

# Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

28.05.2020  
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 2019.

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 2019

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

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Den Spitälern und Kliniken der Schweiz ist es ein Anliegen, ihre Massnahmen zur Qualitätsförderung stetig weiterzuentwickeln und transparent auszuweisen. Dank den Qualitätsberichten erhalten alle Interessierten einen Einblick.

Alle Schweizer Spitäler und Kliniken nehmen heute an verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ mit transparenter Ergebnispublikation teil. Nach Akutsomatik und Psychiatrie wurden nun auch die Ergebnisse der bereichsspezifischen Messung in der Rehabilitation schweizweit transparent veröffentlicht. Der ANQ dessen Messungen sich zwischenzeitlich etabliert haben, konnte 2019 sein 10-jähriges Jubiläum feiern.

Mittels Zertifikate weisen Spitäler und Kliniken ihre Qualitätsaktivitäten aus und bestätigen, dass bestimmte Qualitätsanforderungen und Normen eingehalten werden. Es stehen heute über 100 Zertifizierungen und Anerkennungsverfahren zur Auswahl. Einige sind aufgrund gesetzlicher Vorschriften obligatorisch, die Mehrheit jedoch basiert auf freiwilligem Engagement. Die Auswahl reicht von Zertifizierungen für Qualitätsmanagement-Systeme (QMS) – nach ISO 9001, EFQM, JCI oder sanaCERT– bis zu klinikabteilungsspezifischen Zertifizierungen von Qualitätsprogrammen, zum Beispiel in Brustkrebs- oder Schlaflaborzentren. Die Spitäler wählen schlussendlich, welche Zertifizierungen einerseits die rechtlichen Rahmenbedingungen erfüllen und andererseits am besten auf ihre Patientinnen und Patienten abgestimmt sind.

Mit Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M) werden medizinische Komplikationen, ungewöhnliche Verläufe und unerwartete Todesfälle von Patientinnen und Patienten aufgearbeitet. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat dazu einen Leitfaden mit Materialien für die Praxis entwickelt und in ausgewählten Spitälern getestet und optimiert. Weitere Informationen sowie den Leitfaden zum kostenlosen Download finden Sie auf: [www.patientensicherheit.ch/momo](http://www.patientensicherheit.ch/momo).

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der Qualitätsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Spitälern und Kliniken.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot (vgl. [Anhang 1](#)) ähnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Andererseits verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>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 2019 .....	10
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019 .....	11
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	11
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>12</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	12
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 .....	13
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	14
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	19
4.5 Registerübersicht .....	20
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	21
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>23</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>24</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>24</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	24
5.2 Eigene Befragung .....	25
5.2.1 PZ Benchmark (stationär und ambulant) .....	25
5.3 Beschwerdemanagement .....	26
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>27</b>
7.1 Eigene Befragung .....	27
7.1.1 Mitarbeiterbefragung Gesundheitsförderung Schweiz .....	27
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>28</b>
8.1 Eigene Befragung .....	28
8.1.1 Laufende Zuweiserbefragung im Rahmen von strukturierten Netzwerkgesprächen .....	28
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>29</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>29</b>
11.1 Eigene Messung .....	29
11.1.1 Infektionen .....	29
<b>12 Stürze</b> .....	<b>30</b>
12.1 Eigene Messung .....	30
12.1.1 Sturzereignisse .....	30
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>31</b>
13.1 Eigene Messungen .....	31
13.1.1 Dekubitus .....	31
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>32</b>
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen .....	32
14.1.1 Isolation und Fixierung .....	32

<b>15</b>	<b>Psychische Symptombelastung</b>	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>16</b>	<b>Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b>	<b>33</b>
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	33
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessung</b>	<b>36</b>
17.1	Weitere eigene Messung	36
17.1.1	Standardisierte Assessments	36
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b>	<b>37</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	37
18.1.1	Initiative "Sprich's a"	37
18.1.2	Umsetzung betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)	38
18.1.3	Teamorganisation Pflegeabteilung	38
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019	38
18.2.1	Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr	38
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	38
18.3.1	Zwischenaudit eduQua	38
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>39</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>		<b>40</b>
Rehabilitation		40
<b>Anhang 2</b>		<b>44</b>
<b>Herausgeber</b>		<b>45</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 2'300 stationären Patienten stehen 204 Betten in Privat-, Halbprivat- und Allgemeinabteilungen zur Verfügung. Mehr als 6'500 Patientinnen und Patienten werden im CURATIVA Das Ambulante Zentrum der Reha Rheinfelden jährlich betreut.

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 SWISS REHA und Swiss Leading Hospitals. 2017 wurde sie mit dem EFQM-Zertifikat «Recognised for Excellence» mit 3 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 kraniocervikalen Beschleunigungstraumata.
- **Muskuloskeletale und orthopädische Rehabilitation**  
In der muskuloskelettalen Rehabilitation werden Krankheiten der Gelenke und Wirbelsäule nach Operationen und Unfällen sowie entzündlich-rheumatische und Schmerz-Syndrome behandelt.
- **Frührehabilitation (Rehabilitative Intensivabteilung)**
- **Geriatrische Rehabilitation**  
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 Schmerz-Zentrum und ein Pädiatrisches Therapiezentrum.

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

Die Reha Rheinfelden schaut auf ein sehr erfolgreiches Geschäftsjahr 2019 zurück. Die Mitte Januar 2019 in Betrieb gegangene Abteilung für Geriatrische Rehabilitation hat massgeblich zum erfreulichen Ergebnis beigetragen. Mit 20 zusätzlichen Betten konnten 70'695 Pflegetage verzeichnet werden, was eine Zunahme von 6'446 Pflegetagen bzw. 10 % gegenüber Vorjahr entspricht. Die durchschnittlich betriebenen 200.2 Betten wurden zu 96.8 % ausgelastet. Vor dem Hintergrund der im Berichtsjahr laufenden Bautätigkeiten sind diese Werte hervorragend. Dank eines optimalen Schnittstellenmanagements mit den Partnern der Reha Rheinfelden und zuweisenden Spitälern, konnte trotz baulicher und infrastruktureller Einschränkungen höchste Aufnahmebereitschaft sichergestellt werden. Nebst der neuen Abteilung für Geriatrische Rehabilitation eröffnete im März 2019 das neue Medical Fitness Rheinfelden mit erweiterter Trainingsfläche. Der hochmoderne und einladende Trainingsbereich hat zu einem markanten Anstieg der Abonnentenzahlen geführt. Im Mai 2019 wurde nach umfangreicher Sanierung der Bereich 03 wieder bezogen. Die Einweihung des Restaurants Salis im Oktober 2019 und der Bezug der umgebauten Büroräumlichkeiten im älteren Teil der Klinik, bildeten per Ende Jahr 2019 den Abschluss der Bautätigkeiten.

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

Qualitätsaudits und -assessments:

- Erfolgreiches Zwischenaudit eduQua

- Erfolgreiche Weiterführung der Initiative "Sprich's a":

Die Initiative "Sprich's a" wurde im 2017 zur Optimierung der Kommunikations- und Lernkultur in der Reha Rheinfelden eingeführt und hat sich seither erfolgreich etabliert. Im Rahmen von jährlichen Aktionswochen wird in Erinnerung gerufen, wie wichtig eine kreative, offene und konstruktive Kommunikation ist, wenn es darum geht, auf kritische Situationen aufmerksam zu machen. Ziel ist, die gemeinsame Fehler- und Lernkultur zu stärken und so zur Sicherheit aller Involvierten, vor allem der Patientinnen und Patienten, beizutragen.

- GsundsTeam - das betriebliche Gesundheitsmanagement der Reha Rheinfelden

Die Klinik investiert in die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden. Eine Investition, die sich lohnt, da gesunde Mitarbeitende die Voraussetzung für den Erfolg eines Unternehmens darstellen. Mit dem Projekt «GsundsTeam» wird das Betriebliche Gesundheitsmanagement für die Belegschaft sichtbar und erlebbar. Es verfolgt das Ziel, betriebliche Rahmenbedingungen gesundheitsgerecht zu gestalten und das gesundheitsförderliche Verhalten der Mitarbeitenden zu stärken. Es geht darum, das Thema «Gesundheit am Arbeitsplatz» ganzheitlich und gleichzeitig zielgerichtet anzugehen und in der Strategie des Unternehmens zu verankern.

- Projekt "Teamorganisation Pflege"

Im 2019 wurde das Projekt "Teamorganisation Pflege" lanciert. Es 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 Pflegeteam auch die Hotellerie, die Reinigung, den Zimmerservice, das Patientenmanagement und das Ärzteteam umfasst.

**ANQ Patientenbefragung 2019**

Die Resultate der Reha Rheinfelden zeigen eine sehr hohe Patientenzufriedenheit auf (siehe Kap. 5.1).

**Patientenzufriedenheit PZ Benchmark**

Die Reha Rheinfelden liegt mit ihren sehr guten Resultaten bei allen Fragen zur Gesamtzufriedenheit der Patienten über dem Benchmark. Mit dem Aufenthalt zeigten sich 98 % und mit dem Resultat der Behandlung 95 % der Befragten „völlig“ oder „mehrheitlich zufrieden“. 82 % der Befragten beurteilten den Beitrag der Klinik zur besseren gesundheitlichen Situation als „sehr stark“ oder „stark“ und 95 % würden in die Klinik zurückkehren.

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 Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100** 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. Thomas U. Schreiber  
Medizinischer Qualitätsverantwortlicher  
061 836 5241  
[t.schreiber@reha-rhf.ch](mailto:t.schreiber@reha-rhf.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

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

Das Qualitätsbewusstsein ist als Kompetenz im Leitbild verankert. Das Leitbild mit den Werten "Kompetenz, Menschlichkeit und Wohlbefinden" umschreibt die 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.

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

- Erfolgreiche Weiterführung der Initiative "Sprich's a":

Die Initiative "Sprich's a", die im 2017 eingeführt und seitdem im Rahmen von jährlichen Aktionen in Erinnerung gerufen wird, wurde im 2019 mit einer besonderen Aktion fortgeführt. Per Postkarte wurden alle Mitarbeitenden zu den Aktionstagen eingeladen, sich ihre persönliche Flaschenpost abzuholen. Die Botschaft war, an "Sprich's a" zu erinnern und zu vermitteln, dass Kommunikation, wie Wasser für einen funktionsfähigen Körper, die Grundlage für eine funktionierende Zusammenarbeit ist.

- GsundsTeam - das betriebliche Gesundheitsmanagement der Reha Rheinfelden

Die Klinik investiert in die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden. Eine Investition, die sich lohnt, da gesunde Mitarbeitende die Voraussetzung für den Erfolg eines Unternehmens darstellen. Mit dem Projekt «GsundsTeam» wird das Betriebliche Gesundheitsmanagement für die Belegschaft sichtbar und erlebbar. Es verfolgt das Ziel, betriebliche Rahmenbedingungen gesundheitsgerecht zu gestalten und das gesundheitsförderliche Verhalten der Mitarbeitenden zu stärken. Es geht darum, das Thema «Gesundheit am Arbeitsplatz» ganzheitlich und gleichzeitig zielgerichtet anzugehen und in der Strategie des Unternehmens zu verankern. Seit 2018 wird im Rahmen des Projektes intensiv daran gearbeitet, Massnahmen zu bündeln und zu systematisieren. Mithilfe einer Ist-/Soll-Analyse wurde weiteres Optimierungspotential identifiziert.

- Projekt "Teamorganisation Pflege"

Im 2019 wurde das Projekt "Teamorganisation Pflege" lanciert. Es 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.

### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

- Zwischenaudit eduQua:

Die Reha Rheinfelden hat das Zwischenaudit eduQua erfolgreich abgeschlossen.

- Sehr gute Resultate bei der Gesamtzufriedenheit in der Patientenbefragung PZ Benchmark:

Die Reha Rheinfelden erhielt 2019 insgesamt sehr positive Rückmeldungen, die sich in der Gesamtzufriedenheit entsprechend widerspiegeln. Im Vergleich betrachtet liegt die Reha Rheinfelden bei allen Fragen zur Gesamtzufriedenheit in der Kategorie „völlig/mehrheitlich zufrieden“ über dem Benchmark.

- Gute Ergebnisse bei der Messung der ANQ Patientenzufriedenheitsbefragung:

Die Resultate aller Kliniken und der Reha Rheinfelden zur schweizweiten Befragung in der Rehabilitation zeigen erneut eine sehr hohe Patientenzufriedenheit auf.

- Erfolgreiche Etablierung von "Sprich's a" seit Einführung im 2017.

### 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 Verbesserungspotentialen aus dem Anerkennungsverfahren 2017 werden weiterführende Massnahmen zur kontinuierlichen Entwicklung und Optimierung verfolgt. Im Geschäftsjahr 2021 ist das nächste Recognized for Excellence Assessment geplant.

- Kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung des Prozessmanagements:

Mittels der als neues Instrument bereits bewährten und etablierten Internen Prozess Audits verfolgt die Reha Rheinfelden das Ziel, ihre Schlüsselprozesse kontinuierlich zu überprüfen und weiterzuentwickeln.

- SLH und SWISS Reha Re-Zertifizierung in 2020

- Interne Auswertung der ANQ Messergebnisse und Nutzung zur kontinuierlichen Weiterentwicklung und Optimierung der Abläufe und der Behandlungsqualität.

- Weiterführung der laufenden Projekte zur Qualitätsentwicklung

## 4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

### 4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

#### Bemerkungen

Die Bereichsspezifischen Messungen für die Leistungsaufträge Geriatrische Rehabilitation, Internistisch-onkologische Rehabilitation sowie Psychosomatische Rehabilitation erfolgen gemäss ANQ Messplan unter "andere 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>▪ PZ Benchmark (stationär und ambulant)</li> </ul>
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Laufende Zuweiserbefragung im Rahmen von strukturierten Netzwerkgesprächen</li> </ul>
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Infektionen</li> </ul>
<i>Wundliegen</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 permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

##### EFQM Model for Excellence (R4E 3-Stern Anerkennung)

<b>Ziel</b>	Kontinuierliche Verbesserung des gesamten Betriebs
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ganzer Betrieb
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Durchführung Assessment und Anerkennung in 2017
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Durchführung von Self-Assessments in 2011 und 2015, kontinuierliche Weiterentwicklung mittels Verbesserungsplan
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Bereichsleitungen unter Einbezug der Abteilungsleitungen und Mitarbeitenden
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	EFQM Berichte und EFQM Verbesserungspläne

##### 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 die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Klinikweit
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Eingeführt in 2017
<b>Art der Aktivität / 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 die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Medizin
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Umgesetzt in 2017, jährliche Überprüfung
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

## Re-Zertifizierung des Kurszentrums nach eduQua (Zwischenaudit)

<b>Ziel</b>	Regelmässige Überprüfung der Qualitätskriterien
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Kurszentrum
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Seit 2011, Zwischenaudit in 2019
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

## Zertifizierung Singendes Krankenhaus

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

## Interne Prozess Audits

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

## Fitnessguide Full time care Re-Zertifizierung

<b>Ziel</b>	Regelmässige Überprüfung der Qualitätskriterien
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Medical Fitness der Reha Rheinfelden
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Seit 2016
<b>Art der Aktivität / 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 die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ganzer Betrieb
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Eingeführt in 2013
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Vorschläge der Mitarbeitenden werden regelmässig beurteilt und Optimierungen abgeleitet

## Schulungen Basic Live Support / AED

<b>Ziel</b>	Alle Mitarbeitenden sind jährlich in Basic Live Support 1 geschult, alle Mitarbeitenden der Medizin sind jährlich in Basic Live Support 2 geschult, Mitarbeitende des REA-Teams sind zusätzlich jährlich in AED geschult
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ganzer Betrieb
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	In Betrieb seit 2012
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Praktische Schulungen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Mitarbeitenden

## Patientenmanagement-Modell

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

## Hygieneschulungen 1 und 2

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

## IKS

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

## Pflegestandards

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

## CIRS

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

## Teamorganisation Pflegeabteilung

<b>Ziel</b>	Stärkung der Team-Selbstorganisation, mehr Zeit für den Patienten
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Pflege und interdisziplinäres Team
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Start 2019
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Angelehnt an Lean Management
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Patientenmanagement, Reinigung, Zimmerservice

## Gsunds Team

<b>Ziel</b>	Optimierung und Systematisierung des betrieblichen Gesundheitsmanagements
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Klinikweit
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Start 2018
<b>Art der Aktivität / 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>	Geplant: Zertifizierung Friendly Work Space (Gesundheitsförderung Schweiz)

## Schulungen Brandschutz/Betriebssicherheit

<b>Ziel</b>	Sicherheit gewinnen im richtigen Verhalten im Brandfall
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Klinikweit
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	alle 3 Jahre
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Bereich Technik/Sicherheit

### 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.

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

## 4.5 Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: [www.fmh.ch/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
UEMS (European Board of PMR)	Medizin	2006	2011	Gültigkeit des Zertifikats bis 2021
Qualab (Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor)	Medizin/Labor	laufend	2018	
Strahlenschutzverordnung StSV	Medizin/Röntgen	laufend	2019	ohne Zertifizierung
Naturpark Zertifikat der Stiftung Natur & Wirtschaft	Gärtnerei	2007	2017	
REKOLE®	Rechnungswesen	2011	2018	
Swiss GAAP FER	Rechnungswesen	2012	2018	Revisionsbericht als Bestätigung
eduQua	Kurszentrum	2011	2017	Zwischenaudit in 2018 und 2019
Swiss Leading Hospitals	Gesamter Betrieb	2011	2018	Re-Zertifizierung in 2020
SWISS REHA	Gesamter Betrieb	2011	2015	Neurologische Rehabilitation Muskuloskelettale Rehabilitation
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz H+ Branchenlösung	Technik und Sicherheit	2000	2015	
Fitness Classification (Schweizerischer Fitness- und Gesundheitscenter Verband)	Medical Fitness (MTT)	2014	2019	
Golf Medical Clinic Certified by European Association GPT&GMT e.V.	Golf Medical Clinic	2010	2019	ohne Zertifizierung

## Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

EFQM Modell	Gesamter Betrieb	2011	2015	Self-Assessments ohne Zertifizierung
EFQM Recognized for Excellence	Gesamter Betrieb	2017	.	Externes Assessment zur Anerkennung
Singendes Krankenhaus (Singende Krankenhäuser e.V.)	Kreative Therapien (Musiktherapie)	2017	.	
Schweizerisches Zentrum für Qualitätskontrolle (ISO/CEI 17043 und QUALAB)	Medizin/Laborleistungen	2019	.	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 bestehende Fragebogen wurde weiterentwickelt und kam im Jahr 2018 zum ersten Mal zum Einsatz. Er besteht neu aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

#### Messergebnisse

Frage	Vorjahreswerte 2018	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
<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 (3.95 - 4.21)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.34	4.44 (4.29 - 4.59)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.24	4.38 (4.22 - 4.54)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.51	4.47 (4.34 - 4.60)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.39	4.38 (4.24 - 4.52)
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 (3.80 - 4.10)
Anzahl angeschriebene Patienten 2019		353
Anzahl eingetreffener Fragebogen	150	Rücklauf in Prozent 42.00 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort.

\* 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 Resultate der Reha Rheinfelden zeigen eine sehr hohe Patientenzufriedenheit auf. In vier 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 ( $\geq 18$ Jahre) versendet, die im April und Mai 2019 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 PZ Benchmark (stationär und ambulant)

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

Pro Jahr werden rund 500 stationäre Patientinnen und Patienten befragt. Dies entspricht etwa 25 % aller Austritte. Die Auswahl der Befragten erfolgt nach dem Zufallsprinzip. Jeden Monat werden mit den zufällig ausgewählten Patientinnen und Patienten, die im Vormonat ausgetreten sind, Interviews geführt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt. Sie fand, wie in den Vorjahren, in allen Abteilungen statt.

Ergebnisse der Gesamtzufriedenheit:

- 92 % würden wieder in die Klinik kommen
- 95 % waren völlig zufrieden oder mehrheitlich zufrieden mit dem Resultat der Behandlung
- 98 % waren völlig zufrieden oder mehrheitlich zufrieden mit dem Aufenthalt in der Klinik
- 82 % haben den Beitrag des Klinikaufenthaltes zur besseren gesundheitlichen Situation als sehr stark oder stark bewertet

#### Angaben zur Messung

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

### **5.3 Beschwerdemanagement**

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

#### **Reha Rheinfelden**

Direktionssekretariat/Marketing und  
Kommunikation

Fabienne Gilomen

Leiterin Direktionssekretariat/Marketing und  
Kommunikation

061 836 51 51

[f.gilomen@reha-rhf.ch](mailto:f.gilomen@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 Gesundheitsförderung Schweiz

Das Ziel der Mitarbeiterbefragung ist eine weitere Etablierung des betrieblichen Gesundheitsmanagements in der ganzen Klinik sowie eine Erhebung der allgemeinen Mitarbeiterzufriedenheit. Gestellt wurden Fragen zu folgenden Themen:

- Belastung
- Ressourcen
- Stressbewältigung
- Einstellung zur Arbeit/zur Organisation
- Befinden
- Führungsverhalten
- Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2021.

Klinikweite Durchführung

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Gesundheitsförderung Schweiz
Methode / Instrument	Job-Stress-Analysis (ehemals S-Tool)

## 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) die Zuweiserzufriedenheit erfragt, dokumentiert und allf. Massnahmen unmittelbar definiert. Die Berichterstattung wird in einem zentralen Reportingtool hinterlegt. Jährlich wird eine Auswertung über alle Gespräche mit Zuweisern erstellt und analysiert.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse dienen in erster Linie der internen Weiterentwicklung / Optimierung. Die Erkenntnisse aus den Zuweisergesprächen werden mit den Zuweisern transparent besprochen. Eine Publikation wird als nicht sinnvoll erachtet.

## Behandlungsqualität

### 11 Infektionen

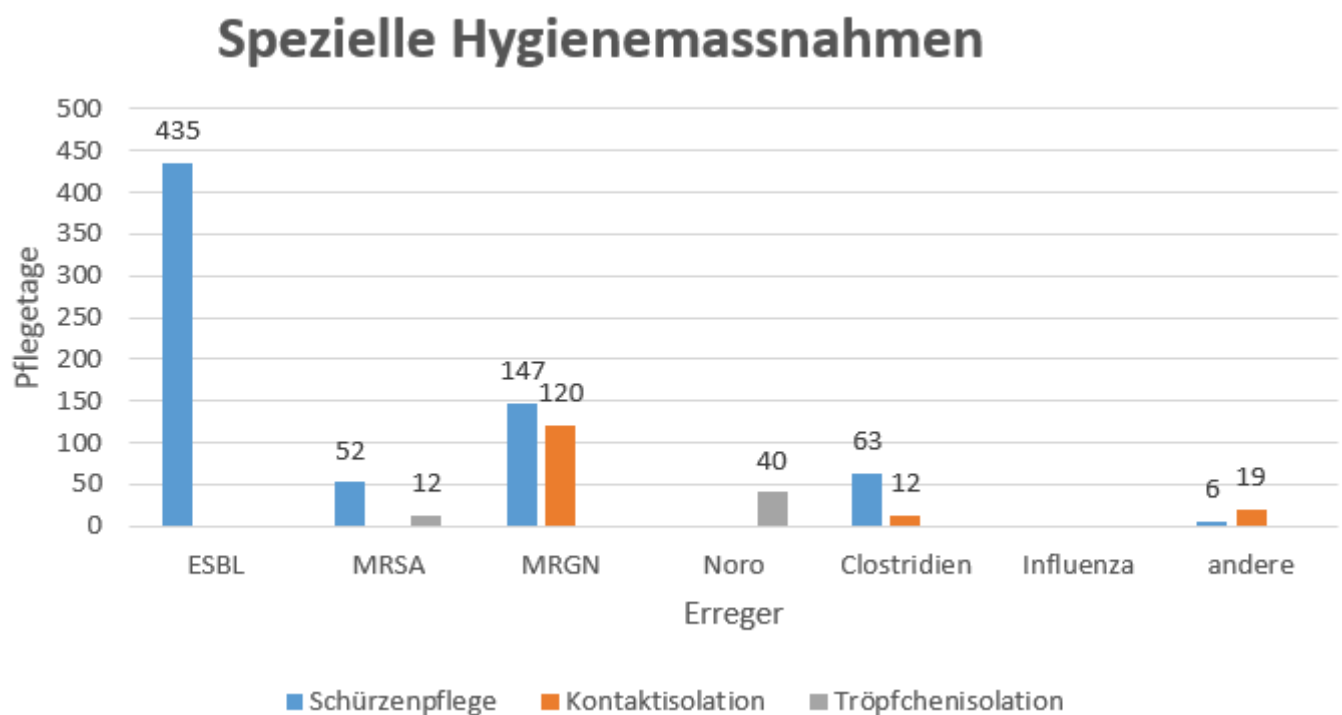
#### 11.1 Eigene Messung

##### 11.1.1 Infektionen

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.  
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Spezielle Hygienemassnahmen in Pflgetagen 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 2019 durchgeführt.  
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Daten sind ausschliesslich für den internen Nutzen aufbereitet.

#### **Bemerkungen**

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

## 13 Wundliegen

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

### 13.1 Eigene Messungen

#### 13.1.1 Dekubitus

Bei Patienten mit Dekubitus wird der Behandlungserfolg gemessen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.  
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

## 14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

### 14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

#### 14.1.1 Isolation und Fixierung

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.  
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

## 16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

### 16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung, die 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 Messinstrument 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 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.

#### 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	2016	2017
<b>Reha Rheinfelden</b>		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.280 (-0.330 - -0.240)	-0.510 (-1.090 - 0.060)
Anzahl auswertbare Fälle 2017		805
Anteil in Prozent		95.4%

Neurologische Rehabilitation	2016	2017
<b>Reha Rheinfelden</b>		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.040 (-0.100 - 0.020)	-0.130 (-1.030 - 0.770)
Anzahl auswertbare Fälle 2017		920
Anteil in Prozent		90.6%

Geriatrische Rehabilitation	2016	2017
<b>Reha Rheinfelden</b>		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.320 (-0.500 - -0.150)	-0.300 (-2.640 - 2.030)
Anzahl auswertbare Fälle 2017		94
Anteil in Prozent		91.3%

Internistische Rehabilitation	2016	2017
<b>Reha Rheinfelden</b>		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.270 (-0.480 - -0.070)	0.740 (-1.270 - 2.760)
Anzahl auswertbare Fälle 2017		99
Anteil in Prozent		88.4%

Onkologische Rehabilitation	2016	2017
<b>Reha Rheinfelden</b>		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	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.

Erkannte Optimierungspotentiale liegen für die Reha Rheinfelden in der laufenden Optimierung der Erfassung von EBI und CIRS, um den Schweregrad der Patienten bestmöglich in den Messungen abzubilden.

Hinweis zum Vergleich der Daten 2017 vs. 2016:

Die Werte 2016 entsprechen dem ANQ Nationalen Vergleichsbericht 2016. Im ANQ Nationalen Vergleichsbericht 2017 wurde der Berechnung der Risikoadjustierung eine geänderte Methode zu Grunde gelegt. Nach Rücksprache mit dem ANQ verzichtet die Reha Rheinfelden darauf, die Werte 2016 nach der geänderten Methode nachzutragen. Dies ist jedoch bei einem Vergleich der Werte zu berücksichtigen.

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 2019 durchgeführt.  
Sie fand in allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Assessments unterstützen die Bewertung des individuellen Rehabilitationsverlaufes.



## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Initiative "Sprich's a"

Inspiriert von der Kampagne "Speak up" der Stiftung für Patientensicherheit Schweiz wurde 2017 in der Reha Rheinfelden klinikweit die Initiative "Sprich's a" eingeführt und ist seither ein fest etabliertes und integriertes Instrument in der Fehler- und Lernkultur der Klinik.

Eine interdisziplinäre Projektgruppe beschäftigte sich 2017 intensiv mit dem Thema und erstellte ein Konzept für die Umsetzung in der Reha Rheinfelden. Seit 2017 werden jährlich Aktionswochen durchgeführt, in denen Kommunikation und alltägliche Kommunikationsherausforderungen thematisiert und die Mitarbeitenden motiviert werden, Bedenken anzusprechen, wenn die Sicherheit und das Wohlbefinden aller Involvierten und insbesondere der Patienten gefährdet scheinen.

Im Geschäftsjahr 2018 wurden 22 interaktive Workshops in der Reha Rheinfelden durchgeführt. Anhand von Rollenspielen haben rund 420 Mitarbeitende konkrete Vorschläge für eine konstruktive Kommunikation erarbeitet, um „Sprich's a“ wirksam umzusetzen und die gemeinsame Fehler- und Lernkultur zu stärken.

Im Geschäftsjahr 2019 wurde die Initiative mit einer besonderen Aktion fortgeführt. Per Postkarte wurden alle Mitarbeitenden zu den Aktionstagen eingeladen, sich ihre persönliche Flaschenpost abzuholen. Die Botschaft war, an "Sprich's a" zu erinnern und zu vermitteln, dass Kommunikation, wie Wasser für einen funktionsfähigen Körper, die Grundlage für eine funktionierende Zusammenarbeit ist.

Die Aktionswochen werden jeweils ausgewertet und die Initiative so laufend weiterentwickelt.

Weitere Informationen zur Initiative "Sprich's a" in der Reha Rheinfelden: <https://www.reha-rheinfelden.ch/ueber-uns/sprichs-a>

### 18.1.2 Umsetzung betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

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 gefasst, 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 Etappenziel auf diesem Weg ist die geplante Zertifizierung Friendly Workspace.

Im Projektteam sind folgende Berufsgruppen vertreten:

Betriebliche Gesundheitsförderung (Leitung), Personalwesen, Qualitätsmanagement, Technik und Sicherheit, Therapien.

### 18.1.3 Teamorganisation Pflegeabteilung

Im 2019 wurde das Projekt "Teamorganisation Pflege" lanciert. Es lehnt sich an die Teamphilosophie des «Lean Managements» an und verfolgt als Hauptziel, dass die Pflegepersonen mit allen ihren administrativen Tätigkeiten mehr Zeit am Patientenbett verbringen. Fokus hierbei ist die interdisziplinäre Team-Selbstorganisation, welche neben dem Pflorgeteam auch die Hotellerie, die Reinigung, den Zimmerservice, das Patientenmanagement und das Ärzteteam umfasst. Entsprechend sind im Projektteam alle genannten Berufsgruppen plus Qualitätsmanagement vertreten.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

### 18.2.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr

Laufende Qualitätsprojekte sind noch nicht abgeschlossen.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Zwischenaudit eduQua

Im Geschäftsjahr 2019 hat das Kurszentrum der Reha Rheinfelden erfolgreich das Zwischenaudit eduQua absolviert.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Nach den Bau- und Sanierungsprojekten in den letzten Jahren dient das Geschäftsjahr 2020 der Konsolidierung und Umsetzung der Strategie 2020-2024, die im Rahmen der Strategie-Review 2019 erarbeitet und vom Stiftungsrat verabschiedet wurde. Nebst den im 2020 angestrebten Re-Zertifizierungen von SW!SS Reha und Swiss Leading Hospitals (SLH), werden laufende Projekte, wie das Projekt Teamorganisation Pflegabteilung weiterverfolgt.

## 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.

Angebote ne stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pfl egetage
Geriatrische Rehabilitation	4.94	372	9881
Internistische Rehabilitation	5.06	102	2546
Muskuloskelettale Rehabilitation	5.30	725	17402
Neurologische Rehabilitation	5.10	1062	38518
Onkologische Rehabilitation	5.06	102	2546
Psychosomatische Rehabilitation	5.62	88	2348

### 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.

## 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.

Angebote ne ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Muskuloskelettale Rehabilitation	4.02	63
Neurologische Rehabilitation	4.25	56
Pädiatrische Rehabilitation	0.00	589

### 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

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozent
<b>Reha Rheinfelden</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	7
Facharzt Neurologie	3
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1
Facharzt Dermatologie	1
Facharzt Rheumatologie	1
Akupunktur und TCM	1
Facharzt Nephrologie	1

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozent
<b>Reha Rheinfelden</b>	
Pflege	123
Physiotherapie	50
Logopädie	11
Ergotherapie	19
Ernährungsberatung	1
Neuropsychologie	7
Klin. Psychologie	5
Kreative Therapien	2
Sozialdienst	4
Kindertherapie	5
Physikalische Therapie	9
Patientenmanagement	7

Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften.

### Bemerkungen

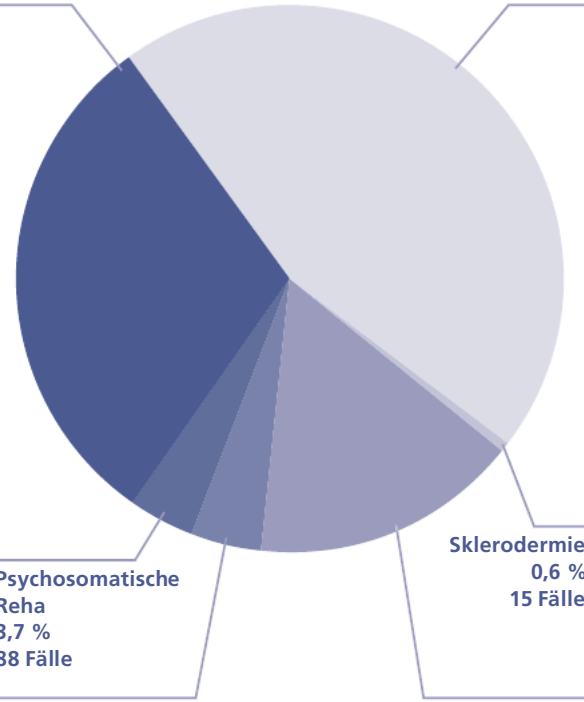
Bei den Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräften handelt es sich um die Stellen per 31.12. Da sich die Stellen nicht mit Kommasstellen darstellen lassen, sind die oben dargestellten Werte gerundet.

### Diagnosestatistik nach Austritten

**Muskuloskelettale Reha**

**30,2 %**  
**710 Fälle**

- Reha nach orthopäd. Gelenkersatz**  
15,8 %, 372 Fälle
- Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens**  
5,8 %, 137 Fälle
- Frakturen sowie deren Folgen**  
4,8 %, 113 Fälle
- Verletzungen und Verletzungsfolgen**  
1,2 %, 28 Fälle
- Arthrosen**  
0,5 %, 11 Fälle
- Osteopathien, Chondropathien**  
0,3 %, 7 Fälle
- Arthritis, Polyarthritis**  
0,2 %, 4 Fälle
- Krankheiten der Weichteilgewebe**  
0,1 %, 2 Fälle
- Tumore**  
0,0 %, 1 Fall
- Sonstige Krankheiten**  
1,5 %, 35 Fälle



**Neurologische Reha**

**45,2 %**  
**1'062 Fälle**

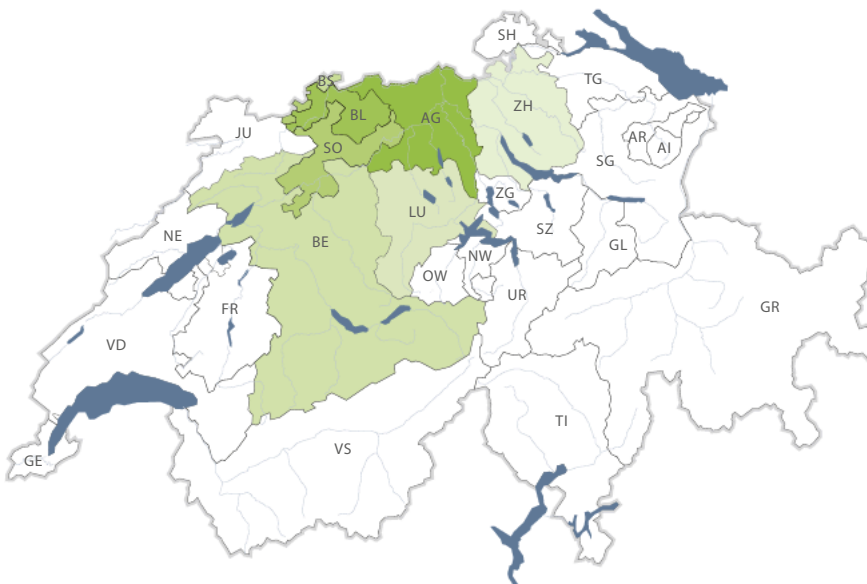
- Psychosomatische Reha**  
3,7 %  
88 Fälle
- Internistisch-onkologische Reha**  
4,3 %  
102 Fälle

- Sklerodermie**  
0,6 %  
15 Fälle
- Geriatriche Reha**  
15,8 %  
372 Fälle

- Gefässkrankheiten des ZNS**  
20,9 %, 491 Fälle
- Entzündliche Krankheiten des ZNS**  
6,3 %, 147 Fälle
- Extrapyramidale Syndrome, Bewegungsstörungen**  
4,3 %, 102 Fälle
- Schädelhirntrauma**  
2 %, 46 Fälle
- Tumore des ZNS**  
1,7 %, 39 Fälle
- Erkrankungen des peripheren Nervensystems**  
0,1 %, 3 Fälle
- Infektiöse Erkrankungen des ZNS**  
0,1 %, 2 Fälle
- Sonstige Krankheiten des Nervensystems**  
9,9 %, 232 Fälle

### Herkunft der Patientinnen und Patienten

Über 96% der Patientinnen und Patienten haben ihren Wohnsitz in einem der sieben Kantone Aargau, Basel-Land, Solothurn, Basel-Stadt, Bern, Luzern und Zürich.



<b>Aargau</b>	<b>41,8 %</b>
<b>Basel-Landschaft</b>	<b>28,7 %</b>
<b>Solothurn</b>	<b>12,2 %</b>
<b>Basel-Stadt</b>	<b>8,2 %</b>
<b>Bern</b>	<b>2,0 %</b>
<b>Luzern</b>	<b>1,6 %</b>
<b>Zürich</b>	<b>1,6 %</b>
<b>übrige CH und Ausland</b>	<b>3,9 %</b>



## Herausgeber



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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/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 für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität (**FKQ**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/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).