablierten Qualitätsmanagement-Norm ISO 9001:2015. Als weitere Leitplanken dient unsere Vision als *die führende Schweizer Rehabilitationsklinik für verunfallte Menschen* mit der Mission, dass *wir verunfallte Menschen rasch wieder in den Beruf und ins Leben eingliedern*. Das Leitbild mit den Werten *fair*, *fokussiert und mutig* ergänzt die kulturelle Dimension.
Das Qualitätsmanagementkonzept der Rehaklinik Bellikon ist auf kontinuierliche Verbesserung ausgerichtet und fokussiert auf eine effiziente und qualitativ hochstehende Behandlung der Patienten. Veränderungen und Weiterentwicklungen der Struktur-, Indikations-, Prozess- und Ergebnisqualität stehen in Übereinstimmung mit den strategischen und operativen Zielsetzungen sowie der Qualitätspolitik der Rehaklinik Bellikon.
Die Risiken auf Unternehmensstufe (ERM) werden überprüft, bei Bedarf aktualisert und aufeinander abgestimmt (für beide Kliniken). Das Ziel ist eine Konzentration auf die wesentlichen strategischen und operativen Risiken. Die Überwachung durch regelmässige Kontrollen bleibt auf dem aktuellen Niveau. Die eingeleiteten Massnahmen aus den Rückmeldungen der diversen Feedbacksysteme (CIRS, Patientenbeschwerden, Mitarbeitende, Audits etc.) werden durch den Qualitätszirkel auf allfällige Lücken im ERM überprüft..

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022

- Patientenzufriedenheitsbefragung (ANQ und PZ-Benchmark)
- ISO 9001:2015 Überwachungsaudit im Mai
- Zentrales Massnahmenmanagement für Feedbackmeldungen überwacht durch Qualitätszirkel
- Feedbackmeldungen und Lob werden statistisch ausgewertet
- Zur Ermittlung der Zuweiserzufriedenheit wird eine neue Methodik eingeführt

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

- Patientenzufriedenheit ANQ im erwarteten Rahmen
- ISO 9001: 2015 Überwachungsaudit (im Mai) erfolgreich absolviert ohne Abweichungen
- Impulsbefragung der Mitarbeiterzufriedenheit wurde durchgeführt
- Zuweiserzufriedenheitsbefragung mit neuer Methodik im Herbst gestartet

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Im Rahmen der organisatorischen Weiterentwicklung Suva-Kliniken wird das Qualitätsmanagement dem Stab des CEOs der Suva-Kliniken unterstellt. Dabei gilt es mittelfristig die QM-Systeme der Rehaklinik Bellikon (RKB) und der Clinique romande de réadaptation (CRR) zu harmonisieren.
Die Ermittlung der Patientenzufriedenheit mit der Verwendung der 6 ANQ-Fragen (ganzjährige Befragung) wurde für 2023 für beide Kliniken bereits in die Wege geleitet. Ebenso werden sich im Jahre 2023 beide Kliniken am ANQ-Pilotprojekt (PROMIS-10) zur Stärkung der Patientenperspektive beteiligen.
Aufgrund der Verzögerung der Unterzeichung des Qualitätsvertrags durch den Bundesrat werden die angekündigten thematisch festgelegten Konzepte im Bereich "Qualitäts- und Sicherheitskultur", Infektionsprävention und Spitalhygiene" und "Behandlungsbegleitende Qualität und Prävention erst für 2024 zugänglich sein.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
Rehabilitation
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
▪ Bereichsspezifische Messungen für
– Muskuloskelettale Rehabilitation
– Neurologische Rehabilitation

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
Patientenzufriedenheit
▪ PZ-Benchmark
Mitarbeiterzufriedenheit
▪ Mitarbeiterfzufriedenheit
Zuweiserzufriedenheit
▪ Zuweiserzufriedenheit

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
Infektionen
▪ Isolationstage 2019 - 2022
Stürze
▪ Sturzmessung

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Einführung KIS

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

Datenlieferung ANQ

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

ISO Zertifizierung

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

Interne Audits nach der Norm ISO 9001:2015

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

Patientenzufriedenheit

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

Ambulant vor stationär: Projekt abitare

Ziel	Übernachtungsmöglichkeiten für nicht-spitalbedürftige Rehabilitationspatienten
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von…bis)	2021-2024
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2012 ein CIRS eingeführt.
Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

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

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	**Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet**	**Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment**	**Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment**	**Kommentare**
ISO 9001:2015	Gesamtklinik	2011	2020	2022 Überwachungsaudit
SW!SSREHA-Label	Gesamtklinik	2019	2019	
Rekole	Gesamtklinik	2018	2021	
H Plus Audit Arbeitssicherheit + Gesundheitsschutz	Gesamtklinik	2015	2020	
Sicherheitsnorm Fit Safe	Medical Training Center	2018	2018	
Geprüftes ECDL Test Center	Kompetenzcenter für berufliche Eingliederung	2006	2017	
Label Sport Medical Base approved by Swiss Olympic	Sportmedizin	2014	2018	
FMH-Weiterbildungsstätte, Neurologische Rehabilitation	Neurologie, Kat D1 (1 Jahr)	200x	2017	
FMH-Weiterbildungsstätte, Neurologische Rehabilitation	Physikalische Medizin und Rehabilitation, Kat. Neurorehabilitation (1 Jahr)	200x	2017	
FMH-Weiterbildungsstätte, Arbeitsorientierte Rehabilitation	Physikalische Medizin und Rehabilitation, Stat. musk. Rehabilitation A (2 Jahre)	200x	2018	Re-Evaluation 2023
FMH-Weiterbildungsstätte, Arbeitsorientierte Rehabilitation	Physikalische Medizin und Rehabilitation, Amb. musk. Rehabilitation (1 Jahr)	200x	2018	Re-Evaluation 2023
FMH-Weiterbildungsstätte, Orthopädische & Handchirurgische Rehabilitation	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, Kat. C (1 Jahr)	200x	2019	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

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

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte 2018	2019	2021	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2022 (CI* = 95%)
Rehaklinik Bellikon				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.33	4.14	4.00	4.02 (3.81 - 4.23)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.38	4.35	4.21	3.92 (3.68 - 4.17)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.44	4.27	4.08	4.03 (3.78 - 4.28)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.48	4.53	4.33	4.32 (4.11 - 4.52)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.57	4.28	4.25	4.25 (4.03 - 4.47)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.94	3.84	3.64	3.72 (3.49 - 3.96)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022				
Anzahl eingetroffener Fragebogen		Rücklauf in Prozent		33.50 %

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

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

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

Patientenbefragung stattfindet.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2022 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 PZ-Benchmark

Telefonische Befragung nach PZ-Benchmark-Methodik im Anschluss an den Klinikaufenthalt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.
Einschlusskriterien: alle stationären Patienten, die einer Befragung zugestimmt haben
Ausschlusskriterien: Patient jünger als 16 Jahre, Aufenthalt kürzer als 5 Tage, Patienten können oder wollen nicht befragt werden.

Anzahl befragter Patienten: 231

Gesamtbetrieb	87.8
Anmeldung/Eintritt	88.7
Med./ther./pfleg. Betreuung	84.2
Versch. Therapien	92.1
Atmosphäre	92.9
Komfort / Infrastruktur	88.6
Austritt	89.2

Maximal erreichbare Punktzahl: 100 Punkte

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Qualitest AG (PZ-Benchmark)
Methode / Instrument	PZ Benchmark

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Rehaklinik Bellikon
qualitaetscontrolling@rehabellikon.ch
Mo-Fr 8-17 Uhr

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterfzufriedenheit

Alle Mitarbeitende - mit Ausnahme der Praktikanten und temporären Mitarbeitenden - der Rehaklinik Bellikon haben die Gelegenheit unter Wahrung der Anonymität online oder postalisch an der Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung teilzunehmen.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 6. Juni 2022 bis 24. Juni 2022 durchgeführt.
Alle Bereiche.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Index Mecon

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärztinnen und -ärzte und niedergelassene Spezialärztinnen und -ärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patientinnen und Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt bzw. ihre Ärztin empfohlen hat. Die Messung der Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zuweiserzufriedenheit

Die Befragung erfolgt via Online-Fragebogen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.
Start der permanenten Befragung im Q4/2022

Die Gesamtzufriedenheit steigerte sich von 2014 zu 2018 von 80 auf 83 Punkte und bleibt von 2018 - 2022 konstant bei 83 Punkten.

Der Maximalwert beträgt 100 Punkte.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	TransferPlus
Methode / Instrument	Zuweiserzufriedenheit RKB

Behandlungsqualität

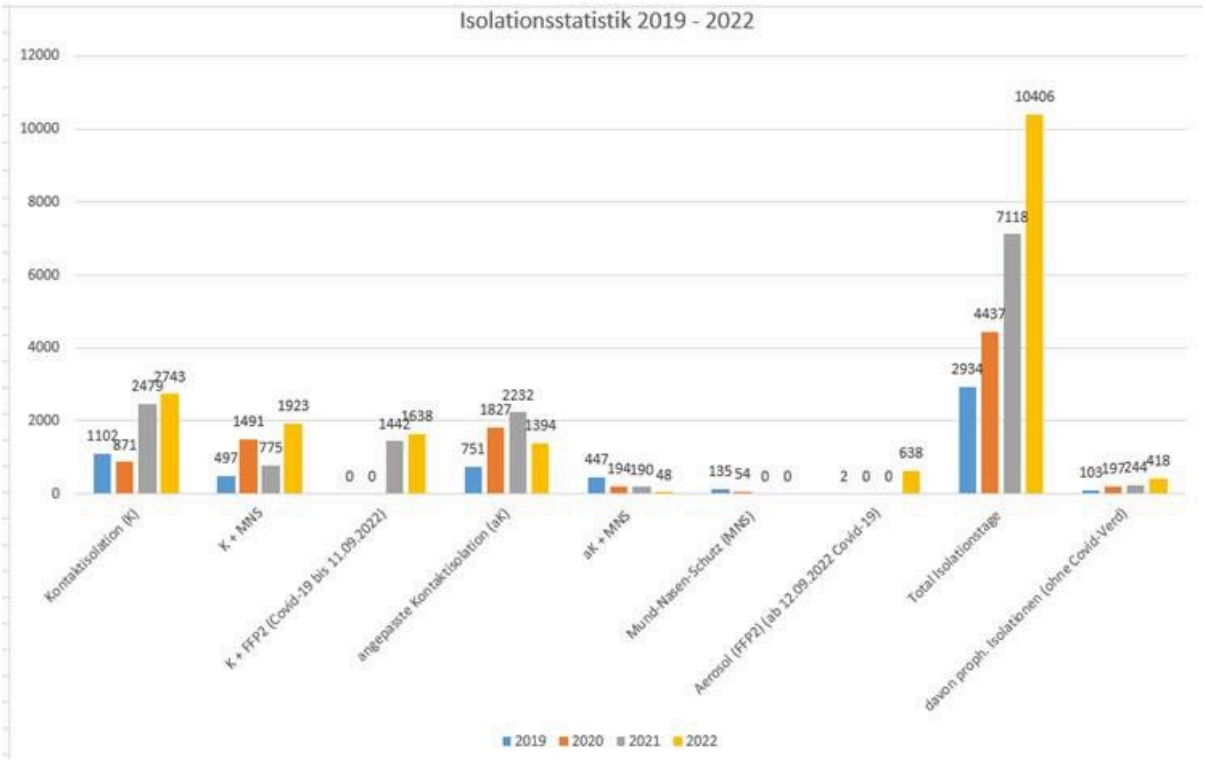
11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Isolationstage 2019 - 2022

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.
Alle Bereiche



Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Gründe für die Zunahme der Isolationstage:

- Zunahme von Verbrennungspatienten mit MR Erregern
- Zunahme von repatriierten Patienten aus dem Ausland
- Neu im 2022: Pat. aus der Ukraine, welche ausnahmslos isolationspflichtige Erreger mitbringen
- Norovirusausbruch (K+MNS)
- Covid-19 (K+FFP2 bis 11.09., ab 12.09. unter Aerosol (FFP2)

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzmessung

Die Messung der Stürze ist Teil des medizinischen Risikomanagements. Die Ergebnisse werden im Rahmen eines Sicherheitsberichts mit der Schwesterklinik "Clinique romande de réadaptation" in Sion verglichen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.
Einschlusskriterien: alle stationären Patienten / Mitarbeitenden

Anzahl Stürze total: 254, davon 71 mit leichten Folgen (z.T leichte Schmerzen, Schürfungen) und 10 mit schwereren Folgen (Rippenbruch, Röntgen/CT, Einweisung ins Akutspital)

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit

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 Patientinnen und Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sozio-kognitiven Beeinträchtigung, die Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

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

Das **FIM®**- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Assesments/Instrumente) um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM® oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt. In der Psychosomatischen Rehabilitation werden die Beschwerden mittels Selbstbeurteilungen gemessen. Einerseits die Beeinträchtigungen durch somatische Beschwerden mit dem Patient Health Questionnaire (PHQ-15), andererseits Angst und Depression mit der Hospital Anxiety und Depression Scale (HADS).

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

Messergebnisse

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

Muskuloskelettale Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
Rehaklinik Bellikon				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-2.400 (-3.120 - -1.680)	-2.400 (-3.110 - -1.690)	-2.750 (-3.500 - -2.000)	-3.390 (-4.080 - -2.710)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				1018
Anteil in Prozent				%

Neurologische Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
Rehaklinik Bellikon				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	2.030 (0.390 - 3.670)	-1.020 (-2.480 - 0.450)	-1.880 (-3.240 - -0.510)	-1.590 (-2.970 - -0.320)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				517
Anteil in Prozent				%

* Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen.

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

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

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

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

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Modernisierung des Klinikinformationssystems

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

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

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

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

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

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

Anfangs 2021 erfolgte der Projektstart mit dem ersten Teil. In diesem wurden regelmässig herstellerseitige Workshops zu den KIS-Modulen durchgeführt. In diese Workshops nahmen die entsprechenden Fachvertreter Teil und wurden durch den Hersteller ins KIS eingeführt und gleichzeitig soweit befragt, um das System unseren Bedürfnissen entsprechen initial zu parametrisieren.

Parallel zu diesen Workshops wurde mit der Erstellung der benötigten Konzepte begonnen und offene Punkte aus diesen Workshops intern geklärt. Nach dieser Workshop-Phase, wurde der Fokus auf die Umsetzung der in den Workshops aufgenommenen Punkte sowie der Erstellung der Detailkonzepte gelegt. Im 2022 wurde stark an der Umsetzung der erstellten Konzepte gearbeitet, um alle benötigten System in einer integrierten Testsystemumgebung bereitzustellen.

18.1.2 Gesundheitsvorträge mit Basisinformationen als Ergänzung zu den spezifischen Therapien

Das Ressort Therapie bietet seit 2023, als Ergänzung zu den übrigen Therapien, Gesundheitsvorträge zu den unterschiedlichsten Themen an.
Studien belegen eine Wirksamkeit von Patient Education in Bezug auf die Erreichung von Therapiezielen. Die Vorbereitung auf den Austritt und ein persönlicher Transfer des Gelernten auf die Situation zu Hause werden angeregt.
In der Regel wird der Vortrag am Donnerstag von 16 – 17 Uhr angeboten. Diese Stunde ist beim Patienten fix im Therapieplan eingetragen. Es werden Präsenzlisten geführt und diese Vortragsstunde wird dann als Leistung erfasst.
Die Vortragenden sind erfahrene Rehabilitationsexperten, welche nach dem Vortrag auch Zeit für individuelle Fragen haben.

Titel des Gesundheitsvortrages	**Referent-/in**
Fit durch Bewegung	Stephanie Hellweg
Psychologische Tipps zur Krankheits- und Unfallbewältigung	Niklas Mansel
Ernährung und Genesung Wie unterstützt ihre Ernährung die Rehabilitation?	Stefanie Lanz
Gesünder durch Betätigung	Imke Büsching
Licht im Versicherungs-Dschungel	Claudio Casutt
Wundheilung und Bewegung	Thomas Koller

Die Themenauswahl ergänzt als Hintergrundinformation die Fachinformationen an den Visiten und Therapien und entlastet somit diese Strukturelemente bzw. erlaubt rascher auf die spezifischen Aspekte der Patienten einzugehen. Falls das Angebot auf Anklang stösst, wird sich der Themenkreis sicherlich erweitern.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

18.2.1 Zurück in den Alltag - neuer Therapiegarten

Seit Ende April 2022 kann die Rehaklinik Bellikon eine zusätzliche Trainingsmöglichkeit für Fussgänger und Rollstuhlfahrer anbieten. Für Patienten und Patientinnen ist die Wiedererlangung der Mobilität ein Hauptziel in den Therapien. Dabei ist es in der Regel einfach, sich in behindertengerechten Einrichtungen fortzubewegen – sobald jedoch Hindernisse im Weg sind, tauchen die ersten Schwierigkeiten auf. Im neuen Trainingsparcours können verschiedene Alltagssituationen simuliert werden – beispielsweise das Gehen über Stock und Stein, auf Sand/Kies oder Rasen oder das Bewältigen von Stufen, Hürden, Schrägen und Rampen. Das geschwungene Geländer bietet die notwendige Sicherheit, um Stürze zu vermeiden. Auf dem Trainingspodest wird der Einstieg in ein Tram oder einen Zug geübt – bei dessen Bau wurden die Originalmasse (Einstiegshöhen) der SBB und Zürich Trams verwendet. Das Erklimmen einer Leiter ist hierauf ein weiterer Trainingsaspekt. Im Gegensatz zum früheren Gehgarten, der dem Bauprojekt Abitare weichen musste, sind im neuen Parcours die Platzverhältnisse noch grosszügiger gestaltet. So steht nun neu auch ein Bereich für Rollstuhlfahrer/innen zur Verfügung. Hier wird gelernt, wie sich der Rollstuhl auf Schrägen verhält oder wie man am besten eine Brücke passiert. Das grösste Hindernis, mit dem Rollstuhlfahrer/innen konfrontiert sind, ist sicherlich das Trottoir. Im neuen Therapieparcours der Rehaklinik Bellikon wird trainiert, wie sowohl gerade wie abgeflachte Bordsteinkanten mit Rollstuhl überwunden werden können.

18.2.2 Patientensicherheit - Pilotprojekt „Qumea®“

Um die Patientensicherheit zu steigern und Stürze zu verhindern initiierte der Bereich CNO der Rehaklinik Bellikon im Herbst 2022 ein Pilotprojekt mit dem System Qumea®. Hierzu wurden auf einem definierten Stockwerk vier Zimmer (je zwei Einzel- und zwei Doppelzimmer) mit entsprechendem Equipment ausgerüstet und die Pflegenden geschult.Qumea® ist ein umfassendes Mobilitäts-Monitoring-System welches Mittels Sensoren die Bewegungen der Patienten überwacht und via App/Smartphone einen Alarm auslöst, wenn der Patient aufstehen will. Im Gegensatz zur Klingelmatte, die erst alarmiert, wenn der Patient bereits aufgestanden ist, können die Pflegenden bereits frühzeitig reagieren und Stürze somit reduziert und das Pflegepersonal entlastet werden. Qumea® misst mittels an der Zimmerdecke angebrachter Sensoren Bewegungspunkte und deren genaue Position in Echtzeit – gänzlich ohne Kamera, Kabel (weitere Reduktion der Sturzgefahr) oder Wearables und somit völlig anonym. Nach erfolgter Evaluation hat man sich im ersten Quartal 2023 für den weiteren Einsatz und die Erweiterung des Systems entschieden. Es werden bis Juni 2023 auf weiteren vier Abteilungen je zwei Zimmer mit Qumea® ausgerüstet, um die Sicherheit der Patienten zu steigern, Stürze zu reduzieren und die Zufriedenheit von Patienten, Angehörigen und des Personals zu erhöhen.

18.2.3 Ein Badewassersystem, das Schule machen könnte

Der Wassertherapiebereich «Aquazone» der Rehaklinik Bellikon ist äusserst beliebt: bei den Patientinnen und Patienten, die im warmen Wasser auf schonende Weise Beweglichkeit, Gleichgewicht, Koordination und Leistungsfähigkeit trainieren können, und bei der Öffentlichkeit, welche die Badelandschaft ausserhalb der Therapiezeiten nutzen darf. Kaum einer weiss jedoch, wie viel Kenntnis und Aufmerksamkeit die Wartung der komplexen und sensiblen Wasser- und Energiesysteme verlangt. Um die Richtlinien des Schweizerischen Vereins für Gas und Wasser (SVGW) sowie die SIA Norm im Badebetrieb einzuhalten – etwa Wasserqualität, Anzahl Badegäste und Rückspülungen der Filteranlagen –, wird eine riesige Menge Wasser benötigt. Mit dieser haben sich die beiden Facility Management-Mitarbeiter Manfred Koch und Silvan Wollschlegel seit einiger Zeit befasst.
Nachdem der SVGW das Badewasser auf die höchste Kategorie 5 punkto Hygiene gesetzt hatte, überlegten sie, wie die neuen Richtlinien im Bad angewendet werden können und der Wasserverbrauch noch stärker optimiert werden kann. «Die Änderung der Richtlinie war für uns der Moment zu handeln», sagt Manfred Koch. «Wir hatten uns schon lange Gedanken darüber gemacht, wie wir die Füllung und Aufheizung der Becken effizienter abwickeln und die Frischwassermenge exakter regulieren können.» Auch galt es zu gewährleisten, dass das Badewasser im Falle einer Störung des öffentlichen Gemeindewassernetzes nicht in dieses zurückfliesst.
Da es auf dem Markt keine befriedigenden Produkte für die angestrebte Lösung gab, nahmen die Männer die Sache selbst an die Hand. Koch: «Wir wollten etwas, das nicht nur 30 Liter pro Stunde fördert, sondern 19’000 Liter.» Nach längerer Suche fanden sie einen solchen sogenannten Netztrenner für grosse Wassermengen. Da die Firma, welche die Badetechnik in der Rehaklinik aufgebaut hatte, noch nie eine Anlage mit dieser grossen Netztrenner-Wassermenge geplant hatte und keine Informationen liefern konnte, mussten Koch und Wollschlegel selbst überlegen, wie die neue Anlage aussehen sollte. Die Männer realisierten mit Erfolg die Leitungsführung, die Systemaufteilung, den Ablauf der Befüllung der Becken und die Einbindung ins Badesteuerungssystem. Wollschlegel: «Eine Anlage in dieser Form ist in der Schweiz eine Premiere. Die Frischwassermenge wurde dank der stabilen Druckverhältnisse und der stabileren Einregulierung um fast einen Drittel reduziert.»
Die Liste der positiven Effekte ist noch um einiges länger. Unabhängig von der Grösse lassen sich die Becken innerhalb von 24 Stunden füllen, anstatt wie früher während zwei bis drei Tagen. Zudem ist das Füllwasser bereits zwischen 30 und 36 °C warm und muss nicht noch aufgeheizt werden. Während der einmal jährlich stattfindenden Hauptreinigung der Anlagen sind die Ausfallzeiten – und damit Therapieunterbrüche – nun massiv kürzer. Auch die Energiekosten sind gesunken, da nicht mehr kaltes Wasser in die Becken eingelassen wird, was die Heizenergie für die Umgebung der Becken in die Höhe trieb. Und zu guter Letzt: Durch die Optimierung aller Systeme und der Frischwassermenge konnten die chemischen Desinfektionsmittel stark reduziert werden.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Zertifizierung nach ISO 9001:2015

Im Jahre 2022 fand für die ISO-Norm 9001:2015 ein Überwachungsaudit mitte Mai statt, welches ohne Nonkonformitäten erfolgreich bestanden wurde.

18.3.2 SW!SS REHA Label

Erneuerung des SW!SS REHA-Labels im Jahre 2023

19 Schlusswort und Ausblick

Nach zwei Jahren Pandemie konnte der Klinikbetrieb kontinuierlich in eine «neue» Normalität zurückgeführt und Massnahmen, welche die betrieblichen Prozesse einschränkten, reduziert werden. In der Rehaklinik Bellikon betrug die Auslastung der 230 Betten übers gesamte Jahr 2022 betrachtet erneut hohe 98.6 Prozent.
Das provisorische Betriebsergebnis 2022 darf als erfreulich bezeichnet werden. Der budgetierte Ertragsüberschuss konnte übertroffen werden, dies trotz herausfordernden Rahmenbedingungen aufgrund der Nachwirkungen der Pandemie, den Personalengpässen, höheren Personalkosten und den generell steigenden Anschaffungskosten.
Das neue Tarifmodell ST Reha wird seit dem 1. Januar 2022 angewendet. Wie zu erwarten war, leidet auch dieses Finanzierungsmodell noch an Kinderkrankheiten. Einzelne Neuerungen hatten einen grösseren Impact auf die administrativen und Patienten-Prozesse. Die Feinjustierung wird in den nächsten Jahren folgen müssen.
Die Projektarbeiten am neuen Klinikinformationssystem schritten voran. Das Go-live ist für Herbst 2023 geplant. Vom neuen KIS werden v.a. im Bereich der administrativen Arbeiten wie dem Berichtswesen sowie beim Reporting deutliche Effizienzgewinne erwartet.
Das Planungs- und Bewilligungsverfahren im Projekt «abitare» (Tages-Rehabilitation) konnten abgeschlossen werden. Der Baustart erfolgt im Februar 2023. Die Eröffnung ist für Anfang 2024 geplant.
Die Rehabilitationsbranche steht auch ohne Pandemie vor grossen Herausforderungen. Der Fachkräftemangel wird sich weiter akzentuieren. Innovative Organisations- und Anstellungsmodelle sind gefragt. Die Tarif-Kosten-Schere dürfte sich weiter öffnen, da die Personal- und restlichen Kosten überproportional steigen werden, dies bei stagnierenden Tarifen.
Das Projekt «Organisatorische Weiterentwicklung Suva-Kliniken» wird auch im Jahre 2023 die Arbeit des Qualitätsmanagements beeinflussen. So werden erste Qualitätsverbesserungsmassnahmen klinikstandort-übergreifend harmonisiert und der eingeleitete fachliche Austausch weiter intensiviert werden.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

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

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflegetage** geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patientinnen und Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflegetage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patientinnen und 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 Pflegetage geringere Austrittszahlen.

Anhand der **Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient/in** kann abgeschätzt werden, welche Intensität an Behandlung ein/e Patient/in in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.
Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier «DefReha© Version 3.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen», welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflegetage
Muskuloskelettale Rehabilitation	0.00	932	40479
Neurologische Rehabilitation	0.00	687	42373

Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

Anhand der Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient/in kann abgeschätzt werden, welche **Intensität an Behandlung** ein/e Patient/in in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.
Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier «DefReha© Version 3.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen», welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebotene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Muskuloskelettale Rehabilitation	0.00	7576
Neurologische Rehabilitation	0.00	262

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 Patientinnen und 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 Spezialistinnen und Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schluck-therapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialistinnen bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Rehaklinik Bellikon		
Kantonsspital Baden, Baden	Intensivstation in akutsomatischem Spital	10 km
Kantonsspital Baden, Baden	Notfall in akutsomatischem Spital	10 km

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

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
Rehaklinik Bellikon	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	600.00%
Facharzt Neurologie	500.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	280.00%
Facharzt Psychiatrie	290.00%
Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	280.00%
Praktischer Arzt	150.00%

Spezifische ärztliche Fachpersonen sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialistinnen und Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
Rehaklinik Bellikon	
Pflege	12,590.00%
Physiotherapie	5,866.00%
Logopädie	640.00%
Ergotherapie	2,205.00%
Ernährungsberatung	70.00%
Neuropsychologie	650.00%
Klinische Psychologen	565.00%
Sozialberatung	380.00%
Berufliche Eingliederung	2,600.00%
Musik- und Maltherapie	160.00%
Technische Orthopädie	1,710.00%

Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften.
Als Stichdatum für die Anzahl Stellenprozente gilt jeweils der 31.12. des betreffenden Jahres.

Herausgeber

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

Siehe auch:
www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/

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

Beteiligte Gremien und Partner

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität (**FKQ**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.
Siehe auch:
www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/

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

Weitere Gremien

Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.
Siehe auch: www.anq.ch

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

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