

# Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

23.05.2022  
Matthias Mühlheim, Adm. Direktor

Version 1



## 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 2021.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel der Vorlage ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

### Zielpublikum

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

### Kontaktperson Qualitätsbericht 2021

Frau  
Julia Pappacena  
Leiterin Qualitätsmanagement/ Strategisches Controlling  
061 836 50 04  
[j.pappacena@reha-rhf.ch](mailto:j.pappacena@reha-rhf.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitatsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf [spitalinfo.ch](https://spitalinfo.ch) bertragen werden können.

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitatsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santsuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitatsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform [spitalinfo.ch](https://spitalinfo.ch) publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifische Ergebnisse. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erlauerungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf [www.anq.ch](https://www.anq.ch).

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten transparent und umfassend auf, damit ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>9</b>
2.1 Organigramm .....	9
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	9
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>10</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021 .....	10
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021 .....	11
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	12
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>13</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	13
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	14
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	20
4.5 Registerübersicht .....	21
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	22
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>24</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>25</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>25</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	25
5.2 Eigene Befragung .....	27
5.2.1 MECON Patientenzufriedenheit Benchmarking (stationär und ambulant) .....	27
5.3 Beschwerdemanagement .....	28
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>29</b>
7.1 Eigene Befragung .....	29
7.1.1 Mitarbeiterbefragung icommit (Swiss Arbeitgeber Award) .....	29
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>30</b>
8.1 Eigene Befragung .....	30
8.1.1 Laufende Zuweiserbefragung im Rahmen von strukturierten Netzwerkgesprächen .....	30
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>31</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>31</b>
11.1 Eigene Messung .....	31
11.1.1 Infektionen .....	31
<b>12 Stürze</b> .....	<b>32</b>
12.1 Eigene Messung .....	32
12.1.1 Sturzereignisse .....	32
<b>13 Dekubitus</b> .....	<b>33</b>
13.1 Eigene Messungen .....	33
13.1.1 Dekubitus .....	33
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>34</b>
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen .....	34
14.1.1 Isolation und Fixierung .....	34

<b>15</b>	<b>Psychische Symptombelastung</b>	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>16</b>	<b>Zielerreichung und Gesundheitszustand</b>	<b>35</b>
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	35
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessung</b>	<b>38</b>
17.1	Weitere eigene Messung	38
17.1.1	Standardisierte Assessments	38
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b>	<b>39</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	39
18.1.1	Kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung des Prozessmanagements	39
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	40
18.2.1	Projekt "Teamorganisation Pflege"/ Lean Management	40
18.2.2	Projekt "Umsetzung BGM nach Friendly Work Space"	40
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	41
18.3.1	EFQM Assessment 2021	41
18.3.2	Re-Zertifizierung SWISS Reha 2021	41
18.3.3	Zertifizierung Friendly Workspace (FWS) 2021	41
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>42</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>		<b>43</b>
Rehabilitation		43
<b>Anhang 2</b>		<b>48</b>
<b>Herausgeber</b>		<b>49</b>

# 1 Einleitung

## Portrait

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

Die Reha Rheinfelden deckt mit einer erstklassigen Infrastruktur die gesamte Rehabilitationskette ab. Als attraktive Arbeitgeberin beschäftigt sie rund 680 Fachpersonen. Den jährlich rund 2'400 stationären Patienten stehen 204 Betten in Privat-, Halbprivat- und Allgemeinabteilungen zur Verfügung. Mehr als 6'400 Patientinnen und Patienten werden im CURATIVA Das Ambulante Zentrum der Reha Rheinfelden jährlich betreut. Ein Schmerzzentrum, eine Memory Clinic, ein Kindertherapiezentrum, das Europäische Zentrum für Sklerodermie sowie ein Kurszentrum und eine eigene wissenschaftliche Abteilung ergänzen das umfassende Angebot.

Die Klinik ist eine privatrechtliche Stiftung auf gemeinnütziger Basis mit öffentlichen Leistungsaufträgen. Sie pflegt langjährige Kooperationen mit Spitälern, Organisationen und Institutionen aus dem Sozial- und Gesundheitswesen. Sie ist Mitglied von SW!SS REHA und Swiss Leading Hospitals. Die Reha Rheinfelden wurde 2021 nach dem EFQM-Modell mit dem Status «herausragende Organisation» mit 4 Sternen ausgezeichnet.

## Leistungsangebot und Spezialisierungen

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

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

Indikationsbereichen.

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

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

### **Informationen zu den wichtigsten Entwicklungen im Betrieb**

Im Geschäftsjahr 2021 feierte die Reha Rheinfelden ihr 125-Jahr-Jubiläum. Das Jubiläumsjahr war stark durch die Corona-Pandemie geprägt und die grossen geplanten Feierlichkeiten wie das Personalfest, und der VIP-Anlass mussten unter den vorherrschenden Bedingungen auf das Jahr 2022 verschoben werden. Dennoch fanden diverse kleinere Aktivitäten im direkten Umfeld der Klinik grossen Anklang. Die besondere Situation wirkte sich auf den Geschäftsgang der Reha Rheinfelden aus. Nach einem verhaltenen Start, konnte im weiteren Verlauf des Jahres eine Erholung verzeichnet werden. Im Dezember mussten jedoch erneut Abteilungen geschlossen werden, was nicht ohne negative Folgen auf den Betriebsertrag und die Zielerreichungen geschah. Von den allgemeinen Corona-Einschränkungen betroffen waren ebenfalls das Besucherrestaurant Salis, das Kurszentrum sowie das Angebot des Medical Fitness.

Trotz herausfordernden Phasen hat die Reha Rheinfelden im Geschäftsjahr 2021 wichtige Meilensteine erreicht. Mit der finalen Implementierung des Lean Managements / Teamorganisation Pflege fördert die Klinik einen verstärkten Patientenfokus im Sinne von "weg vom Stationszimmer - hin zum Patientenbett". Das übergreifende Projekt, welches im Jahr 2021 final auf allen Stationen eingeführt wurde, unterstützt mit Lean-Tools die interdisziplinäre Zusammenarbeit und optimiert die Arbeitsabläufe nachhaltig. Mit der Einführung des neuen Tarifsystems per 1. Januar 2022 erreicht die Reha Rheinfelden einen weiteren Meilenstein. Der Systemwechsel stellte die Kliniken der gesamten Schweizer Reha-Landschaft vor grosse Herausforderungen und brachte vorbereitend komplexe und zeitintensive Prozesse mit sich. Eine weitere Neuerung und damit auch einen Erfolg verzeichnete das ambulante Angebot der Reha Rheinfelden. Auf den 1. Januar 2021 wurde die RehaCity Basel komplett übernommen und in die Reha Rheinfelden integriert. Die RehaCity Basel bietet mit einem hochqualifizierten Team ambulanten Patientinnen und Patienten ein breites Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten.

### **Überblick über die wichtigsten Qualitätsaktivitäten und -resultate**

Qualitätsaudits und -assessments

#### **EFQM Assessment**

Die Reha Rheinfelden orientiert sich bereits seit 2011 am EFQM Modell und nimmt nach diversen Self-Assessments seit 2017 am offiziellen Anerkennungsverfahren EFQM teil. Mit der Verleihung der 3 Sterne in 2017 wurde ein wichtiger Meilenstein erreicht. Nun freut sich die Reha Rheinfelden, dass sie ihren erfolgreichen EFQM-Weg im 2021 fortsetzen konnte und nach erfolgtem Assessment im Mai 2021 durch zwei externe Assessoren der Swiss Association for Quality (SAQ), offiziell der Status "herausragende Organisation" mit 4 Sternen erhalten hat. Die Erkenntnisse aus dem Assessment unterstützen die Reha Rheinfelden in ihrem Prozess der ständigen Weiterentwicklung und Optimierung für ihre Patienten, Mitarbeitenden und Partner.

#### **SWISS Reha Audit**

Ebenfalls im 2021 fand das für alle zwei Jahre vorgesehene Re-Zertifizierungsaudit SWISS Reha

statt. Aufgrund der Corona-Pandemie war dieses von 2020 ins Geschäftsjahr 2021 verschoben worden. Erstmals wurde die Re-Zertifizierung von Zwahlen Consult durchgeführt. Die Reha Rheinfelden freut sich, das zweitägige Audit und somit die Auflagen für die Erneuerung des Zertifikats erfolgreich absolviert und erfüllt zu haben.

### **Zertifizierung Friendly Work Space**

Mit "GsundsTeam", dem betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) der Reha Rheinfelden, konnte die Klinik in den letzten Jahren viele Angebote für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter umsetzen und den Gedanken "GsundsTeam" in viele Entscheidungen zugunsten der Mitarbeitenden einfließen lassen. Umso mehr freut sich die Klinik, nach der Zertifizierung im Dezember 2021 durch die Gesundheitsförderung Schweiz das Label "Friendly Work Space" tragen zu dürfen. Das Label der Gesundheitsförderung Schweiz zeichnet Organisationen für ihr Engagement und die erfolgreiche Implementierung ihres BGM im Betrieb aus. Ziel der Reha Rheinfelden ist es nun, das BGM weiter voranzutreiben und die Gesundheit der Mitarbeitenden noch mehr in den Mittelpunkt der alltäglichen Handlungen zu stellen.

### **ANQ Patientenbefragung**

Aufgrund der COVID-Pandemie wurde die ursprünglich im 2020 geplante ANQ Patientenbefragung aufs 2021 verschoben. Die Resultate der Reha Rheinfelden liegen bei allen sechs Fragen im Mittelwert des Kollektivs und der Rücklauf mit 45 % über dem durchschnittlichen Rücklauf aller Kliniken (39 %). Es ist sehr erfreulich, dass die Patientenzufriedenheit mit mindestens 3.8 und mehrheitlich 4 Punkten auf einer Skala von 1 bis 5 insgesamt als hoch beurteilt werden kann.

### **Patientenbefragung MECON**

Nach dem Instrumentenwechsel per 1. Januar 2021 hat die Reha Rheinfelden nun ein Jahr Erfahrungen mit der Patientenbefragung MECON sammeln können und wertvolle Hinweise zur Patientenzufriedenheit erhalten. Im stationären Bereich wurden alle Patienten befragt und ambulant eine Stichprobe von insgesamt 1'400 Patienten gezogen. Mit einem Rücklauf von rund 40 % im stationären Bereich dürfen die Resultate als repräsentativ betrachtet werden. Die Erkenntnisse fließen laufend in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess der Reha Rheinfelden ein. Die Resultate 2021 werden, zusammen mit den Erkenntnissen aus der Mitarbeiterbefragung, analysiert und entsprechende Massnahmen definiert. Die drei Schlussfragen zur Gesamtzufriedenheit zeigen auf, dass die Reha Rheinfelden grundsätzlich im Benchmark liegt und die Abweichung mehrheitlich nicht signifikant ist.

### **Mitarbeiterbefragung icommit**

Um über alle Abteilungen systematisch den Puls zu fühlen, findet alle drei Jahre eine Mitarbeiterbefragung statt. Dieses Mal in Zusammenarbeit mit einem neuen Partner, der icommit GmbH im zürcherischen Küsnacht. Durch den Wechsel des Instituts, ist die Klinik nun in einer deutlich grösseren Benchmark-Gruppe, was das gesamtschweizerische Gesundheitswesen betrifft. Es resultierte eine ausgezeichnete Rücklaufquote von 80 % – weit über dem Branchenschnitt von 66 %. Die Klinik sieht ihre Resultate als Ansporn, in Zukunft noch bessere zu erzielen.

Angaben zur Diagnosestatistik nach Austritten finden Sie im Anhang 2.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

Die Leitung Qualitätsmanagement ist eine Stabsstelle der Administrativen Direktion.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **110** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Julia Pappacena  
Leitung Qualitätsmanagement / Strategisches  
Controlling  
061 836 5004  
[j.pappacena@reha-rhf.ch](mailto:j.pappacena@reha-rhf.ch)

Herr Dr. med. Dr. rer. nat. Ulrich Gerth  
Stv. Chefarzt / Medizinischer  
Qualitätsverantwortlicher  
061 836 5241  
[u.gerth@reha-rhf.ch](mailto:u.gerth@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. Darüber hinaus verfügt die Reha Rheinfelden über eine eigene wissenschaftliche Abteilung und betreibt anerkannte evaluative Forschung.

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

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

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

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

- Kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung des Prozessmanagements

Die Reha Rheinfelden hat sich das Ziel gesetzt, ihr Prozessmanagement weiterzuentwickeln und die Prozessteams künftig noch effektiver in der Optimierung der Schlüsselprozesse zu unterstützen. Zu diesem Zweck wurde in einem ersten Schritt ein Instrument zur systematischen Identifikation der Schlüsselprozesse, als "Brücke" zwischen den strategischen Zielen und Prozessen der Klinik, entwickelt. Mittels des neuen Tools lässt sich systematisch der Zielbeitrag der Prozesse erfassen und auf einen Blick erkennen, welche Prozesse verstärkt in der Optimierung begleitet werden könnten. In einem zweiten Schritt wurden die bisherigen Internen Prozess Audits überarbeitet und ein praxisnäheres KVP-Programm entwickelt, welches mit regelmässigen Selbst- und Fremdevaluationen, die Prozessteams effektiver unterstützen sollen. Die Fremdevaluation finden im Rahmen von Gemba Walks, einem in Kliniken häufig anzutreffenden Lean-Management Instrument, statt.

- Erst-Zertifizierung Friendly Work Space

Im Geschäftsjahr 2021 lag ein Schwerpunkt auf der Weiterentwicklung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements "Gsunds Team". Die Kriterien des Labels "Friendly Work Space" dienen hierbei als wertvolle Leitlinien. Auf ihrem "BGM-Weg" war die Erst-Zertifizierung ein wichtiger Meilenstein, auch um Schwerpunkte für die Weiterverfolgung in den kommenden Jahren zu identifizieren.

### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

#### - EFQM Status "herausragende Organisation" mit 4 Sternen

Die Reha Rheinfelden konnte die erfolgreiche Fortsetzung ihres EFQM Weges im Rahmen des EFQM Assessments 2021 unter Beweis stellen und freut sich über die Verleihung des Status "herausragende Organisation" mit 4 Sternen. Die hilfreichen Feedbacks fließen in den etablierten KVP Prozess zur Weiterentwicklung der Klinik ein.

#### - Erfolgreiche Re-Zertifizierung SWISS Reha

Die Reha Rheinfelden freut sich, das zweitägige Audit und somit die Auflagen für die Erneuerung des Zertifikats erfolgreich absolviert und erfüllt zu haben.

#### - Zertifizierung Friendly Work Space

Mit der erfolgreichen Zertifizierung Friendly Work Space hat das Betriebliche Gesundheitsmanagement "GsundsTeam" der Reha Rheinfelden einen wichtigen Meilenstein erreicht. Ziel der Reha Rheinfelden ist es nun, das BGM weiter voranzutreiben und die Gesundheit der Mitarbeitenden noch mehr in den Mittelpunkt der alltäglichen Handlungen zu stellen.

#### - Kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung des Prozessmanagements

Die Reha Rheinfelden hat sich das Ziel gesetzt, ihr Prozessmanagement weiterzuentwickeln und die Prozessteams künftig noch effektiver in der Optimierung der Schlüsselprozesse zu unterstützen. Im Geschäftsjahr 2021 konnten ein neues Instrument zur systematischen Identifikation der Schlüsselprozesse der Reha Rheinfelden und Konzept für das ein neues KVP-Programm entwickelt werden.

#### - Abschluss Roll-Out Lean-Management und Projekt Teamorganisation Pflege

Die Reha Rheinfelden konnte den Roll-Out Lean-Management im Rahmen des Projektes Teamorganisation Pflege im Geschäftsjahr 2021 erfolgreich abschliessen. Die Umsetzung erfolgte durch eine Optimierung der Team-Selbstorganisation und durch einen verstärkten Patienten-Fokus im Sinne von «weg vom Stationszimmer – hin zum Patientenbett». Der Lean-Gedanke ist inzwischen sehr gut im Pflorgeteam implementiert.

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Kontinuierliche Weiterentwicklung mit dem EFQM Modell for Excellence  
Ständige Weiterentwicklung sowie die Bereitschaft zur Verbesserung sind der Motor der Qualitätsansprüche der Reha Rheinfelden. Mithilfe der Feedbacks zu den Stärken und Verbesserungspotenzialen aus dem Anerkennungsverfahren 2017 werden weiterführende Massnahmen zur kontinuierlichen Entwicklung und Optimierung verfolgt.
  
- Swiss Leading Hospitals (SLH) Re-Zertifizierung im 2022  
Im Geschäftsjahr 2022 wird die Reha Rheinfelden das Re-Zertifizierungs-Audit Swiss Leading Hospitals durchführen.
  
- ANQ Messergebnisse  
Die ANQ Messergebnisse werden weiterhin intensiv ausgewertet und zur kontinuierlichen Weiterentwicklung und Optimierung der Abläufe und der Behandlungsqualität genutzt.
  
- Kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung des Prozessmanagements  
Im Rahmen ihres Vorhabens, das Prozessmanagement weiterzuentwickeln und somit die Optimierung der Schlüsselprozesse noch effektiver zu unterstützen, wird in den kommenden Jahren der Fokus darauf liegen, das neue Instrument und KVP-Programm umzusetzen.
  
- Projekt Leistungsdifferenzierung VVG  
Die Reha Rheinfelden hat es sich zum Ziel gesetzt, die Leistungsdifferenzierung für ihre zusatzversicherten Patientinnen und Patienten weiterzuentwickeln. Im Geschäftsjahr 2021 hat ein Kick-off Workshop stattgefunden und im 2022 liegt der Fokus darauf ein entsprechendes Konzept auszuarbeiten.

## 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, curafutura 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
– Muskuloskelettale Rehabilitation
– Neurologische Rehabilitation
– Geriatrische Rehabilitation
– Internistische Rehabilitation
– Onkologische Rehabilitation
– Psychosomatische Rehabilitation

#### Bemerkungen

Die bereichsspezifischen Messungen für den Leistungsauftrag Psychosomatische Rehabilitation erfolgen gemäss aktuellem ANQ Messplan unter "übrige Rehabilitationstypen".

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

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ MECON Patientenzufriedenheit Benchmarking (stationär und ambulant)</li> </ul>
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mitarbeiterbefragung icommit (Swiss Arbeitgeber Award)</li> </ul>
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Infektionen</li> </ul>
<i>Dekubitus</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dekubitus</li> </ul>
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Isolation und Fixierung</li> </ul>
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Standardisierte Assessments</li> </ul>

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

Leistungsdifferenzierung VVG

<b>Ziel</b>	Weiterentwicklung der Leistungsdifferenzierung für zusatzversicherte Patientinnen und Patienten
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinikweit, Fokus auf gesamten Behandlungspfad
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	von 2021 bis voraussichtlich 2023
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Bereiche

Gsunds Team

<b>Ziel</b>	Optimierung und Systematisierung des betrieblichen Gesundheitsmanagements
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinikweit
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	Start 2018, bis Ende 2021
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Betriebliche Gesundheitsförderung, Personalwesen, Qualitätsmanagement, Sicherheit, Therapien
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Erfolgreiche Zertifizierung Friendly Work Space im 2021 (Gesundheitsförderung Schweiz)

Teamorganisation Pflege

<b>Ziel</b>	Stärkung der Team-Selbstorganisation, mehr Zeit für den Patienten
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Pflege und interdisziplinäres Team
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	Start 2019, Abschluss Pilotprojekt im 2020, geplanter Abschluss der Roll-out Phase im 2021
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Angelehnt an Lean Management
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege, Ärzte, Patientenmanagement, Reinigung, Zimmerservice
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Projekt wurde im 2021 erfolgreich abgeschlossen.

## EFQM Model for Excellence

<b>Ziel</b>	Kontinuierliche Verbesserung des gesamten Betriebs
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganzer Betrieb
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Seit 2011, laufende Fortführung
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Self-Assessments (2011 und 2015), externe Assessments (seit 2017), kontinuierliche Weiterentwicklung mittels Verbesserungsplan
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Bereichsleitungen unter Einbezug der Abteilungsleitungen und Mitarbeitenden
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Erfolgreiches Assessment in 2021 mit Verleihung Status als "herausragende Organisation" mit 4 Sternen
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	EFQM Berichte und EFQM Verbesserungspläne

## Re-Zertifizierung SWISS Reha

<b>Ziel</b>	Erfüllung der Qualitätskriterien, Absolvierung der regelmässigen Re-Zertifizierung
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinikweit, Fokus Medizin
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Seit 2015, alle 3 Jahre
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	SWISS Reha Mitgliedschaft, Instrument zur Qualitätsüberprüfung und Weiterentwicklung
<b>Methodik</b>	Qualitätskriterien SWISS Reha
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Erfolgreiche Re-Zertifizierung in 2021

## Re-Zertifizierung Swiss Leading Hospitals (SLH)

<b>Ziel</b>	Erfüllung der Qualitätskriterien, Absolvierung der regelmässigen Re-Zertifizierung
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinikweit
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Seit 2015, alle 2 Jahre
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	SLH Mitgliedschaft, Instrument zur Qualitätsüberprüfung und Weiterentwicklung
<b>Methodik</b>	Qualitätskriterien SLH
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Nächste Re-Zertifizierung in 2021

## Initiative "Sprich's a"

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

## Systematisierung medizinisches Risikomanagement

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

## Re-Zertifizierung des Kurszentrums nach eduQua

<b>Ziel</b>	Regelmässige Überprüfung der Qualitätskriterien
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Kurszentrum
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Seit 2011, Re-Zertifizierung 2020
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Erfolgreiches Zwischenaudit im 2021

## Zertifizierung Singendes Krankenhaus

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

## Interne Prozess Audits/ KVP-Programm

<b>Ziel</b>	Weiterentwicklung des Prozessmanagements durch regelmässige interne Überprüfung der Prozesse
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganzer Betrieb
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Eingeführt Ende 2016, jährliche Durchführung
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	alle
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Evaluiert und weiterentwickelt zu KVP-Programm in 2021

## Fitnessguide Full time care Re-Zertifizierung (SFGV)

<b>Ziel</b>	Regelmässige Überprüfung der Qualitätskriterien
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Medical Fitness der Reha Rheinfelden
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Seit 2016 alle 2 Jahre
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

## Vorschlagswesen

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

## 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 das Projekt läuft</b>	Ganzer Betrieb
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	In Betrieb seit 2012
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Praktische Schulungen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Mitarbeitenden

## Patientenmanagement-Modell

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

## Hygieneschulungen 1 und 2

<b>Ziel</b>	Kenntnis der Hygienevorschriften und Massnahmen im ganzen Betrieb
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganzer Betrieb
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	In Betrieb seit 2011
<b>Art 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

## IKS

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

## Pflegestandards

<b>Ziel</b>	Aktuelle Pflegerichtlinien
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Pflege
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Seit 2009
<b>Art 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

## CIRS

<b>Ziel</b>	Meldung und Bearbeitung von kritischen Ereignissen und Near Miss
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganzer Betrieb
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	In Betrieb seit 2005
<b>Art 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

## Schulungen Brandschutz/ Betriebssicherheit

<b>Ziel</b>	Sicherheit gewinnen im richtigen Verhalten im Brandfall und zur Gewährleistung der Betriebssicherheit; die wichtigsten Aspekte der Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung kennenlernen; Hygieneschulung und Schulung zur IT Sicherheit und Fehlerkultur
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinikweit
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Schulung aller neu eintretenden Mitarbeitenden
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Sicherheit/ Datenschutz, Hygiene, IT, QM

## 4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2005 ein CIRS eingeführt.

Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

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 sind der FMH offiziell gemeldet: [www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm](http://www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/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 (das Ambulante Zentrum 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
Swiss Leading Hospitals	Gesamter Betrieb	2011	2020	Re-Zertifizierung 2022
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz H+ Branchenlösung	Technik und Sicherheit	2000	2020	
eduQua	Kurszentrum	2011	2020	
UEMS (European Board of PMR)	Medizin	2006	2011	Gültigkeit des Zertifikats bis 31.12.2021, Erneuerung im 2022
Strahlenschutzverordnung StSV	Medizin/Röntgen	laufend	2021	ohne Zertifizierung
Naturpark Zertifikat der Stiftung Natur & Wirtschaft	Gärtnerei	2007	2017	
REKOLE®	Rechnungswesen	2011	2018	
Swiss GAAP FER	Rechnungswesen	2012	2018	Revisionsbericht als Bestätigung
SWISS REHA	Gesamter Betrieb	2011	2021	
Fitness Classification (Schweizerischer Fitness- und Gesundheitscenter Verband)	Medical Fitness (MFR)	2016	2021	
Golf Medical Clinic Certified by European Association GPT&GMT e.V.	Golf Medical Clinic	2010	2020	ohne Zertifizierung
EFQM Modell	Gesamter Betrieb	2011	2015	Self-Assessments ohne Zertifizierung
EFQM Recognized for Excellence	Gesamter Betrieb	2017	2021	
Singendes Krankenhaus (Singende Krankenhäuser e.V.)	Kreative Therapien (Musiktherapie)	2017	.	

**Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten**

Schweizerisches Zentrum für Qualitätskontrolle (ISO/CEI 17043 und QUALAB)	Medizin/Laborleistungen	2019	2020	Die Reha Rheinfelden kooperiert mit Viollier und führt kein eigenes Labor mehr
---	-------------------------	------	------	--

# 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 beinhaltet sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

**Wichtiger Hinweis \*\*:** Die Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

#### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
	2018	2019	
<b>Reha Rheinfelden</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	3.94	4.08	4.00 (3.88 - 4.13)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.34	4.44	4.21 (4.06 - 4.36)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.24	4.38	4.22 (4.06 - 4.37)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.51	4.47	4.33 (4.20 - 4.45)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.39	4.38	4.40 (4.27 - 4.53)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.79	3.95	3.94 (3.79 - 4.08)
Anzahl angeschriebene Patienten 2021			365
Anzahl eingetreffener Fragebogen	164	Rücklauf in Prozent	45.00 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

\* 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.

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/).

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

Die Resultate der Reha Rheinfelden zeigen eine hohe Patientenzufriedenheit auf. In zwei der sechs Fragen schneidet die Reha Rheinfelden im Vergleich zum schweizweiten Mittelwert besser ab.

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne
--------------------------------	---------------------------

#### Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten ( $\geq 16$ Jahre) versendet, die im April und Mai 2021 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung 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>

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 MECON Patientenzufriedenheit Benchmarking (stationär und ambulant)

Die Messung der Patientenzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Patientinnen und Patienten die Klinik und die Betreuung empfunden haben. Dies ermöglicht es der Klinik, wenn nötig, zielgerichtete Verbesserungsmassnahmen einzuleiten. Deshalb ist die Patientenbefragung ein wichtiges Instrument des Qualitätsmanagements.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

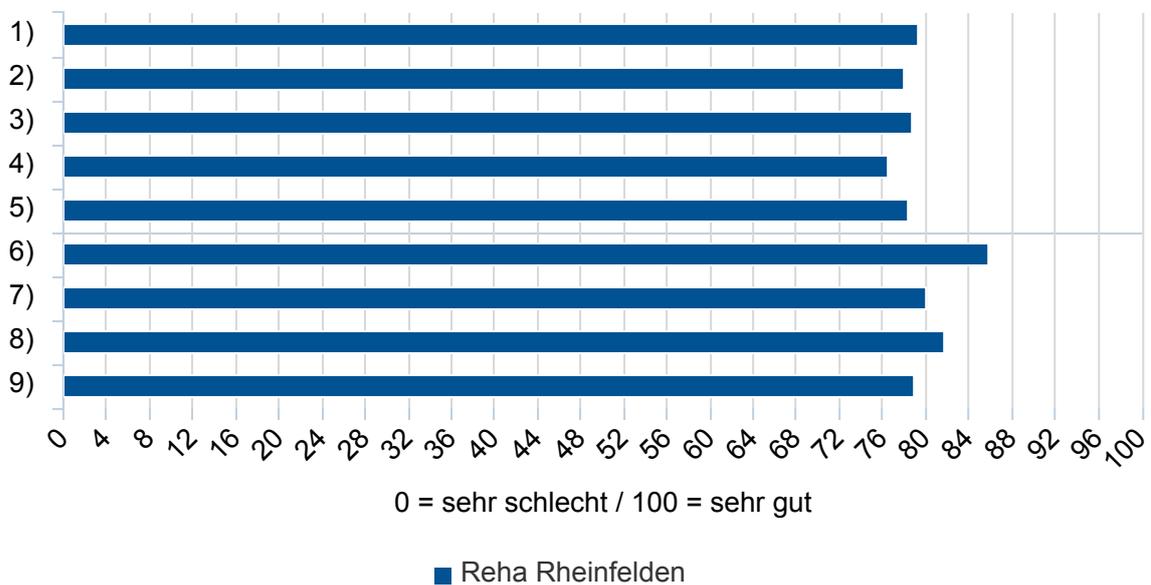
Befragung zu allen Abteilungen.

Im Befragungszeitraum wurden alle Patienten befragt, die einen stationären Aufenthalt in unserer Klinik hatten (schriftliche Befragung kurz nach dem Austritt). Kinder wurden nicht befragt.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Fragen

- 1) Gesamtzufriedenheit
- 2) Ärzte
- 3) Pflegepersonal
- 4) Organisation
- 5) Essen
- 6) Wohnen
- 7) Öffentliche Infrastruktur
- 8) Therapieprogramm
- 9) Austritt



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Reha Rheinfelden	79.30	78.00	78.80	76.40	78.30

Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Fragen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)	9)		
Reha Rheinfelden	85.80	80.10	81.70	79.00	776	37.20 %

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Nach dem Instrumentenwechsel per 01. Januar 2021 hat die Reha Rheinfelden nun ein Jahr Erfahrungen mit der Patientenbefragung MECON sammeln können und wertvolle Hinweise zur Patientenzufriedenheit erhalten. Im stationären Bereich wurden alle Patienten befragt und ambulant eine Stichprobe von insgesamt 1'400 Patienten gezogen. Mit einem Rücklauf von rund 40 Prozent im stationären Bereich dürfen die Resultate als repräsentativ betrachtet werden. Die Erkenntnisse fliessen laufend in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess der Reha Rheinfelden ein. Die Resultate 2021 werden im Detail analysiert und entsprechende Massnahmen definiert.

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	MECON-Standardfragebogen

### 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

#### Reha Rheinfelden

Direktionssekretariat

061 836 50 00

[direktion@reha-rhf.ch](mailto:direktion@reha-rhf.ch)

Mo - Fr 08:00 - 17:00

## 7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

### 7.1 Eigene Befragung

#### 7.1.1 Mitarbeiterbefragung icommit (Swiss Arbeitgeber Award)

Icommit stellt ein etabliertes "Dialog"-Instrument zur Verfügung, welches Organisationen erlaubt, ein differenziertes Feedback der Mitarbeitenden einzuholen. Das Instrument umfasst Fragen zu diversen Einflussgrössen (Struktur, Kultur, Führung, Anreize, Wissenstransfer), welche einen Einfluss haben auf Commitment, Zufriedenheit, Resignation sowie Attraktivität und Weiterempfehlung des Arbeitgebers.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom September bis Oktober durchgeführt.  
Klinikweite Durchführung

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate dienen insbesondere internen Zwecken und werden wie bis anhin im Detail intern kommuniziert.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	icommit
Methode / Instrument	icommit (Swiss Arbeitgeber Award)

### Bemerkungen

#### Mitarbeiterbefragung icommit

Um über alle Abteilungen systematisch den Puls zu fühlen, findet alle drei Jahre eine Mitarbeiterbefragung statt. Dieses Mal in Zusammenarbeit mit einem neuen Partner, der icommit GmbH im zürcherischen Küsnacht. Durch den Wechsel des Instituts, ist die Klinik nun in einer deutlich grösseren Benchmark-Gruppe, was das gesamtschweizerische Gesundheitswesen betrifft. Es resultierte eine ausgezeichnete Rücklaufquote von 80 % – weit über dem Branchenschnitt von 66%. Die Klinik sieht ihre Resultate als Ansporn, in Zukunft noch bessere zu erzielen.

Neben dem Gesamtbericht wurden rund 40 Teamberichte erstellt und in den Teams analysiert. Auf Grundlage der Berichte wurden Handlungsfelder auf Ebene Abteilung wie auch auf Ebene Gesamtunternehmung definiert. Der Gesamtbericht wurde den Mitarbeitenden digital präsentiert.

## 8 Zuweiserzufriedenheit

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

### 8.1 Eigene Befragung

#### 8.1.1 Laufende Zuweiserbefragung im Rahmen von strukturierten Netzwerkgesprächen

Im Rahmen von Netzwerkgesprächen wird mithilfe eines strukturierten Leitfadens (5 Schlüsselfragen) seit 2018 die Zuweiserzufriedenheit erfragt, dokumentiert und allfällige Massnahmen unmittelbar definiert. Die Berichterstattung wird in einem zentralen Reportingtool hinterlegt. Jährlich wird eine Auswertung über alle Gespräche mit Zuweisern erstellt und analysiert.

Aufgrund der Corona-bedingten Massnahmen im Berichtsjahr konnten geplante Zuweisergespräche und eine entsprechende -befragung im Berichtsjahr nicht stattfinden. Im 2022 wird die Zuweiserbefragung wieder aufgenommen und planmässig laufend fortgeführt.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.  
Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2022.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## Behandlungsqualität

### 11 Infektionen

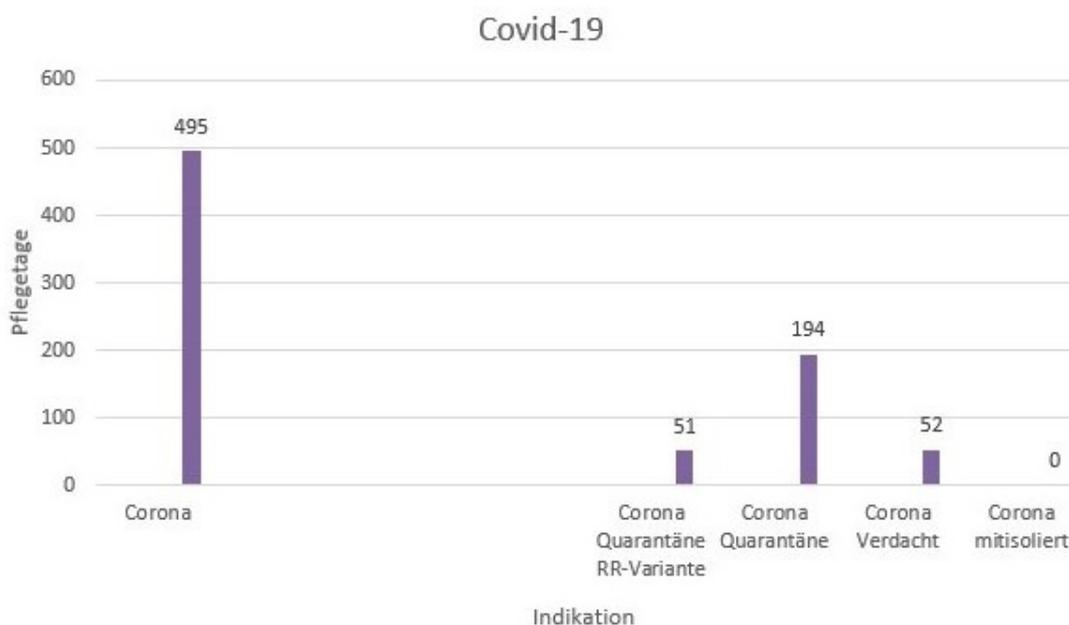
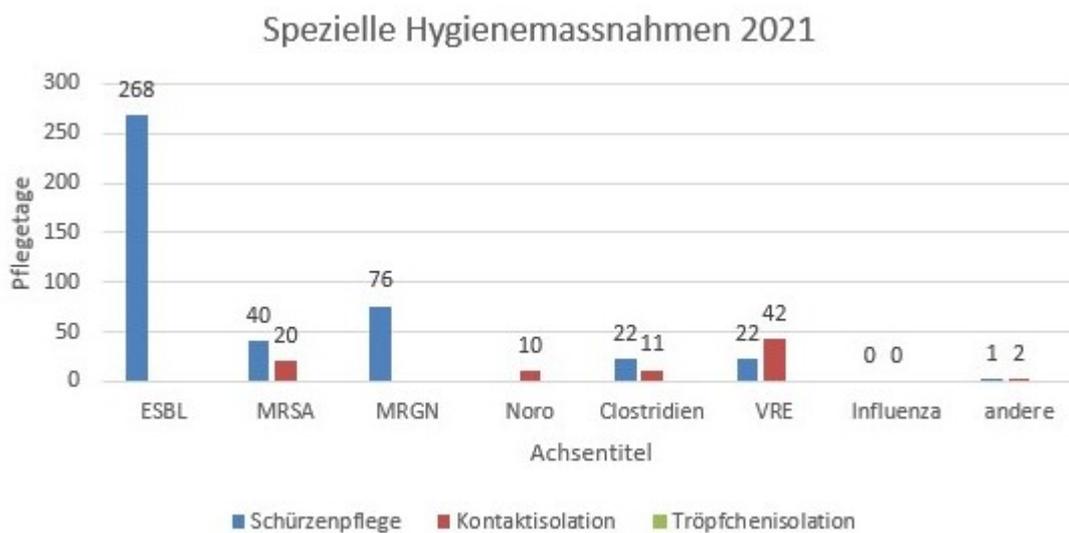
#### 11.1 Eigene Messung

##### 11.1.1 Infektionen

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.  
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Spezielle Hygienemaßnahmen in Pflgeetagen pro Erreger:



#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

## 12 Stürze

### 12.1 Eigene Messung

#### 12.1.1 Sturzereignisse

Es erfolgt eine permanente Erfassung der Sturzereignisse.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.  
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Daten sind ausschliesslich für den internen Nutzen aufbereitet.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

#### Bemerkungen

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

## 13 Dekubitus

Ein Dekubitus (sog. Wundliegen/Druckgeschwür) 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 Scherkräften.

### 13.1 Eigene Messungen

#### 13.1.1 Dekubitus

Bei Patienten mit Dekubitus wird der Behandlungserfolg gemessen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 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.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

## 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 2021 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.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 16 Zielerreichung und 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 sozio-kognitiven Beeinträchtigung, die Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

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

Das **FIM**<sup>®</sup>- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Assesments/Instrumente) um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM<sup>®</sup> oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht des Patienten mithilfe eines Fragebogens.

#### Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

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

Muskuloskelettale Rehabilitation	2017	2018	2019	2020
<b>Reha Rheinfelden</b>				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.510 (-1.080 - 0.060)	-0.760 (-1.450 - -0.070)	-0.160 (-0.840 - 0.530)	-0.090 (-0.790 - 0.620)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				667
Anteil in Prozent				94.1%

Neurologische Rehabilitation	2017	2018	2019	2020
<b>Reha Rheinfelden</b>				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.130 (-1.030 - 0.770)	0.320 (-0.600 - 1.250)	0.260 (-0.660 - 1.180)	1.420 (0.450 - 2.380)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				904
Anteil in Prozent				86.9%

Geriatrische Rehabilitation	2017	2018	2019	2020
<b>Reha Rheinfelden</b>				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.300 (-2.640 - 2.030)	-0.710 (-2.470 - 1.050)	0.830 (-0.410 - 2.060)	1.630 (0.300 - 2.950)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				363
Anteil in Prozent				84%

Internistische Rehabilitation	2017	2018	2019	2020
<b>Reha Rheinfelden</b>				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	1.050 (-3.260 - 5.350)	0.740 (-5.780 - 7.260)	1.020 (-1.060 - 3.090)	0.780 (-0.890 - 2.450)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				136
Anteil in Prozent				86.1%

Onkologische Rehabilitation	2017	2018	2019	2020
<b>Reha Rheinfelden</b>				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)

\* Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/).

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

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

- In der Geriatrischen und Neurologischen Rehabilitation weicht die Reha Rheinfelden signifikant nach oben ab, verzeichnet also eine überdurchschnittlich hohe Ergebnisqualität;
- In der Internistischen und Muskuloskelettalen Rehabilitation liegt die Reha Rheinfelden im Mittelwertsbereich und verzeichnet eine hohe Ergebnisqualität.

#### Angaben zur Messung

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

## 17 Weitere Qualitätsmessung

### 17.1 Weitere eigene Messung

#### 17.1.1 Standardisierte Assessments

Durchführung von patientenzentrierten, befund- und funktionsbezogene Assessments.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.  
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Assessments unterstützen die Bewertung des individuellen Rehabilitationsverlaufes.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Fachgesellschaften
Methode / Instrument	standardisierte und publizierte Instrumente

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung des Prozessmanagements

Die Reha Rheinfelden hat sich das Ziel gesetzt, ihr Prozessmanagement weiterzuentwickeln und die Prozessteams künftig noch effektiver in der Optimierung der Schlüsselprozesse zu unterstützen. Zu diesem Zweck wurde in einem ersten Schritt ein Instrument zur systematischen Identifikation der Schlüsselprozesse, als "Brücke" zwischen den strategischen Zielen und Prozessen der Klinik, entwickelt. Mittels des neuen Tools lässt sich systematisch der Zielbeitrag der Prozesse erfassen und auf einen Blick erkennen, welche Prozesse verstärkt in der Optimierung begleitet werden könnten. In einem zweiten Schritt wurden die bisherigen Internen Prozess Audits überarbeitet und ein praxisnäheres KVP-Programm entwickelt, welches mit regelmässigen Selbst- und Fremdevaluationen, die Prozessteams effektiver unterstützen sollen. Die Fremdevaluation finden im Rahmen von Gemba Walks, einem Lean-Management Instrument, statt.

In den kommenden Jahren wird nun der Fokus darauf liegen, das neue Instrument und KVP-Programm umzusetzen.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

### 18.2.1 Projekt "Teamorganisation Pflege"/ Lean Management

Im 2019 wurde das Projekt "Teamorganisation Pflege" lanciert und in einer ersten Projektphase im Rahmen eines Pilotprojektes auf der Abteilung für Geriatrische Rehabilitation ein Umsetzungskonzept erarbeitet. Das Pilotprojekt wurde im Geschäftsjahr 2020 erfolgreich abgeschlossen. Das Roll-out im gesamten Bereich Pflege erfolgte im Geschäftsjahr 2021.

Die "Teamorganisation Pflege" in der Reha Rheinfelden lehnt sich an die Teamphilosophie des «Lean Managements» an und verfolgt als Hauptziel, die Pflegepersonen mit allen ihren administrativen Tätigkeiten weg vom Stationszimmer und hin zum Patientenbett zu bringen. Fokus hierbei ist die interdisziplinäre Team-Selbstorganisation, welche neben dem Pflorgeteam auch die Hotellerie, die Reinigung, den Zimmerservice, das Patientenmanagement und das Ärzteteam umfasst.

### 18.2.2 Projekt "Umsetzung BGM nach Friendly Work Space"

Die Reha Rheinfelden setzt bereits viele Aktivitäten im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements um. In 2015 hat die Reha Rheinfelden den Grundsatzentscheid getroffen, ihr betriebliches Gesundheitsmanagement sukzessive auszubauen und eine Zertifizierung nach Friendly Work Space (FWS) anzustreben.

Im Geschäftsjahr 2018 hat eine Projektgruppe den Auftrag erhalten, das bestehende betriebliche Gesundheitsmanagement der Reha Rheinfelden weiter zu systematisieren und unter dem Slogan "GsundsTeam" noch sichtbarer für die Mitarbeitenden und noch wirksamer zu machen. Das Projekt verfolgt das Ziel, betriebliche Rahmenbedingungen gesundheitsgerecht zu gestalten und das gesundheitsförderliche Verhalten der Mitarbeitenden zu stärken. Dabei geht es darum, das Thema «Gesundheit am Arbeitsplatz» ganzheitlich und gleichzeitig zielgerichtet anzugehen und in der Strategie des Unternehmens zu verankern. Ein wichtiges Etappenziel auf diesem Weg war die im 2021 erfolgreich durchgeführte Erst-Zertifizierung des BGM nach FWS. Mit der Erreichung dieses Ziels wird das Projekt abgeschlossen und die Weiterentwicklung von "Gsunds Team" aus der bestehenden Projektgruppe an eine Steuergruppe übergeben.

Im Gremium der Steuergruppe sind folgende Berufsgruppen vertreten:

Betriebliche Gesundheitsförderung (Leitung), Personalwesen, Qualitätsmanagement, Therapien, Sicherheit/Datenschutz, Marketing/ Kommunikation.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 EFQM Assessment 2021

Die Reha Rheinfelden konnte die erfolgreiche Fortsetzung ihres EFQM Weges im Rahmen des EFQM Assessments 2021 unter Beweis stellen und freut sich über die Verleihung des Status "herausragende Organisation" mit 4 Sternen. Die hilfreichen Feedbacks fließen in den etablierten KVP Prozess zur Weiterentwicklung der Klinik ein.

### 18.3.2 Re-Zertifizierung SW!SS Reha 2021

Im Geschäftsjahr 2021 wurde die Reha Rheinfelden erfolgreich nach den SW!SS Reha Kriterien re-zertifiziert.

### 18.3.3 Zertifizierung Friendly Workspace (FWS) 2021

Mit der erfolgreichen Zertifizierung Friendly Work Space hat das Betriebliche Gesundheitsmanagement "Gsunds Team" der Reha Rheinfelden einen wichtigen Meilenstein erreicht. Ziel der Reha Rheinfelden ist es nun, das BGM weiter voranzutreiben und die Gesundheit der Mitarbeitenden noch mehr in den Mittelpunkt der alltäglichen Handlungen zu stellen.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Das Jubiläumsjahr stellte die Reha Rheinfelden aufgrund der Corona-Situation vor einige Herausforderungen. Mit der Erreichung wichtiger Meilensteine, wie die Einführung des neuen Tarifsystems, die Implementierung neuer Lean-Strukturen und der Ausbau des ambulanten Kerngeschäfts konnte die Klinik die Weichen für die Zukunft optimal stellen. Die stattgefundenen Qualitätsaktivitäten sind für die Reha Rheinfelden besonders positiv ausgefallen. Neben weiteren Zertifizierungen spornt insbesondere der Status "herausragende Organisation" und die Vergabe von insgesamt 4 Sternen beim EFQM-Re-Assessment die Leistungs- und Qualitätsansprüche der Klinik für die kommenden Jahre zusätzlich an.

Im kommenden Geschäftsjahr 2022 wird die Reha Rheinfelden mit der im 2021 stattgefundenen Wahl von Prof. Dr. med. Leo Bonati zum Chefarzt und neuen Medizinischen Direktors eine neue Leitung begrüßen.

Auf der Agenda des Qualitätsmanagements steht im 2022 neben der Weiterführung der diversen Qualitätsprojekte die Re-Zertifizierung Swiss Leading Hospitals (SLH).

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal [spitalinfo.ch](http://spitalinfo.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

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

### Rehabilitation

#### Leistungsangebot in der Rehabilitation

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

a = ambulant, s = stationär

#### Bemerkungen

Zusätzliches stationäres Angebot: Frührehabilitation (Rehabilitative Intensivabteilung)

## Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pfl egetage** 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 Pfl egetage) 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 Pfl egetage 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.

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 2.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebote ne stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pfl egetage
Geriatrische Rehabilitation	4.70	417	11510
Internistische Rehabilitation	4.50	187	4246
Muskuloskelettale Rehabilitation	5.10	682	15296
Neurologische Rehabilitation	5.00	976	37152
Onkologische Rehabilitation	4.70	187	4246
Psychosomatische Rehabilitation	5.30	33	935

### 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 Pfl egetage der Rehabilitativen Intensivabteilung. Die Muskuloskelettale Rehabilitation beinhaltet die Pfl egetage des Bereichs Sklerodermie. Die Internistische Rehabilitation ist zusammen mit der Onkologischen Rehabilitation ein Fachgebiet, weshalb die Zahlen hier doppelt aufgeführt sind.

## 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.

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 2.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebotene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Muskuloskelettale Rehabilitation	3.22	62
Neurologische Rehabilitation	4.37	58
Pädiatrische Rehabilitation	0.00	522

### Bemerkungen

Muskuloskelettale Rehabilitation und Neurologische Rehabilitation:

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

## Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

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

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
<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

### Bemerkungen

Die Reha Rheinfelden arbeitet sehr eng mit einem interdisziplinären Team an Konsiliarärzten zusammen (siehe Website).

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
<b>Reha Rheinfelden</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	500.00%
Facharzt Neurologie	500.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	200.00%
Facharzt Rheumathologie	100.00%
Akupunktur und TCM	100.00%
Facharzt Nephrologie	100.00%
Facharzt Innere Medizin	200.00%

Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
<b>Reha Rheinfelden</b>	
Pflege	12,400.00%
Physiotherapie	5,100.00%
Logopädie	1,000.00%
Ergotherapie	1,800.00%
Ernährungsberatung	100.00%
Neuropsychologie	600.00%
Klin. Psychologie	700.00%
Kreative Therapien	200.00%
Sozialdienst	500.00%
Kindertherapie	800.00%
Physikalische Therapie	900.00%
Patientenmanagement	600.00%

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.

Als Stichdatum für die Anzahl Stellenprozente gilt jeweils der 31.12. des betreffenden Jahres.

### Bemerkungen

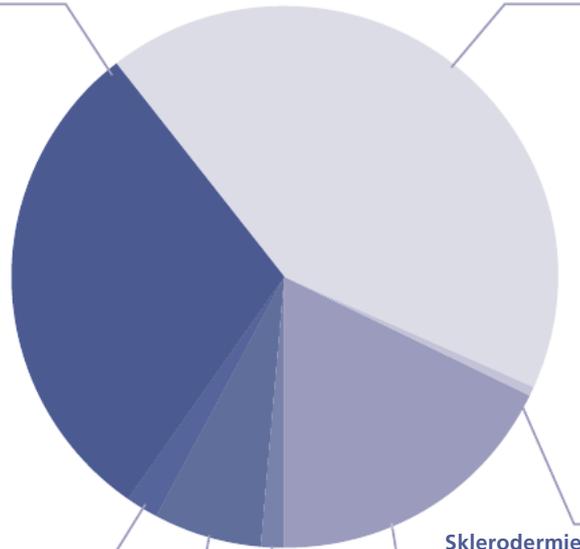
Bei den Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräften handelt es sich um die Stellen per 31.12. Da sich die Stellen nicht mit Kommasstellen darstellen lassen, sind die oben dargestellten Werte gerundet. Anders als in den Vorjahren werden die Stellenprozente ausgewiesen.

### Diagnosestatistik nach Austritten

#### Muskuloskelettale Reha

**28,9 %**  
**675 Fälle**

- Reha nach orthopäd. Gelenkersatz**  
18,1 %, 423 Fälle
- Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens**  
4,0 %, 94 Fälle
- Frakturen sowie deren Folgen**  
4,8 %, 113 Fälle
- Verletzungen und Verletzungsfolgen**  
0,4 %, 9 Fälle
- Arthrosen**  
0,3 %, 8 Fälle
- Osteopathien, Chondropathien**  
0,2 %, 5 Fälle
- Arthritis, Polyarthritis**  
0,2 %, 4 Fälle
- Krankheiten der Weichteilgewebe**  
0,2 %, 4 Fälle
- Tumore**  
0,2 %, 4 Fälle
- Sonstige Krankheiten**  
0,5 %, 11 Fälle



#### Neurologische Reha

**41,7 %**  
**976 Fälle**

- Gefässkrankheiten des ZNS**  
20,9 %, 490 Fälle
- Entzündliche Krankheiten des ZNS**  
4,0 %, 94 Fälle
- Extrapyramidale Syndrome, Bewegungsstörungen**  
3,5 %, 81 Fälle
- Schädelhirntrauma**  
1,7 %, 40 Fälle
- Tumore des ZNS**  
2,4 %, 57 Fälle
- Erkrankungen des peripheren Nervensystems**  
0,4 %, 9 Fälle
- Infektiöse Erkrankungen des ZNS**  
0,1 %, 3 Fälle
- Sonstige Krankheiten des Nervensystems**  
8,3 %, 193 Fälle
- Primär nicht neurologische Krankheiten**  
0,4 %, 9 Fälle

**Psychosomatische Reha**  
1,4 %  
33 Fälle

**Sklerodermie**  
0,3 %  
7 Fälle

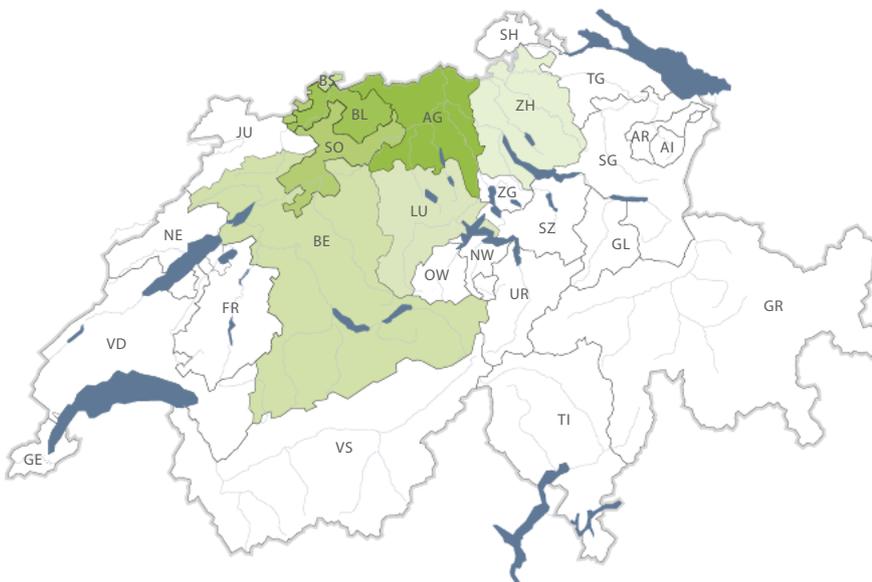
**Internistisch-onkologische Reha**  
8,0 %  
187 Fälle

**Geriatrische Reha**  
17,8 %  
417 Fälle

**COVID-19-Reha**  
1,9 %  
44 Fälle

### Herkunft der Patientinnen und Patienten

Über 97% der Patientinnen und Patienten haben ihren Wohnsitz in einem der sieben Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Solothurn, Basel-Stadt, Bern, Luzern und Zürich.



<b>Aargau</b>	<b>38,8 %</b>
<b>Basel-Landschaft</b>	<b>28,6 %</b>
<b>Solothurn</b>	<b>17,9 %</b>
<b>Basel-Stadt</b>	<b>9,4 %</b>
<b>Luzern</b>	<b>1,0 %</b>
<b>Bern</b>	<b>0,8 %</b>
<b>Zürich</b>	<b>0,6 %</b>
<b>übrige CH und Ausland</b>	<b>2,8 %</b>

## Herausgeber



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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/](http://www.hplus.ch/de/qualitaet/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 wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität (FKQ), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/](http://www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/)



Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) empfiehlt den Kantonen, die Spitäler zur Berichterstattung über die Behandlungsqualität zu verpflichten und ihnen die Verwendung der H+-Berichtsvorlage und die Publikation des Berichts auf der H+-Plattform [www.spitalinfo.ch](http://www.spitalinfo.ch) nahe zu legen.

## Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: [www.anq.ch](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): [www.samw.ch](http://www.samw.ch).