

# Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

12.05.2017  
Matthias Mühlheim, Adm. Direktor

Version 2



Reha Rheinfelden

[www.reha-rheinfelden.ch](http://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 2016.

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 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.

## 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 2016

Frau  
Julia Finken  
Leiterin Qualitätsmanagement/Strategisches Controlling  
061 836 5004  
[j.finken@reha-rhf.ch](mailto:j.finken@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 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

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 Methoden / 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. Diese Publikationen finden Sie auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>8</b>
2.1 Organigramm .....	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	8
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>9</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016 .....	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016 .....	10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	10
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>11</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	11
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen .....	11
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	16
4.5 Registerübersicht .....	17
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	18
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>19</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>20</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>20</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	20
5.2 Eigene Befragung .....	21
5.2.1 PZ Benchmark .....	21
5.3 Beschwerdemanagement .....	21
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> Unser Betrieb führt eine Befragung der Mitarbeiter alle drei Jahre durch	
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> Unser Betrieb führt eine Befragung der Zuweiser alle drei Jahre durch	
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>23</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>23</b>
11.1 Eigene Messung .....	23
11.1.1 Infektionen .....	23
<b>12 Stürze</b> .....	<b>24</b>
12.1 Eigene Messung .....	24
12.1.1 Sturzereignisse .....	24
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>25</b>
13.1 Eigene Messungen .....	25
13.1.1 Dekubitus .....	25
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>26</b>
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen .....	26
14.1.1 Isolation und Fixierung .....	26
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> .....	<b>27</b>
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation .....	27

<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessung .....</b>	<b>29</b>
17.1	Weitere eigene Messung .....	29
17.1.1	Standardisierte Assessments.....	29
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail .....</b>	<b>30</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	30
18.1.1	Interne Prozess Audits .....	30
18.1.2	SLH Excellence Profil.....	30
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016 .....	31
18.2.1	Einführung KIS .....	31
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	31
18.3.1	CIRS.....	31
18.3.2	Fitnessguide Full time care .....	31
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick .....</b>	<b>32</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....</b>		<b>33</b>
Rehabilitation.....		33
<b>Anhang 2 .....</b>		<b>37</b>
<b>Herausgeber .....</b>		<b>38</b>

# 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 2'100 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 550 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 (SLH). Das Qualitätsmanagement der Reha Rheinfelden orientiert sich am EFQM Excellence Modell.

## Leistungsangebot und Spezialisierungen

### ▪ Neurologische Rehabilitation

In der Neurologischen Rehabilitation umfasst das Spektrum der Patientinnen und Patienten mit Ausnahme von traumatischen Querschnittsläsionen alle Indikationen; Schwerpunkte liegen auf zerebrovaskulären Ereignissen, Schädelhirntraumata, Multipler Sklerose, Morbus Parkinson, peripheren Nervenleiden und kraniozervikalen Beschleunigungstraumata.

### ▪ Muskuloskeletale und orthopädische Rehabilitation

In der muskuloskelettalen Rehabilitation werden Krankheiten der Gelenke und Wirbelsäule nach Operationen und Unfällen sowie entzündlich-rheumatologische und Schmerz-Syndrome behandelt.

### ▪ Frührehabilitation (Rehabilitative Intensivabteilung)

### ▪ Geriatrische Rehabilitation (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 muskuloskelettale 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 mit zwei zentralen Ereignissen bzw. Höhepunkten. Im September 2016 fand der Spatenstich für den Erweiterungsbau „Reha Ost“ nach dreijähriger Planungszeit statt. Bis Herbst 2018 entsteht im östlichen Teil des Campus ein viergeschossiger Trakt, der durch seine hochmoderne Infrastruktur Komfortverbesserungen für alle Patientinnen und Patienten der Reha Rheinfelden bringen wird. Ein besonderer Schwerpunkt wird jedoch auf der neuen Abteilung für das seit 2015 neu integrierte Leistungsangebot der Geriatrischen Rehabilitation liegen. Das zweite zentrale Ereignis im Berichtsjahr 2016 war die Verabschiedung der Strategie 2016-2020 durch den Stiftungsrat im Dezember. Als Antwort auf die strategischen Rahmenbedingungen und die aktuellen Trends im Gesundheitswesen legt sie die wesentlichen strategischen „Eckpfeiler“ und Ziele für die Reha Rheinfelden fest. Im Vordergrund stehen die Konzentration auf ein massvolles und qualitatives Wachstum in den Schwerpunktbereichen der Neurorehabilitation, der Muskuloskelettalen und Geriatrischen Rehabilitation.

### **Qualitätsmanagement**

Im Qualitätsmanagement standen im Berichtsjahr 2016 die Weiterentwicklung des Prozessmanagements und die Einführung Interner Prozess Audits, die Weiterentwicklung des im 2015 neu eingeführten Klinikinformationssystems (KIS), die Bearbeitung des SLH Excellence Profils 2016 sowie die Durchführung verschiedener externer Audits (CIRS, Medical Fitness Rheinfelden) im Vordergrund.

Bei den Zufriedenheitswerten der Patientenbefragungen des ANQ sowie von PZ Benchmark weist die Reha Rheinfelden sehr erfreuliche Resultate und Steigerungen gegenüber dem Vorjahr aus.

Angaben zur Diagnosestatistik nach Austritten finden Sie im Anhang 2.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

Die Leitung Qualitätsmanagement ist eine Stabsstelle der Administrativen Direktion.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

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

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Julia Finken  
Leiterin Qualitätsmanagement/Strategisches  
Controlling  
Reha Rheinfelden  
061 836 5004  
[j.finken@reha-rhf.ch](mailto:j.finken@reha-rhf.ch)

Herr Dr. med. Thomas Uwe Schreiber  
Medizinischer Qualitätsverantwortlicher  
Reha Rheinfelden  
061 836 5241  
[t.schreiber@reha-rhf.ch](mailto:t.schreiber@reha-rhf.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

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

Das Qualitätsbewusstsein ist als Kompetenz im Leitbild verankert. Das Leitbild mit den Werten "Kompetenz, Menschlichkeit und Wohlbefinden" umschreibt die 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 basiert auf dem EFQM Modell für Excellence. Ständige Weiterentwicklung sowie die Bereitschaft zur Verbesserung sind der Motor der Qualitätsansprüche der Klinik. Regelmässig durchgeführte Assessments sowie interne und externe Audits unterstützen die Klinik in diesem Bestreben.

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

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

- Weiterentwicklung Prozessmanagement und Prozess Applikation:

Es wurden jährliche Interne Prozess Audits zur kontinuierlichen Überprüfung und Weiterentwicklung der Prozesse eingeführt.

- Weiterentwicklung Klinikinformationssystem (KIS):

Das 2015 eingeführte KIS wurde weiterentwickelt und die Anwenderschulungen fortgesetzt.

- Durchführung von externen Audits und Assessments:

CIRS-Audit des Kantons Zürich:

Als Zürcher Listenspital absolvierte die Reha Rheinfelden ein Audit des Kantons Zürich zum CIRS, dem Meldesystem für kritische Ereignisse und Beinahe-Fehler.

Re-Zertifizierung Fitnessguide Full time care:

Das Medical Fitness der Reha Rheinfelden hat im Juni 2016 die Re-Zertifizierung durch den Schweizerischen Fitness- und Gesundheitscenter Verband (SFGV) durchgeführt.

SLH Excellence Profil 2016:

Als Mitglied der SLH hat die Reha Rheinfelden das Excellence Profil 2016 zum Jahresthema "Klinikinternes Patientenmanagement" bearbeitet und die Resultate in einem Bericht zusammengefasst.

### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

- Sehr gute Resultate bei der Gesamtzufriedenheit in der Patientenbefragung PZ Benchmark
- Sehr gute Ergebnisse bei der Messung der ANQ Patientenzufriedenheitsbefragung
- Sehr gute Ergebnisse bei der ANQ Messung zur Datenqualität (1. Semester 2016)
- Weiterentwicklung KIS
- Weitentwicklung und aktive Bewirtschaftung der in 2015 eingeführten Dokumentenlenkungs- und Prozess Applikation
- Einführung der Internen Prozess Audits ist erfolgt
- Erfolgreiches Bestehen des externen kantonalen CIRS-Audits
- Erfolgreiches Absolvieren des SLH Excellence Profils 2016 zum Jahresthema "Klinikinternes Patientenmanagement"
- Das Medical Fitness der Reha Rheinfelden hat die Re-Zertifizierung des SGV bestanden und konnte erneut 4 von 5 Sternen erzielen

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung des Prozessmanagements mittels Interner Prozess Audits
- Weiterentwicklung der elektronischen Dokumentation mittels KIS
- Kontinuierliche Weiterentwicklung mit dem EFQM Modell for Excellence
- Interne Auswertung der ANQ Messergebnisse und Nutzung zur kontinuierlichen Weiterentwicklung und Optimierung der Abläufe und der Behandlungsqualität
- Verbesserung der Infrastruktur für Patiententinnen und Patienten sowie Mitarbeitende durch den Erweiterungsbau der Reha Rheinfelden (geplante Inbetriebnahme: 2018)

## 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](http://www.anq.ch).

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

#### Bemerkungen

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

### 4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ CIRS-Audit Kanton Zürich

### 4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
▪ PZ Benchmark
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

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### IKS

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

##### Schulungen Basic Live Support / AED

<b>Ziel</b>	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
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ganzer Betrieb
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	In Betrieb seit 2012
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	Praktische Schulungen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Mitarbeitenden

##### CIRS

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

## Hygieneschulungen 1 und 2

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

## KIS

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

## Vorschlagswesen

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

## EFQM Model for Excellence

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

## Patientenmanagement-Modell

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

## Pflegestandards

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

## Interne Prozess Audits

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

## Fitnessguide Full time care Re-Zertifizierung

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

## SLH Excellence Profil 2016

<b>Ziel</b>	Kontinuierliche Weiterentwicklung und Verbesserung
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Patientenmanagement
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	2016
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	Berichtserstellung

### 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, 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.

## 4.5 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](http://www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
<b>SCQM</b> SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation <a href="http://www.scqm.ch">www.scqm.ch</a>	2005

### Bemerkungen

Betrifft vorwiegend die Ambulanz Rheumatologie (CURATIVA).

## 4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
UEMS (European Board of PMR)	Medizin	2006	2011	Gültigkeit des Zertifikats bis 2021
Qualab (Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor)	Medizin/Labor	laufend	2016	
Strahlenschutzverordnung StSV	Medizin/Röntgen	laufend	2016	ohne Zertifizierung
Naturpark Zertifikat der Stiftung Natur und Wirtschaft	Gärtnerei	2007	2012	
REKOLE	Rechnungswesen	2011	2015	
Swiss GAAP FER	Rechnungswesen	2012	2016	Revisionsbericht als Bestätigung
eduQua	Kurszentrum	2011	2014	
Swiss Leading Hospitals	Gesamter Betrieb	2011	2015	
SW!SS REHA	Gesamter Betrieb	2011	2015	Neurologische Rehabilitation Muskuloskelettale Rehabilitation
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz H+ Branchenlösung	Technik und Sicherheit	2000	2015	
Fitness Classification (Schweizerischer Fitness- und Gesundheitscenter Verband)	Medical Fitness (MTT)	2014	2016	
Golf Medical Clinic Certified by European Association GPT&GMT e.V.	Golf Medical Clinic	2010	2016	ohne Zertifizierung
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 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
<b>Reha Rheinfelden</b>				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.91	8.75	8.97	9.32 (9.14 - 9.50)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	8.85	8.85	8.92	9.12 (8.94 - 9.30)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.18	8.51	8.85	8.70 (8.42 - 8.99)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	8.77	8.87	9.01	9.22 (9.03 - 9.42)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.27	9.32	9.38	9.46 (9.30 - 9.63)

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](http://www.anq.ch).

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Reha Rheinfelden weist seit der ersten Patientenbefragung in 2013 eine kontinuierliche Verbesserung der Resultate aus.

Seit 2015 wird die Befragung schriftlich durchgeführt.

Bei der Patientenbefragung in 2016 schnitt die Klinik bei 4 von 5 Fragen überdurchschnittlich gut ab. Bei der Frage zur Rückkehr in die Klinik, zur Behandlungsqualität und zur Betreuung durch das therapeutische Personal, das Pflegepersonal und den Sozialdienst erzielte die Reha Rheinfelden signifikant bessere Ergebnisse als der Gesamtdurchschnitt im nationalen Vergleich.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG oder 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 2016 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ In der Klinik verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>	
<b>Reha Rheinfelden</b>			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016	332		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	177	Rücklauf in Prozent	53.00 %

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 PZ Benchmark

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

Pro Jahr werden rund 480 Patientinnen und Patienten befragt. Die Auswahl der Befragten erfolgt nach dem Zufallsprinzip auf Basis der Austritte. Jeden Monat werden mit den zufällig ausgewählten Patientinnen und Patienten, die im Vormonat ausgetreten sind, Interviews geführt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt. Sie fand, wie in den Vorjahren, in allen Abteilungen statt.

Ergebnisse der Gesamtzufriedenheit:

- 94% würden wieder in die Klinik kommen
- 94% waren völlig zufrieden oder mehrheitlich zufrieden mit dem Resultat der Behandlung
- 98% waren völlig zufrieden oder mehrheitlich zufrieden mit dem Aufenthalt in der Klinik
- 84% haben den Beitrag des Klinikaufenthaltes zur besseren gesundheitlichen Situation als sehr stark oder stark bewertet

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](mailto:f.jermann@reha-rhf.ch)

Mo - Fr 08:00 - 17:00



## Behandlungsqualität

### 11 Infektionen

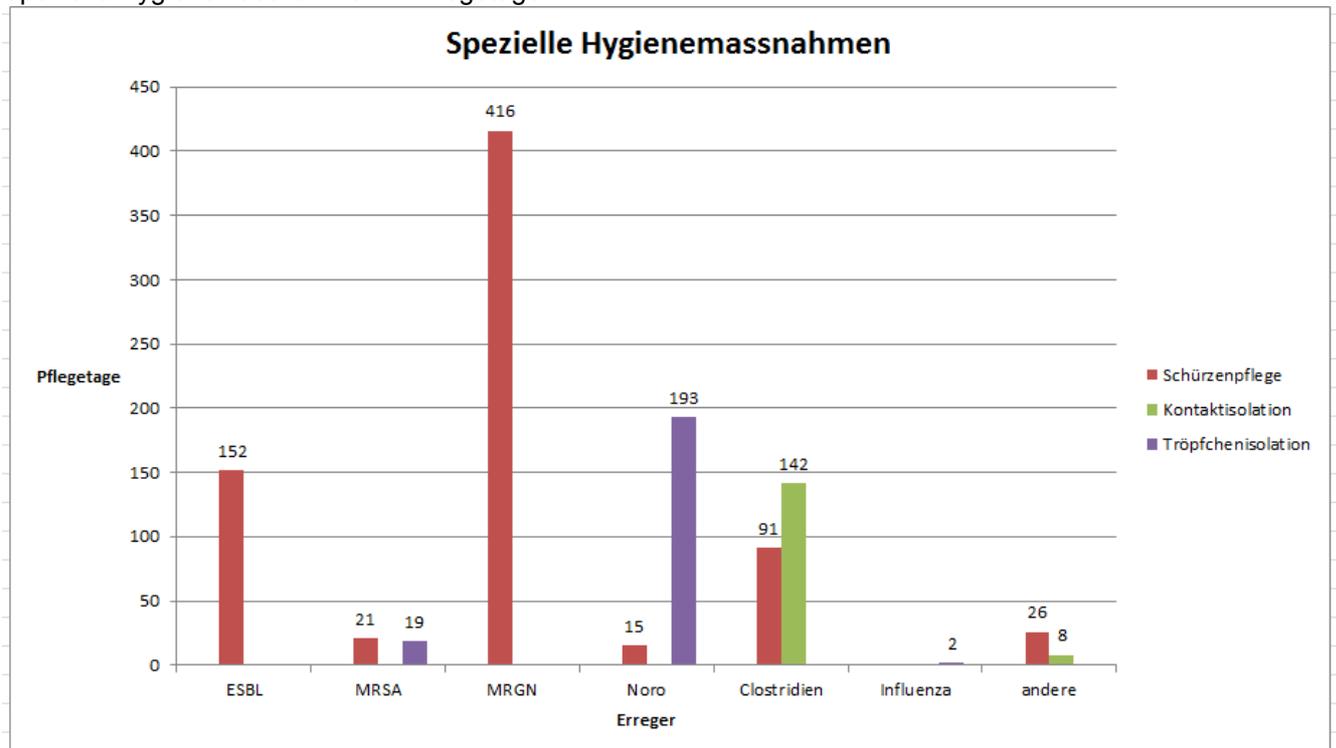
#### 11.1 Eigene Messung

##### 11.1.1 Infektionen

Die Anzahl, Art und Dauer der Isolationen werden gemessen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.  
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Spezielle Hygienemassnahmen in Pflgetagen:



#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

#### Bemerkungen

Hinweis: Veränderte Darstellung gegenüber Vorjahr (keine Kategorie "selbstständig") aufgrund einer Änderung in der Erfassung.

## 12 Stürze

### 12.1 Eigene Messung

#### 12.1.1 Sturzereignisse

Es erfolgt eine permanente Erfassung der Sturzereignisse.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.  
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Daten sind ausschliesslich für den internen Nutzen aufbereitet.

#### **Bemerkungen**

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

## 13 Wundliegen

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

### 13.1 Eigene Messungen

#### 13.1.1 Dekubitus

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.  
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

## 14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

### 14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

#### 14.1.1 Isolation und Fixierung

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.  
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

## 16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

### 16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung, die Leistungsfähigkeit oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter [www.anq.ch](http://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](http://www.anq.ch).

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Zur Bewertung der Datenqualität:

Für das Jahr 2016 liegt aktuell die Datenqualitätsanalyse des 1. Semesters 2016 vor.

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

Muskuloskeletale Rehabilitation: **95.3%** / 68.8%

Neurologische Rehabilitation: **90.7%** / 74.7%

Andere Rehabilitation: **88.0%** / 43.6%

Die Reha Rheinfelden nahm seit Beginn im Januar 2013 an den Datenerhebungen für die Neurologische und die Muskuloskeletale Rehabilitation teil und konnte in den vergangenen Jahren - nicht zuletzt wegen sehr guter und systematisch entwickelter interner Vorbereitungen und Abläufe - auf eine konstant hohe Datenqualität und Zuverlässigkeit der Messungen verweisen. Die aktuelle Auswertung der Datenqualität vom 1. Semester 2016 bestätigt die sehr hohe Datenqualität erneut, so dass keine spezifischen Massnahmen zur Verbesserung der Datenqualität seitens des Auswertungsinstitutes erforderlich sind.

Zur Bewertung der Ergebnisqualität:

Die Gesamtbewertung der Messergebnisse 2014 weist erwartungsgemäss auf die bekannten Unterschiede im Betreuungsprofil der einzelnen Kliniken hin, wodurch ein Vergleich nicht trivial erscheint. Erschwert wird die unmittelbare Gegenüberstellung von Kliniken zudem durch die grosse - deskriptiv wie risikoadjustiert - festzustellende Variabilität der als Outcome-Parameter gewählten Instrumente (EBI, FIM und HAQ). Insofern empfiehlt sich eine zurückhaltende Interpretation der vom Durchschnitt abweichenden Ergebnisse.

Die Reha Rheinfelden zeigt für beide Rehabilitationsbereiche eine gute bis überdurchschnittliche Ergebnisqualität. Besonders erfreulich sind die Ergebnisse der Reha Rheinfelden zum Zielerreichungsgrad, der in der Neurologischen Reha bei 97,6 % und in der Muskuloskeletalen Reha bei 99.6 % gegen

#### Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.
Methode / Instrument	<b>Für die muskuloskeletale, neurologische, geriatrische, psychosomatische, internistische und onkologische Rehabilitation.</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)</li> <li>▪ Erweiterter Barthel-Index (EBI)</li> </ul>

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten.
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Einschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Alle stationär behandelten Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Ausschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Patienten der Erwachsenenrehabilitation.

## 17 Weitere Qualitätsmessung

### 17.1 Weitere eigene Messung

#### 17.1.1 Standardisierte Assessments

Durchführung von patientenzentrierten, befund- und funktionsbezogene Assessments.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.  
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Assessments unterstützen die Bewertung des individuellen Rehabilitationsverlaufes.

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Interne Prozess Audits

Die Reha Rheinfelden hat 2015 entschieden, die bestehenden Prozesse durch die Einführung von jährlichen Internen Prozess Audits zu überprüfen und somit das Prozessmanagement kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Im Berichtsjahr wurde das interne Audit Team, bestehend aus Vertretern verschiedener Bereiche und Berufsgruppen der Klinik, geschult und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik wurden über das Vorgehen und den Ablauf der Internen Prozess Audits informiert. Über jeweils drei Jahre verteilt werden alle Prozesse der Reha Rheinfelden auditiert. Die Internen Prozess Audits des ersten Jahres starteten im 1. Quartal 2017.

Die aus den Internen Audits resultierenden Verbesserungsempfehlungen werden gemeinsam diskutiert und Massnahmen zur Umsetzung vereinbart, initiiert und überprüft.

Ziel des Qualitätsprojektes "Interne Prozess Audits" ist es, die Prozesse zu optimieren und stetig weiterzuentwickeln sowie den Wissensaustausch weiter zu fördern.

#### 18.1.2 SLH Excellence Profil

Im Geschäftsjahr 2016 hat die Reha Rheinfelden das „Excellence Profil“ zum Jahresthema „Klinikinternes Patientenmanagement“ des Verbands SLH erfolgreich absolviert. Die jährlichen Excellence Profile führte SLH mit der Lancierung eines neuen Zertifizierungssystems als Ergänzung zu den Basis-Qualitätskriterien ein.

Involviert in die Erstellung des Excellence Profil Berichtes waren die Klinikleitung, das Patienten- und Qualitätsmanagement.

Im Bericht über das 2011 eingeführte Patientenmanagement konnte die Reha Rheinfelden einmal mehr die erfolgreiche Realisierung und stetige Weiterentwicklung ihres Patientenmanagement-Modells darlegen.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

### 18.2.1 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. Nach einer Performanceevaluation wurde im Spätsommer 2013 entschieden, das Projekt einem Relaunch zu unterziehen und im Rahmen eines neuen Vorprojektes die detaillierten Anforderungen an das künftige KIS der Reha Rheinfelden spezifiziert.

Das Projekt verfolgte das Ziel der Einführung eines einheitlichen Systems für die fachgerechte medizinische 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 wurde das Projekt planmässig abgeschlossen. Im Berichtsjahr wurde das KIS weiterentwickelt und die Anwenderschulungen fortgesetzt.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 CIRS

Als Zürcher Listenspital absolvierte die Reha Rheinfelden im 2. Quartal des Berichtsjahres ein kantonales Audit zum CIRS, dem Meldesystem für kritische Ereignisse oder Beinahe-Fehler. Alle vorgegebenen Kriterien des Kanton Zürich wurden im Verlauf eines Tages durch einen externen Auditor auf ihre Erfüllung überprüft.

Involviert war die CIRS Kommission der Reha Rheinfelden.

Das Audit wurde erfolgreich bestanden. Die daraus resultierenden Hinweise für die weitere Verbesserung wurden besprochen und Massnahmen zur Umsetzung ergriffen.

### 18.3.2 Fitnessguide Full time care

Im 2. Quartal des Berichtsjahres führte der Schweizerische Fitness- und Gesundheitscenter Verband (SFGV) im Medical Fitness Rheinfelden ein Re-Zertifizierungsaudit durch.

Involviert waren die Mitarbeiter des Medical Fitness Rheinfelden.

Die Re-Zertifizierung wurde erneut erfolgreich mit 4 von 5 Sternen bestanden.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Am 2. September 2016 startete die Realisierung des Bauprojektes "Reha Ost" mit dem Spatenstich und wird im 2017 weiter vorangetrieben. Der Erweiterungsbau schafft eine Komfortverbesserung für alle Patientinnen und Patienten und bietet eine ideale Infrastruktur für die neue Abteilung der Geriatrischen Rehabilitation, die zu einem wichtigen strategischen Standbein der Reha Rheinfelden geworden ist.

Im Qualitätsmanagement stehen für die Klinik im 2017 ausserdem die Weiterentwicklung des Prozessmanagements mittels neu eingeführter Interner Prozess Audits und die konsequente Weiterverfolgung des EFQM Excellence Weges im Vordergrund.

## 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 [spitalinformation.ch](http://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 Pflagetage** 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 Pflagetage) 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 Pflagetage 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 Pflagetage
Geriatrische Rehabilitation	4.76	80	2199
Internistische Rehabilitation	4.64	79	1894
Muskuloskelettale Rehabilitation	5.40	959	20760
Neurologische Rehabilitation	5.10	957	36276
Onkologische Rehabilitation	4.64	79	1894
Psychosomatische Rehabilitation	5.68	67	1645

### 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 Pflagetage der Rehabilitativen Intensivabteilung.

Die Muskuloskelettale Rehabilitation beinhaltet die Pflagetage des Bereichs Sklerodermie.

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

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

## Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

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

Angeborene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen
Muskuloskelettale Rehabilitation	5.54	47
Neurologische Rehabilitation	6.03	66
Pädiatrische Rehabilitation	0.00	383

### 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 strong>Infrastruktur auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

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

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
<b>Reha Rheinfelden</b>		
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
<b>Reha Rheinfelden</b>	
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
<b>Reha Rheinfelden</b>	
Pflege	101
Physiotherapie	44
Logopädie	8
Ergotherapie	15
Ernährungsberatung	1
Neuropsychologie	5
Klin. Psychologie	6
Kreative Therapien	2
Sozialdienst	3
Kindertherapie	4
Physikalische Therapie	10

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 31.12.2016 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 2016. Da sich die Stellen nicht mit Kommasstellen darstellen lassen, sind die oben dargestellten Werte gerundet.

## DIAGNOSESTATISTIK NACH AUSTRITTEN

<b>43,79</b>	<b>938</b>	<b>Muskuloskeletale Rehabilitation</b>
0,19	4	Arthritis, Polyarthritis
0,47	10	Krankheiten der Weichteilgewebe
0,93	20	Arthrosen
25,02	536	Rehabilitation nach orthopäd. Gelenkersatz
		14 Schulter-TEP
		1 Schulter-TEP Implantat-Wechsel
		191 Hüft-TEP einseitig
		12 Hüft-TEP beidseitig
		45 Hüft-TEP Implantat-Wechsel
		235 Knie-TEP einseitig
		9 Knie-TEP beidseitig
		29 Knie-TEP Implantat-Wechsel
7,61	163	Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
		22 zervikal
		1 thorakal
		140 lumbal
0,89	19	Osteopathien, Chondropathien
5,60	120	Frakturen sowie deren Folgen
1,35	29	Verletzungen und Verletzungsfolgen
0,23	5	Tumore
1,49	32	Sonstige Krankheiten
<b>0,98</b>	<b>21</b>	<b>Sklerodermie</b>
<b>44,68</b>	<b>957</b>	<b>Neurologische Rehabilitation</b>
20,21	433	Gefäßkrankheiten des ZNS
		304 ischämisch
		94 hämorrhagisch
		35 andere
0,47	10	Infektiöse Erkrankungen des ZNS
6,82	146	Entzündliche Krankheiten des ZNS
		100 Multiple Sklerose
		46 andere
2,47	53	Tumore des ZNS
0,51	11	HWS-Distorsion
2,01	43	Schädelhirntrauma
5,14	110	Extrapyramidale Syndrome, Bewegungsstörungen
		95 Idiopathisches Parkinsonsyndrom
		15 andere
0,56	12	Erkrankungen des peripheren Nervensystems
6,21	133	Sonstige Krankheiten des Nervensystems
0,28	6	Neurologische Comorbiditäts-Krankheiten
3,73	80	<b>Geriatrische Rehabilitation</b>
3,69	79	<b>Internistisch-onkologische Rehabilitation</b>
3,13	67	<b>Psychosomatische Rehabilitation</b>

100 2'142  
Reha Rheinfelden

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](http://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](http://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](http://www.spitalinformation.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](http://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](http://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**).