Qualitätsbericht 2008

REHABILITATION Berichtsperiode: 2008



Reha Rheinfelden Salinenstrasse 98 4310 Rheinfelden

Nach den Vorgaben von



1 Inhaltsverzeichnis

1	Inh	altsverzeichnis	2
2		leitung	
3		Konzept des Betriebes im Überblick	4
	3.1	Kontaktangaben	
	3.2	Q-Struktur, Organe und Verantwortliche	
	3.3	Q-Instrumente, Bemerkungen	
	3.4	Weitere Q-relevante Strukturen: Liste und Kommentare	5
	3.5	Kommentare	
4	Leis	stungskennzahlen / Art und Intensität der Behandlung	6
	4.1	Durchschnittlich betriebene Betten pro Rehabilitations-Kategorie	
	4.2	Stationäre Angebote und deren Fallzahlen pro Jahr	
	4.3	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	
	4.4	Austritte gesamthaft	7
	4.5	Assessmentinstrumente	
	4.6	Behandlungszeit der Therapien	
5	Alte	ersstatistik stationär	
6	Beł	nandlungs- und Therapieangebot	10
7	Spe	ezielle therapeutische und medizintechnische Ressourcen	11
	7.1	Übersichtstabelle	
	7.2	Kommentare	12
8	Zuf	riedenheitsmessungen	13
	8.1	Patientenzufriedenheit	
	8.2	Mitarbeiterzufriedenheit	14
	8.3	Zuweiserzufriedenheit	15
	8.4	Kommentare	15
9	Erg	ebnisqualitätsmessungen	16
	9.1	KIQ-Pilotprojekt Rehabilitation	16
1() F	Personalressourcen	17
	10.1	Personalstatistik gemäss BfS	17
	10.2	Stellen pro 100 betriebene Betten und Fachrichtung	
	10.3	Durchschnittliche Vollstellen pro Therapieangebot	
	10.4	Kommentare	18
1 .	1 C	Qualitätsaktivitäten	19
	11.1	Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard	19
	11.2	Übersicht von laufenden Aktivitäten	19
	11.3	Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte	20
12		Schlusswort und Ausblick	21
13		usgewählte Qualitätsprojekte	
1 2		Diagnosestatstik 2008 nach Austritten	24

2 Einleitung

Die Reha Rheinfelden ist ein medizinisches Zentrum für neurologische und muskuloskelettale Rehabilitation. Die Klinik ist Weiterbildungsstätte für Neurorehabilitation, Neurologie C, Physikalische Medizin und Rehabilitation A1 und Rheumatologie B. Sie hat einen Lehrauftrag der Universität Basel für Neurorehabilitation und führt eine eigene wissenschaftliche Abteilung. Das Spektrum der Patientinnen und Patienten umfasst mit Ausnahme von traumatischen Querschnittläsionen alle Indikationen der Neurologischen Rehabilitation mit Schwerpunkt auf Patientinnen und Patienten nach zerebrovaskulären Ereignissen, Schädelhirntraumata aller Schweregrade, mit Multipler Sklerose, Morbus Parkinson, peripheren Nervenleiden und nach kraniozervikalen Beschleunigungstraumata. Aus den Bereichen Rheumatologie und Orthopädie werden Patientinnen und Patienten mit degenerativen Gelenk- und Wirbelsäulenleiden, entzündlichen rheumatologischen Leiden, Funktionseinbussen des Bewegungs- und Stützapparates nach Unfällen, Amputationen, nach orthopädischen Operationen und bei komplexen chronischen Schmerzsyndromen rehabilitiert.

Die Reha Rheinfelden verfügt über 186 Betten mit einer Station für Frührehabilitation für schwerstbetroffene neurologische Patienten, ein Neurologisches Tageszentrum, ein Ambulatorium für neurologische und muskuloskelettale Rehabilitation, ein Zentrum für die Rehabilitation der Sklerodermie, verschiedene Spezialsprechstunden, eine Memory Clinic, ein Schmerzzentrum und ein Neuropädiatrisches Therapiezentrum.

Die **Qualitätssicherung** (**QS**) in den medizinischen Einrichtungen zur Rehabilitation umfasst alle Massnahmen, die geeignet sind und dauerhaft sicherstellen, dass die Ziele der verschiedenen Rehabilitationsinterventionen ein vorgegebenes Qualitätsniveau anhand nationaler und internationaler Standards und aktuellem Stand des Wissens erreichen und einhalten.

Die Reha Rheinfelden engagiert und beteiligt sich seit vielen Jahren an den unterschiedlichen Möglichkeiten zur **Qualitätssicherung** und hat zudem in einschlägigen Gremien ihre Erfahrungen zur Realisierung der **QS in der Rehabilitation** eingebracht.

Dem Grundverständnis des **Qualitätsmanagements** (**QM**) entsprechend, beinhaltet die Qualitätssicherung alle organisierten Massnahmen, die der Verbesserung der Strukturen, der Prozesse und der Ergebnisse der Rehabilitationsmassnahmen dienen. Wie in anderen Wirtschaftszweigen ist die Organisation und Durchführung des QM ein Kerngeschäft der Klinikleitung.

Neben der Gewährleistung von Struktur- und Prozessqualität, die sich in der Einhaltung vorgegebener materieller und personeller Standards und der Einhaltung interner Organisationsabläufe niederschlagen, ist das Erreichen bestmöglicher **Ergebnisse** bezogen auf die verschiedenen Leistungsempfänger der massgebliche Inhalt der QS der Reha Rheinfelden.

In der Rehabilitation kann die Ergebnis-Qualität der durchgeführten Programme vor allem am Ausmass der **Funktionsfähigkeiten** der Patienten und deren **Selbständigkeit im Alltag** entsprechend den Vorgaben der WHO anhand der sogenannten **ICF-Klassifikation** bewertet werden.

"Kompetenz, Menschlichkeit, Wohlbefinden" bilden das Leitbild der Reha Rheinfelden, welches die Kriterien an und durch die Mitarbeitenden im Hinblick auf die Erwartungen der Patienten, die Zufriedenheit der Zuweiser und die Anforderungen der Kostenträger sowie bezüglich der Umsetzung einer kollegialen Arbeitskultur zwischen den Berufsgruppen umschreibt.

3 Q-Konzept des Betriebes im Überblick

3.1 Kontaktangaben

Q-Berichts-Team	Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail
Qualitätsverantwortlicher (Zust. in der Geschäftsleitung)	Prof. Dr. Thierry Ettlin Matthias Mühlheim	061 836 52 00 061 836 50 02	th.ettlin@reha-rhf.ch m.muehlheim@reha-rhf.ch
Qualitätsbeauftragter oder -manager	Administrativ: Matthias Mühlheim Medizinisch: Dr. med. Thomas Uwe Schreiber	s.o. 061 836 52 45	s.o. tu.schreiber@reha-rhf.ch
Datenverantwortlicher	Volker Stange Marianne Kälin	061 836 53 07 061 836 50 06	v.stange@reha-rhf.ch m.kaelin@reha-rhf.ch
Weitere Mitglieder im Team			

3.2 Q-Struktur, Organe und Verantwortliche

Angaben	
Bemerkungen	Die Umsetzung des Qualitätsmanagements der Reha Rheinfelden verteilt sich auf verschiedene Personen und Funktionsbereiche der medizinischen und administrativen Leitung. Auswertung, Diskussion und Ableitung von Konsequenzen aus den Ergebnissen der einzelnen Qualitätsbewertungsinstrumente finden daher in den Abteilungs-, Bereichs- und Klinikleitungs-konferenzen statt (Sitzungsfrequenz variiert von wöchentlich bis quartalsweise).

3.3 Q-Instrumente, Bemerkungen

Angaben	Permanent laufend Zielerreichung in der neurologischen Rehabilitation im Rahmen des nationalen KIQ-Projektes mit jährlicher Ergebnisauswertung; permanent laufend Erfassung der Ergebnisqualität in der muskuloskelettalen Rehabilitation durch RehabNet mit jährlicher Auswertung und Ergebnispräsentation; permanent laufend Patientenbefragung (PZ-Benchmark) mit Feedbackschlaufe im Rahmen der Abteilungsleiterrapporte (monatliche Besprechung) sowie im Koordinationsrapport der medizinischen und administrativen Bereichsleiter (14tägig); laufende Rückmeldungen über kritische Ereignisse durch CIRS mit bedarfsweise unmittelbarer Diskussion und regelmässiger Auswertung im 4-6 Wochen-Turnus; fallweise Durchführung einer Fehler-Risiko-Analyse ERA mit systematischer Identifizierung fehlerhafter Vorgänge, Bewertung der fehlerbegünstigenden Faktoren und Erstellung eines Massnahmeplanes zur Fehlerminimierung.
Bemerkungen	Basis des QM Vereinbarungen zur Qualitätssicherung H+, SW!SS REHA, Fachgesellschaften SNG, SGNR, SGR, SGPMR, SGIM, UEMS.

3.4 Weitere Q-relevante Strukturen: Liste und Kommentare

Risikomanagement	Klinisches Risikomanagement CIRS Etabliert mit Meldesystem unter Ärzten und Pflegedienst, regelmässige Auswertung und Ableitung notwendiger Massnahmen unter Leitung eines Kaderarztes
	Konzepte Krisenmanagement Katastrophenkonzept, Pandemiekonzept, Hygienekonzept
	Finanziell Durch die Revisionsstelle geprüftes IKS (Internes Kontrollsystem)
	Risikobeurteilung Regelmässige Analyse und Bewertung von möglichen Risiken bezogen auf die Gesamtklinik durch die erweiterte Klinikleitung (Risikomatrix)
Hygiene	 Hygienebeauftragter Leitender Arzt Rheumatologie Konsiliarvertrag mit Infektiologen des KSA (Kantonsspital Aarau) Bereichsverantwortliche für Hygiene (Pflege, Hotellerie, etc.)
Arbeitssicherheit	Mitglied H+Branchenlösung zur Arbeitssicherheit Schaffung einer Stelle Sicherheitsbeauftragter Teilnahme an jährlichen Kampagnen H+ EKAS
	Absenzenmanagement bei Krankheit und Unfall
Beschwerdemanagement	Laufende Patientenzufriedenheitsumfragen (PZ-Benchmark)
	mit direktem Feedback an betroffene Abteilungen sowie, falls vom Patienten erwünscht, unmittelbare Kontaktaufnahme bzgl. detaillierter Beschwerdenabklärung über den zuständigen Kaderarzt resp. das zuständige Kadermitglied anderer Bereiche.
	Laufendes Beschwerdenmanagement
	mit für den Patienten während des Aufenthalts zur Verfügung stehenden Feedback- Formularen zu Handen der Direktion. Nach Möglichkeit unmittelbare Kontaktaufnahme durch zuständiges Kadermitglied.
Bemerkungen	

3.5 Kommentare

Kein Kommentar

4 Leistungskennzahlen / Art und Intensität der Behandlung

4.1 Durchschnittlich betriebene Betten pro Rehabilitations-Kategorie

Fachbereich	Anzahl Betten	Bemerkungen
Muskuloskelettale Reha	72	
Neurologische Reha, total	91	Exkl. Frührehabilitation
Neurologische Frührehabilitation	8	
Pulmonale Reha	n/a	
Kardiale Reha	n/a	
Pädiatrische Reha	n/a	Generell nur ambulantes Angebot
Kommentar / Allgemeine Bemerkung		

4.2 Stationäre Angebote und deren Fallzahlen pro Jahr

Fachbereich	Gru	ndangebot	Fallzahl (stationär)	
Muskuloskelettale Reha			1105	
Neurologische Reha, total		Siehe Diagnosestatistik in Punkt 14 und therapeutisches Angebot in Punkten 6 und 7	914 (exkl. Frühreha)	
Neurologische Frührehabilitation			55	
Pulmonale Reha			n/a	
Kardiale Reha	n/a		n/a	
Pädiatrische Reha			Ca. 300 ambulante Patienten, in der Regel keine stationären Patienten	
Kommentar / Allgemeine Bemerkung	Sieh	Siehe auch Diagnosestatistik der Austritte in Punkt 14.		

4.3 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer

Fachbereich	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Bemerkungen
Muskuloskelettale Reha	23.45	
Neurologische Reha, total	35.77	Exkl. Frührehabilitation
Neurologische Frührehabilitation	46.51	
Pulmonale Reha	n/a	
Kardiale Reha	n/a	
Pädiatrische Reha	n/a	In der Regel keine stationären, sondern nur ambulante Patienten
Kommentar / Allgemeine Bemerkung	Basis für die Berechnung: Eintritte	

4.4 Austritte gesamthaft

Fachbereich	Anzahl Austritte			Andere Austrittsarten		
	Summe	In Langzeit- betrieb	Nach Hause	Welche?	Anzahl	
Muskuloskelettale Reha	1052	23	1008	Anderes Krankenhaus Unbekannt	15 6	
Neurologische Reha	860	71	726	Anderes Krankenhaus oder psychiatrische Klinik Unbekannt	49 14	
Pulmonale Reha	n/a					
Kardiale Reha	n/a					
Pädiatrische Reha	Nur ambulant					

4.5 Assessmentinstrumente

Angewandte Instrumente zur Verlaufs- und Ergebnisbeurteilung.

Fachbereich	Instrument	Mögliche Aussagen zur Anwendungsintensität
Neurologische Reha	EBI	Alle neurologischen Patienten
	GCS	Alle neurologischen Patienten Frührehabilitation
	MMSE	Bei Kognitionsstörungen
	Krankheitsbezogene Scores Ärzte	Entsprechend Indikationen
	Befundbezogene Scores Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie	Abhängig von Befundkonstellation
	Psychologisches Testinventar	Indikationsbezogen klinisch, neuropsychologisch
Muskuloskelettale Reha	SF36	Alle Patienten innerhalb Indikation LWS* UEX*
	NASS	Alle Patienten innerhalb Indikation LWS*
	WOMAC	Alle Patienten innerhalb Indikation UEX*
	Comorbidity	Alle Patienten Ergebnismessung
	Krankheitsbezogene Scores Ärzte	Entsprechend Indikationen
	Befundbezogene Scores Physiotherapie/ Ergonomie	Abhängig von Befundkonstellation
Pulmonale Reha	n/a	
Kardiale Reha	n/a	
Pädiatrische Reha	n/a	

^{*} LWS = Lendenwirbelsäule / UEX = Untere Extremitäten

4.6 Behandlungszeit der Therapien

Fachbereich	Patient,	Behandlungszo bezogen auf di altsdauer, in S	ie gesamte	Durchschnittliche Behandlungszeit pro Tag & Patient, bezogen auf die gesamte Aufenthaltsdauer, in Stunden [h]		
Schweregrad	leicht	mittel	schwer	leicht	mittel	schwer
Summe aller Fachbereiche						
Muskuloskelettale Reha						
Neurologische Reha						
Pulmonale Reha						

Kardiala Daha								
Kardiale Reha Pädiatrische Reha								
Padiatrische Rena								
Bemerkungen	 Die Informationen können aus folgenden Gründen nicht im geforderten Detaillierungsgrad geliefert werden: Die Graduierung von leicht, mittel und schwer ist nur klinikintern vorhanden. Vergleiche zwischen Kliniken sind nur möglich, wenn mit gleichen Kriterien für die Graduierung gearbeitet wird. Ein Patient ist nicht notwendigerweise während der gesamten Aufenthaltsdauer einem Schweregrad zuordenbar – der Schweregrad ändert sich bei vielen Patienten im Laufe de Aufenthaltsdauer. Es ist nicht klar, was mit "bezogen auf die gesamte Aufenthaltsdauer" gemeint ist. Heisst das pro Pflegetag, also inkl. Ein-/Austrittstag und Wochenenden? Folgende Angaben können gemacht werden: Durchschnittliche Behandlungszeit pro Patient pro Behandlungstag in Stunden: Muskuloskelettale Reha: 2.69 Neurologische Reha (inkl. Frühreha): 3.09 							
	_	Fachbereiche:	-	2.9	-			
	Die obigen Z Einzeltherapi	'ahlen beinhalt	en:			Die obigen Zibeinhalten Ni Patiententerm	ICHT: iine (z. B.	
	Linzoitriorapi	011				Röntgen, u. a	a.)	
	Gruppentherapien) - l l- NI - t	
	Gerätetherapien Fragebogen RehabNet						Renabinet	
	Physiotherapie							
	Wasserthera	oien (Physiothe	rapie)					
	Hippotherapi	e (wenig)						
	Ergotherapie							
	Selbsthilfe (P	hysio- und Ergo	otherapie)					
	Klinische Psy	chologie						
	Neuropsycho	logie						
	Logopädie							
	Kreative The	apien (Musik- ι	ınd Tanzthera	pie)				
	Physikalische	Therapien (Ma	ssagen, Elekt	troth	erapien, Bäder)			
	TCM (Tradition	nelle Chinesich	ne Medizin)					
	Ernährungsth	erapie (wenig)						
	Besuch Leitu	ng Therapien						
	Vorgespräche	e (Evaluation be	ei Eintritt)					
	Orthopädie-T	echniker						

5 Altersstatistik stationär

Datenquelle				
	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	Х	Eigene Erhebung (Austritte)	

Kategorie	Alter	Anzahl männliche Patienten 💍	Annzahl weibliche Patientinnen
1	0 bis 1	0	0
2	2 bis 4	0	0
3	5 bis 9	0	0
4	10 bis 14	0	0
5	15 bis19	6	8
6	20 bis 24	6	11
7	25 bis 29	15	17
8	30 bis 34	19	14
9	35 bis 39	25	28
10	40 bis 44	46	45
11	45 bis 49	40	62
12	50 bis 54	76	66
13	55 bis 59	76	90
14	60 bis 64	101	90
15	65 bis 69	88	102
16	70 bis 74	98	154
17	75 bis 79	122	192
18	80 bis 84	74	127
19	85 bis 89	29	65
20	90 bis 94	9	9
21	95 und älter	1	1
Gesamt		831	1081

6 Behandlungs- und Therapieangebot

Angebot	Erhebungsmethode	Eingabe		Bemerkungen
Kontinuität: Verfügbarkeit der Angebote	Mehrere Antworten möglich. Wenn nur ein	Die Angebo auch erbra		
	Teil der Angebote an diesen Tagen erbracht wird, bitte in den	X Samstagen		Behandlungen eingeschränkt (ca. 2 Therapien pro Patient).
	Bemerkungen aufzeigen welche.	X Sonntagen		In der Regel keine Behand- lungen, nur selbständige Gerätebenutzung. Bedarfsgerechte Behandlung bei schwerstbetroffenen Patienten.
		X Feiertage	en	Behandlungen eingeschränkt (2-3 Therapien pro Patient)
Angebot	Erhebungsmethode	Anzahl	TP	Bemerkungen
Physiotherapie	Anzahl Behandlungen und durchschnittlich	64.17	2461.59	Davon 10.6% Gruppentherapie und 8.46% Physikalische Therapie
Ergonomie: Spezielle Massnahmen zur Wiedereingliederung	aufgewendete Taxpunkte (TP) pro Fall mit der entsprechenden Behandlung.	1	1042.1	Davon 900 TP Ergo und 142.1 TP Ärztliche Konsultation
Ergotherapie		20.43	1425.59	Davon 13.43% Gruppentherapie (Anzahl)
Logopädie	_	18.85	1229.08	Davon 36.63% Gruppentherapie (Anzahl)
Ernährungsberatung		1.93	127.60	
Psychotherapie		7.23	1010.42	Klinische und Neuro- psychologie
Aktivierungstherapien, inklusive Maltherapie und Musiktherapie	Anzahl Therapien pro Fall mit der entsprechenden Behandlung	7.0	n/a	Davon 3.48% Gruppen- therapie. Durchschnittlich CHF 57 pro Therapie (keine TP).
Angebot	Erhebungsmethode	Anzahl	Zeit [h]	Bemerkungen
Sozialberatung	Anzahl Beratungen			Anzahl Beratungen ist nicht
	Zeitaufwand pro beratenem Fall		2.78	vorhanden, da pro Patient nur der Gesamtzeitaufwand (inkl. Telefonate, interdisziplinäre Sitzungen, Gespräche mit Angehörigen aber ohne Patient, etc.) erfasst wird.

7 Spezielle therapeutische und medizintechnische Ressourcen

7.1 Übersichtstabelle

Spezielle therapeutische Ressourcen/ Investitionen / Apparaturen / Geräte	Menge	Bemerkungen
Physiotherapie		Therapiekonzepte: Bobath, Affolter, Kay Coombes, Neurotension, Hippotherapie, Lokomotionstraining, Casting, Sohier, Kaltenborn-Evjenth, Maitland, Cyriax, McKenzie, FBL, Muscle Balance, PNF, Triggerpunkt-therapie, Craniosacrale Therapie, Spiraldynamik, Nordic Walking, Sportphysiotherapie, Medizinische Trainingstherapie, Halliwick, Watsu, Aquafit.
Ergonomie		Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit – EFL , Arbeitsplatzabklärung – APA, Work Conditioning
Physiotherapie Diagnostische Geräte		Cybex - Isokinetische Kraftmessung Zebris-Mess-Systeme: Stand- Ganganalyse, HWS- Vermessung
Spezifische therapeutische Einrichtungen		Therapie-Hallenbad Therapie-Einzelbehandlungsbäder Turnsaal Lokomat ArMeo ARMin MTT-Gerätepark mit 34 Geräten (inkl. Kletterwand,) SRT-zeptoring (Stochastische Resonanz Therapie)
Ergotherapie		Therapieprinzipien: ADL, sensomotorisches Training, Hirnleistungstraining, Handfunktion, Schienen-, Hilfsmittelversorgung diverse Gruppentherapiekonzepte Stadttraining inkl. Benutzung ÖV Hausabklärung (in Zusammenarbeit mit der SAHB bei Bedarf) Therapiekonzepte: Bobath, Affolter, Myofasziale Triggerpunkttherapie Gesichtsfeldabklärungen und -Training Narbenmobilisation Paraffinbad Ergonomische Abklärungen (eine Sequenz der Rückenschule) Aquarell-, Töpfer- (inkl. Tonbrennofen), Seidenmalgruppe (inkl. Bügeleisen) Werkstatt mit diversen Maschinen => Hobelbank, Dekoupiersäge, Stichsäge, Bohrmaschine, Kreissäge, Laubsäge, Garten mit Hochbeet und sämtlichen Gartengeräten Komplette Übungs-/ Therapieküche (höhenverstellbar) mit Backofen, Mikrowelle, Herd, Wasserkocher, Spülmaschine, 3 PCs, die den Patienten auch zum Eigentraining zur Verfügung stehen, mit diversen Hirnleistungstrainingsprogrammen (z.B. "Cogpack", "Rigling", "Kognitive Strategien", "Eye-Move", etc.) Erfassungsinstrumente: COPM, AMPS

Povehologie	
Psychologie	Neuropsychologie Klinische Psychologie, Schmerzgruppe, Autogenes Training, Training Emotionaler Kompetenz (TEK)
Kreative Therapien	Musiktherapie Tanztherapie
Logopädische apparative Diagnostik	bildgebende Untersuchungsverfahren (FEES, VFG)
Logopädie	Konzepte zur Therapie: - Kommunikationsstörungen (pragmatische Kommunikationsstörrungen) - Sprachfähigkeit (Aphasien) - motorische Sprachplanung (Sprechapraxien) - Sprechmotorik (Dysathrien, neurogen Dysphonien) - Schluckstörungen (Dysphagien) - Artikulations- und Stimmstörungen neurolinguistisches Triageassessment Neurolinguistische Intensivtherapie für Aphasien (NITA) - mehrwöchiges stationäres Programm für intensive Sprachtherapien
Physikalische Therapien	Massagen: Klassische Massage, Reflexzonen-, Bindegewebsmassage, Triggerpunktbehandlung, Lymphdrainage Elektrotherapie: Nieder-, Mittel,- Hochfrequenz, Hochvolttherapie und Ultraschall, Licht- und Strahlentherapie, UVA1-Ganzkörperbestrahlung, Lasertherapie, Biomechanische Stimulationstherapie (BMS) Hydrotherapie: Unterwasserstrahlmassage, Stanger- und Vierzellenbäder, Medizinische Wannenbäder, Solewickel Thermotherapie: Fangopackungen, Sandbank, Wassergefilterte Infrarot A-Ganzkörperhyperthermie
Traditionelle Chinesiche Medizin	Phytotherapie, Puls- und Zungendiagnose, Akupunktur Ohrakupunktur, Schröpfen, Moxibustion, Kräuterpackungen, Tai Chi, QiGong
Spezielle Schmerztherapie	Interventionelle Schmerztherapie unter Bildwandlerkontrolle
Diagnostik der Sklerodermie	Hautdickenmessung (mRSS, Durometer), Histologische Befundklärung, Kapillarmikroskopie, Ganzkörper- Bodyplethysmografie, Messung der CO-Diffusion, EKG, Herzultraschall, Antikörperdiagnostik

7.2 Kommentare

Die speziellen therapeutischen Ressourcen in der Reha Rheinfelden sind von der medizinischen Fachkompetenz der Therapeuten, Pflegedienstleistenden und Ärzten geprägt. Die medizintechnischen Ressourcen beschränken sich auf Spezialapparaturen der Fachbereiche. Berücksichtigung finden in der oben genannten Übersichtsliste lediglich die wichtigsten und klinisch häufigen Verfahren.

8 Zufriedenheitsmessungen

8.1 Patientenzufriedenheit

Name des Anbieters	Entwick- lung	Messinstrument / Messprogramm	Beschreibung der Mess- Methode	Datum letzte Messung	Mess- periodizität	Bemer- kungen
PZ- Benchmark	□ intern x validiert	Telefonische Befragung durch Demoscope, randomisiert, ca. 500 Interviews pro Jahr (entspricht ca. 25% der Patienten)	Fragen zu den folgenden 6 Sektoren: Anmeldung/ Eintritt Med./ther./pfleg. Betreuung Verschiedene Therapien Atmosphäre Infrastruktur/ Komfort Austritt/ nach Austritt	Laufend randomisiert	laufend	

Resultate	Resultate				
Bereich	Wert [%]	Bemerkungen			
Ärzte					
Pflege					
Organisation					
Hotellerie					
Öffentliche Infrastruktur					
Gesamter Betrieb					
Kommentar					
	Gesamtzufriedenheit mit Resultat der medizinischen / therapeutischen Behandlung: 94% (völlig / mehrheitlich zufrieder				
Gesamtzufriedenheit mit	Aufenthalt in	der Klinik: 97% (völlig / mehrheitlich zufrieden)			
Würden wieder in die Klii	nik kommen:	96%			
Klinikaufenthalt hat zur b	Klinikaufenthalt hat zur besseren gesundheitlichen				
Situation beigetragen:		94%			

8.2 Mitarbeiterzufriedenheit

Name des Anbieters	Entwick- lung	Messinstrument / Messprogramm	Beschreibung der Mess- Methode	Datum letzte Messung	Mess- periodizität	Bemer- kungen
Im Rahmen des VZK Projektes "Gesundes Personal"	X intern X validiert	Schriftlicher Fragebogen und qualitative Interviews	Fragen zu den folgenden Bereichen: Person Tätigkeit Arbeitszufriedenheit Belastungen am Arbeitsplatz Umgang mit belastenden Faktoren Gesundheit und bisherige gesundheitsfördernde Massnahmen	2007	Alle 2-3 Jahre	Siehe auch Punkt 13

Resultate	Resultate				
Bereich	Wert [%]	Bemerkungen			
Ärzte					
Pflege					
Andere medizinische oder therapeutische Berufe					
Verwaltung, Ökonomie, Hotellerie					
Gesamter Betrieb					
Kommentar					
Die Resultate werden nic	Die Resultate werden nicht öffentlich publiziert.				

8.3 Zuweiserzufriedenheit

Name des Anbieters	Entwick- lung	Messinstrument / Messprogramm	Beschreibung der Mess- Methode	Datum letzte Messung	Mess- periodizität	Bemer- kungen
	X intern ☐ validiert	Qualitätszirkel mit wesentlichen Zuweisern im Rahmen der persönlichen Kontaktpflege		Laufend	Laufend	

Resultate	Resultate				
Bereich	Wert [%]	Bemerkungen			
Ärzte					
Pflege					
Andere medizinische oder therapeutische Berufe					
Verwaltung, Ökonomie, Hotellerie					
Gesamter Betrieb					
Kommentar					
Die Resultate werden nicht öffentlich publiziert.					

8.4	Kommentare	

9 Ergebnisqualitätsmessungen

Seit Beginn der Einführung von Ergebnisqualitätsmessungen in Schweizer Rehabilitationseinrichtungen ist die Reha Rheinfelden aktiv beteiligt.

Neben der Teilnahme in unterschiedlichen Expertengruppen werden laufend und systematisch Daten zur Bewertung der Rehabilitationsergebnisse mit Hilfe geprüfter und international anerkannter Assessmentinstrumente der Firma RehabNet erhoben und jährlich ausgewertet.

Im Pilotprojekt der Nationalen Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätssicherung (KIQ) ist die Reha Rheinfelden als eine von wenigen Kliniken sowohl in der neurologischen als auch in der muskuloskelettalen Projektgruppe vertreten.

Die Reha Rheinfelden konnte zahlreiche Vorschläge zur Realisierung der Datenerfassung, zur Optimierung der Datenqualität und zur Verbesserung der Auswertungs-Analysen einbringen. Resultate dieser Aktivitäten finden sich in Fach-Publikationen, die teilweise auch im Internet verfügbar sind.

Die Reha Rheinfelden setzt sich für die Umsetzung solider und transparenter Ergebnismessungen ein, die neben den Anforderungen an die Testgüte auch und vor allem die Akzeptanz seitens der Patienten finden.

9.1 KIQ-Pilotprojekt Rehabilitation

Die nationalen KIQ-Pilotprojekte Rehabilitation (muskuloskelettal und neurologisch), getragen von H+, santésuisse und MTK, mit Beisitz von der Fachstelle für Qualitätssicherung des Bundesamts für Gesundheit BAG und der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, spezifiziert für die beiden Bereiche der Rehabilitation die Qualitätsförderungsbemühungen gemäss KVG und KVV. Mit klinikinternen Messungen resp. Dokumentationen, mit einem regelmässigen Austausch und einer Vernetzung zwischen allen Pilotkliniken und auch einem systematischen Vergleich der Messergebnisse der Pilotkliniken wird im zweijährigen Pilot die Qualität und die Reflexion über Verbesserungsmassnahmen gefördert.

Teilnahme am KIQ Pilotprojekt	
X ja: muskuloskelettale Reha	Gewählte Körperregionen X Lendenwirbelsäule (LWS) Halswirbelsäule (HWS) X Untere Extremitäten (UEX) Obere Extremitäten (OEX) ganzer Körper (SYS)
X ja: neurologische Reha: Teilnal	nme an der Dokumentation der Zielsetzungen

10 Personalressourcen

Durchschnittlicher IST-Stellenbestand in Vollstellen während dem Vorjahr.

10.1 Personalstatistik gemäss BfS

Beschäftigung	Beschäftigungsstatistik BfS 2008					
	Anzahl Vollbeschäftigte Anzahl Teilzeitbeschäftigte Total davon Grenzgänger					
	mindestens 90 %	mit 50 - 89 %	mit weniger als 50 %		ausländisch	
	der betriebsüblichen Arbeitszeit	der betriebsübl	ichen Arbeitszeit			
Männer	95	17	1	113	14	
Frauen	155	154	57	366	80	
Total	250	171	58	479	94	

	Mär	Männer Frauen		Total	
	Schweizer	Ausländer	Schweizerinnen	Ausländerinnen	
mindestens 90 %	65	30	84	71	250
mit 50 - 89 %	9	8	97	57	171
mit weniger als 50 %	0	1	38	19	58

10.2 Stellen pro 100 betriebene Betten und Fachrichtung

Medizinisches und therapeutisches Personal. Keine Administration, Hotellerie, Technik etc.

Therapieangebot Vollstellen	Anzahl Vollstellen	Bemerkungen
pro betriebene 100 Betten	47.09	Beinhaltet die unter 10.3 aufgeführten Therapieangebote (ohne Pflege, Ärzte, weitere medizinische Bereiche [Labor, Röntgen, Akupunktur, Apotheke]).
Pro Fachrichtung	Anzahl Vollstellen je 100 betriebene Betten	Bemerkungen
Muskuloskelettale Reha	92.17	Beinhaltet alle Therapienangebote gemäss 10.3, Pflegepersonal, Ärzte und weitere medizinische Bereiche (Labor, Röntgen, Akupunktur, Apotheke). Nicht enthalten sind Med. Sekretariate, Therapie-Einteilung, Stabstelle Koordination/Organisation, Leitung Therapien.
Neurologische Reha	136.76	Analog Muskuloskelettale Reha
Pulmonale Reha	n/a	
Kardiale Reha	n/a	
Pädiatrische Reha	VZÄ: 5.59	Nur ambulantes Physio- und Ergotherapieangebot

10.3 Durchschnittliche Vollstellen pro Therapieangebot

Angebot	Anzahl Vollstellen je 100 betriebene Betten	Bemerkungen
Physiotherapie	29.07	Beinhaltet Physiotherapie, Physikalische Therapien, Therapiebad
Ergonomie	0.00	VZÄ: Stationär 0.01, ambulant 0.13
Ergotherapie	13.88	nur Neurologie inkl. Frühreha
Logopädie	6.63	nur Neurologie inkl. Frühreha
Ernährungsberatung	0.16	
Psychotherapie	2.99	Klinische und Neuropsychologie
Sozialberatung	1.76	
Aktivierungstherapien, inklusive Maltherapie und Musiktherapie	1.15	Kreative Therapien

10.4 Kommentare

Die Personalzahlen beinhalten die Lehrlinge und Praktikanten.

Für die Berechnung der Vollstellen je 100 betriebene Betten wurden für die Therapieangebote und die weiteren medizinischen Bereiche (Labor, Röntgen, Akupunktur, Apotheke) nur die stationären Vollstellen berücksichtigt, ambulante Stellen sind ausgeschieden worden.

Durchschnittlich betriebene Betten gemäss Punkt 4.1, d.h. Neuro inkl. Frühreha: 99, Muskulo: 72, Total: 171. VZÄ = Vollzeit-Äquivalente.

11 Qualitätsaktivitäten

11.1 Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard

Bereich (Gesamtklinik oder Fachbereich)	Angewendete Norm	Zertifizierungs- jahr	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Medizin	UEMS (European Board of PMR)	2006	2006	keine
Medizin/ Labor	Qualab (Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor)	laufend	2008	keine
Medizin/ Röntgen	BAG:Strahlen- schutzverordnung StSV, Anhänge der Röntgenverordnung: Prüfung des Zustands der Röntgenanlage; Bundesgesetz über Heilmittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG), Medizin- produkteverordnung (MepV): Wartung, Instandhaltung	laufend	2008	keine

11.2 Übersicht von laufenden Aktivitäten

Auflistung der aktuellen, permanenten Aktivitäten

Bereich (Gesamtklinik oder Fachbereich)	Aktivität (Titel)	Ziel	Status Ende 2008
Medizin	Zielerreichung Neurologische Rehabilitation	Benchmark zu vergleichbaren Kliniken	erreicht
Medizin	Ergebnismessung Muskuloskelettale Rehabilitation	Benchmark zu vergleichbaren Kliniken	erreicht
	Re-Evaluation Hygiene-Konzept	Optimierung	Planungsphase; Weiterführung Projekt 2009
Medizin	Befundbezogene Assessments	Verbesserung der Ergebnisübermittlung	erreicht
Kommentar			
Kein Kommentar			

11.3 Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte

Auflistung der aktuellen Qualitäts**projekte** im Berichtsjahr (laufend / beendet)

Bereich	Projekt	Ziel	Laufzeit
(Gesamtklinik oder Fachbereich)	(Titel)		(von bis)
Medizin	Aufbau einer Kooperation mit der Forschungsgruppe ETH Zürich ARMeo	Projekteingabe SNF: Kooperation und Teilnahme an Multizenterstudie zur Überprüfung der Effektivität des ARMin-Therapieroboters	2008
Medizin	Reevaluation des Behandlungs- teams, Neukonzeption ärztlicher Funktionen	Verbesserung der Handlungskonzepte zu Therapien; Checkliste, Schulung abgeschlossen	31.09.2008
Medizin, Pflegedienst	Umgang mit Patienten- und Angehörigen-Reklamationen Beschwerdemanagement	Schulung erfolgt	31.12.2008
Administration	Optimierung und systematische Dokumentation des internen Kontrollsystems (IKS)	IKS dokumentiert	2008
Personalwesen	Zielvereinbarungs- und Entwicklungsgespräche (ZEG)	ZEG-Instrument überarbeitet und in den Führungszyklus 2008/2009 integriert	31.12.2008
Informatik	Ausbau Intranet	Verbesserung Informationsfluss	2008
Hotellerie	Angebotserweiterung PA / HPA "à la carte", Neuorganisation der Arbeitsabläufe, Anpassung der Infrastruktur	Kundenzufriedenheit, Steigerung der PA-Patienten; Angebotserweiterung wurde erfolgreich umgesetzt	31.12.2008
Gesamtklinik	"Gesundes Personal – Prävention und Gesundheitsförderung der Mitarbeitenden der Reha Rheinfelden"	Optimierung der Gesundheit, des Wohlbefindens und der Arbeitszufriedenheit des Personals; Senkung von Personalkosten	4/05 gestartet, laufend
Gesamtklinik	Unternehmens-, Führungs- und Zielsetzungsprozesse	Die Prozesse basieren auf dem EFQM Qualitäts- managementsystem Professionalisierung der Führungsarbeit und der Personalarbeit	30.09.2008
Kommentar			
Kein Kommentar			

→ Eine Auswahl von vollständig dokumentierten Qualitätsprojekten ist im Punkt 13 beschrieben.

12 Schlusswort und Ausblick

13 Ausgewählte Qualitätsprojekte

Beschreibung der wichtigsten, abgeschlossenen Qualitätsprojekte

Projekttitel	"Gesundes Personal – Prävention und Goder Reha Rheinfelden"	esundheitsförderung der Mitarbeitenden
Bereich		externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Die Mitarbeitenden • übernehmen mehr Eigenverantwortung für • verbessern ihre allgemeine physische und • steigern ihre Motivation und Arbeitszufrieder Arbeitsqualität auswirkt • erhöhen ihre Leistungsfähigkeit, weil sie wind haben Die Vorgesetzten / nächsthöheren Vorgeset. • übernehmen Aufgaben im Bereich Gesund Der Arbeitgeber: • senkt mit dem Rückgang der gesundheitsb. • erreicht eine Verminderung der Personalfluterbessert das Betriebsklima • stärkt sein Image als Arbeitgeber	psychische Befindlichkeit enheit, was sich positiv auf die eniger gesundheitsbedingte Absenzen zten Iheitsförderung edingten Absenzen die Personalkosten
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	Mit diesem Projekt wird ein Massnahmenpal die Gesundheitsförderung als Managemen die Sozialkompetenz der Führungskräfte in das Wohlbefinden und die Arbeitszufrieder die gesundheitsbedingten Absenzen um m dem Betrieb einen hohen Nutzen in wirtsch	taufgabe zum Inhalt hat n Umgang mit diesem Thema fördert nheit der Mitarbeitenden verbessert indestens 20 % reduziert und
Projektablauf / Methodik		
Projektergebnisse		
Einsatzgebiet	☐ mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	?
	☐ Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten B	Betrieb
	☐ Einzelne Standorte. An welchen Standor	ten?
	☐ einzelne Fachbereiche. In welchen Fachl	bereichen?
Involvierte Berufsgruppen	Alle	
Projektevaluation / Konsequenzen		
Weiterführende Unterlagen		

Projekttitel	"Unternehmens-, Führungs- und Zielsetz	zungsprozesse"	
Bereich		externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)	
Projektziel	Die Prozesse basieren auf dem EFQM Qualitätsmanagementsystem, welches hilft, das Unternehmen systematisch auf Optimierungspotenziale hin zu überprüfen und strategieorientierte Verbesserungen vorzunehmen. Mit der Einführung der Personal- und Führungssprozesse wurde eine Professionalisierung der Führungsarbeit und des Personalwesens erreicht.		
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	ystematische Beschreibung aller Einzelprozesse (Unternehmensführung ersonalführung, Personalentwicklung, Personalgewinnung, Personalaustritte)		
Projektablauf / Methodik			
Projektergebnisse	Führungshandbuch erstellt, Instrument Zielv (ZEG) überarbeitet und in vereinfachter Fortausgerichet.		
Einsatzgebiet	☐ mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?		
	☐ Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten E	Betrieb	
	☐ Einzelne Standorte. An welchen Standor	ten?	
	☐ einzelne Fachbereiche. In welchen Fach	bereichen?	
Involvierte Berufsgruppen	Alle		
Projektevaluation / Konsequenzen			
Weiterführende Unterlagen	Führungshandbuch		

Projekttitel	"Reevaluation des Behandlungsteamrap	portes"
Bereich		externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	 Reevaluation und Optimierung des Zielset Reevaluation und Optimierung der Kommu Reevaluation und Optimierung von Form u Erstellung eines Leitfadens/Pflichtenheft praktische Umsetzung und Sicherstellung 	unikationsstrukturen und Struktur
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	 Detaillierte Analyse der schon erfassten P evtl. weitere Informationsbeschaffung und Definition der angestrebten SOLL-Prozess Einführung der SOLL-Prozesse, inklusive Bereiche 	Analysen se in Form eines Leitfadens
Projektablauf / Methodik		
Projektergebnisse	 Der Leitfaden/die Checkliste Behandlungs Einsatz Die Schulung der Teilnehmer am Behandl 	
Einsatzgebiet	mit anderen Betrieben. Welche Betrieber	?
	☐ Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten E	3etrieb
	Einzelne Standorte. An welchen Standor	rten?
	⊠ einzelne Fachbereiche. In welchen Fach Ärzte, Pflege, Therapieabteilungen, Soziald	
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege, Therapieabteilungen, Soziald	lienst
Projektevaluation / Konsequenzen		
Weiterführende Unterlagen		

14 Diagnosestatistik 2008 nach Austritten

Neurologische Rehabilitation		Total	%
Gefässkrankheiten des ZNS		341	17.83
davon ischämisch (Schlaganfall)	225		
davon hämorrhagisch	112		
davon andere	4		
nfektiöse Erkrankungen des ZNS		10	0.52
Entzündliche Krankheiten des ZNS		67	3.50
davon Multiple Sklerose	62		
davon andere	5		
Tumoren des ZNS		47	2.46
Neubildung Tumoren anderer Lokalisation		20	1.05
HWS-Distorsion		81	4.24
davon innerhalb eines Jahres	52		
davon älter als ein Jahr	29		
Schädelhirntrauma und Frakturen HWS		41	2.14
Trauma anderer Lokalisation und Polytrauma		14	0.73
Episodische und paroxysmale Krankheiten des ZNS		4	0.21
Extrapyramidale Syndrome und Bewegungsstörungen		55	2.88
Rückenmarkserkrankungen		12	0.63
Polyneuropathien und andere Erkrankungen d. peripheren Nervensystems		37	1.94
Muskelerkrankungen		6	0.31
Krankheiten der neuromuskulären Synapsen		1	0.05
Sonstige Krankheiten des Nervensystems		69	3.61
Sonstige Erkrankungen		55	2.88
Total		860	44.98

Muskuloskelettale Rehabilitation		Total	%
Arthritis / Polyarthritis		8	0.42
Krankheiten der Weichteilgewebe		47	2.46
Sklerodermie		30	1.57
Arthrosen		16	0.84
Rehabilitation nach orthopädischem Gelenkersatz		468	24.48
Schulter-TEP	10		
Hüft-TEP	200		
Knie-TEP	214		
Implantat-Wechsel	44		
Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens		227	11.87
davon zervikal	25		
davon thoracal	2		
davon lumbal	200		
Osteopathien / Chondropathien		7	0.37
Frakturen an diversen Lokalisationen sowie deren Folgen		176	9.21
Verletzungen und Verletzungsfolgen		30	1.57
Neubildungen Tumoren		12	0.63
Herz-, Kreislauf- und Lungenerkrankungen und deren Folgen		6	0.31
Sonstige Krankheiten		25	1.31
Total		1'052	55.02

Gesamttotal (Austritte)	1'912	100.00
-------------------------	-------	--------