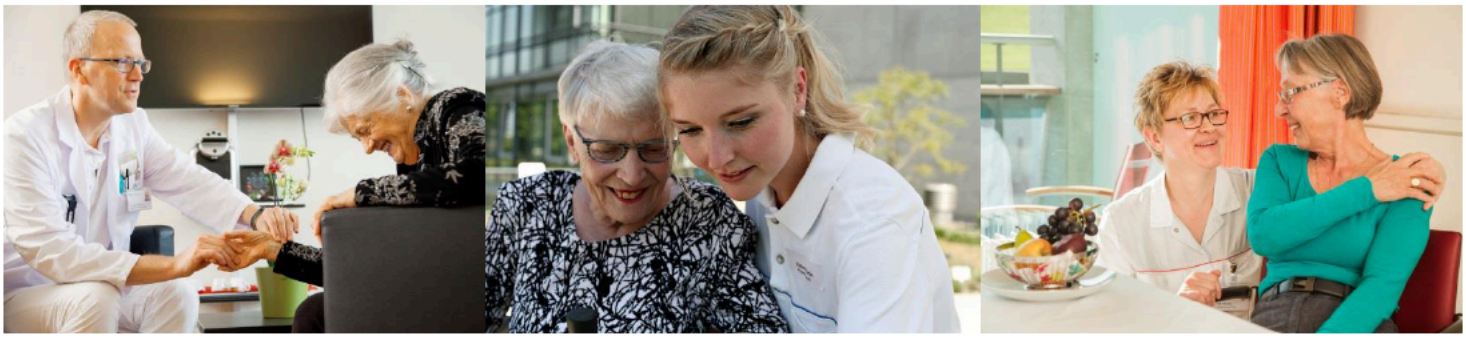
RehaClinic
Unternehmensgruppe für
Rehabilitation und Prävention

Qualitätsbericht 2018

nach der Vorlage von H+

Freigabe am: 30. Mai 2019
Durch: Peter Sandor, Ärztlicher Direktor Neurologie



RehaClinic

www.rehaclinic.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
Andrea Sandrock
Leitung Qualität
RehaClinic AG
+ 41 56 269 5329
a.sandrock@rehaclinic.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 bereichspezifischen 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 **7**
2.1 Organigramm 7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement 7
3 Qualitätsstrategie **8**
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018 8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018 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 11
4.5 Registerübersicht 11
4.6 Zertifizierungsübersicht 12
QUALITÄTSMESSUNGEN **14**
Befragungen **15**
5 Patientenzufriedenheit **15**
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation 15
5.2 Eigene Befragung 16
5.2.1 Patientenzufriedenheitsmessung PZ-Benchmark 16
5.3 Beschwerdemanagement 16
6 Angehörigenzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.
7 Mitarbeiterzufriedenheit **17**
7.1 Eigene Befragung 17
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsmessung 17
7.1.2 RehaCulture Pulsbefragung 18
8 Zuweiserzufriedenheit **19**
8.1 Eigene Befragung 19
8.1.1 Zuweiserzufriedenheitsmessung 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 Wundmanagement 20
12 Stürze **21**
12.1 Eigene Messung 21
12.1.1 Sturzerfassung 21
13 Wundliegen **22**
13.1 Eigene Messungen 22
13.1.1 Dekubitus Inzidenz 22
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen **23**
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen 23
14.1.1 Dokumentation von freiheitsbeschränkenden Massnahmen 23

15 Psychische Symptombelastung
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand 24
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation 24
17 Weitere Qualitätsmessungen
Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.
18 Projekte im Detail 25
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte 25
18.1.1 RehaCulture 25
18.1.2 Beekeeper 26
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018 27
18.2.1 Kanban-System im Bereich Pflege 27
18.2.2 Nutzung von Synergien bei der Rehabilitation von multimorbiden Patienten 28
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte 29
18.3.1 SW!SS REHA Requalifikation 29
18.3.2 SW!SS REHA Aufnahmequalifikation Onkologische und Kardiovaskuläre Rehabilitation 0
19 Schlusswort und Ausblick 30
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot 31
Rehabilitation 31
Herausgeber 35

1 Einleitung

Mit insgesamt über 20 Standorten und über 1‘000 Mitarbeitenden ist die Unternehmensgruppe RehaClinic AG die grösste Organisation für Rehabilitation und Prävention der Schweiz. Sie deckt nahezu alle Fachbereiche der Rehabilitation ab und bietet zusätzlich Leistungen in der Prävention und im Bereich der beruflichen und sozialen Reintegration an. RehaClinic betreibt zudem eine eigene Forschungsabteilung, die sich neben Untersuchungen zur Wirksamkeit von Rehabilitationsprogrammen und Outcome-Messungen mit Anwendungsuntersuchungen beschäftigt. Im Rahmen der Lehre werden Arbeiten auf unterschiedlichen akademischen Stufen, wie Bachelor- und Masterarbeiten sowie Dissertationen, begleitet und betreut. Diese Aktivitäten tragen dazu bei, dass Aspekte der Standardisierung auch in der klinischen Arbeit vermehrt eingesetzt werden, Wissen verbreitet wird und ein Anspruch von Exaktheit und Differenziertheit auch in der Patientenbetreuung als selbstverständlich angesehen wird, was wiederum die Versorgungsqualität verbessert.

Für die Kundinnen und Kunden von RehaClinic und ihren Tochterunternehmen stellen die Vielfältigkeit der Angebote und Leistungen sowie das einheitlich hohe Qualitätsniveau an allen Standorten einen Mehrwert dar: RehaClinic steht in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess zur Steigerung und Sicherung der Qualität. Die Fachpersonen aller Standorte stehen in einem stetigen Austausch miteinander, so dass Synergien genutzt werden können und allen Patientinnen und Patienten von RehaClinic ein umfassendes Wissens- und Erfahrungsspektrum zugute kommt.

2018 wurde die Qualitätskommission neu organisiert. Bei der Qualitätskommission handelt es sich um ein hochrangiges interprofessionell besetztes und nebenamtliches Gremium, das standortübergreifend und mit strategischer Ausrichtung agiert. In Ergänzung zur Qualitätskommission wurde die dezentrale Qualitätsarbeit systematisiert, in deren Rahmen standortspezifische qualitätsrelevante Themen aufgearbeitet werden. Seit dem Berichtsjahr können die Mitarbeitenden ihre Verbesserungsvorschläge direkt hier einbringen, was die Platzierung ihrer Anliegen vereinfacht. Ein spezielles Augenmerk ist darauf, dass der Kommunikationsfluss bei überregionalen Vorschlägen auch bis in die Qualitätskommission hinein funktioniert. Die Erkenntnisse fliessen kontinuierlich in die weitere Optimierung der Prozesse ein.

Zudem wurde die Weiterentwicklung der Unternehmenskultur für die gesamte Unternehmensgruppe im Projekt "RehaCulture" vorangebracht. Im 2018 lag der Fokus dabei auf der Führungsentwicklung, den Kulturevents und der Benennung von Kulturbotschaftern.

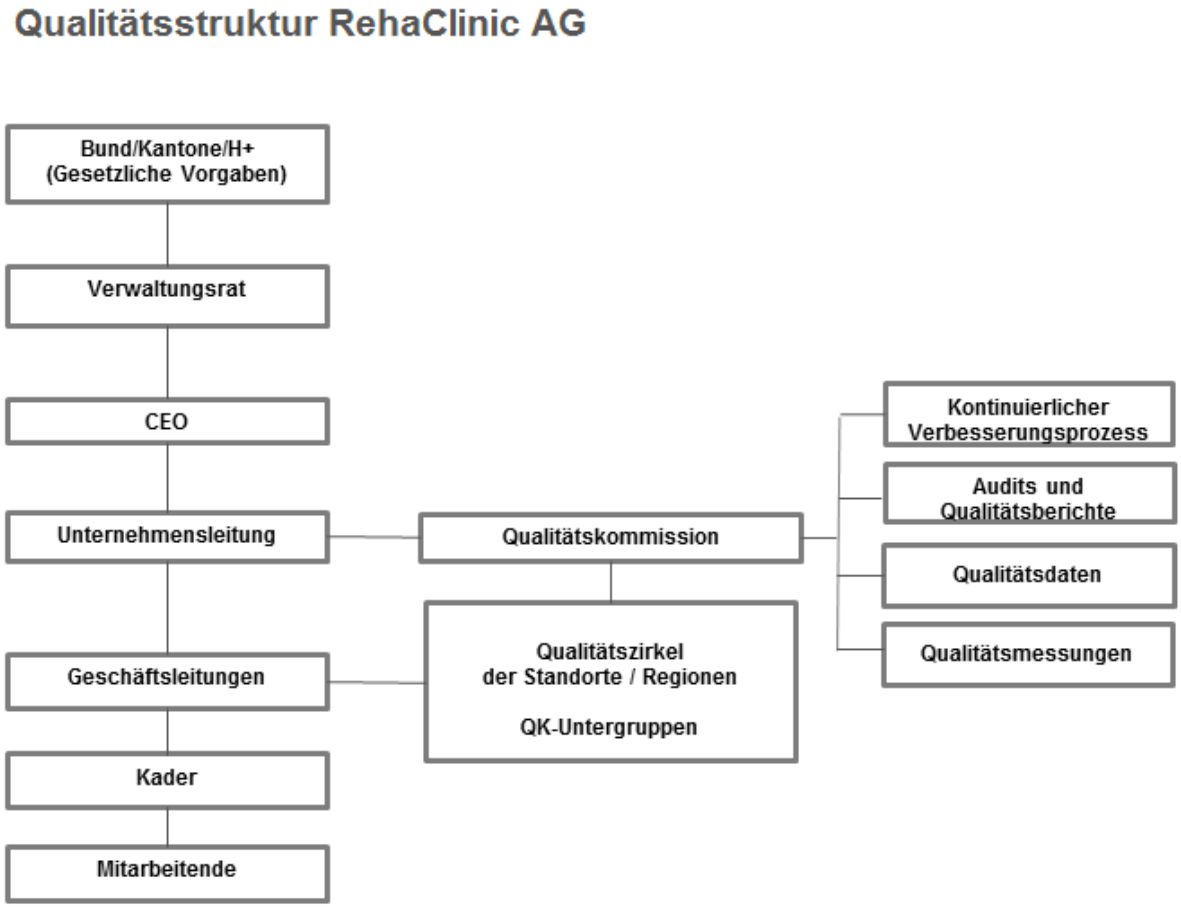
Im folgenden Qualitätsbericht 2018 von H+ werden Audits, Messungen und Projekte im Einzelnen beschrieben.

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **520%** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Prof. Dr. med. Peter Sandor
Ärztlicher Direktor Neurologie
056 486 34 36
p.sandor@rehaclinic.ch

Herr Ralph Baumgartner
Geschäftsführer Services
056 269 79 20
r.baumgartner@rehaclinic.ch

Frau Andrea Sandrock
Leitung Qualität
056 269 53 29
a.sandrock@rehaclinic.ch

Herr Thomas Rösli
Leitung Betriebswirtschaftliches Controlling
056 269 54 15
t.roesli@rehaclinic.ch

3 Qualitätsstrategie

Eine gelebte Qualitäts- und Sicherheitskultur ist die Voraussetzung für eine effiziente und nachhaltige Rehabilitation. Um dieses Ziel zu erreichen, stützt sich RehaClinic auf "best practice"-Behandlungen, integrierte und vernetzte Versorgung, eine kontinuierliche Überprüfung der Qualitäts- und Sicherheitsprozesse mittels Qualitätsindikatoren und wissenschaftlich gesteuerten Kontrollen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018

- Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen aus der im Herbst 2016 durchgeführten Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung.
- Optimierung des Bereichs Qualität – u.a. Neuorganisation der Qualitätskommission und Aufbau von Qualitätszirkeln mit dem Ziel eines dezentral gelebten KVP (kontinuierlichen Verbesserungsprozess).
- Weiterentwicklung der Unternehmenskultur im Rahmen des neuen Projektes "RehaCulture" für das Gesamtunternehmen.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018

- Umsetzung Verbesserungsmassnahmen aus der im Herbst 2016 durchgeführten Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung.
- Kontinuierliche Verbesserung des Bereichs Qualität, Neuorganisation der Qualitätskommission, Aufbau eines dezentral gelebten KVP (kontinuierlichen Verbesserungsprozess).
- Weiterentwicklung der Unternehmenskultur im Rahmen des Projektes "RehaCulture" für das Gesamtunternehmen.
- SW!SS REHA Re-Qualifikationen Region Aargau
- SW!SS REHA Aufnahme-Qualifikationen Kardiologische und Onkologische Rehabilitation Bad Zurzach

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- SW!SS REHA Re-Qualifikationen RehaClinicen Region Zürich und Glarus
- SW!SS-REHA Aufnahme-Qualifikation RehaClinic Sonnmatt-Luzern
- Überarbeitung Medikamentenmanagement
- Anpassung und Optimierung der dezentralen Qualitätsarbeit an den Standorten und in den einzelnen Fachbereichen.
- Kontinuierliche Verbesserung und Anpassung des Klinikinformationssystems im Sinne des KVP mit speziellem Fokus auf ICF und Medikamentenmanagement.
- Aufbau von telemedizinischen Visiten via Videoconferencing

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:
Rehabilitation
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
▪ Bereichsspezifische Messungen für
– Muskuloskelettale Rehabilitation

Bemerkungen

Die Messdaten aus dem Fachbereich "Angiologische Rehabilitation" werden im Rahmen des ANQ-Bereichs "Andere" erhoben.

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
▪ Patientenzufriedenheitsmessung PZ-Benchmark
Mitarbeiterzufriedenheit
▪ RehaCulture Pulsbefragung
Zuweiserzufriedenheit
▪ Zuweiserzufriedenheitsmessung

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
Infektionen
▪ Wundmanagement
Wundliegen
▪ Dekubitus Inzidenz
Freiheitsbeschränkende Massnahmen
▪ Dokumentation von freiheitsbeschränkenden Massnahmen

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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 2006 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**
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	gesetzliche Anforderung
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	Jahr 2000

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**
SW!SS REHA	RehaClinic alle Standorte	2006	2018	Requalifikation an den Standorten Bad Zurzach und Baden im Jahr 2018, an den Standorten Braunwald, Glarus, Zollikerberg, Kilchberg 2019, Aufnahmequalifikation Sonnmatt-Luzern 2019
EFQM (European Foundation for Quality Management)	Gesamtunternehmen	2012 Committed to Excellence	2015 Recognized for Excellence	inkl. RehaCenter (ambulante Rehabilitation); 2012: EFQM Committed to Excellence; 2020: Requalifikation R4E (inkl. Sonnmatt-Luzern)
Anerkennung (an unterschiedlichen Standorten) als Weiterbildungsstätte FMH für: Physikalische Medizin & Rehabilitation; Allgemeine Innere Medizin; Rheumatologie, Neurologie; Neurorehabilitation. Details unter www.fmh.ch	Medizin	1996	laufend	
CSCQ-Zertifikat Labor CSCQ-Zertifikat, jährliche Überprüfung QUALAB/H+ CSCQ-Zertifikat QUALAB/H+	Labor / Diagnostik	1996	laufend	CSCQ-Zertifikat Labor: 4x jährl. Überprüfung QUALAB/H+ jährl. Überprüfung
Überprüfung und Validierung nach	Röntgen	1980	laufend	Überprüfung und

Strahlenschutz-Verordnung BAG (StSV)				Validierung
Überprüfung und Validierung medizinisch technischer Apparaturen nach Medizinprodukteverordnung(MepV)	Alle medizinischen Bereiche	2009	laufend	Überprüfung und Validierung für gesamte Unternehmensgruppe RehaClinic
Kontrolle Thermalwasser gemäss Bäderverordnung, BäV Legionellenkontrolle	Therapiebäder u. definierte Bereiche	1980	laufend	Kontrolle durch externes Labor

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

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/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

RehaClinic betreut Patienten mit komplexen Krankheitsbildern im Bereich der Rehabilitation, nicht nur auf Organebene (wie zum Beispiel im Akutspital), sondern auch auf der Ebene der Partizipation und Aktivität. Die Patientenzufriedenheit muss unter Berücksichtigung weiterer Aspekte wie personenbezogene und soziale Faktoren, Wiedereingliederungs-Möglichkeiten und Altersdurchschnitt beurteilt werden. Die Spezifikation auf verschiedene Fachbereiche wird in der Nationalen Patientenbefragung nicht unterschieden.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Patientenzufriedenheitsmessung PZ-Benchmark

Messung der Patientenzufriedenheit im stationären und ambulanten Bereich.
Monatliche telefonische, randomisierte Befragung mit validiertem Fragebogen durch Demoscope.

Inhalte

6 Sektoren:

- Eintritt
- Therapie/Medizin/Pflege
- Verschiedene Therapien
- Atmosphäre
- Infrastruktur/Komfort
- Austritt

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
Die Befragung fand in allen Abteilungen/Bereichen statt.
Einschlusskriterien: Alle Patientinnen und Patienten (stationär und ambulant) von RehaClinic
Ausschlusskriterien: Wunsch der Patientinnen und Patienten, nicht an der Befragung teilzunehmen.

Gesamtzufriedenheitswert:

Stationär 97.7% (RehaClinic Total: Mit Aufenthalt in der Klinik zufrieden)

Ambulant 93.9% (RehaCenter Total: Würde wieder zur Behandlung kommen)

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

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

RehaClinic AG
Ombudsstelle / Beschwerdemanagement
Andrea Sandrock
Leitung Qualität
056 269 53 29
a.sandrock@rehaclinic.ch

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 Mitarbeiterzufriedenheitsmessung

Mitarbeiterzufriedenheitsmessung inkl. Kultur Audit (Great Place to Work)

Anonymisierte Gesamterhebung mittels validiertem Fragebogen, zusätzliche externe Bewertung der Mitarbeiterleistungen.
Die Aussagen der Ergebnisse werden mittels dualer Betrachtung beurteilt.

Themen/Inhalte (Mitarbeiterzufriedenheitsmessung)
- Glaubwürdigkeit
- Respekt
- Fairness
- Stolz
- Teamgeist

Themen/Inhalte (Kultur Audit)
- Integrieren
- Beteiligen
- Feiern
- Fürsorgen
- Entwickeln
- Anerkennen
- Zuhören
- Informieren
- Inspirieren

Einschlusskriterien:
- Mitarbeitende von RehaClinic (inkl. Lernende)

Ausschlusskriterien:
- Beschäftigungsverhältnis < 4 Monate

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2020.
Die Mitarbeiterzufriedenheitsmessung fand in allen Bereichen und Abteilungen statt.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Great Place to Work
Methode / Instrument	Mitarbeiterzufriedenheitsmessung und Kultur Audit

7.1.2 RehaCulture Pulsbefragung

Zwischenüberprüfung der Mitarbeiterzufriedenheit im Rahmen des Kulturprojektes "RehaCulture".

Anonymisierte Gesamterhebung mittels validiertem Fragebogen, zusätzliche externe Bewertung der Mitarbeiterleistungen.

Themen/Inhalte (Mitarbeiterzufriedenheitsmessung)
- Glaubwürdigkeit
- Respekt
- Fairness
- Stolz
- Teamorientierung

Einschlusskriterien:
- Mitarbeitende von RehaClinic (inkl. Lehrlinge)

Ausschlusskriterien:
- Beschäftigungsverhältnis < 4Monate

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 16.01.2018 bis 14.02.2018 durchgeführt.
Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2018 an allen Standorten durchgefuhrt. Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2020 mittels dualer Betrachtung (inl. Kulturaudit). Die Mitarbeiterzufriedenheitsmessung fand in allen Bereichen und Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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 Zuweiserzufriedenheitsmessung

Zuweiserbefragung mittels von RehaClinic entwickeltem Fragebogen

Einschlusskriterien: Zuweiser, d.h. Haus- und Fachärzte (ambulant und stationär)

Fragebogen bestehend aus 10 Fragen - Themenbereiche u.a.:
- Weiterempfehlung
- Generelle Zufriedenheit und Zufriedenheit mit angebotenen Dienstleistungen
- Erreichbarkeit
- Qualität der Behandlung
- Berichterstattung
- Infrastruktur / Atmosphäre
- etc.

Darüber hinaus erfolgen fortlaufend semistrukturierte Interviews mit Zuweisern - Einschlusskriterien: Zuweiser, d.h. Haus- und Fachärzte (ambulant und stationär), Sozialdienste und Patientenberatung. Die Befragung/Messung fand bei ärztlichen Zuweisern von RehaClinic AG statt.

Diese Zuweiserbefragung haben wir vom Juni 2019 bis Juli 2019 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Wundmanagement

RehaClinic erfasst sämtliche Wundinfekte im Rahmen des Wundmanagements.

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzerfassung

Messung der Stürze (Inzidenz und weitere Faktoren)

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
Definition:
Ein Sturz ist jedes plötzliche, unbeabsichtigte und unkontrollierte Herunterfallen/-gleiten des Körpers aus dem Liegen, Sitzen oder Stehen auf eine tiefere Ebene.

Einschlusskriterien: Erfassung aller gestürzten Patientinnen und Patienten im stationären und ambulanten Bereich.
Ausschlusskriterien: Keine

Anzahl Stürze total: 746

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Sturzerfassung RehaClinic

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 Schwerkräften.

13.1 Eigene Messungen

13.1.1 Dekubitus Inzidenz

Erfassung der Dekubiti im Rahmen des Wund-Managements.

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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 Dokumentation von freiheitsbeschränkenden Massnahmen

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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 Messinstrument 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 Alltagsaktivitiäten 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 paralegiologischen 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.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

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 Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 RehaCulture

Projektart	Kulturtransformationsprojekt (RehaCulture)
Projektziel	Das Projekt RehaCulture koordiniert und treibt zielführend verschiedene Kultur-Themen voran. Dafür werden verschiedene kulturrelevante Aktivitäten aufeinander abgestimmt. Folgende Ergebnisziele wurden erarbeitet: 1. Definition der RehaClinic-Werte und erforderliche Verhalten 2. Messung der Wirkungsziele der Kulturentwicklung 3. Erarbeitung und Abstimmung von Kulturprojekten und -aktivitäten 4. Mobilisierung der Mitarbeitenden 5. Befähigung der Kader, die Werte zu leben Folgende Wirkungsziele verfolgt RehaCulture: 1. Hohe Mitarbeiterzufriedenheit 2. Talente anziehen und halten 3. Höhere Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit 4. Tiefere Fluktuation, weniger Ausfallquote wegen Überlastung 5. Höhere Kundenzufriedenheit 6. Stabile Leistungs-Qualität 7. Schaffen von nachhaltigen Wettbewerbsvorteilen
Beschreibung	Mit dem Start des Programmes RehaCulture hat sich RehaClinic auf die Weiterentwicklung der Unternehmenskultur fokussiert. Das Programm beinhaltet unter anderem die Entwicklung von Unternehmenswerten, den Aufbau von Kulturbotschaftern sowie die Umsetzung eines Personalentwicklungs- und Führungsentwicklungskonzeptes.
Projektablauf/ Methodik	Projekt aufgeteilt in verschiedene Teilprojekte, Koordination über Meilensteintrendanalyse
Einsatzgebiet	Alle Mitarbeitenden und Führungskräfte von RehaClinic und RehaCenter, betrifft alle Standorte
Involvierte Berufsgruppen	Geschäftsführer Services, Leitung, Gruppenleitung und Fachspezialisten HR, PV-Präsidentin, Geschäftsführerin Region Aargau, Projektleitung Prävention
Projektevaluation/ Konsequenzen	Die kulturrelevanten Themen beinhalten: MBU, Mitarbeiter- und Führungsentwicklung, Kulturevents, Kulturbotschafter. Der Fokus lag im 2018 auf der Führungsentwicklung, Kulturevents und Kulturbotschafter. Die Führungsentwicklung ist wichtig, da die Führungskräfte den nötigen Rahmen schaffen, damit die RehaClinic-Werte ins Leben kommen. Massnahmen: Der MBU Prozess wurde komplett überarbeitet hin zu einem Beitragsmanagement Prozess. Im 2018 wurden alle Kaderpersonen diesbezüglich geschult. Im 2019 erfolgt die Schulung aller RehaClinic Mitarbeitenden für den neuen Prozess. Es wurde festgestellt, dass die bestehende Kulturkommission durch die Kulturbotschafter abgelöst werden sollte. Dies wird im 2019 neu aufgegleist.
Weiterführende Unterlagen	--

18.1.2 Beekeeper

Projektart	Kommunikationsprojekt
Projektziel	▪ Erleichterung der Kommunikation wichtiger Informationen an Mitarbeitende ohne fixen (PC-)Arbeitsplatz ▪ Förderung der internen Kommunikation auch über verschiedene Standorte und Berufsgruppen hinaus
Beschreibung	Das interne Kommunikations-Tool Beekeeper bietet Mitarbeitenden die Möglichkeit, über eine Web-App oder via Smartphone standortunabhängig miteinander zu kommunizieren und Informationen zu erhalten.
Projektablauf/ Methodik	1. Entscheidung für Beekeeper als neues Kommunikations-Tool 2. Einrichtung der Testumgebung durch Beekeeper 3. Testphase mit Mitarbeitenden verschiedener Standorte und Berufsgruppen 4. Anpassungen gemäss Erfahrungen aus Testphase 5. Roll-Out und Kommunikation an alle Mitarbeitenden 6. Echtbetrieb und Weiterentwicklung
Einsatzgebiet	Ganzes Unternehmen
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Projektevaluation/ Konsequenzen	Die ersten Evaluationen sind durchwegs positiv. Beekeeper wird von den Mitarbeitenden je nach Bedarf unterschiedlich genutzt, viele tauschen sich standort- und bereichsübergreifend über fachliche Themen oder Erlebnisse aus dem Arbeitsalltag aus, andere nutzen es primär als Informationsquelle. Die Rückmeldungen der Mitarbeitenden fliessen laufend in die kontinuierliche Optimierung des Tools ein.
Weiterführende Unterlagen	https://www.beekeeper.io/

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018

18.2.1 Kanban-System im Bereich Pflege

Projektart	Optimierung Bestell- und Lagerungsprozesse von Pflegematerial mit Unterstützung des Kanban-Systems
Projektziel	**Das richtige Material, zur richtigen Zeit, am richtigen Ort.** ▪ Durch die neue Lagerbewirtschaftung bleibt mehr Zeit für Patienten. ▪ Einheitliche Lagerbewirtschaftung über alle Stationen. Dies gewährleistet einen stabilen Prozess – auch bei neuen Mitarbeitenden. ▪ Weniger Fehlbestellungen. So wird auch das Zentrallager entlastet. ▪ Lagerbestand auf den Stationen kann reduziert werden.
Beschreibung	Bei Kanban handelt es sich um eine in Japan entwickelte Methode zur Steuerung des Materialflusses. Traditionell kommt Kanban zur bedarfsorientierten Bereitstellung von Material bzw. Ressourcen zum Einsatz. Dadurch werden lange Wartezeiten und zu hohe Lagerbestände vermieden.
Projektablauf/ Methodik	**3 Regeln des Kanban-Systems:** **Erstens:** Ordnung auf der Station. Jeder Behälter, jedes Werkzeug und jedes Gerät hat seinen Platz. **Zweitens:** Mitarbeitende beziehen das Material, das jetzt benötigt wird, und nicht das, was man glaubt zu benötigen. **Drittens:** Klares Signal für Nachschub --> Kanban. Erst wenn ein Mindestbestand unterschritten wird, werden Materialen wieder nachgefüllt.
Einsatzgebiet	Pflegestationen: ▪ Standort Baden-Dättwil, Febr. 2018 eingeführt ▪ Bad Zurzach, 2. Halbjahr eingeführt
Involvierte Berufsgruppen	Pflege / Hotellerie, zuständige verantwortliche Person wird definiert
Projektevaluation/ Konsequenzen	Nach dem Projekt braucht es eine intensive Betreuungsphase, bis sich der Prozess eingespielt hat. Projekteinführung und Kontrolle unter Einbezug der Leitung Pflege.
Weiterführende Unterlagen	▪ Dickmann, P., Schlanker Materialfluss mit Lean-production, Kanban und Innovationen ▪ ZHAW, LeanHospital_Kanban

18.2.2 Nutzung von Synergien bei der Rehabilitation von multimorbiden Patienten

Projektart	Kooperation RehaClinic mit Akutspital / Koordination einer engen Zusammenarbeit
Projektziel	RehaClinic und das Akutspital streben eine hohe Synergienutzung bei der Behandlung und Betreuung von komplexen und multimorbiden Patienten an – Synergien von medizinischen Fachpersonen der Rehabilitation und von Fachpersonen der Akutsomatik. Eine Rehabilitationseinheit nahe einer Akutklinik wird in Zukunft ein immer wichtiger werdendes Segment im Bereich der Rehabilitation von multimorbiden Patienten werden. Die Patienten benötigen aufgrund ihrer erheblichen Funktions- und Aktivitätsdefizite sowie einem intensiven Unterstützungsbedarf, eine spezialisierte Rehabilitation. Das Fachwissen aus dem Rehabilitationsbereich und dem Akutbereich wird dabei gebündelt und bietet den Patienten eine zielorientierte Behandlung sowie umfassende ärztliche Betreuung. Die Patienten profitieren von der engen Zusammenarbeit zwischen RehaClinic und Akutspital. Dieses Hand-in-Hand-Arbeiten aller an der Behandlung beteiligten Experten führt zur optimalen Behandlung der Patienten.
Beschreibung	Die räumlichen Voraussetzungen sind gegeben, bzw. wurden geschaffen. Enge Verbindungen, gute Erreichbarkeit des Akutspitals und die gegenseitige Bereitstellung und den Bezug von Dienstleistungen im Bereich der Medizin, der Diagnostik, Hotellerie etc. wurden gegenseitig definiert und vereinbart wie z.B. Ärztliche Konsilien, Visiten und Behandlungen (z.B. gegenseitige Konsiliardienste und Visiten, Infrastrukturelle Dienstleistungen und Supportleistungen).
Projektablauf/ Methodik	Partnerprojekt, Eröffnung 1.1.2019
Einsatzgebiet	Baden-Dättwil
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Therapie, Pflege, Hotellerie, diverse Ansprechpersonen aus dem Akutspital
Weiterführende Unterlagen	Konzept, Richtlinien, Guideslines, SLA Verträge usw.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 SW!SS REHA Requalifikation

Projektart	Internes Projekt
Projektziel	Erfolgreiche SW!SS REHA-Requalifikation der RehaClinic-Standorte Bad Zurzach und Baden.
Beschreibung	Nach erfolgreicher SW!SS REHA-Anerkennung im Jahre 2015 erfolgte gemäss den Vorgaben der Fachgesellschaft die erneute Überprüfung der Fachkriterien und der Allgemeinen Kriterien. Fachkriterienüberprüfungen Bad Zurzach: Muskuloskelettale, Neurologische und Geriatrische Rehabilitation Fachkriterienüberprüfungen Baden: Muskuloskelettale und Geriatrische Rehabilitation Vorbereitend für das Audit wurden alle Qualitätskriterien überprüft und zusammen mit den interdisziplinären Fachteams vorbereitet. Das Audit erfolgte am 05. – 07. Dezember 2018 mit erfolgreichem Abschluss – die Requalifikationen wurden bestätigt.
Projektablauf/ Methodik	Durchführung des SW!SS REHA-Audits EFQM durch externe Auditoren der Zertifizierungsstelle Swiss TS im Dezember 2018.
Einsatzgebiet	Allgemeine Kriterien: Qualität, Unternehmensführung, Sicherheit, Hotellerie und Infrastruktur Fachkriterien: Bad Zurzach: Muskuloskelettale, Neurologische und Geriatrische Rehabilitation Baden: Muskuloskelettale und Geriatrische Rehabilitation
Involvierte Berufsgruppen	Geschäftsführerin Region Aargau, Chefärzte Kardiologie, Neurologie, Muskuloskelettal, Innere Medizin, Mitarbeitende Pflege und Therapie der jeweiligen Fachabteilungen, Mitarbeitende Hotellerie, Sicherheit und Infrastruktur, Mitarbeitende Qualität
Projektevaluation/ Konsequenzen	▪ Auswertung des Auditberichts ▪ Benennung von Schwerpunkten ▪ Ableitung von Optimierungspunkten
Weiterführende Unterlagen	Kriterienkataloge SW!SS REHA http://www.swiss-reha.com/

19 Schlusswort und Ausblick

Ein grosses, fachübergreifendes Thema in unserer wachsenden Unternehmensgruppe ist die standortübergreifende Standardisierung, die auch aus der Qualitätsperspektive viel Potential hat, aber auch einige Herausforderungen bedingt. 2019 gilt es aus Qualitätssicht in erster Linie, die Wirkungen und Ergebnisse der 2018 durchgeführten Verbesserungsmassnahmen zu prüfen, anzupassen und im laufenden Betrieb des Unternehmens zu verankern. Für das kommende Jahr hat sich RehaClinic folgende Weiterentwicklungen und Ziele im Bereich Qualität gesteckt: an den Standorten der Region Zürich und Glarus wird die SW!SS REHA Re-Qualifikation durgeführt – am Standort Sonnmatt-Luzern die SW!SS REHA Aufnahme-Qualifikation. Im Rahmen der Medikamentensicherheit ist die Überarbeitung des Medikamentenmanagements ein wesentlicher Baustein. Eine erhöhte Patientensicherheit kann u.a. durch das Klinikinformationssystem erreicht werden, das ebenfalls kontinuierlich weiterentwickelt und optimiert wird. Um hohen Qualitätsansprüchen in einem wachsenden Unternehmen gerecht zu werden, soll die dezentrale Qualitätsarbeit an den Standorten und in den einzelnen Fachbereichen weiter angepasst und optimiert werden. Die Forschung, in den meisten Fällen auf unsere Patientenversorgung bezogen, teils aber im Rahmen universitärer Kooperationen auch im Grundlagenbereich, stellt weiterhin einen Validationsaspekt unserer Qualitätsarbeit dar. Ein Zukunftsthema wird zudem der Aufbau standortübergreifender Kommunikation in verschiedenen Bereichen sein, z.B. von telemedizinischen Visiten via Videoconferencing sein, aber auch sonstige Aspekte der Digitalisierung.

Qualitätsmanagement und Qualitätsentwicklung sind wesentlich für den Betrieb einer Einrichtung des Gesundheitswesens: Sie geben Anstoss zur stetigen Weiterentwicklung in der Behandlung von Patienten, in der Steigerung der Patientenzufriedenheit und damit für den Gesundungsprozess jedes einzelnen Patienten. RehaClinic verpflichtet sich einer dynamischen Qualitätsentwicklung und kritischen Überprüfung der eigenen Prozesse und Inhalte – zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

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	s
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s
Neurologische Rehabilitation	a

a = ambulant, s = stationär

Bemerkungen

- Der Fachbereich Angiologie ist im Fachbereich Kardiovaskuläre Rehabilitation enthalten.
- Im Vergleich zu früheren Berichten werden nur noch Leistungsgruppen der stationären Standorte ausgewiesen. Ambulante Center fehlen in dieser Auflistung.
- Die Akutnahe Rehabilitation (ANR=Frührehabilitation) ist fachübergreifend und ist in das Kantonsspital Baden integriert.

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 Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflegetage) 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 Pflegetage geringere Austrittszahlen.

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

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflegetage
Geriatrische Rehabilitation	3.14	1309	31891
Kardiovaskuläre Rehabilitation	3.40	333	7647
Muskuloskelettale Rehabilitation	3.37	2686	56099
Neurologische Rehabilitation	3.82	1382	45562
Psychosomatische Rehabilitation	2.38	251	11062

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.

Angebotene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Kardiovaskuläre Rehabilitation	3.53	1117
Muskuloskelettale Rehabilitation	2.42	2747
Neurologische Rehabilitation	4.91	2151
Psychosomatische Rehabilitation	1.48	10

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schluck-therapeuten 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
Akutnahe Neurorehabilitation (ANR) im Kantonsspitals Baden (KSB)	√	√
Brugg, Neurologische Praxis im Medizinischen Zentrum Brugg		√
RehaClinic Glarus	√	
RehaClinic Zollikerberg	√	
Zollikerberg, Rheumatologisches Ambulatorium RehaClinic Zollikerberg		√
RehaClinic Kilchberg	√	
Kilchberg, neurologisches Ambulatorium		√
Stadtspital Triemli		√

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
RehaClinic Baden		
Kantonsspital Baden (KSB)	Intensivstation in akutsomatischem Spital	4 km
ASANA-Spital Leuggern	Notfall in akutsomatischem Spital	11 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Kantonsspital Baden	Innere Medizin / Chirurgie / Orthopädie
Kantonsspital Aarau	Innere Medizin / Neurologie / Neurochirurgie
ASANA Spital Leuggern	Alle Fachgebiete
Kantonsspital Glarus	Innere Medizin / Chirurgie / Handchirugie
See-Spital, Standorte Kilchberg und Horgen	Innere Medizin / Chirurgie / Institut für Anästhesiologie
Spital Zollikerberg	Innere Medizin / Chirurgie / Orthopädie / Kardiologie
Röntgeninstitut Baden AG	Spezialisten der Radiologie
Schulthess Klinik	Spezialisten der Forschung
Kantonsspital Graubünden, Institut für Spitalpharmazie	Apotheke
Aude Felder-Jacquemai, Eidg. dipl. Apothekerin	Pharmazeutischer Konsiliardienst (RC-Kliniken Region AG)
Stadtspital Triemli	Neurologie
Universitätsspital Zürich	Neurologie / Neurorehabilitation
TCM-Klinik Ming Dao, stationäre Abteilung, Bad Zurzach	TCM

TCM Ming Dao, ambulante Zentren Standorte Basel, Baden, Kreuzlingen, Lenzburg, Wil, Winterthur, Zürich-Airport, Zug	TCM
Pompa Orthopädie & Rehatechnik, Hausen bei Brugg	Orthopädische Versorgung, Dienstleistung, Orthesen und Bandagen
Labor Viollier AG	Spezialisten der Labormedizin
Tenedo Santé (Stiftung Gesundheitsförderung Bad Zurzach und Baden)	Rehabilitations-, Mobilitäts- und Präventions-Hilfsmittel

Bemerkungen
RehaClinic pflegt die Zusammenarbeit mit externen Spezialisten und Kliniken über ein Ärztenetzwerk und Spezialisten in der unmittelbaren Nähe des jeweiligen Klinikstandortes.

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
RehaClinic Baden	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	4
Facharzt Neurologie	1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	2
Facharzt Allgemeinmedizin	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
RehaClinic Baden	
Pflege	41
Physiotherapie	13
Logopädie	1
Ergotherapie	3
Medizinische Massage	3
Sozialdienst	1
Restliche (Kreativ-, Bewegungs- und Aktivierungstherapie)	3

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
Die personellen Ressourcen des Standortes Bad Zurzach enthalten ebenfalls die Personalressourcen der Akutnahen Rehabilitation (Frührehabilitation) am Standort Baden.

Herausgeber

Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgeben:
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**).