

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

24.05.2016
Matthias Mühlheim, Adm. Direktor

Version



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 2015.

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 Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2015

Frau
Sabine Sandmann
Leiterin Qualitätsmanagement
061 836 50 04
s.sandmann@reha-rhf.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2015 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Ende März 2015 startete das nationale Vertiefungsprojekt progress! Sichere Medikation an Schnittstellen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Das Projekt fokussiert auf den systematischen Medikationsabgleich bei Spitalertritt. Im Sommer konnte die Stiftung das erste Pilotprogramm progress! Sichere Chirurgie erfolgreich abschliessen. Ziel war, dass die Spitäler und Kliniken die chirurgische Checkliste bei jeder Operation korrekt anwenden, um Schäden an Patienten zu vermeiden. Im September führte Patientensicherheit Schweiz erstmals eine Aktionswoche unter dem Motto: «Mit Patientinnen und Patienten im Dialog» durch. Zahlreiche Spitäler und Kliniken beteiligten sich ebenfalls.

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

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methode / 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 adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	8
2.1 Organigramm	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	11
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	11
4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	12
4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	16
4.4 Registerübersicht	17
4.5 Zertifizierungsübersicht	18
QUALITÄTSMESSUNGEN	19
Befragungen	20
5 Patientenzufriedenheit	20
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	20
5.2 Eigene Befragung	21
5.2.1 PZ Benchmark	21
5.3 Beschwerdemanagement	21
6 Mitarbeiterzufriedenheit	22
6.1 Eigene Befragung	22
6.1.1 Mitarbeiterbefragung Gesundheitsförderung Schweiz	22
7 Zuweiserzufriedenheit	23
7.1 Eigene Befragung	23
7.1.1 Mecon	23
Behandlungsqualität	24
8 Infektionen	24
8.1 Eigene Messung	24
8.1.1 Infektionen	24
9 Stürze	25
9.1 Eigene Messung	25
9.1.1 Sturzereignisse	25
10 Wundliegen	26
10.1 Eigene Messungen	26
10.1.1 Dekubitus	26
11 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	27
11.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	27
11.1.1 Isolation und Fixierung	27
12 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand	28
12.1 Nationale bereichsspezifische Messungen	28
13 Weitere Qualitätsmessung	29
13.1 Weitere eigene Messung	29
13.1.1 Standardisierte Assessments	29
14 Projekte im Detail	30
14.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	30
14.1.1 Einführung KIS	30

14.1.2	Interne Audits	30
14.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	30
14.2.1	Einführung Dokumentenlenkungs- und Prozessapplikation.....	30
14.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	31
14.3.1	SLH	31
14.3.2	SWISS REHA.....	31
15	Schlusswort und Ausblick	32
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		33
Rehabilitation.....		33
Anhang 2		37
Herausgeber		38

1 Einleitung

Portrait

Die Reha Rheinfelden ist eine privatrechtliche Stiftung auf gemeinnütziger Basis mit öffentlichen Leistungsaufträgen. Das führende Rehabilitationszentrum für Neurologie, Orthopädie, Rheumatologie und Sport liegt in einem Park, eingebettet in der Rheinlandschaft zwischen Jura und Schwarzwald. Die Klinik verfügt über 183 Betten in Privat-, Halbprivat- und Allgemeinabteilungen. Pro Jahr werden über 2'000 stationäre Patientinnen und Patienten sowie rund 6'500 ambulante Fälle betreut – aus der Region, aus der ganzen Schweiz und auch aus dem angrenzenden Ausland. Über 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in jeder Hinsicht für das Wohl der Patientinnen und Patienten besorgt. Die Reha Rheinfelden ist Mitglied von SWISS REHA und gehört zu den Swiss Leading Hospitals.

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 kraniocervikalen Beschleunigungstraumata.
- **Muskuloskeletale und orthopädische Rehabilitation**
In der muskuloskelettalen Rehabilitation werden Krankheiten der Gelenke und Wirbelsäule nach Operationen und Unfällen sowie entzündlich-rheumatische und Schmerz-Syndrome behandelt.
- **Frührehabilitation (Rehabilitative Intensivabteilung)**
- **Geriatrische Rehabilitation** (seit 1.1.2015)
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** (seit 1.1.2015)
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** (seit 1.1.2015)
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.

Relevante Informationen zum Betrieb

Die Reha Rheinfelden blickt auf ein sehr gutes Jahr zurück. Zum bewährten, seit vielen Jahren etablierten Angebot sind Anfang 2015 drei neue durch den Kanton Aargau an die Klinik vergebene Leistungsaufträge hinzugekommen. Die Bereiche Internistisch-onkologische Rehabilitation, Psychosomatische Rehabilitation und Geriatrische Rehabilitation konnten ausgezeichnet in das Gesamtangebot integriert werden und stellen eine durchwegs logische Ergänzung des bisherigen Leistungsspektrums dar. Gerade im Zusammenhang mit der zuletzt erwähnten Geriatrischen Rehabilitation ist der geplante Erweiterungsbau Reha Ost (Spatenstich für Herbst 2016, Eröffnung für Ende 2018 geplant) von grosser Bedeutung. Insgesamt sind für die neue geriatrische Abteilung 20 Betten geplant. Ebenso werden auch CURATIVA Das ambulante Zentrum (zusätzliche Therapieräume), das Kurszentrum (Kapazitätssteigerung) sowie das Medical Fitness der Reha Rheinfelden vom hochmodernen Erweiterungsbau profitieren. Durch die innovative Konzipierung und die massgeschneiderte Infrastruktur wird der neue Trakt für Patientinnen und Patienten aller Versicherungsklassen eine deutliche Komfortverbesserung bringen.

Qualitätsmanagement

2015 standen im Qualitätsmanagement Prozessoptimierungen u.a. durch die Einführung eines Klinikinformationssystems sowie die erfolgreiche Durchführung verschiedener externer Audits im Vordergrund.

Bei den Zufriedenheitswerten der Patientenbefragung konnte eine erfreuliche Steigerung im Vergleich zum Vorjahr erzielt werden.

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

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **90** Stellenprozente zur Verfügung.

Bemerkungen

Die Leitung Qualitätsmanagement ist eine Stabsstelle der Administrativen Direktion.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Sabine Sandmann
Leiterin Qualitätsmanagement
Reha Rheinfelden
061 836 50 04
s.sandmann@reha-rhf.ch

Herr Dr. Thomas Uwe Schreiber
Med. Qualitätsverantwortlicher
Reha Rheinfelden
061 836 51 51
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 Daten proaktiv. Die Reha Rheinfelden vergleicht ihre Qualität im Benchmark mit anderen Leistungserbringern und setzt sich für die kontinuierliche Verbesserung ein.

Das Qualitätsbewusstsein ist als Kompetenz im Leitbild verankert. Das Leitbild mit den Werten "Kompetenz, Menschlichkeit und Wohlbefinden" umschreibt die Kriterien sowohl an und durch die Mitarbeitenden im Hinblick auf die Erwartungen der Patientinnen und Patienten, aber auch auf die Zufriedenheit der Zuweiser und auf die Anforderungen und Rahmenbedingungen der Kostenträger und Kantone bezüglich Qualität.

Das Qualitätsmanagement der Reha Rheinfelden orientiert sich am EFQM Modell für Excellence. Ständige Weiterentwicklung sowie die Bereitschaft zur Verbesserung sind der Motor der Qualitätsansprüche der Klinik. Regelmässig durchgeführte Assessments und Audits unterstützen die Klinikleitung in diesem Bestreben.

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

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

- Einführung Klinikinformationssystem (KIS):
Ein einheitliches System für die fachgerechte med. Dokumentation und das Auftragsmanagement für Ärzte, Pflege und Therapien wurde eingeführt.
- Durchführung von externen Audits:
Requalifikation Swiss Leading Hospitals (SLH)
Requalifikation SWISS REHA
Audit Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz der H+Branchenlösung
- Einführung einer neuen Dokumentenlenkungs- und Prozess Applikation:
Überführen der bisherigen Dokumentenlenkung in die neue Applikation.
Einheitliche Abbildung der bestehenden Prozesse in der neuen Applikation.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

- Einführung KIS gemäss Projektplan
- Erfreuliche Ergebnisse bei den Zufriedenheitswerten der Patientenbefragung
- Gute Ergebnisse bei der Messung der ANQ Datenqualität
- Erfolgreiche SLH und SWISS REHA Requalifikation
- Durchführung Mitarbeiterumfrage

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Etablierung der elektronischen Dokumentation mittels KIS
- Kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung der definierten Prozesse durch Einführung und Durchführung von internen Prozessaudits
- Die ANQ Messungen sollten zeitnah zu verwertbaren Aussagen führen, welche den medizinischen und therapeutischen Aufwand mit den erzielten Ergebnissen korrelieren
- Bauprojekt: Verbesserung der Infrastruktur für Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende durch einen Erweiterungsbau der Reha Rheinfelden

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>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Muskuloskelettale Rehabilitation – Neurologische Rehabilitation

Bemerkungen

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

4.2 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>
▪ Mecon
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
▪ Infektionen
<i>Stürze</i>
▪ Sturzereignisse
<i>Wundliegen</i>
▪ Dekubitus
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>
▪ Isolation und Fixierung
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
▪ Standardisierte Assessments

4.3 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	Einführung eines Klinikinformationssystems
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb / mehrheitlich Medizin
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Bis Ende Januar 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

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)	In Betrieb seit 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 Assessment

Ziel	Kontinuierliche Verbesserung des gesamten Betriebes
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	März - Mai 2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Methodik	Durchführung von Interviews mit verschiedenen Personengruppen, Zusammenfassung in einem Bericht mit entsprechendem Verbesserungsplan
Involvierte Berufsgruppen	Alle Bereichsleitungen, teilweise Abteilungsleitungen und Mitarbeitende
Weiterführende Unterlagen	EFQM Bericht und EFQM Verbesserungsplan

SWISS REHA Requalifikation

Ziel	Regelmässige Überprüfung der Qualitätskriterien von SWISS REHA
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

SLH Requalifikation

Ziel	Regelmässige Überprüfung der Qualitätskriterien von SLH
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Patientenmanagement Konzept

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	Medizin, Pflege, Therapien

Pflegestandards

Ziel	Aktuelle Pflegerichtlinien
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Pflege
Projekte: Laufzeit (von...bis)	In Betrieb 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 Audits

Ziel	Regelmässige interne Überprüfung der Prozesse
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Ab 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2005 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.

4.4 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

Ambulanz Rheumatologie (CURATIVA)

4.5 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	
Qualab (Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor)	Medizin/Labor	laufend	2015	
Strahlenschutzverordnung StSV	Medizin/Röntgen	laufend	2015	ohne Zertifizierung
Naturpark Zertifikat der Stiftung Natur und Wirtschaft	Gärtnerei	2007	2012	
REKOLE	Rechnungswesen	2011	2015	
Swiss GAAP FER	Rechnungswesen	2012	2015	ohne Zertifizierung
eduQua	Kurszentrum	2011	2014	
Swiss Leading Hospitals	Gesamter Betrieb	2011	2015	
SWISS REHA	Gesamter Betrieb	2011	2015	Neurologische Rehabilitation Muskuloskelettale Rehabilitation
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz H+ Branchenlösung	Technik und Sicherheit	2000	2015	
Fitness Classification	Medical Fitness (MTT)	2014	2014	
Gesundes Golfen Certified by European Association GPT&GMT e.V.	Golf Medical Clinic	2010	2010	
EFQM	Gesamter Betrieb	2011	2015	ohne Zertifizierung

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt. Der Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt, werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2015 (CI* = 95%)
	2012	2013	2014	
Reha Rheinfelden				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	-	8.91	8.75	8.97 (8.66 - 9.29)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	-	8.85	8.85	8.92 (8.69 - 9.16)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	-	8.18	8.51	8.85 (8.56 - 9.13)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	-	8.77	8.87	9.01 (8.78 - 9.23)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	-	9.27	9.32	9.38 (9.20 - 9.56)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Es fand eine kontinuierliche Verbesserung gegenüber den letzten beiden Jahren statt. Die Befragungsmethode wurde im 2015 umgestellt. Neu werden die Patientinnen und Patienten schriftlich befragt.

Die Befragung wird erst seit 2013 durchgeführt.

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

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 2015 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung 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. 	
Reha Rheinfelden			
Anzahl angeschriebene Patienten 2015	256		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	154	Rücklauf in Prozent	60.20 %

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 PZ Benchmark

Telefonische Befragung der Patientinnen und Patienten zur Zufriedenheit mit dem Klinikaufenthalt. Pro Jahr werden rund 480 Patientinnen und Patienten befragt. Die Auswahl der Patientinnen und Patienten erfolgt nach dem Zufallsprinzip. Es werden kontinuierlich jeden Monat Interviews mit Patienten durchgeführt, die im Vormonat ausgetreten sind.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Ergebnisse der Gesamtzufriedenheit:

- 93% würden wieder in die Klinik kommen
- 95% waren völlig zufrieden oder mehrheitlich zufrieden mit dem Resultat der Behandlung
- 98% waren völlig zufrieden oder mehrheitlich zufrieden mit dem Aufenthalt in der Klinik

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

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Reha Rheinfelden

Direktionssekretariat/Marketing

Fabienne Jermann

Leiterin Direktionssekretariat und Marketing

061 836 51 51

f.jermann@reha-rhf.ch

Mo - Fr 08:00 - 17:00

6 Mitarbeiterzufriedenheit

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

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 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
- Befinden
- Führungsverhalten
- Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen

Zusätzlich wurden Interviews mit einzelnen Mitarbeitenden geführt.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 15. Juni 2015 bis 06. August 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Analysen sowie ein Follow-up der Mitarbeiterbefragung sind noch am laufen. Eine detaillierte interne Information der Ergebnisse ist dadurch noch nicht erfolgt.

7 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.

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mecon

Das Ziel der Befragung ist, den Grund der Zuweisungen und die Zufriedenheit der Zuweiser betreffend der Zusammenarbeit zu erfahren.

Diese Zuweiserbefragung haben wir vom 02. September 2015 bis 30. Oktober 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse sind ausschliesslich für den internen Nutzen aufbereitet.

Behandlungsqualität

8 Infektionen

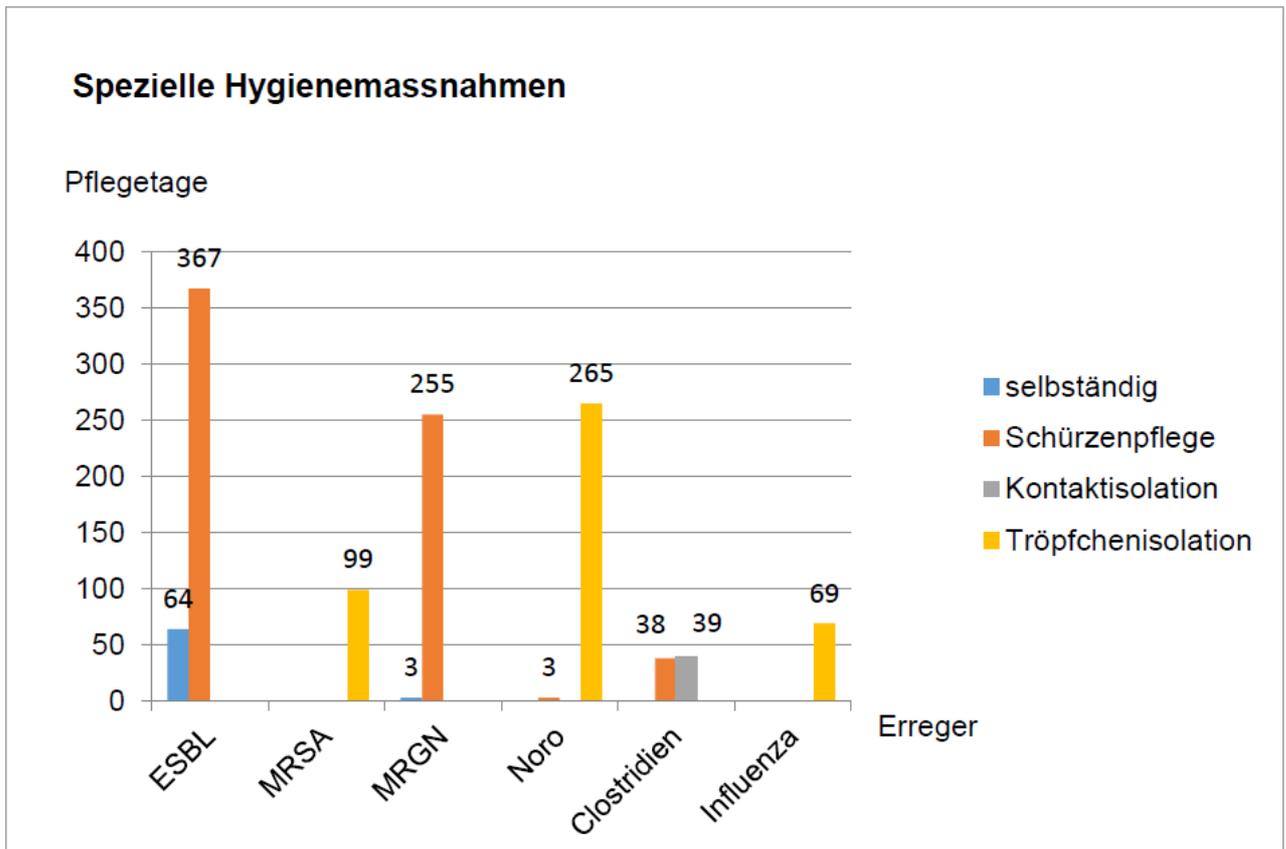
8.1 Eigene Messung

8.1.1 Infektionen

Die Anzahl, Art und Dauer der Isolationen werden gemessen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Spezielle Hygienemassnahmen in Pflagetagen:



Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

9 Stürze

9.1 Eigene Messung

9.1.1 Sturzereignisse

Es erfolgt eine permanente Erfassung der Sturzereignisse.

Diese Messung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Daten sind ausschliesslich für den internen Nutzen aufbereitet.

Bemerkungen

Im Durchschnitt der Jahre ist die Anzahl der Sturzereignisse stabil.

10 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.

10.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen.

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen seit 2013 die Prävalenzmessung Dekubitus auch bei Kindern und Jugendlichen durch, denn Dekubitus ist auch im Kinderbereich ein wichtiger Qualitätsindikator und ein noch oft unterschätztes Pflegeproblem. Bei Kindern steht der Dekubitus in engem Zusammenhang mit eingesetzten Hilfsmitteln wie z. B. Schienen, Sensoren, Sonden etc. Ein weiterer Risikofaktor ist die entwicklungsbedingte, eingeschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeit im Säuglings- und Kindesalter sowie die unterentwickelten Hautzellen bei früh- und neugeborenen Kindern.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

10.2 Eigene Messungen

10.2.1 Dekubitus

Der Behandlungserfolg wird gemessen, wenn Patienten mit Dekubitus bei uns eintreten.

Diese Messung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

11 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

11.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

11.1.1 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 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

12 Zielerreichung und physischer Gesundheitszustand

12.1 Nationale bereichsspezifische Messungen

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. Die Patientenzufriedenheitsbefragung wird ebenfalls bei allen stationären Patienten durchgeführt.

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

Messergebnisse

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Für das Jahr 2015 liegt derzeit erst die Datenqualitätsanalyse des 1. Semesters 2015 vor.

Anteil auswertbarer Fälle **Reha Rheinfelden** / Durchschnitt der Kliniken:

Muskuloskelettale Rehabilitation: **72.8%** / 59.9%

Neurologische Rehabilitation: **81.6%** / 75.1%

"Andere Rehabilitation": **86.7%** / 41.2%

Die Datenqualität der Reha Rheinfelden ist für die Muskuloskelettale Rehabilitation gut und für die Neurologische Rehabilitation sowie für die "Andere Rehabilitation" (Geriatrische-, Internistisch-onkologische- und Psychosomatische Rehabilitation) sehr gut und es gibt keine spezifischen Massnahmen zur Verbesserung der Qualität seitens des Auswertungsinstitutes.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.	
Methode / Instrument	Muskuloskelettale und neurologische Rehabilitation	
	▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)	
	▪ Erweiterter Barthel-Index (EBI)	
	▪ Health Assessment Questionnaire (HAQ)	

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation

Bemerkungen

Bei den Leistungsaufträgen der Geriatrischen Rehabilitation, Internistisch-onkologischen Rehabilitation sowie Psychosomatischen Rehabilitation werden unter "Andere Rehabilitation" die gleichen Messungen vorgenommen wie bei der Muskuloskelettalen- und Neurologischen Rehabilitation.

13 Weitere Qualitätsmessung

13.1 Weitere eigene Messung

13.1.1 Standardisierte Assessments

Durchführung von patientenzentrierten, Befund- und funktionsbezogenen Assessments.

Diese Messung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Assessments unterstützen die Bewertung des individuellen Rehabilitationsverlaufes.

14 Projekte im Detail

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

14.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

14.1.1 Einführung KIS

Die Reha Rheinfelden hat bereits vor längerer Zeit entschieden, ein Klinikinformationssystem (KIS) einzuführen. Ein entsprechendes Projekt wurde im 2011 gestartet und erste Module des Systems implementiert. Die Projektperformance vermochte jedoch nicht zu überzeugen. Deshalb hat man im Spätsommer 2013 entschieden, das Projekt einem Relaunch zu unterziehen. Im Rahmen eines neuen Vorprojektes wurden die detaillierten Anforderungen an das künftige KIS der Reha Rheinfelden spezifiziert.

Das Projekt verfolgt das Ziel der Einführung eines einheitlichen Systems für die fachgerechte med. Dokumentation sowie die Einführung eines Auftragsmanagement für Ärzte, Pflege und Therapien für eine optimale Unterstützung der Prozesse.

Im März 2015 konnte mit der Umsetzung der Detailspezifikation gestartet werden und im Februar 2016 konnte das Projekt planmässig abgeschlossen werden.

14.1.2 Interne Audits

Die Reha Rheinfelden hat entschieden, die bestehenden Prozesse durch die Einführung von internen Audits regelmässig zu überprüfen. Ein Audit Team bestehend aus Vertretern der verschiedenen Bereiche der Klinik wurde zusammengestellt und Schulungen haben stattgefunden.

Das Projekt verfolgt das Ziel, die Prozesse kontinuierlich weiterzuentwickeln und den interdisziplinären Wissensaustausch weiter zu fördern.

14.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

14.2.1 Einführung Dokumentenlenkungs- und Prozessapplikation

Die Reha Rheinfelden hat 2015 eine Evaluation für die Einführung einer neuen Dokumentenlenkungs- und Prozessapplikation durchgeführt. Anschliessend erfolgte eine Einführung durch die interne IT. Die vorhandenen Dokumente wurden im Verlauf des Jahres durch die IT in das neue Dokumentenlenkungs System überführt.

Die bestehende Prozesslandschaft wurde durch eine interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgruppe überarbeitet.

Anschliessend wurden die Prozessverantwortlichen geschult und die Prozesse konnten einheitlich abgebildet werden.

Seit dem Herbst stehen den Mitarbeitenden die neuen Applikationen zur Benutzung zur Verfügung.

14.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

14.3.1 SLH

Im 4. Quartal wurde ein externes Audit durchgeführt mit dem Ziel der SLH Requalifikation. Alle vorgegebenen SLH Kriterien wurden im Verlaufe eines Tages auf deren Einhaltung hin überprüft.

Involviert war die ganze Klinik, insbesondere folgende Berufsgruppen: Ärzte, Pflege, Therapeuten, Betriebswirtschaft, Hotellerie, Technik und Sicherheit, Personalwesen, Qualitätsmanagement sowie die Klinikleitung.

Die Requalifikation wurde ohne Auflagen bestanden. Die daraus resultierenden Hinweise für die weitere Verbesserung wurden besprochen und Massnahmen für deren Umsetzung initiiert.

14.3.2 SWISS REHA

Im 4. Quartal wurde ein externes Audit durchgeführt mit dem Ziel der SWISS REHA Requalifikation. Alle vorgegebenen SWISS REHA Kriterien wurden im Verlaufe eines Tages auf deren Einhaltung hin überprüft.

Involviert war die ganze Klinik, insbesondere folgende Berufsgruppen: Ärzte, Pflege, Therapeuten, Hotellerie, Technik und Sicherheit, Personalwesen, Qualitätsmanagement sowie die Klinikleitung.

Die Requalifikation wurde ohne Auflagen bestanden. Die daraus resultierenden Hinweise für die weitere Verbesserung wurden besprochen und Massnahmen für deren Umsetzung initiiert.

15 Schlusswort und Ausblick

Das 2015 mit neuen Leistungsaufträgen erweiterte Angebot (Geriatrische-, Internistisch-onkologische- und Psychosomatische Rehabilitation) konnte ausgezeichnet in das Gesamtangebot der Klinik integriert werden. Es handelt sich um eine sinnvolle Ergänzung des bisherigen Leistungsspektrums, was zu einer besseren Ausdifferenzierung von grösstenteils bisher schon erbrachten Leistungen führte.

Im 2016 steht für die Reha Rheinfelden die Etablierung des eingeführten Klinikinformationssystems sowie der Start des Bauprojektes im Vordergrund. Der stetige Ausbau des medizinischen Angebots und der Dienstleistungspalette ist eine Herausforderung an die Infrastruktur. Durch den gross angelegten Erweiterungsbau soll diesen Bedürfnissen entsprochen werden und u.a. die Patienteninfrastruktur verbessert werden. Der Bau ermöglicht es neue Angebote auf innovative Weise und in hoher Qualität anzubieten. Mit dem Erweiterungsbau investiert die Reha Rheinfelden in die nachhaltige Zukunft der Klinik.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot. Das betriebliche Angebot basiert auf der aktuellsten Medizinischen Statistik des Bundesamts für Statistik. Diese Angaben beziehen sich nur auf stationär behandelte Patienten.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.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 Pflgetage** 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 Pflgetage) 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 Pflgetage 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 Pflgetage
Geriatrische Rehabilitation	4.53	47	1414
Internistische Rehabilitation	4.37	68	1671
Muskuloskelettale Rehabilitation	5.19	1013	23450
Neurologische Rehabilitation	5.01	921	33870
Onkologische Rehabilitation	4.37	68	1671
Psychosomatische Rehabilitation	5.70	46	1244

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 Pflgetage der Rehabilitativen Intensivabteilung.

Die Reha Rheinfelden verfügt seit 1.1.2015 über folgenden neuen 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 Tag und Patient	Anzahl Austritte
Muskuloskelettale Rehabilitation	4.86	50
Neurologische Rehabilitation	6.18	68
Pädiatrische Rehabilitation	0.00	366

Bemerkungen

Muskuloskelettale Rehabilitation und Neurologische Rehabilitation:
Es handelt sich um TarReha-Fälle und intensive ambulante Therapien.

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** zusammen zu arbeiten (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	2
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	5
Facharzt Haut- und Geschlechtskrankheiten	1
Facharzt Rheumathologie	2
Akkupunktur und TCM (ASA)	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	101
Physiotherapie	44
Logopädie	8
Ergotherapie	14
Ernährungsberatung	1
Neuropsychologie	4
Klin. Psychologie	5
Kreative Therapien	2
Sozialdienst	3
Kindertherapie	4
Physikalische Therapie	9

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 Fachärzten ist der Stand per 31.12.2015 abgebildet. Teilweise handelt es sich um Doppeltitelträger, deshalb kommt es zu Doppelnennungen.

Bei den Pflege, Therapie- und Beratungsfachkräften handelt es sich um die durchschnittliche Besetzung im 2015. Da sich die Stellen nicht mit Kommasstellen darstellen lassen, sind die oben dargestellten Werte gerundet.

DIAGNOSESTATISTIK NACH AUSTRITTEN

47,68	999	Muskuloskeletale Rehabilitation
0,33	7	Arthritis, Polyarthritis
0,53	11	Krankheiten der Weichteilgewebe
1,00	21	Arthrosen
23,05	483	Rehabilitation nach orthopäd. Gelenkersatz
		11 Schulter-TEP
		166 Hüft-TEP einseitig
		4 Hüft-TEP beidseitig
		47 Hüft-TEP Implantat-Wechsel
		220 Knie-TEP einseitig
		5 Knie-TEP beidseitig
		30 Knie-TEP Implantat-Wechsel
9,36	196	Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
		27 zervikal
		5 thorakal
		164 lumbal
8,11	170	Frakturen sowie deren Folgen
1,24	26	Verletzungen und Verletzungsfolgen
0,57	12	Tumore
3,48	73	Sonstige Krankheiten
1,00	21	Sklerodermie
44,11	924	Neurologische Rehabilitation
20,00	419	Gefäßkrankheiten des ZNS
		297 ischämisch
		107 hämorrhagisch
		15 andere
0,14	3	Infektiöse Erkrankungen des ZNS
6,11	128	Entzündliche Krankheiten des ZNS
		106 Multiple Sklerose
		22 andere
2,15	45	Tumore des ZNS
1,77	37	Schädelhirntrauma
4,34	91	Extrapyramidale Syndrome, Bewegungsstörungen
		78 Idiopathisches Parkinsonsyndrom
		13 andere
1,86	39	Erkrankungen des peripheren Nervensystems
6,06	127	Sonstige Krankheiten des Nervensystems
1,67	35	Neurologische Comorbiditäts-Krankheiten
1,96	41	Geriatrische Rehabilitation
3,20	67	Internistisch-onkologische Rehabilitation
2,05	43	Psychosomatische Rehabilitation
100	2'095	Total

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 Akutsomatik (**FKQA**), 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.spitalinformation.ch nahe zu legen.



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**).



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



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