

Qualitätsbericht 2008

REHABILITATION

Berichtsperiode: 2008

Spitäler Schaffhausen
Klinik für Rheumatologie, Geriatrie und Rehabilitation
Geissbergstrasse 81
8208 Schaffhausen

23.4.2009

Nach den Vorgaben von



1 Inhaltsverzeichnis

1	Inhaltsverzeichnis.....	2
2	Einleitung.....	3
3	Q-Konzept des Betriebes im Überblick.....	4
3.1	Kontaktangaben.....	4
3.2	Q-Struktur, Organe und Verantwortliche.....	4
3.3	Q-Instrumente, Bemerkungen.....	4
3.4	Weitere Q-relevante Strukturen: Liste und Kommentare.....	4
3.5	Kommentare.....	4
4	Leistungskennzahlen / Art und Intensität der Behandlung.....	5
4.1	Durchschnittlich betriebene Betten pro Rehabilitations-Kategorie.....	5
4.2	Stationäre Angebote und deren Fallzahlen pro Jahr.....	5
4.3	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer.....	5
4.4	Austritte gesamthaft.....	6
4.5	Assessmentinstrumente.....	6
4.6	Behandlungszeit der Therapien.....	6
5	Altersstatistik.....	7
6	Behandlungs- und Therapieangebot.....	8
7	Spezielle therapeutische und medizintechnische Ressourcen.....	8
7.1	Übersichtstabelle.....	8
7.2	Kommentare.....	8
8	Zufriedenheitsmessungen.....	9
8.1	Patientenzufriedenheit.....	9
8.2	Mitarbeiterzufriedenheit.....	10
8.3	Zuweiserzufriedenheit.....	10
8.4	Kommentare.....	10
9	Ergebnisqualitätsmessungen.....	11
9.1	KIQ-Pilotprojekt Rehabilitation.....	11
10	Personalressourcen.....	12
10.1	Personalstatistik gemäss BfS.....	12
10.2	Stellen pro 100 betriebene Betten und Fachrichtung.....	12
10.3	Durchschnittliche Vollstellen pro Therapieangebot.....	12
10.4	Kommentare.....	12
11	Qualitätsaktivitäten.....	13
11.1	Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard.....	13
11.2	Übersicht über laufende Aktivitäten.....	13
11.3	Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte.....	14
12	Schlusswort und Ausblick.....	14
13	Ausgewählte Qualitätsprojekte.....	15

2 Einleitung

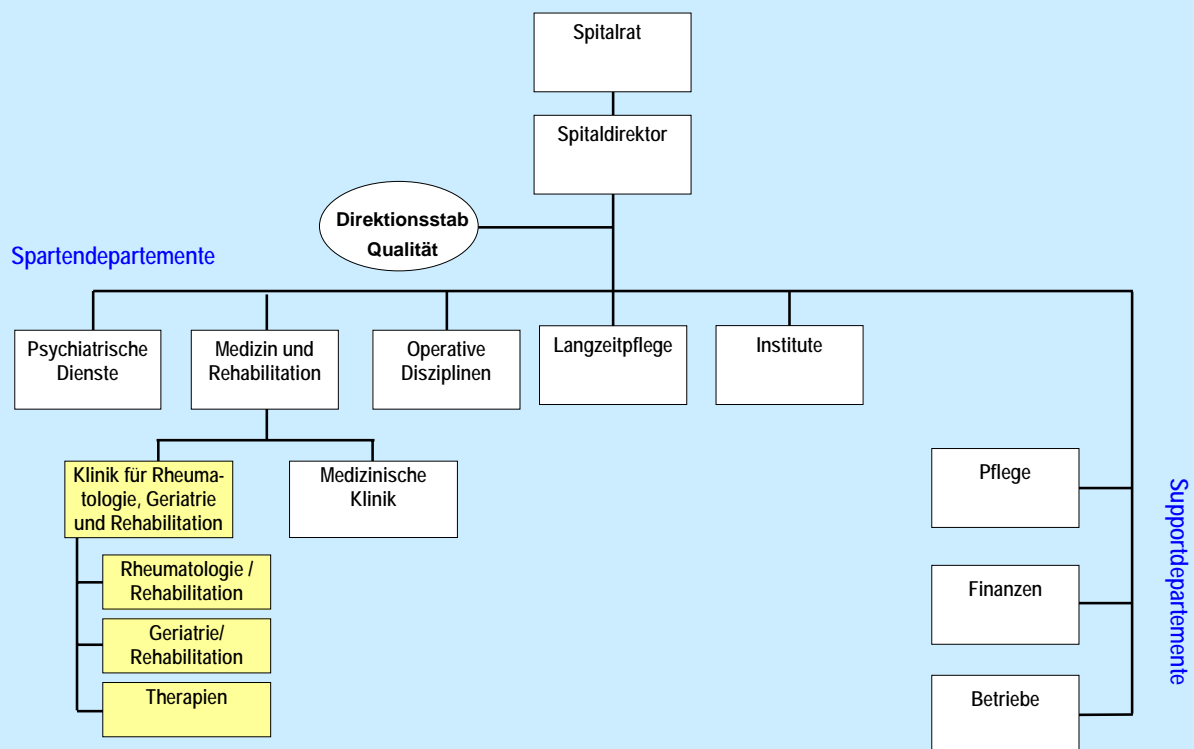
Die Rehabilitation ist eine Klinik innerhalb des Departements Medizin und Rehabilitation der Spitäler Schaffhausen.

Rehabilitation ist der koordinierte Einsatz medizinischer, sozialer, beruflicher, technischer und pädagogischer Massnahmen zur Funktionsverbesserung, die den Betroffenen das Erreichen einer grösstmöglichen Eigenaktivität ermöglicht und zu einer weitestgehend unabhängigen Teilnahme an allen Lebensbereichen verhilft, damit der Betroffene in seiner Lebensgestaltung so frei wie möglich wird.

Diesen Zielsetzungen entsprechend besteht unser Rehabilitationsteam aus Mitgliedern verschiedener Berufsgruppen und umfasst Ärzte, Physio- und Ergotherapeuten, Aktivierungstherapeuten, Logopäden, Pflegefachleute, Psychiater und Psychologen, Sozialarbeiter und bei Bedarf auch andere Berufsleute.

Unser interdisziplinäres Therapie-Team arbeitet schwerpunktmässig in den folgenden Bereichen:

- Stationäre Rehabilitation am Bewegungsapparat
- Stationäre Rehabilitation nach orthopädisch-chirurgischen und chirurgischen Eingriffen
- Stationäre, tagesstationäre und ambulante Rehabilitation oder Therapien
- Wassertherapie
- Medizinische Trainingstherapie
- Beratung, Schulung und Information



3 Q-Konzept des Betriebes im Überblick

3.1 Kontaktangaben

Q-Berichts-Team	Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail
Qualitätsverantwortlicher (Zust. in der Geschäftsleitung)	Arend Wilpshaar	052 634 28 69	arend.wilpshaar@kssh.ch
Qualitätsbeauftragter oder -manager	Urs Wanner	052 634 28 84	urs.wanner@breitenau.ch
Datenverantwortlicher	Prof. Dr. med. Thomas Stoll *	052 634 25 15	thomas.stoll@kssh.ch
Weitere Mitglieder im Team	–		

3.2 Q-Struktur, Organe und Verantwortliche

Angaben	Stellenprozente: Qualitätsbeauftragter: 80 % für ganze Spitäler Schaffhausen Pflegeexpertinnen: 40 % für Akutsomatik inkl. Rehabilitation
Bemerkungen	Die Qualitätsverantwortung ist Teil der Führungsaufgabe

3.3 Q-Instrumente, Bemerkungen

Angaben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CIRS (Critical Incident Reporting System) zur Meldung von Beinahe-Zwischenfällen ▪ Sturzerfassung zur Sturzprävention ▪ Dekubitusserfassung zur Dekubitusprävention ▪ SF36 zur Gesundheitszustandsmessung im Verlauf ▪ GAS zum zielorientierten Arbeiten ▪ Zielvereinbarungskonferenz zum zielorientierten Arbeiten ▪ Tinetti zur Verlaufsmessung (Sturzrisiko) ▪ Chedoke-McMaster Stroke Assessment zur Verlaufsmessung (Aktivität des täglichen Lebens)
Bemerkungen	

3.4 Weitere Q-relevante Strukturen: Liste und Kommentare

Bereich 1	Daniela Strebel (Leitung Therapien)
Bereich 2	Hans-Jürgen Wagner (Leitung Pflegedienst)
Bereich 3	Dr. med. Jan Kuchynka (Leitender Arzt Geriatrie, Neurologie und Rehabilitation)
Bemerkungen	

3.5 Kommentare

Bei der täglichen Arbeit hat die Qualität einen hohen Stellenwert und wird interdisziplinär, zielorientiert und ICF-basiert umgesetzt.

4 Leistungskennzahlen / Art und Intensität der Behandlung

4.1 Durchschnittlich betriebene Betten pro Rehabilitations-Kategorie

Fachbereich	Anzahl Betten	Bemerkungen
Muskuloskelettale Reha	7	Anteil der rehabilitativen Belegung
Geriatrische und Neurologische Reha, total	18	
Neurologische Frührehabilitation	–	
Pulmonale Reha	–	ambulant
Kardiale Reha	–	ambulant
Pädiatrische Reha	–	ambulant
Kommentar / Allgemeine Bemerkung		

4.2 Stationäre Angebote und deren Fallzahlen pro Jahr

Fachbereich	Grundangebot	Fallzahl (stationär)
Muskuloskelettale Reha	komplettes Angebot	126
Geriatrische und Neurologische Reha, total	komplettes Angebot	178
Neurologische Frührehabilitation		
Pulmonale Reha		
Kardiale Reha		
Pädiatrische Reha		
Kommentar / Allgemeine Bemerkung		

4.3 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer

Fachbereich	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Bemerkungen
Muskuloskelettale Reha	17 Tage	
Geriatrische und Neurologische Reha, total	29 Tage	
Neurologische Frührehabilitation		
Pulmonale Reha		
Kardiale Reha		
Pädiatrische Reha		
Kommentar / Allgemeine Bemerkung		

4.4 Austritte gesamthaft

Fachbereich	Anzahl Austritte			Andere Austrittsarten	
	Summe	In Langzeitbetrieb	Nach Hause	Welche?	Anzahl
Muskuloskelettale Reha	126	8	114	Akutspital	4
Neurologische Reha	178	59	94	Akutspital; andere Reha-Klinik	25
Pulmonale Reha	-	-	-	-	-
Kardiale Reha	-	-	-	-	-
Pädiatrische Reha	-	-	-	-	-

4.5 Assessmentinstrumente

Angewandte Instrumente zur Verlaufs- und Ergebnisbeurteilung.

Fachbereich	Instrument	Mögliche Aussagen zur Behandlungsintensität
Muskuloskelettale Reha	SF36	bei Ein- und Austritt sowie für die laufende Behandlung genutzt
	GAS (ICF-basiert)	bei Ein- und Austritt sowie für die laufende Behandlung genutzt
	Tinetti	für die laufende Behandlung genutzt
Neurologische Reha und Geriatrische Reha	FIM (Zielvereinbarung nach ICF)	bei Ein- und Austritt sowie für die laufende Behandlung genutzt
	Tinetti	bei Ein- und Austritt sowie für die laufende Behandlung genutzt
	Chedoke-McMaster Stroke Assessment	bei Ein- und Austritt sowie für die laufende Behandlung genutzt
Pulmonale Reha	–	nur ambulant
Kardiale Reha	–	nur ambulant
Pädiatrische Reha	–	nur ambulant
Alle Fachbereiche		

4.6 Behandlungszeit der Therapien

Fachbereich	Minimale Behandlungszeit pro Tag & Patient, bezogen auf die gesamte Aufenthaltsdauer, in Stunden [h]			Durchschnittliche Behandlungszeit pro Tag & Patient, bezogen auf die gesamte Aufenthaltsdauer, in Stunden [h]			
	Schweregrad	leicht	mittel	schwer	leicht	mittel	schwer
Muskuloskelettale Reha		1	1.5	2	1.5	1.5	2
Neurologische Reha		2	3	3	2	3	3
Pulmonale Reha		-	-	-	-	-	-
Kardiale Reha		-	-	-	-	-	-
Pädiatrische Reha		-	-	-	-	-	-
Bemerkungen	Die Therapien beinhalten Physio-, Ergotherapie, Logopädie, Aktivierungstherapie. Ernährungs-, fokussierte stützende Psychotherapie und Sozialberatung werden bei Bedarf durchgeführt (sind hier nicht eingerechnet).						

5 Altersstatistik

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Kategorie	Alter	Anzahl männliche Patienten ♂	Anzahl weibliche Patientinnen ♀
1	0 bis 1	-	-
2	2 bis 4	-	-
3	5 bis 9	-	-
4	10 bis 14	-	-
5	15 bis 19	-	-
6	20 bis 24	-	-
7	25 bis 29	-	1
8	30 bis 34	-	-
9	35 bis 39	1	-
10	40 bis 44	3	-
11	45 bis 49	1	6
12	50 bis 54	2	3
13	55 bis 59	6	8
14	60 bis 64	9	13
15	65 bis 69	10	12
16	70 bis 74	16	24
17	75 bis 79	20	42
18	80 bis 84	17	47
19	85 bis 89	11	39
20	90 bis 94	6	6
21	95 und älter	-	1
Gesamt		102	202

6 Behandlungs- und Therapieangebot

Angebot	Erhebungsmethode	Eingabe		Bemerkungen
Kontinuität: Verfügbarkeit der Angebote	Mehrere Antworten möglich. Wenn nur ein Teil der Angebote an diesen Tagen erbracht wird, bitte in den Bemerkungen aufzeigen welche.	Die Angebote werden auch erbracht an:		
		<input checked="" type="checkbox"/> Samstagen		Physiotherapie
		<input checked="" type="checkbox"/> Sonntagen		Physiotherapie
		<input checked="" type="checkbox"/> Feiertagen		Physiotherapie
Angebot	Erhebungsmethode	Anzahl	TP	Bemerkungen
Physiotherapie	Anzahl Behandlungen und durchschnittlich aufgewendete Taxpunkte (TP) pro Fall mit der entsprechenden Behandlung.	7'594	1'154.80	1 x täglich
Ergonomie: Spezielle Massnahmen zur Wiedereingliederung		nach Bedarf	nach Bedarf	
Ergotherapie		10'445	646.24	1 x täglich
Logopädie		2'151	137.98	nach Bedarf
Ernährungsberatung		217	55.92	nach Bedarf
Psychotherapie		nach Bedarf	nach Bedarf	
Aktivierungstherapien, inklusive Malthherapie und Musiktherapie	Anzahl Therapien	nach Bedarf	nach Bedarf	
Angebot	Erhebungsmethode	Anzahl	Zeit [h]	Bemerkungen
Sozialberatung	Anzahl Beratungen	362	---	
	Zeitaufwand pro beratenem Fall	---	3 h	

7 Spezielle therapeutische und medizintechnische Ressourcen

7.1 Übersichtstabelle

Investitionen / Apparaturen / Geräte	Menge	Bemerkungen
Therapiebad	1	
Medizinische Trainingstherapie (MTT), Anzahl Geräte	ca. 50	Voll ausgebaute MTT; zusätzliche Trainingsgeräte in den Behandlungsräumen (breite Palette)
Laufband für neurologische Patienten	1	
Stangerbad	1	
Gruppenraum	2	
EFL-Ausstattung	1	EFL = Evaluation der funktionalen Leistungsfähigkeit
Laser und diverse Elektrogeräte	komplettes Angebot	
Radiologie	individ. angepasst	konventionelle, Ultraschall, CT, MR, Nuklearmedizin
Labor	individ. angepasst	ganze Palette

7.2 Kommentare

--

8 Zufriedenheitsmessungen

8.1 Patientenzufriedenheit

Name des Anbieters	Entwicklung	Messinstrument / Messprogramm	Beschreibung der Mess-Methode	Datum letzte Messung	Mess-periodizität	Bemerkungen
Mecon	<input type="checkbox"/> intern <input checked="" type="checkbox"/> validiert	schriftliche Patientenbefragung (nach stationärem Aufenthalt)	standardisierter Fragebogen	Okt. 2007 – Feb. 2008	alle 2 Jahre	nur muskuloskelettale Rehabilitation

8.1.1 Gesamtzufriedenheit

Frage zur generellen Zufriedenheit	Antworten	Wert [%]
Würden Sie das Spital Ihren Freunden und Bekannten weiterempfehlen?	Ja, auf jeden Fall	69%
	Ja, wahrscheinlich	31%
	Nein, eher nicht	0%

8.1.2 Detaillierter Ausweis

Resultate		
Bereiche / Abteilungen	Wert [Index]	Bemerkungen
Bereich Ärzte	86.9 Punkte	
Bereich Pflege	84.1 Punkte	
Bereich Organisation	76.9 Punkte	
Bereich Essen	70.7 Punkte	
Bereich Wohnen	86.4 Punkte	
Bereich Öffentliche Infrastruktur	84.8 Punkte	
Total (=gewichtetes Mittel über alle Bereiche)	83.4 Punkte	
Kommentar		
<p>Der Fragebogen enthält Fragen zu allen für die Patientinnen und Patienten wichtigen Bereichen. Aus den Antworten wird ein Index berechnet, der von 0 Punkten (alle Patienten geben die schlechteste Antwort) bis 100 Punkten (alle Patienten geben die beste Antwort) reicht.</p> <p>Es ist eine weitere Befragung für die gesamte Reha geplant, welche mit dem MECON-Fragebogen für Rehabilitationskliniken durchgeführt werden wird (voraussichtlich im Jahr 2010).</p>		

8.2 Mitarbeiterzufriedenheit

Name des Anbieters	Entwicklung	Messinstrument / Messprogramm	Beschreibung der Mess-Methode	Datum letzte Messung	Mess-periodizität	Bemerkungen
noch offen	<input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert	Mitarbeiterzufriedenheit	schriftliche Befragung			Messung ist in Planung

Resultate		
Bereich	Wert [%]	Bemerkungen
Ärzte	-	
Pflege	-	
Andere medizinische oder therapeutische Berufe	-	
Verwaltung, Ökonomie, Hotellerie	-	
Gesamter Betrieb	-	
Kommentar		

8.3 Zuweiserzufriedenheit

Name des Anbieters	Entwicklung	Messinstrument / Messprogramm	Beschreibung der Mess-Methode	Datum letzte Messung	Mess-periodizität	Bemerkungen
noch offen	<input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert		schriftliche Befragung			in Planung

Resultate		
Bereich	Wert [%]	Bemerkungen
Ärzte	-	
Pflege	-	
Andere medizinische oder therapeutische Berufe	-	
Verwaltung, Ökonomie, Hotellerie	-	
Gesamter Betrieb	-	
Kommentar		

8.4 Kommentare

--

9 Ergebnisqualitätsmessungen

Bei Eintritt wird für die Patienten eine interdisziplinäre Zielvereinbarungskonferenz durchgeführt, in der mit Hilfe des ICF Ziele vereinbart werden. Die Zielerreichung wird regelmässig und zuletzt vor Austritt überprüft. Zusätzlich kommen weitere Instrumente wie der FIM (Funktionaler Selbständigkeitsindex) ect. zur Anwendung (vgl. Kapitel 4.5).

9.1 KIQ-Pilotprojekt Rehabilitation

Die nationalen KIQ-Pilotprojekte Rehabilitation (muskuloskeletal und neurologisch), getragen von H+, santésuisse und MTK, mit Beisitz von der Fachstelle für Qualitätssicherung des Bundesamts für Gesundheit BAG und der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, spezifiziert für die beiden Bereiche der Rehabilitation die Qualitätsförderungsbemühungen gemäss KVG und KVV. Mit klinikinternen Messungen resp. Dokumentationen, mit einem regelmässigen Austausch und einer Vernetzung zwischen allen Pilotkliniken und auch einem systematischen Vergleich der Messergebnisse der Pilotkliniken wird im zweijährigen Pilot die Qualität und die Reflexion über Verbesserungsmassnahmen gefördert.

Teilnahme am KIQ Pilotprojekt	
<input type="checkbox"/> ja: muskuloskelettale Reha	Gewählte Körperregionen <input type="checkbox"/> Lendenwirbelsäule (LWS) <input type="checkbox"/> Halswirbelsäule (HWS) <input type="checkbox"/> Untere Extremitäten (UEX) <input type="checkbox"/> Obere Extremitäten (OEX) <input type="checkbox"/> ganzer Körper (SYS)
<input type="checkbox"/> ja: neurologische Reha: Teilnahme an der Dokumentation der Zielsetzungen	
<input checked="" type="checkbox"/> nein	

10 Personalressourcen

Durchschnittlicher IST-Stellenbestand in Vollstellen während dem Vorjahr.

10.1 Personalstatistik gemäss BfS

Ärzte und andere Akademiker	3.4 Vollstellen
-----------------------------	-----------------

10.2 Stellen pro 100 betriebene Betten und Fachrichtung

Medizinisches und therapeutisches Personal. Keine Administration, Hotellerie, Technik etc.

Therapieangebot Vollstellen pro betriebene 100 Betten	Anzahl Vollstellen	Bemerkungen
Pro Fachrichtung	Anzahl Vollstellen	Bemerkungen
Muskuloskelettale Reha	73.4	15.4 TherapeutInnen 58 Pflegende (nur diplomiertes Personal)
Geriatrische und Neurologische Reha	88.5	21.5 TherapeutInnen 67 Pflegende (nur diplomiertes Personal)
Pulmonale Reha		ambulantes Angebot
Kardiale Reha		ambulantes Angebot
Pädiatrische Reha		ambulantes Angebot

10.3 Durchschnittliche Vollstellen pro Therapieangebot

Angebot	Anzahl Vollstellen je 100 betriebene Betten		Bemerkungen
	Muskuloskelettale Reha	Geriatrisch / Neurologische Reha	
Physiotherapie	13.3	9.5	
Ergonomie	0.8		
Ergotherapie	0.8	6.9	
Logopädie	0.01	1.6	
Ernährungsberatung	0.5	0.3	
Psychotherapie			
Sozialberatung			1 Stelle für alle Reha-Betten
Aktivierungstherapien, inklusive Maltherapie und Musiktherapie		3.2	

10.4 Kommentare

--

11 Qualitätsaktivitäten

11.1 Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard

Bereich (Gesamtklinik oder Fachbereich)	Angewendete Norm	Zertifizierungs- jahr	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Rehabilitation	FMH anerkannte Ausbildungsstätte je für geriatrische Rehabilitation und physikalische Medizin und Rehabilitation		jährlich	jeweils Kategorie B

11.2 Übersicht über laufende Aktivitäten

Auflistung der aktuellen, **permanenten** Aktivitäten

Bereich (Gesamtklinik oder Fachbereich)	Aktivität (Titel)	Ziel	Status Ende 2008
Gesamtklinik	CIRS	Schwachstellen in komplexen Arbeits-Systemen erfassen und Lösungs- respektive Verbesserungs-Vorschläge erarbeiten	wird ab 1.1.09 auf die Gesamtklinik ausgedehnt
Gesamtklinik	Sturzerfassung	Sturzprävention	läuft seit längerer Zeit
Gesamtklinik	Dekubituserfassung	Dekubitusprävention	läuft seit längerer Zeit
Gesamtklinik	SF36	Gesundheitszustandsmessung im Verlauf	eingeführt seit 2007/2008
Gesamtklinik	GAS	Zielorientiertes Arbeiten	eingeführt seit 2007/2008
Gesamtklinik	Zielvereinbarungskonferenz	Zielorientiertes Arbeiten	seit 2005
Gesamtklinik	Tinetti	Verlaufsmessung (Sturzrisiko)	läuft seit längerer Zeit
Gesamtklinik	Chedoke-McMaster Stroke Assessment	Verlaufsmessung (Aktivität des täglichen Lebens)	läuft seit längerer Zeit
Kommentare			

11.3 Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte

Auflistung der aktuellen Qualitätsprojekte im Berichtsjahr (laufend / beendet)

Bereich (Gesamtklinik oder Fachbereich)	Projekt (Titel)	Ziel	Laufzeit (von ... bis)
Gesamtklinik	EFQM	Committed to Excellence bis 2010 erlangt	2009 – 2010
Therapien	Journal Club in den Therapien	Die Therapeutinnen und Therapeuten können bei therapiespezifischen Themen wissenschaftlich argumentieren und begründen	2007 – 2008
Ärztlicher Dienst	Journal Club im ärztlichen Dienst	Evidenz-basiertes ärztliches Handeln	seit 2008 eingeführt
Therapien	Patientenzufriedenheitsumfrage im ambulanten Bereich der Therapien	Die Zufriedenheit der ambulanten Patientinnen und Patienten ist uns bekannt. Wir kennen die Schwachstellen und Probleme im ambulanten Bereich der Therapien und leiten bei Bedarf Massnahmen ab.	2007 – 2008
Kommentare			
Der Fachbereich Therapien (Phyio-, Ergo- und Logotherapie) ist im EFQM-Projekt, welches in den Spitälern Schaffhausen gestartet wurde, beteiligt.			

→ Eine Auswahl von **zwei** vollständig dokumentierten Qualitätsprojekten ist im Anhang (Kap. 13) beschrieben.

12 Schlusswort und Ausblick

Unsere Behandlung, Therapie und Pflege zeichnet sich durch ein zielorientiertes Vorgehen aus, welches wir mit den im Kapitel 4.5 aufgeführten Assessmentinstrumenten gestalten und überwachen. Die Nachfrage nach rehabilitativer Behandlung nimmt laufend zu und unser Angebot wird von immer mehr Patienten erfolgreich genutzt. Um dieser steigenden Nachfrage und den Bedürfnissen unserer Patienten unter Gewährleistung der Qualität gerecht zu werden, sind laufend weitere Verbesserungsmassnahmen geplant.

13 Ausgewählte Qualitätsprojekte

Beschreibung der **zwei wichtigsten, abgeschlossenen** Qualitätsprojekte

Projekttitlel	Journal Club in den Therapien	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Die Therapeutinnen und Therapeuten können bei therapiespezifischen Themen wissenschaftlich argumentieren und begründen	
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	<ul style="list-style-type: none"> - die Behandlungsmethoden sind so weit wie möglich wissenschaftlich abgestützt - eine gute Zusammenarbeit und Akzeptanz bei den Ärzten - wissenschaftlich abgestützte Behandlungsschemen 	
Projekttablauf / Methodik	Einführung eines Journal Club / Weiterbildung für die Suche von wissenschaftlichen Arbeiten	
Projektergebnisse	6x pro Jahr führen wir in den Therapien einen Journal Club durch	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	<input type="checkbox"/> Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	<input checked="" type="checkbox"/> einzelne Fachbereiche. In welchen Fachbereichen? Therapien (Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie)	
Involvierte Berufsgruppen	Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Zusammenfassungen von Studien / selbständige Literatursuche zu aktuellen Themen und Problemen / Evaluationsrunde im Journal Club selber / Kontakt und Austausch mit Journal Clubs extern	
Weiterführende Unterlagen	-	

Projekttitlel	Patientenzufriedenheitsumfrage im Ambulatorium der Therapien	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Zufriedenheit der ambulanten Patientinnen und Patienten ist uns bekannt. ▪ Wir kennen die Schwachstellen und Probleme im ambulanten Bereich der Therapien und leiten bei Bedarf Massnahmen ab. 	
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	Aufgrund der Ergebnisse kann der Bedarf für Massnahmen erhoben und allenfalls Verbesserungen der ambulanten Dienstleistungen der Therapien geplant und umgesetzt werden.	
Projekttablauf / Methodik	Schriftliche Befragung während 2 Monaten mit einem selbst entwickelten Fragebogen. Die Patientinnen und Patienten konnten den Fragebogen anonym ausfüllen. Die statistische Auswertung wurde mit einem Excel-Tool vorgenommen.	
Projektergebnisse	Es wurden 320 Fragebogen verteilt und 170 Fragebogen (53%) sind ausgefüllt zurückgekommen. Bei einer Bewertung von 1 bis 4 (wobei 1 die beste und 4 die schlechteste Bewertung darstellt) waren alle Mittelwerte zwischen 1 und 2. Am schlechtesten mit 1.9 schlossen die Punkte „Parkplätze“ und „Wartebereich (Atmosphäre, Ausstattung,...)“ ab.	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	<input type="checkbox"/> Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	<input checked="" type="checkbox"/> einzelne Fachbereiche. In welchen Fachbereichen? Ambulante Therapien (Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie)	
Involvierte Berufsgruppen	Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und das Sekretariat der Therapien	
Projektelevaluation / Konsequenzen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die kritisierte Parkplatzsituation zu gewissen Tageszeiten ist ein bekanntes Problem, das kurzfristig nicht gelöst werden kann. ▪ Attraktivere Dekorationen verbessern die Atmosphäre im Wartebereich. ▪ Eine weitere Befragung ist nach 2 Jahren geplant. 	
Weiterführende Unterlagen	-	