

Qualitätsbericht 2018

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

29.05.2019
Matthias Mühlheim, Adm. Direktor

Version 1



Reha Rheinfelden

www.reha-rheinfelden.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 2018.

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 2018

Frau
Julia Pappacena
Leiterin Qualitätsmanagement/Strategisches Controlling
061 836 5004
j.pappacena@reha-rhf.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2018 haben die H+ Mitglieder zugestimmt die nationalen Ergebnisse der bereichsspezifischen Messungen in der Rehabilitation zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Ein ebenfalls bewährtes Verfahren um Verbesserungspotentiale im Behandlungsprozess zu identifizieren sind Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo oder M&M). Um die Behandlungsprozesse zu verbessern, werden retrospektive Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet und gemeinsam analysiert.

Im Jahr 2018 steuerte Patientensicherheit Schweiz in Zusammenarbeit mit verschiedenen Stakeholdern, den Spitälern und Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen mehrere wesentliche Beiträge zur Förderung der Patientensicherheit bei:

Gemeinsam mit Swissnoso brachte die Stiftung das dritte nationale Pilotprogramm «progress!» im Auftrag des Bundes zur verbesserten Sicherheit bei Blasenkathetern zum erfolgreichen Abschluss. Die Pilotspitäler testeten das Interventionsbündel auf seine Wirksamkeit. Es kann dazu beitragen, unnötige Katheterisierungen zu vermeiden sowie, die Liegedauer von Blasenkathetern auf das benötigte Minimum zu beschränken.

Die Doppelkontrollen von Hochrisiko-Medikation ist eine Massnahmen um die korrekte Medikation in den Spitälern zu sichern. Dessen Wirksamkeit ist nicht in jedem Fall belegt und ressourcen-intensiv. Eine optimale Planung und Gestaltung der Checks ist deshalb wichtig. Patientensicherheit Schweiz hat sich intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt und erstmals für Schweizer Spitäler eine Empfehlung mit Tipps zur optimalen Kontrolle von Hochrisiko-Medikation erarbeitet.

Bei der Analyse von Fehlern in der Medizin gibt es immer wieder Situationen, bei denen Beteiligte ein Risiko erkennen, jedoch nicht artikulieren können oder nicht gehört werden. Sicherheitsbedenken auszusprechen, ist nicht immer einfach. Patientensicherheit Schweiz unterstützt die Spitäler auch bei diesem Thema und hat einen Praxisleitfaden «Wenn Schweigen gefährlich ist – Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung» entwickelt.

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

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

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	9
2.1 Organigramm	9
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	9
3 Qualitätsstrategie	10
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018	10
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018	11
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	12
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	13
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	13
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Es war seitens Kanton im 2018 keine spez. Messung vorgesehen.	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	14
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	21
4.5 Registerübersicht	21
4.6 Zertifizierungsübersicht	22
QUALITÄTSMESSUNGEN	24
Befragungen	25
5 Patientenzufriedenheit	25
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	25
5.2 Eigene Befragung	26
5.2.1 PZ Benchmark	26
5.3 Beschwerdemanagement	27
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	28
7.1 Eigene Befragung	28
7.1.1 Mitarbeiterbefragung Gesundheitsförderung Schweiz	28
8 Zuweiserzufriedenheit	29
8.1 Eigene Befragung	29
8.1.1 Laufende Befragung im Rahmen von strukturierten Netzwerkgesprächen	29
Behandlungsqualität	30
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	30
11.1 Eigene Messung	30
11.1.1 Infektionen	30
12 Stürze	31
12.1 Eigene Messung	31
12.1.1 Sturzereignisse	31
13 Wundliegen	32
13.1 Eigene Messungen	32
13.1.1 Dekubitus	32
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	33
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	33
14.1.1 Isolation und Fixierung	33

15	Psychische Symptombelastung	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
16	Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	34
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	34
17	Weitere Qualitätsmessung	36
17.1	Weitere eigene Messung	36
17.1.1	Standardisierte Assessments	36
18	Projekte im Detail	37
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	37
18.1.1	Initiative "Sprich's a"	37
18.1.2	Umsetzung betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)	37
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018	38
18.2.1	Zusammenarbeit mit Angehörigen	38
18.2.2	Überarbeitung Führungsinstrumente	38
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	39
18.3.1	Re-Zertifizierung Swiss Leading Hospitals (SLH)	39
18.3.2	Re-Zertifizierung REKOLE	39
19	Schlusswort und Ausblick	40
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		41
Rehabilitation		41
Anhang 2		45
Herausgeber		46

1 Einleitung

Portrait

Als führendes Rehabilitationszentrum für Neurologie, Orthopädie und Geriatrie sowie für internistisch-onkologische und psychosomatische Rehabilitation sieht die Reha Rheinfelden ihre Hauptaufgabe darin, Patientinnen und Patienten mit Hilfe modernster Therapien auf ihren Weg in Alltag, Familie, Gesellschaft und Beruf zurückzuführen.

Die Klinik deckt mit einer erstklassigen Infrastruktur die gesamte Rehabilitationskette ab, mit einer Rehabilitativen Intensivstation, einer Station für Schwerstbetroffene, den Bettenstationen, einem Neurologischen Tageszentrum und dem Ambulanten Zentrum CURATIVA. Als attraktive Arbeitgeberin beschäftigt sie über 600 Fachpersonen. Den jährlich 2'200 stationären Patienten stehen 204 Betten in Privat-, Halbprivat- und Allgemeinabteilungen zur Verfügung. Rund 6'500 Fälle werden im CURATIVA Das Ambulante Zentrum der Reha Rheinfelden jährlich betreut. Ein Schmerzzentrum, eine Memory Clinic, ein Pädiatrisches Therapiezentrum, das Europäische Zentrum für Sklerodermie sowie ein Kurszentrum und eine eigene wissenschaftliche Abteilung ergänzen das umfassende Angebot.

Die Reha Rheinfelden ist eine privatrechtliche Stiftung auf gemeinnütziger Basis mit öffentlichen Leistungsaufträgen. Sie pflegt langjährige Kooperationen mit Spitälern, Organisationen und Institutionen aus dem Sozial- und Gesundheitswesen. Sie ist u. a. Mitglied von SW!SS REHA und Swiss Leading Hospitals. Die Reha Rheinfelden wurde 2017 mit dem EFQM-Zertifikat «Recognised for Excellence» mit 3 Sternen ausgezeichnet.

Leistungsangebot und Spezialisierungen

- **Neurologische Rehabilitation**
In der Neurologischen Rehabilitation umfasst das Spektrum der Patientinnen und Patienten mit Ausnahme von traumatischen Querschnittsläsionen alle Indikationen; Schwerpunkte liegen auf zerebrovaskulären Ereignissen, Schädelhirntraumata, Multipler Sklerose, Morbus Parkinson, peripheren Nervenleiden und kraniozervikalen Beschleunigungstraumata.
- **Muskuloskeletale und orthopädische Rehabilitation**
In der muskuloskelettalen Rehabilitation werden Krankheiten der Gelenke und Wirbelsäule nach Operationen und Unfällen sowie entzündlich-rheumatologische und Schmerz-Syndrome behandelt.
- **Frührehabilitation (Rehabilitative Intensivabteilung)**
- **Geriatrische Rehabilitation**
Die Geriatrische Rehabilitation hilft bei altersbezogenen Mehrfacherkrankungen sowie psychischen und sozialen Einschränkungen, welche ohne Behandlungen rasch zum Verlust der Selbständigkeit oder zu einer umfangreichen Pflegebedürftigkeit führen würden.
- **Internistisch-onkologische Rehabilitation**
Die Internistisch-onkologische Rehabilitation eignet sich für Betroffene nach schweren beziehungsweise langwierigen Behandlungen und Eingriffen. Hierzu gehören neben erschöpfender Chemotherapie bei onkologischen Diagnosen insbesondere auch belastende Operationen und damit verbundene lang andauernde Aufenthalte im Akutspital.
- **Psychosomatische Rehabilitation**
Innerhalb der Psychosomatischen Rehabilitation werden Therapieprogramme zur Beeinflussung begleitender psychischer Symptomatik sowie anhaltender psychischer Syndrome im Rahmen der Hauptindikationen angeboten. Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinische Diagnosekonstellation von einer psychosomatischen Problematik dominiert wird, erfüllen die Kriterien zur Durchführung einer Psychosomatischen Rehabilitation.
- **Sklerodermie**
Eine Besonderheit der Klinik stellt die stationäre Rehabilitation von Patienten mit Sklerodermie und sklerodermieähnlichen Erkrankungen dar, die in dieser Art einzigartig ist.

Die Anwendung fachgebietsbezogener Assessments gewährleistet eine Differenzierung der Patientinnen und Patienten und die inhaltlich exakte Zuordnung zu den erforderlichen Indikationsbereichen.

Die Klinik ist Weiterbildungsstätte für Neurorehabilitation, Neurologie C, Physikalische Medizin und Rehabilitation A, Innere Medizin C und Rheumatologie B. Sie hat einen Lehrauftrag der Universität Basel für Neurorehabilitation und führt eine eigene wissenschaftliche Abteilung.

Neben dem stationären Leistungsangebot verfügt die Reha Rheinfelden über ein Neurologisches Tageszentrum, ein Ambulatorium (CURATIVA) für neurologische und muskuloskeletale Rehabilitation, ein Zentrum für die Rehabilitation der Sklerodermie, zahlreiche fachbezogene Spezialsprechstunden, eine Memory Clinic, ein interdisziplinäres Schmerz-Zentrum und ein Pädiatrisches Therapiezentrum.

Informationen zu den wichtigsten Entwicklungen im Betrieb

Die Reha Rheinfelden blickt auf ein ausserordentlich gutes Geschäftsjahr mit fast 65'000 Pflgetagen, einer Auslastung von 97,2 % und einem sehr guten Jahresergebnis zurück. In der baulichen Entwicklung und Baugeschichte der Klinik war 2018 ein "Meilensteinjahr": im August 2018 konnte der Erweiterungsbau "Reha Ost" bezogen werden. Mit dieser Erweiterung und nach dem Abschluss der Umbauarbeiten in älteren Gebäudeteilen stehen 204 statt bisher 184 Betten mit einer komfortablen und modernen Infrastruktur zur Verfügung. Die Geriatrische Rehabilitation, die sich seit der Erteilung des Leistungsauftrags in 2015 zu einem wichtigen strategischen Schwerpunkt der Reha Rheinfelden entwickelt hat, verfügt im Erweiterungsbau über eine eigene Abteilung mit einem spezialisierten Therapiekonzept und eigenem Speisesaal.

Überblick über die wichtigsten Qualitätsaktivitäten und -resultate

Qualitätsaudits und -assessments:

- Erfolgreiche Re-Qualifizierung Swiss Leading Hospitals (SLH)
- Erfolgreiche Re-Zertifizierung REKOLE
- Erfolgreiches Zwischenaudit eduQua

- Überdurchschnittlich hohe Beteiligung bei der Mitarbeiterbefragung:

Die von Oktober bis Anfang Dezember 2018 durchgeführte Mitarbeiterbefragung in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsförderung Schweiz hatte eine Teilnahmequote von stolzen 78%. In der ersten Jahreshälfte 2019 werden die Resultate sorgfältig ausgewertet und den Mitarbeitenden vorgestellt. Die Mitarbeiterbefragung über die Zufriedenheit am Arbeitsplatz findet alle drei Jahre statt

- Erfolgreiche Durchführung der jährlichen Aktionswoche zur Initiative "Sprich's a": Im Rahmen der Aktionswoche 2018 wurden in 22 interaktive Workshops in der Reha Rheinfelden rund 420 Mitarbeitende geschult und gemeinsam konkrete Vorschläge für eine konstruktive Kommunikation erarbeitet, um „Sprich's a“ wirksam umzusetzen und die gemeinsame Fehler- und Lernkultur zu stärken und die Sicherheit der Patienten und aller Involvierten zu stärken.

- Optimierung der Einbindung von Angehörigen in den Rehabilitationsprozess:

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe hat sich damit befasst, wie Angehörige optimal in den Rehabilitationsprozess des Patienten einbezogen werden können. Ablauf und Zuständigkeiten im Behandlungsteam wurden überprüft, festgelegt und transparent dokumentiert und die wichtigsten Informationen für Angehörige in einer Broschüre zusammengestellt.

- Erfolgreiches Absolvieren des SLH Excellence Profils 2018:

Als Mitglied von Swiss Leading Hospitals (SLH) hat die Reha Rheinfelden das Jahresthema "Kommunikation mit Patienten und Angehörigen" mit Fokus auf die Optimierung der Einbindung der Angehörigen in den Rehabilitationsprozess bearbeitet und erfolgreich absolviert.

- Überarbeitung der Führungsinstrumente und Kaderschulung:

Im 2018 konnte ein umfassendes Projekt zur Überarbeitung der Führungsinstrumente erfolgreich abgeschlossen werden: alle Führungsinstrumente sind überprüft und überarbeitet, das Kader im Rahmen von Führungsworkshops geschult und neue, laufende Schulungsmechanismen sind eingeführt.

ANQ Patientenbefragung 2018

Die Resultate der Reha Rheinfelden zeigen eine sehr hohe Patientenzufriedenheit auf.

Patientenzufriedenheit PZ Benchmark

Die Reha Rheinfelden liegt mit ihren sehr guten Resultaten bei allen Fragen zur Gesamtzufriedenheit der Patienten über dem Benchmark von insgesamt 15 Kliniken. Mit dem Aufenthalt zeigten sich 99 % und mit dem Resultat der Behandlung 96 % der Befragten „völlig“ oder „mehrheitlich zufrieden“. 81 % der Befragten beurteilten den Beitrag der Klinik zur besseren gesundheitlichen Situation als „sehr stark“ oder „stark“ und 95 % würden in die Klinik zurückkehren.

Angaben zur Diagnosestatistik nach Austritten finden Sie im Anhang 2.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Die Leitung Qualitätsmanagement ist eine Stabsstelle der Administrativen Direktion.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Julia Pappacena
Leitung Qualitätsmanagement/Strategisches
Controlling
061 836 5004
j.pappacena@reha-rhf.ch

Herr Dr. med. Thomas U. Schreiber
Medizinischer Qualitätsverantwortlicher
061 836 5241
t.schreiber@reha-rhf.ch

3 Qualitätsstrategie

Die Qualitätsstrategie der Reha Rheinfelden ist in der Unternehmensstrategie festgehalten und stellt ein wichtiges Führungsinstrument dar. Die Reha Rheinfelden stellt den quantifizierten Nachweis ihrer Ergebnisqualität sicher und kommuniziert die Daten proaktiv nach innen und aussen. Die Klinik vergleicht ihre Qualität im Benchmark mit anderen Leistungserbringern und setzt sich für die kontinuierliche Verbesserung ein. Darüberhinaus verfügt die Reha Rheinfelden über eine eigene wissenschaftliche Abteilung und betreibt anerkannte evaluative Forschung.

Das Qualitätsbewusstsein ist als Kompetenz im Leitbild verankert. Das Leitbild mit den Werten "Kompetenz, Menschlichkeit und Wohlbefinden" umschreibt die Anforderungen an alle Mitarbeitenden im Hinblick auf die Erwartungen aller Anspruchsgruppen der Reha Rheinfelden, d.h. der Patientinnen und Patienten, der Zuweiser und der Kostenträger und Kantone bezüglich Qualität.

Das Qualitätsmanagement der Reha Rheinfelden basiert auf dem EFQM Modell für Excellence. Ständige Weiterentwicklung sowie die Bereitschaft zur Verbesserung sind der Motor der Qualitätsansprüche der Klinik. Regelmässig durchgeführte Assessments sowie interne und externe Audits unterstützen die Klinik in diesem Bestreben.

Oberstes Ziel des Qualitätsmanagements ist die konstant hohe Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten aufgrund einer optimalen und effizienten Versorgung.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018

- SLH Re-Qualifizierung:

Im Geschäftsjahr 2018 hat die Reha Rheinfelden die Re-Qualifizierung Swiss Leading Hospitals (SLH) durchgeführt.

- Optimierung der Einbindung von Angehörigen in den Rehabilitationsprozess:

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe hat sich damit befasst, wie Angehörige optimal in den Rehabilitationsprozess des Patienten einbezogen werden können. Ablauf und Zuständigkeiten im Behandlungsteam wurden überprüft, festgelegt und transparent dokumentiert und die wichtigsten Informationen für Angehörige in einer Broschüre zusammengestellt.

- Durchführung der jährlichen Aktionswoche zur Initiative "Sprich's a":

Inspiriert von der Initiative der Stiftung Patientensicherheit Schweiz mit dem Titel "Speak up - Wenn Schweigen gefährlich ist", macht die Reha Rheinfelden Kommunikation zum Thema und führt seit 2017 jährlich eine Aktionswoche durch. So fanden auch in 2018 22 interaktive Workshops in der Reha Rheinfelden statt. Anhand von Rollenspielen haben rund 420 Mitarbeitende konkrete Vorschläge für eine konstruktive Kommunikation erarbeitet, um „Sprich's a“ wirksam umzusetzen und die gemeinsame Fehler- und Lernkultur zu stärken und die Sicherheit der Patienten und aller Involvierten zu stärken.

- Durchführung Interne Prozess Audits 2018:

Die im Geschäftsjahr 2016 als neues Instrument zur kontinuierlichen Überprüfung und Weiterentwicklung der Prozesse eingeführten Internen Prozess Audits wurden in 2018 erfolgreich durchgeführt.

- Mitarbeiterbefragung:

Die von Oktober bis Anfang Dezember 2018 durchgeführte Mitarbeiterbefragung in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsförderung Schweiz hatte eine Teilnahmequote von stolzen rund 75 %. In der ersten Jahreshälfte 2019 werden die Resultate sorgfältig ausgewertet und den Mitarbeitenden vorgestellt. Die Mitarbeiterbefragung über die Zufriedenheit am Arbeitsplatz findet alle drei Jahre statt.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018

- SLH Re-Qualifizierung:

Im Geschäftsjahr 2018 hat die Reha Rheinfelden erfolgreich die Re-Qualifizierung Swiss Leading Hospitals (SLH) absolviert und ein hervorragendes Feedback zur Umsetzung der Qualitätskriterien in allen Bereichen, der medizinischen und therapeutischen Betreuung, in Pflege, Hotellerie und Qualitätsmanagement, erhalten. Die Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme (SQS) überprüft alle SLH-Mitgliederkliniken bei ihrer Aufnahme und in der Folge alle zwei Jahre im Rahmen von Audits auf die Erfüllung respektive Einhaltung der Kriterien. Die Reha Rheinfelden ist seit 2010 Mitglied.

- Sehr gute Resultate bei der Gesamtzufriedenheit in der Patientenbefragung PZ Benchmark:

Die Reha Rheinfelden erhielt 2018 insgesamt sehr positive Rückmeldungen, die sich in der Gesamtzufriedenheit entsprechend widerspiegeln. Im Vergleich betrachtet liegt die Reha Rheinfelden bei allen Fragen zur Gesamtzufriedenheit in der Kategorie „völlig/mehrheitlich zufrieden“ über dem Benchmark.

- Gute Ergebnisse bei der Messung der ANQ Patientenzufriedenheitsbefragung:

Die Resultate aller Kliniken und der Reha Rheinfelden zur schweizweiten Befragung in der Rehabilitation zeigen erneut eine sehr hohe Patientenzufriedenheit auf.

- Erfolgreiches Absolvieren des SLH Excellence Profils 2018:

Als Mitglied von Swiss Leading Hospitals (SLH) hat die Reha Rheinfelden das Jahresthema "Kommunikation mit Patienten und Angehörigen" mit Fokus auf die Optimierung der Einbindung der Angehörigen in den Rehabilitationsprozess bearbeitet und erfolgreich absolviert.

- Erfolgreiche REKOLE Re-Zertifizierung:

Die Reha Rheinfelden ist erneut mit dem Gütezeichen REKOLE® für das betriebliche Rechnungswesen ausgezeichnet worden.

Als erste Rehabilitationsklinik der Schweiz hat die Reha Rheinfelden die Erst-Zertifizierung im 2011 erfolgreich bestanden.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Kontinuierliche Weiterentwicklung mit dem EFQM Modell for Excellence: Ständige Weiterentwicklung sowie die Bereitschaft zur Verbesserung sind der Motor der Qualitätsansprüche der Reha Rheinfelden. Mithilfe der Feedbacks zu den Stärken und Verbesserungspotentialen aus dem Anerkennungsverfahren 2017 werden weiterführende Massnahmen zur kontinuierlichen Entwicklung und Optimierung definiert.
- Kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung des Prozessmanagements: Mittels der als neues Instrument bereits bewährten und etablierten Internen Prozess Audits verfolgt die Reha Rheinfelden das Ziel, ihre Schlüsselprozesse kontinuierlich zu überprüfen und weiterzuentwickeln.
- SW!SS Reha Re-Zertifizierung.
- Interne Auswertung der ANQ Messergebnisse und Nutzung zur kontinuierlichen Weiterentwicklung und Optimierung der Abläufe und der Behandlungsqualität.
- Weitere Verbesserung der Infrastruktur für Patiententinnen und Patienten sowie Mitarbeitende im 2019 mit weiterführenden Umbauarbeiten nach Eröffnung des Erweiterungsbaus im August 2018 (z.B. Sanierung von Abteilungen im Altbau, Umbau der Cafeteria).

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Rehabilitation</i>
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
▪ Bereichsspezifische Messungen für
– Muskuloskelettale Rehabilitation
– Neurologische Rehabilitation
– Geriatrische Rehabilitation
– Internistische Rehabilitation
– Onkologische Rehabilitation
– Psychosomatische Rehabilitation

Bemerkungen

Die Bereichsspezifischen Messungen für die Leistungsaufträge Geriatrische Rehabilitation, Internistisch-onkologische Rehabilitation sowie Psychosomatische Rehabilitation erfolgen gemäss ANQ Messplan unter "andere Rehabilitationstypen".

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>
▪ PZ Benchmark
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Mitarbeiterbefragung Gesundheitsförderung Schweiz
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ Laufende Befragung im Rahmen von strukturierten Netzwerkgesprächen
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
▪ Infektionen
<i>Wundliegen</i>
▪ Dekubitus
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>
▪ Isolation und Fixierung
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
▪ Standardisierte Assessments

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

IKS

Ziel	Funktionsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit von Geschäftsprozessen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Administration
Projekte: Laufzeit (von...bis)	In Betrieb seit 2009
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Schulungen Basic Live Support / AED

Ziel	Alle Mitarbeitenden sind jährlich in Basic Live Support 1 geschult, alle Mitarbeitenden der Medizin sind jährlich in Basic Live Support 2 geschult, Mitarbeitende des REA-Teams sind zusätzlich jährlich in AED geschult
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	In Betrieb seit 2012
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Praktische Schulungen
Involvierte Berufsgruppen	Alle Mitarbeitenden

CIRS

Ziel	Meldung und Bearbeitung von kritischen Ereignissen und Near Miss
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	In Betrieb seit 2005
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Aktives Fehlermanagement zur Verhinderung zukünftiger ähnlicher Ereignisse
Methodik	Regelmässige Besprechung der eingegangenen Meldungen, Festlegung von Massnahmen zur zukünftigen Vermeidung gleicher oder ähnlicher Ereignisse
Involvierte Berufsgruppen	Alle Mitarbeitenden
Weiterführende Unterlagen	CIRS Konzept und CIRS Prozess

Hygieneschulungen 1 und 2

Ziel	Kenntnis der Hygienevorschriften und Massnahmen im ganzen Betrieb
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	In Betrieb seit 2011
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Schulung aller neu eintretenden Mitarbeitenden über Hygienekonzept und Händehygiene, Mitarbeitende mit ständigem Patientenkontakt werden jährlich geschult
Involvierte Berufsgruppen	Alle Mitarbeitenden

KIS

Ziel	Elektronische Dokumentation der Patienten- und Behandlungsdaten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb / mehrheitlich Medizin
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Eingeführt in 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	mehrheitlich Medizin

Vorschlagswesen

Ziel	Kontinuierliche Verbesserung der Zusammenarbeit und der internen Abläufe
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Eingeführt in 2013
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Vorschläge der Mitarbeitenden werden regelmässig beurteilt und Optimierungen abgeleitet

EFQM Model for Excellence (R4E 3-Stern Anerkennung)

Ziel	Kontinuierliche Verbesserung des gesamten Betriebs
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Durchführung Assessment und Anerkennung in 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Durchführung von Self-Assessments in 2011 und 2015, kontinuierliche Weiterentwicklung mittels Verbesserungsplan
Involvierte Berufsgruppen	Alle Bereichsleitungen unter Einbezug der Abteilungsleitungen und Mitarbeitenden
Weiterführende Unterlagen	EFQM Berichte und EFQM Verbesserungspläne

Patientenmanagement-Modell

Ziel	Optimierung der interdisziplinären Zusammenarbeit
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Stationäre Rehabilitation
Projekte: Laufzeit (von...bis)	In Betrieb seit 2011
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege, Therapien, Sozialdienst

Pflegestandards

Ziel	Aktuelle Pflegerichtlinien
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Pflege
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Seit 2009
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Laufende Anpassung und Aktualisierung der bestehenden Pflegerichtlinien für einheitliche Handhabung
Involvierte Berufsgruppen	Pflege

Interne Prozess Audits

Ziel	Weiterentwicklung des Prozessmanagements durch regelmässige interne Überprüfung der Prozesse
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Eingeführt Ende 2016, jährliche Durchführung
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	alle

Fitnessguide Full time care Re-Zertifizierung

Ziel	Regelmässige Überprüfung der Qualitätskriterien
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medical Fitness der Reha Rheinfelden
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

SLH Excellence Profile

Ziel	Kontinuierliche Weiterentwicklung und Verbesserung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Klinikweit
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2016-2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Projektplanung und -durchführung, Berichtserstellung, Analyse und Bewertung nach der EFQM RADAR-Logik zur kontinuierlichen Weiterentwicklung
Involvierte Berufsgruppen	Interdisziplinär, je nach Schwerpunktthema: 2016 Klinikinternes Patientenmanagement, 2017 Fehlerkultur als Entwicklungschance, 2018 Kommunikation mit Patienten und Angehörigen
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Evaluation der Aktivitäten/Projekte erfolgt nach der RADAR-Logik des EFQM Modells mit dem Ziel, eine integrierte und fundierte Umsetzung und entsprechende Resultate zu erwirken, die den Nutzen des Projektes aufzeigen.

Initiative "Sprich's a"

Ziel	Gemeinsam aus kritischen Situationen zu lernen und die gemeinsame Fehler- und Lernkultur stärken; Förderung des Wohlbefindens und der Sicherheit aller im Rehabilitationsprozess Involvierten - insbesondere der Patienten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Klinikweit
Projekte: Laufzeit (von...bis)	eingeführt in 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	alle

Systematisierung medizinisches Risikomanagement

Ziel	Systematisierung, um Wirksamkeit der bestehenden Massnahmen zum Risikomanagement zu optimieren.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizin
Projekte: Laufzeit (von...bis)	umgesetzt in 2017, jährliche Überprüfung
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Weiterentwicklung KIS

Ziel	Optimierung der interdisziplinären Verlaufsdocumentation und Unterstützung des Medikationsprozesses
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizin
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Projektabschluss in 2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Re-Zertifizierung des Kurszentrums nach eduQua (Zwischenaudit)

Ziel	Regelmässige Überprüfung der Qualitätskriterien
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Kurszentrum
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Re-Zertifizierung Naturpark der Stiftung Natur und Wirtschaft

Ziel	Regelmässige Überprüfung der Qualitätskriterien
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gärtnerei
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Zertifizierung Singendes Krankenhaus

Ziel	Qualifizierung für das Zertifikat des Singende Krankenhäuser e.V.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Kreative Therapien (Musiktherapie)
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Erarbeitung seit 2015, zertifiziert in 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	Kreative Therapien

Überarbeitung Führungsinstrumente

Ziel	Überarbeitung der Führungsinstrumente und Ablauf; Schulung aller Kadermitarbeitenden mit Führungsfunktion
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Personalwesen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2016-2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	Personalwesen, Qualitätsmanagement, Therapien, Pflege, Hotellerie
Evaluation Aktivität / Projekt	Befragung der Schulungsteilnehmer der Kaderworkshops; regelmässiger Austausch mit den Kadermitarbeitenden zur laufenden Optimierung und Weiterentwicklung

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 2005 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.

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

4.5 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	2005

Bemerkungen

Betrifft vorwiegend die Ambulanz Rheumatologie (CURATIVA).

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
UEMS (European Board of PMR)	Medizin	2006	2011	Gültigkeit des Zertifikats bis 2021
Qualab (Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor)	Medizin/Labor	laufend	2018	
Strahlenschutzverordnung StSV	Medizin/Röntgen	laufend	2018	ohne Zertifizierung
Naturpark Zertifikat der Stiftung Natur & Wirtschaft	Gärtnerei	2007	2017	
REKOLE®	Rechnungswesen	2011	2018	
Swiss GAAP FER	Rechnungswesen	2012	2018	Revisionsbericht als Bestätigung
eduQua	Kurszentrum	2011	2017	Zwischenaudit in 2018
Swiss Leading Hospitals	Gesamter Betrieb	2011	2018	
SWISS REHA	Gesamter Betrieb	2011	2015	Neurologische Rehabilitation Muskuloskelettale Rehabilitation
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz H+ Branchenlösung	Technik und Sicherheit	2000	2015	
Fitness Classification (Schweizerischer Fitness- und Gesundheitscenter Verband)	Medical Fitness (MTT)	2014	2018	
Golf Medical Clinic Certified by European Association GPT&GMT e.V.	Golf Medical Clinic	2010	2018	ohne Zertifizierung
EFQM Modell	Gesamter Betrieb	2011	2015	Self-Assessments ohne Zertifizierung

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

EFQM Recognized for Excellence	Gesamter Betrieb	2017		Externes Assessment zur Anerkennung
Singendes Krankenhaus (Singende Krankenhäuser e.V.)	Kreative Therapien (Musiktherapie)	2017		

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 bestehende Fragebogen wurde weiterentwickelt und kam im Jahr 2018 zum ersten Mal zum Einsatz. Er besteht neu aus 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		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
Reha Rheinfelden		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		3.94 (3.80 - 4.07)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		4.34 (4.19 - 4.49)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		4.24 (4.09 - 4.40)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.51 (4.39 - 4.65)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		4.39 (4.25 - 4.53)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		3.79 (3.64 - 3.95)
Anzahl angeschriebene Patienten 2018		276
Anzahl eingetreffener Fragebogen	145	Rücklauf in Prozent 53.00 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort.

* 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/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Resultate der Reha Rheinfelden zeigen eine sehr hohe Patientenzufriedenheit auf. Die Abweichungen vom schweizweiten Mittelwert sind insgesamt nicht signifikant.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne
--------------------------------	--

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2018 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 PZ Benchmark

PZ Benchmark ist eine telefonische Befragung der Patientinnen und Patienten zur Zufriedenheit mit dem Klinikaufenthalt.

Pro Jahr werden rund 500 stationäre Patientinnen und Patienten befragt. Dies entspricht etwa 25 % aller Austritte. Die Auswahl der Befragten erfolgt nach dem Zufallsprinzip. Jeden Monat werden mit den zufällig ausgewählten Patientinnen und Patienten, die im Vormonat ausgetreten sind, Interviews geführt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt. Sie fand, wie in den Vorjahren, in allen Abteilungen statt.

Ergebnisse der Gesamtzufriedenheit:

- 95 % würden wieder in die Klinik kommen
- 96 % waren völlig zufrieden oder mehrheitlich zufrieden mit dem Resultat der Behandlung
- 99 % waren völlig zufrieden oder mehrheitlich zufrieden mit dem Aufenthalt in der Klinik
- 81 % haben den Beitrag des Klinikaufenthaltes zur besseren gesundheitlichen Situation als sehr stark oder stark bewertet

Angaben zur Messung

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

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Reha Rheinfelden

Direktionssekretariat/Marketing und
Kommunikation

Fabienne Jermann

Leiterin Direktionssekretariat/Marketing und
Kommunikation

061 836 51 51

f.jermann@reha-rhf.ch

Mo - Fr 08:00 - 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 Mitarbeiterbefragung Gesundheitsförderung Schweiz

Das Ziel der Mitarbeiterbefragung ist eine weitere Etablierung des betrieblichen Gesundheitsmanagements in der ganzen Klinik sowie eine Erhebung der allgemeinen Mitarbeiterzufriedenheit. Gestellt wurden Fragen zu folgenden Themen:

- Belastung
- Ressourcen
- Stressbewältigung
- Einstellung zur Arbeit/zur Organisation
- Befinden
- Führungsverhalten
- Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom Oktober 2018 bis Dezember 2018 durchgeführt. Klinikweite Durchführung

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Auswertung, Erarbeitung von Massnahmen und umfassende Information der Mitarbeitenden bzgl. Resultate und geplante Massnahmen sind zum Zeitpunkt der Publikation des Qualitätsberichtes noch nicht abgeschlossen.

8 Zuweiserzufriedenheit

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

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Laufende Befragung im Rahmen von strukturierten Netzwerkgesprächen

Im Rahmen von Netzwerkgesprächen wird mithilfe eines strukturierten Leitfadens (5 Schlüsselfragen) die Zuweiserzufriedenheit erfragt, dokumentiert und allf. Massnahmen unmittelbar definiert. Die Berichterstattung wird in einem zentralen Reportingtool hinterlegt. Jährlich wird eine Auswertung über alle Gespräche mit Zuweisern erstellt und analysiert.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse dienen in erster Linie der internen Weiterentwicklung / Optimierung. Die Erkenntnisse aus den Zuweisergesprächen werden mit den Zuweisern transparent besprochen. Eine Publikation wird als nicht sinnvoll erachtet.

Behandlungsqualität

11 Infektionen

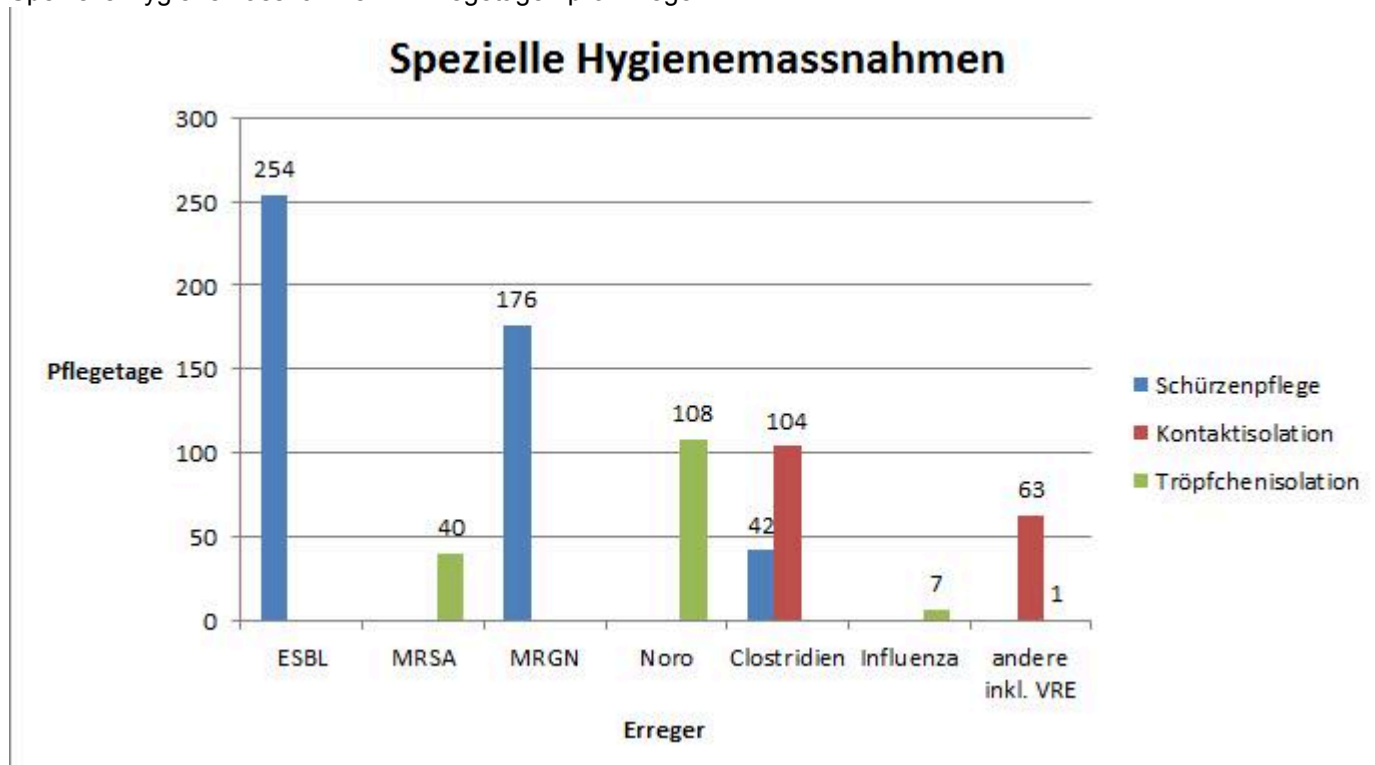
11.1 Eigene Messung

11.1.1 Infektionen

Isolationen bei Besiedelung oder Infektion werden nach Anzahl, Art und Dauer gemessen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Spezielle Hygienemassnahmen in Pflagetagen pro Erreger:



Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzereignisse

Es erfolgt eine permanente Erfassung der Sturzereignisse.

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Daten sind ausschliesslich für den internen Nutzen aufbereitet.

Bemerkungen

Im Durchschnitt über die Jahre ist die Anzahl der Sturzereignisse stabil.

13 Wundliegen

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

13.1 Eigene Messungen

13.1.1 Dekubitus

Bei Patienten mit Dekubitus wird der Behandlungserfolg gemessen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Daten der Dekubitus Dokumentation sind ausschliesslich für den internen Nutzen aufbereitet.

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

14.1.1 Isolation und Fixierung

Dokumentation der Intensität von Isolation und Fixierung (Intensität = Häufigkeit* Dauer pro Fall) sowie Dokumentation der Häufigkeit von Zwangsmedikation oral, Zwangsmedikation Injektion, Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und Sicherheitsmassnahmen im Bett.

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Daten der Dokumentation bewegungseinschränkender Massnahmen sind ausschliesslich für den internen Nutzen aufbereitet.

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. 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 um den Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung bei Alltagsaktivitäten resp. die Abhängigkeit auf fremde Hilfe 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.

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.

In der paralogischen und psychosomatischen Rehabilitation werden aktuell alternative Messinstrumente unter einem Teildispens eingesetzt. Deshalb sind aktuell keine Ergebnisse transparent dargestellt. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht.

Muskuloskelettale Rehabilitation			2016
Reha Rheinfelden			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			-0.280 (-0.330 - -0.240)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	872	Anteil in Prozent	95.3%

Neurologische Rehabilitation			2016
Reha Rheinfelden			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			-0.040 (-0.100 - 0.020)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	889	Anteil in Prozent	90.6%

Geriatrische Rehabilitation			2016
Reha Rheinfelden			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			-0.320 (-0.500 - -0.150)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	73	Anteil in Prozent	92.4%

Internistische Rehabilitation			2016
Reha Rheinfelden			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			-0.270 (-0.480 - -0.070)
Anzahl auswertbarer Fälle 2016	70	Anteil in Prozent	83.3%

Onkologische Rehabilitation			2016
Reha Rheinfelden			
Standardisiertes Residuum* (CI** = 95%), ADL-Score			0.000 (0.000 - 0.000)

* Ein Residuum von Null zeigt eine erwartete Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit auf. 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/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Reha Rheinfelden liefert bereits seit Jahren eine hervorragende Datenqualität und lag auch in den vergangenen Jahren stets über dem schweizweiten Durchschnitt hinsichtlich Anteil auswertbare, vollständige Fälle. Die Zielerreichungsqualität, basierend auf den mit dem Patienten gemeinsam definierten und überprüften Zielen, ist in nahezu allen Leistungsbereichen überdurchschnittlich hoch.

Erkannte Optimierungspotentiale liegen für die Reha Rheinfelden in der laufenden Optimierung der Erfassung von EBI und CIRS, um den Schweregrad der Patienten bestmöglich in den Messungen abzubilden.

Angaben zur Messung

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.
--	---------------------	--

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Standardisierte Assessments

Durchführung von patientenzentrierten, befund- und funktionsbezogene Assessments.

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Assessments unterstützen die Bewertung des individuellen Rehabilitationsverlaufes.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Initiative "Sprich's a"

Inspiriert von der Kampagne "Speak up" der Stiftung für Patientensicherheit Schweiz wurde 2017 in der Reha Rheinfelden klinikweit die Initiative "Sprich's a" eingeführt und ist seither ein fest etabliertes und integriertes Instrument in der Fehler- und Lernkultur der Klinik.

Eine interdisziplinäre Projektgruppe beschäftigte sich 2017 intensiv mit dem Thema und erstellte ein Konzept für die Umsetzung in der Reha Rheinfelden. Seit 2017 werden jährlich Aktionswochen durchgeführt, in denen Kommunikation und alltägliche Kommunikationsherausforderungen thematisiert und die Mitarbeitenden motiviert werden, Bedenken anzusprechen, wenn die Sicherheit und das Wohlbefinden aller Involvierten und insbesondere der Patienten gefährdet scheinen.

Im Geschäftsjahr 2018 wurden 22 interaktive Workshops in der Reha Rheinfelden durchgeführt. Anhand von Rollenspielen haben rund 420 Mitarbeitende konkrete Vorschläge für eine konstruktive Kommunikation erarbeitet, um „Sprich's a“ wirksam umzusetzen und die gemeinsame Fehler- und Lernkultur zu stärken.

Die Aktionswochen werden mittels Befragungen jeweils ausgewertet und die Initiative so laufend weiterentwickelt.

Weitere Informationen zur Initiative "Sprich's a" in der Reha Rheinfelden: <https://www.reha-rheinfelden.ch/ueber-uns/sprichs-a>

18.1.2 Umsetzung betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

In 2015 hat die Reha Rheinfelden den Grundsatzentscheid getroffen, ihr betriebliches Gesundheitsmanagement sukzessive auszubauen und eine Zertifizierung nach Friendly Work Space (FWS) anzustreben.

Die Reha Rheinfelden setzt bereits viele Aktivitäten im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements um. Im Geschäftsjahr 2018 hat eine Projektgruppe den Auftrag gefasst, das bestehende betriebliche Gesundheitsmanagement der Reha Rheinfelden weiter zu systematisieren und somit noch sichtbarer für die Mitarbeitenden und noch wirksamer zu machen.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018

18.2.1 Zusammenarbeit mit Angehörigen

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe hat sich damit befasst, wie Angehörige optimal in den Rehabilitationsprozess des Patienten einbezogen werden können.

Ablauf und Zuständigkeiten im Behandlungsteam wurden überprüft, festgelegt und transparent dokumentiert und die wichtigsten Informationen für Angehörige in einer Broschüre zusammengestellt. Diese umfassen allgemeine Informationen zum Aufenthalt in der Klinik, zum Behandlungsteam, zu den Therapien, Ablauf der Rehabilitation, Angehörigenveranstaltungen und Ansprechpartner bei Fragen.

Alle Informationen sind auch auf der Website der Reha Rheinfelden zugänglich: <https://www.reha-rheinfelden.ch/ihr-aufenthalt/angehoerige>

18.2.2 Überarbeitung Führungsinstrumente

In den Geschäftsjahren 2017 und 2018 wurde ein umfangreiches Projekt zur Überarbeitung der Führungsinstrumente in der Reha Rheinfelden durchgeführt.

Der Projektauftrag bestand zum einen darin, die bestehenden Instrumente und damit verbundenen Abläufe zu überprüfen und zu überarbeiten und zum anderen, eine neue Vorgehensweise für die Schulung der Kadermitarbeitenden mit Führungsfunktion zu erstellen. Im Rahmen des Projektes wurden auch das Leitbild und die damit verbundenen Führungsgrundsätze der Reha Rheinfelden überarbeitet.

Im 2018 konnte das Projekt mit folgenden Resultaten erfolgreich abgeschlossen werden:

- alle Führungsinstrumente sind überprüft und überarbeitet
- die Kadermitarbeitenden mit Führungsfunktionen sind im Rahmen von 3 1-tägigen internen Workshops geschult worden. Die definierten Ziele der Workshops wurden erreicht und die Zufriedenheit der Teilnehmer mittels Befragung überprüft (96% waren sehr zufrieden)
- Ein neuer, laufender Schulungsmechanismus für neu eintretende Kadermitarbeitende mit Führungsfunktion ist eingeführt.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Re-Zertifizierung Swiss Leading Hospitals (SLH)

Im Geschäftsjahr 2018 hat die Reha Rheinfelden erfolgreich die Re-Qualifizierung Swiss Leading Hospitals (SLH) absolviert und ein hervorragendes Feedback zur Umsetzung der Qualitätskriterien in allen Bereichen, der medizinischen und therapeutischen Betreuung, in Pflege, Hotellerie und Qualitätsmanagement, erhalten. Die Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme (SQS) überprüft alle SLH-Mitgliederkliniken bei ihrer Aufnahme und in der Folge alle zwei Jahre im Rahmen von Audits auf die Erfüllung respektive Einhaltung der Kriterien. Die Reha Rheinfelden ist seit 2010 Mitglied.

18.3.2 Re-Zertifizierung REKOLE

Die Reha Rheinfelden ist erneut mit dem Gütezeichen REKOLE® für das betriebliche Rechnungswesen ausgezeichnet worden. Als erste Rehabilitationsklinik der Schweiz hat die Reha Rheinfelden die Erst-Zertifizierung im 2011 erfolgreich bestanden.

19 Schlusswort und Ausblick

Nach der Eröffnung und Inbetriebnahme des Erweiterungsbaus im 2018 und der Geriatrischen Abteilung per 01.01.2019 werden im Geschäftsjahr 2019 weitere Umbauarbeiten in den älteren Gebäudeteilen der Reha Rheinfelden vorgenommen. In diesem Rahmen wird auch die Cafeteria der Klinik modernisiert. Mit dem Abschluss aller Umbauarbeiten stehen Patienten und Mitarbeitenden eine optimale Infrastruktur zur Verfügung.

Auf der Agenda des Qualitätsmanagements steht im 2019, neben diversen Qualitätsprojekten, die Re-Zertifizierung SWISS Reha.

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 spitalinfo.ch und im aktuellen Jahresbericht.

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

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Geriatrische Rehabilitation	a,s
Internistische Rehabilitation	a,s
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s
Neurologische Rehabilitation	a,s
Onkologische Rehabilitation	a,s
Pädiatrische Rehabilitation	a
Psychosomatische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Bemerkungen

Zusätzliches stationäres Angebot: Frührehabilitation (Rehabilitative Intensivabteilung)

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflēgetage** 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 Pflēgetage) 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 Pflēgetage geringere Austrittszahlen.

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

Angebote stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflēgetage
Geriatrische Rehabilitation	4.74	199	5578
Internistische Rehabilitation	4.96	131	3234
Muskuloskelettale Rehabilitation	5.52	713	16687
Neurologische Rehabilitation	5.23	992	36925
Onkologische Rehabilitation	4.96	131	3234
Psychosomatische Rehabilitation	5.66	59	1825

Bemerkungen

Die Anzahl Behandlungen zwischen den Fachrichtungen lassen sich nicht unbedingt vergleichen, da die Dauer der einzelnen Behandlungen sehr unterschiedlich sein kann.

Die Neurorehabilitation beinhaltet die Pflēgetage der Rehabilitativen Intensivabteilung.

Die Muskuloskelettale Rehabilitation beinhaltet die Pflēgetage des Bereichs Sklerodermie.

Die Reha Rheinfelden verfügt seit 1.1.2015 über folgende neue Leistungsaufträge, welche noch im Aufbau sind:

- Geriatrische Rehabilitation
- Psychosomatische Rehabilitation
- Internistisch-onkologische Rehabilitation (Angaben sind unter Internistische wie auch unter Onkologische Rehabilitation aufgeführt und somit doppelt dargestellt)

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 / Behandlungen
Muskuloskelettale Rehabilitation	4.89	52
Neurologische Rehabilitation	5.01	61
Pädiatrische Rehabilitation	0.00	485

Bemerkungen

Muskuloskelettale Rehabilitation und Neurologische Rehabilitation:

Es handelt sich um TarReha-Fälle und intensive ambulante Therapien im tagesklinischen Setting. Bei den Anzahl Konsultationen werden die Anzahl Patienten ausgewiesen.

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbare, 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.

Eigene externe Angebote in anderen Spitälern / Kliniken	stationär	ambulant
Kantonsspital Aarau: Rehasite Neurologie	√	
Kantonsspital Aarau: 24h Konzept Neurologie	√	
Unispital Basel: Parkinsonvisite und Rehasite	√	
Gesundheitszentrum Fricktal, Rheinfelden: Rehasite Neurologie und muskuloskelettale Rehabilitation	√	

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Reha Rheinfelden		
Gesundheitszentrum Fricktal, Rheinfelden	Intensivstation in akutsomatischem Spital	0 km
Gesundheitszentrum Fricktal, Rheinfelden	Notfall in akutsomatischem Spital	0 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Div. Vernetzungen mit externen Spezialisten/Kliniken	-
Unispital Basel	Gemeinsames Parkinsonzentrum
Hirslanden Zürich	Neurologische Rehabilitation

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
Reha Rheinfelden	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	5
Facharzt Neurologie	3
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	2
Facharzt Haut- und Geschlechtskrankheiten	1
Facharzt Rheumatologie	1
Akupunktur und TCM	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
Reha Rheinfelden	
Pflege	102
Physiotherapie	49
Logopädie	9
Ergotherapie	17
Ernährungsberatung	1
Neuropsychologie	5
Klin. Psychologie	4
Kreative Therapien	2
Sozialdienst	4
Kindertherapie	5
Physikalische Therapie	10
Patientenmanagement	7

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.

Bemerkungen

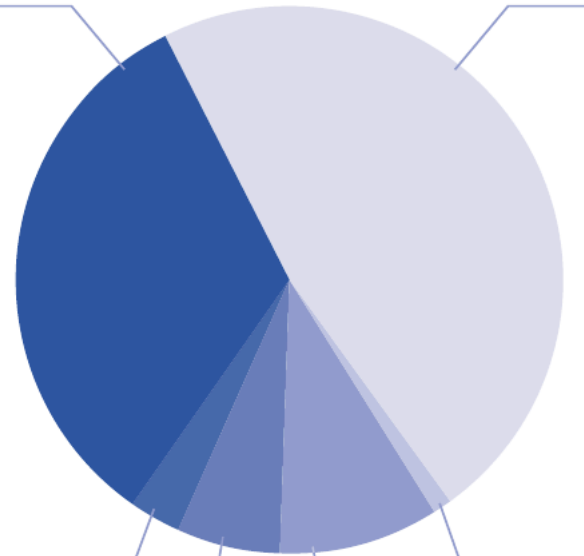
Bei den Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräften handelt es sich um die durchschnittliche Besetzung im 2018. Da sich die Stellen nicht mit Kommasstellen darstellen lassen, sind die oben dargestellten Werte gerundet.

Diagnosestatistik nach Austritten

Muskuloskelettale Reha

33 %
691 Fälle

- Reha nach orthopäd. Gelenkersatz**
16,8 %, 351 Fälle
- Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens**
8,1 %, 169 Fälle
- Frakturen sowie deren Folgen**
4,5 %, 95 Fälle
- Verletzungen und Verletzungsfolgen**
0,9 %, 19 Fälle
- Arthrosen**
0,8 %, 17 Fälle
- Osteopathien, Chondropathien**
0,4 %, 8 Fälle
- Arthritis, Polyarthritis**
0,3 %, 7 Fälle
- Krankheiten der Weichteilgewebe**
0,2 %, 4 Fälle
- Tumore**
0,0 %, 1 Fall
- Sonstige Krankheiten**
1,0 %, 20 Fälle



Neurologische Reha

47,4 %
992 Fälle

- Psychosomatische Reha**
2,8 %
59 Fälle
- Internistisch-onkologische Reha**
6,3 %
131 Fälle

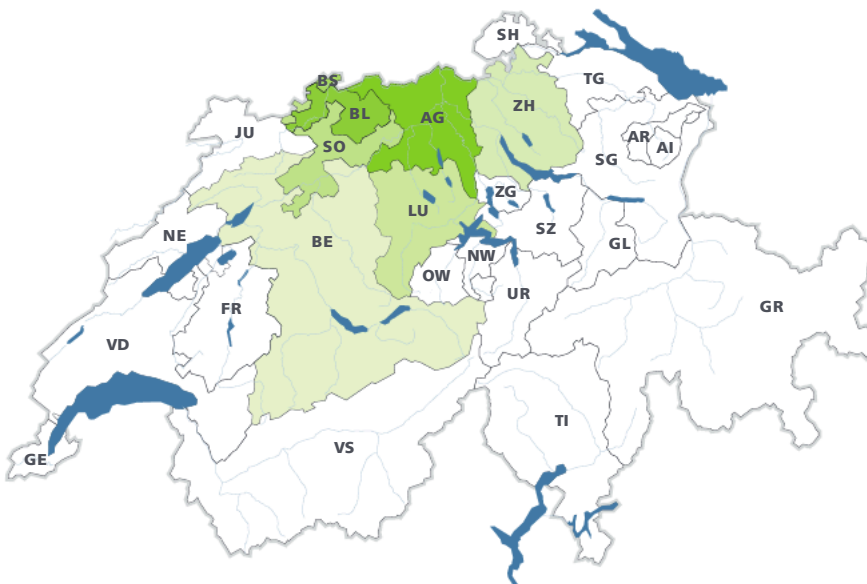
- Sklerodermie**
1,1 %
22 Fälle
- Geriatrische Reha**
9,5 %
199 Fälle

- Gefässkrankheiten des ZNS**
21,3 %, 447 Fälle
- Entzündliche Krankheiten des ZNS**
5,8 %, 122 Fälle
- Extrapyramidale Syndrome, Bewegungsstörungen**
5,7 %, 120 Fälle
- Schädelhirntrauma**
2,1 %, 44 Fälle
- Tumore des ZNS**
1,8 %, 38 Fälle
- Erkrankungen des peripheren Nervensystems**
0,7 %, 15 Fälle
- Infektiöse Erkrankungen des ZNS**
0,4 %, 8 Fälle
- HWS-Distorsion**
0,1 %, 2 Fälle
- Sonstige Krankheiten des Nervensystems**
9,4 %, 196 Fälle

Herkunft der Patientinnen und Patienten

Über 95,8% der Patientinnen und Patienten haben ihren Wohnsitz in einem der sieben Kantone Aargau, Basel-

Landschaft, Basel-Stadt, Solothurn, Luzern, Zürich oder Bern.



Aargau	45,8 %
Basel-Landschaft	24,4 %
Basel-Stadt	10,5 %
Solothurn	9,3 %
Luzern	2,3 %
Zürich	2,0 %
Bern	1,5 %
übrige CH und Ausland	4,2 %

Herausgeber



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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



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