

Qualitätsbericht 2017

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

28.05.2018
Beat Schläfli, Klinikdirektor

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 2017.

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.

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 2017

Frau
Claudia Flori
Qualitätsbeauftragte
056 463 85 23
claudia.flori@aarreha.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2017 haben die H+ Mitglieder zugestimmt, weitere Messergebnisse des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Das Peer Review ist beispielsweise ein bewährtes Analyseverfahren, um bei Auffälligkeiten in den Mortalitätsraten zusammen mit externen Fachpersonen Verbesserungspotenziale im Behandlungsprozess zu identifizieren.

Die nationalen progress!-Programme der Stiftung Patientensicherheit Schweiz liefen auch im 2017 mit grossem Engagement der beteiligten Pilotspitäler und Partnerorganisationen. Das Programm „Sichere Medikation an Schnittstellen“ wurde im Jahr 2017 abgeschlossen. Im Rahmen des dritten progress!-Pilotprogramms fokussiert Patientensicherheit Schweiz gemeinsam mit Swisnoso darauf, Blasenkatheter seltener, kürzer und sicherer zu verwenden, um Infektionen und Verletzungen zu reduzieren. Die Ergebnisse des Programms werden Mitte 2018 vorliegen. Im Fokus des vierten Nationalen progress!-Programms zur „Verbesserung der Medikationssicherheit in Pflegeheimen“ stehen die Polymedikation sowie der sichere Umgang mit potenziell inadäquaten Medikamenten (PIM) bei älteren Menschen. Verbesserungsmassnahmen zielen deshalb auf Monitoringinstrumente für Medikation und Nebenwirkungen, Prozessanpassungen, eine sinnvolle Rollen-, Aufgaben- und Verantwortungszuteilung unter Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie auf Weiterbildungsmassnahmen. Weitere Projekte der Stiftung Patientensicherheit Schweiz widmeten sich unter anderem mit einer Status Quo-Analyse den Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo) in der Schweiz sowie den Doppelkontrollen von Medikamenten, um die Sicherheit bei High-Risk-Medikamenten zu verbessern. Erneut koordinierte die Stiftung im September eine Aktionswoche zu Patientensicherheit, die dieses Jahr im Zeichen von Speak-Up stand.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

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. Zudem 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, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
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	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	13
4.5 Registerübersicht	14
4.6 Zertifizierungsübersicht	15
QUALITÄTSMESSUNGEN	16
Befragungen	17
5 Patientenzufriedenheit	17
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	17
5.2 Eigene Befragung	19
5.2.1 PZ-Benchmark	19
5.3 Beschwerdemanagement	20
6 Angehörigenzufriedenheit Die aarReha Schinznach bezieht die Angehörigen individuell ein. Bei Unzufriedenheiten steht ebenfalls die Patientenbetreuerin zur Verfügung.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	21
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
12 Stürze	21
12.1 Eigene Messung	21
12.1.1 Stürze 2017	21
13 Wundliegen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	22
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	22
17 Weitere Qualitätsmessung	23
17.1 Weitere eigene Messung	23

17.1.1	Patientenzufriedenheit ambulant.....	23
18	Projekte im Detail	24
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	24
18.1.1	Zuweiserbefragung 2018	24
18.1.2	Signaletik.....	24
18.1.3	Stimmungsbarometer Mitarbeitende	24
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017	25
18.2.1	Kommunikationskompetenz Ärzte.....	25
18.2.2	Interdisziplinäre Optimierungsteams	25
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	25
18.3.1	Rezertifizierung EFQM.....	25
19	Schlusswort und Ausblick	26
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		27
Rehabilitation.....		27
Anhang 2		
Herausgeber		30

1 Einleitung

Die **aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie und Osteoporose**, liegt in einer einzigartigen Auenlandschaft im Herzen des Kantons Aargau und zählt zu den führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz. Patientinnen und Patienten erhalten eine hochwertige und auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Rehabilitation, die sich an neusten medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Erkenntnissen orientiert.

Spezialisierung

Die aarReha Schinznach ist auf die interdisziplinäre Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparates, chronischen Schmerzen, Einschränkungen nach Operationen oder Krankheit, geriatrischen Beeinträchtigungen und psychosomatischen Krankheiten spezialisiert. Die Nutzung der Thermalquelle hat in Bad Schinznach eine lange Tradition. Heute werden in der aarReha Schinznach die positiven Eigenschaften des Thermalwassers durch gezielte Therapieangebote auf wissenschaftlicher Basis ergänzt. Die aarReha Schinznach ist zudem Partner zahlreicher Akutspitäler und arbeitet mit Fachspezialisten aus allen Disziplinen zusammen.

Unser medizinisch-therapeutisches Angebot

- Betreuung stationärer Patienten in den Bereichen muskuloskelettale, geriatrische, internistische und psychosomatische Rehabilitation
- Medizinische Abklärung und Behandlung (Sprechstunden für Osteoporose und Rheumatologie; Interventionelle Schmerztherapie)
- Ambulante Therapien (Physiotherapie, Ergotherapie, Sturzprävention, Infusionstherapie, Klinische Psychologie)
- Ambulante Rehabilitation (interdisziplinäres Rehabilitationsprogramm)
- Thermalbad
- Ernährungsberatung
- Diagnostik (Labor, Röntgen, Sonographie, EKG, DXA, Spirometrie)

Unser Hotellerie-Angebot

Die aarReha Schinznach bietet mit 96 Betten einen überschaubaren und persönlichen Rahmen. Die wunderschöne Umgebung und die freundliche Atmosphäre in und um unser Haus beeinflussen die Genesung unserer Patienten positiv. Unsere Räume sind rollstuhlgängig eingerichtet, in warmen Farben gehalten und bieten ein Ambiente zum Wohlfühlen. Die Mitarbeitenden der Gastronomie verwöhnen Patienten, deren Angehörige und Besucher im Restaurant und Café mit einem vielfältigen Angebot an Getränken und abwechslungsreichen und gesunden Speisen.

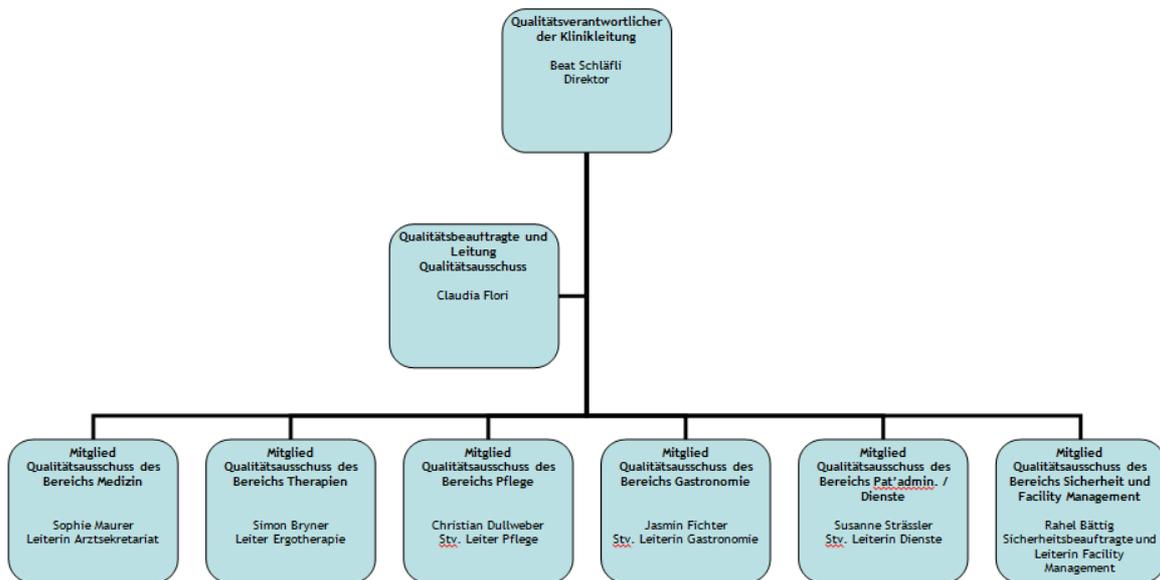
Hohe Qualitätsansprüche

Die aarReha Schinznach erfüllt die Leistungs- und Qualitätskriterien von SWISS REHA und wurde im Jahr 2015 mit "Recognised for Excellence 4 Stars" durch EFQM zertifiziert. Neben den entsprechenden Kriterien zur Struktur- und Prozessqualität misst die aarReha der Ergebnisqualität grosse Bedeutung zu. Wissenschaftlich abgestützte Indikatoren zur Bestimmung der Ergebnisqualität werden in der aarReha Schinznach kontinuierlich gemessen, kontrolliert und dokumentiert. Die aarReha Schinznach hat sich entschieden, die aktuellen Zahlen zur Ergebnisqualität mittels Qualitätsbericht öffentlich zugänglich zu machen. Regelmässig führen wir zudem Messungen der Patienten-, Zuweiser- und Mitarbeiterzufriedenheit durch. Hierbei weist die aarReha Schinznach immer wieder Spitzenresultate aus, erhält aber auch wichtige Hinweise zur weiteren Verbesserung von Strukturen, Prozessen und Dienstleistungen. Wir verstehen dies gleichzeitig als Herausforderung und Verpflichtung, uns stetig weiter zu verbessern.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagement liegt in der aarReha Schinznach beim Direktor. Die operative Umsetzung erfolgt durch die Qualitätsbeauftragte, welche dem Direktor rapportiert. Zu den Hauptaufgaben der Qualitätsbeauftragten gehören die Leitung des klinikweiten Qualitätsausschusses, das Sicherstellen der Erfassung und Dokumentation der Qualitätsdaten sowie die kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.

Der Qualitätsausschuss trifft sich monatlich. Er besteht aus Vertretern der einzelnen Fachbereiche und Dienste. Hauptaufgaben des Qualitätsausschusses sind die regelmässige Überprüfung der Erreichung der vereinbarten Qualitätsziele, das Ableiten entsprechender Massnahmen zur Optimierung von Strukturen und Prozessen sowie das Prüfen und Aufnehmen von internen und externen Inputs (CIRS-Meldungen, Patientenfeedbacks und Verbesserungsvorschläge von Mitarbeitenden).

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

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

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Claudia Flori
Qualitätsbeauftragte
aarReha Schinznach, Fachklinik für
Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose
056 463 85 23
claudia.flori@aarreha.ch

Herr Beat Schläfli
Direktor, Vorsitzender der Klinikleitung,
Qualitätsverantwortlicher
aarReha Schinznach, Fachklinik für
Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose
056 463 85 21
beat.schlaefli@aarreha.ch

3 Qualitätsstrategie

Die aarReha Schinznach misst dem Qualitätsmanagement eine hohe Bedeutung zu. Unserem Qualitätsverständnis liegt der EFQM-Ansatz zu Grunde. Durch den kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) mit Inputs aus Verbesserungsvorschlägen von Mitarbeitern, Patientenfeedbacks und CIRS-Meldungen soll sichergestellt werden, dass Strukturen, Prozesse und Leistungen permanent hinterfragt und wo nötig optimiert werden. Basis bildet die konsequente Definition von Zielwerten, die Messung und Dokumentation von Ergebnissen und das Ableiten von Massnahmen bei entsprechenden Abweichungen.

Die aarReha strebt die Erfüllung der Qualitätskriterien und die Beibehaltung der Zertifizierungen nach SWISS REHA und EFQM an.

Qualität soll in der aarReha auf allen Stufen und bei allen Mitarbeitenden im Zentrum der täglichen Arbeit stehen. Qualität soll (vor)gelebt und in der ganzen Klinik regelmässig thematisiert werden. Deshalb gibt es quartalsweise Prämierungen für den besten Verbesserungsvorschlag und bei mindestens zwei von fünf Mitarbeiterinfos steht das Thema Qualität auf der Traktandenliste. Seit 2016 gibt es auch interdisziplinäre Optimierungsteams, die aus 3 - 5 Mitarbeitenden aus unterschiedlichen Bereichen zusammen gesetzt sind. Diese freiwilligen Teams erarbeiten zu eigenen oder vorgeschlagenen Themen Verbesserungsvorschläge. Der aarReha ist es ein zentrales Anliegen, dass Qualität nicht nur intern, sondern auch extern zum Thema wird. Die gemessenen Qualitätsergebnisse sollen aktiv gegen aussen kommuniziert werden. Durch die jährliche Veröffentlichung eines aarReha-Qualitätsberichts soll die Wichtigkeit guter und transparenter Versorgungsqualität unterstrichen werden.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017

Projekt "Zufriedenheitsbalance Patienten - Mitarbeitende"

Die Projektgruppe "Zufriedenheitsbalance Patienten- Mitarbeitende" hat sich damit auseinander gesetzt, welche Massnahmen und Veränderungen angestrebt werden müssten, um den Mitarbeitenden glaubhaft zu vermitteln, dass sie ihrem Arbeitgeber genauso wichtig sind wie die Patienten. Alle von der interdisziplinär zusammen gesetzten Mitarbeitergruppe vorgeschlagenen Anträge wurden von der Klinikleitung gutgeheissen und werden im Laufe des Jahres 2018 umgesetzt.

Betriebliches Gesundheitsmanagement

2017 wurde die zweijährige Einführungsphase des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in der aarReha erfolgreich abgeschlossen. Die aarReha hat damit das Betriebliche Gesundheitsmanagement nicht nur im Leitbild und in der Personalpolitik verankert, sondern verfügt über ein vielfältiges Paket an Angeboten und Instrumenten in den Bereichen Absenzenmanagement, Controlling, Anlaufstellen für Konflikte und Probleme, Führungs-ERFA's, Gesundheitstage und Ergonomie-Schulungen, welche den Gedanken und Zielsetzungen des BGM auch im Arbeitsalltag zur Umsetzung verhelfen.

Einheitliches Anamnese-Formular

Um Doppelspurigkeiten und Doppelbefragungen bei der Patientenanamnese zu vermeiden, verwendet die aarReha seit 2017 ein für alle Fachbereiche einheitliches und aufeinander abgestimmtes Anamneseformular. Das Formular dient sowohl den Aerzten, den Therapeuten und den Pflegefachpersonen als Grundlage für die Erhebung und Erfassung der entsprechenden Patientendaten. Die Verwendung erfolgt in elektronischer Form und ist Teil des Klinik-Informationssystems. Erste Erfahrungen zeigen, dass mit dem neuen Tool Effizienz und Transparenz erhöht und gleichzeitig Redundanzen und Fehlerquellen reduziert werden können.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017

SWISS REHA Zertifizierung

Für die aarReha Schinznach stand im Jahr 2017 die SWISS REHA Rezertifizierung für den stationären Bereich der muskuloskelettalen Rehabilitation an. Die Klinik entschied auch gleich den stationären Bereich der geriatrischen Rehabilitation, obwohl die vierjährige Zertifizierung noch für ein weiteres Jahr Gültigkeit gehabt hätte, zu rezertifizieren. Zudem zertifizierte sich die aarReha Schinznach neu auch für alle ihre ambulanten Angebote in den Bereichen der muskuloskelettalen, geriatrischen, internistischen und psychosomatischen Rehabilitation.

Zertifizierung Rekole

Die aarReha hat Ende Mai 2017 die Zertifizierung Rekole erfolgreich abgeschlossen. Damit erfüllt die aarReha die Anforderungen der Kantone und Versicherer nach einem transparenten betrieblichen Rechnungswesen und hat die Gewissheit, dass die Betriebsbuchhaltung nach den anerkannten Standards geführt wird. Eine Rezertifizierung wird nach 4 Jahren verlangt.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Anbindung Standort Zofingen mit gleichen Qualitätsstandards

Im Jahr 2018 eröffnet die aarReha Schinznach in Zofingen einen neuen Standort mit 30 Betten. Die aarReha will für den Betrieb am Standort Zofingen im Sinne der integrierten Versorgung eng mit dem Spital Zofingen zusammenarbeiten. Die hohen Qualitätsstandards, welche die Klinik in Schinznach bietet, sollen auch am Standort Zofingen voll und ganz gewährleistet sein, trotz teilweise anderen Rahmenbedingungen bezüglich Strukturen und Prozesse. Und die räumliche Nähe zum sowie der fachliche Austausch mit dem Spital Zofingen sollen für die Patienten zusätzlich einen qualitativen Mehrwert schaffen.

Kapazitätsausbau in Schinznach-Bad

Am Standort Schinznach werden die Bettenkapazitäten auf Sommer 2019 erhöht, um die steigende Nachfrage nach stationärer Reha besser abdecken zu können. Die hohen Qualitätsstandards, welche die Klinik in Schinznach bisher bietet, sollen auch künftig ohne Einschränkung gewährleistet sein. Die höheren Kapazitäten sollen helfen, Skaleneffekte zu nutzen sowie Strukturen und Prozesse dadurch noch besser auf die Bedürfnisse der Patienten auszurichten. Zudem kann den terminlichen Ansprüchen von Patienten und Zuweisern an zeitnahe und rasche Übertritte aus dem Akutspital noch besser Rechnung getragen werden.

EFQM

Ende 2015 wurde die aarReha Schinznach mit "EFQM Recognised for Excellence 4 Stars" ausgezeichnet. Die Klinik hat sich zum Ziel gesetzt, sich nach spätestens vier Jahren erneut zu rezertifizieren. Die Vorarbeiten für das Einreichen des Bewerbungsdossiers laufen.

Einführung eines Umweltmanagementsystems

Die aarReha ist an der Erarbeitung und Implementierung eines neuen Umweltmanagementsystems auf Basis der ISO-Norm 14005. Dadurch soll der im Leitbild verankerte Grundsatz der Nachhaltigkeit und des ressourcenschonenden Umgangs mit der Umwelt noch konsequenter umgesetzt werden.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ www.anq.ch.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Muskuloskelettale Rehabilitation

Bemerkungen

Die Messungen für die geriatrische, internistische und psychosomatische Rehabilitation werden unter andere Rehabilitation zusammengefasst, welche hier nicht ausgewiesen wird.

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">▪ PZ-Benchmark

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Patientenzufriedenheit ambulant

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Zufriedenheitsbalance Mitarbeitende-Patienten

Ziel	Zufriedenheit der Mitarbeitenden zu festigen bzw. zu erhöhen. Fokus auf Mitarbeitende.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle
Projekte: Laufzeit (von...bis)	August bis Dezember 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Hoher Zufriedenheitswert der Mitarbeitenden wirkt sich auch positiv auf Patientenzufriedenheit aus.
Methodik	Interner Workshop
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Es wird im Rahmen der Mitarbeiterzufriedenheitsumfrage im Jahr 2019 eine Wirksamkeitsüberprüfung stattfinden.

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Ziel	Gesundheit unserer Mitarbeitenden fördern bzw. Rückkehr erleichtern
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Einführungsphase 2015 - 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Gesunde Mitarbeitende verursachen weniger Kosten und sind zufriedener, was sich wiederum positiv auf die Patienten auswirkt.
Methodik	Stufenweise Einführung von BGM-"Tools"
Involvierte Berufsgruppen	Klinikleitung und HR
Evaluation Aktivität / Projekt	Div. Prozessmessgrößen (u.a. Absenzenquote, Absenzenrisiko) und Befragungen im Bereich Personalzufriedenheit (Zufriedenheitsparameter; MA-Zufriedenheit)

Einheitliches Anamnese-Formular

Ziel	Doppelspurigkeiten und Doppelbefragungen bei der Patientenanamnese vermeiden.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle
Projekte: Laufzeit (von...bis)	März 2016 - Januar 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Befragungen zu immer wieder gleichen Themen ärgern die Patienten und machen sie unzufrieden. Zudem ist es zeitraubend und somit kostenintensiv, wenn sowohl Medizin, Therapie als auch Pflege die gleichen Fragen stellen.
Methodik	Interne Arbeitsgruppe
Involvierte Berufsgruppen	Medizin, Therapie, Pflege
Evaluation Aktivität / Projekt	Erste Erfahrungen zeigen, dass mit dem neuen Tool Effizienz und Transparenz erhöht und gleichzeitig Redundanzen und Fehlerquellen reduziert werden können.

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 ein CIRS im Jahr 2009 eingeführt.

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

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

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

4.5 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	nicht bekannt

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
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Ganze Klinik	2009	2015	
SWISS REHA Zertifizierung	Stationärer Bereich: Muskuloskelettale Rehabilitation	2013	2017	
SWISS REHA Zertifizierung	Stationärer Bereich: Geriatrische Rehabilitation	2014	2017	
EFQM Zertifizierung (Recognised for Excellence 4 Stars)	Ganze Klinik	2015	2015	
CIRS gemäss Audit des Kantons Zürich	Ganze Klinik	2016	2016	
Personalverfügbarkeit- und qualifikation gemäss Audit des Kantons Zürich	Ganze Klinik	2013	2013	
SWISS REHA Zertifizierung	Ambulanter Bereich: Muskuloskelettale, geriatrische, internistische und psychosomatische Rehabilitation	2017	2017	
REKOLE Zertifizierung	Betriebliches Rechnungswesen im Spital	2017	2017	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

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

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2017 (CI* = 95%)
	2014	2015	2016	
aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.70	9.03	8.91	9.09 (8.80 - 9.39)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	8.66	9.05	8.98	8.93 (8.65 - 9.20)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.68	8.95	8.92	8.76 (8.43 - 9.09)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	8.89	9.31	9.13	9.30 (9.07 - 9.53)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.24	9.48	9.51	9.49 (9.33 - 9.65)

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

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

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2017 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose			
Anzahl angeschriebene Patienten 2017	236		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	150	Rücklauf in Prozent	64.00 %

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 PZ-Benchmark

Beim PZ-Benchmark handelt es sich um eine telefonische Patientenzufriedenheitsmessung, die monatlich durchgeführt wird. Aus einer Stichprobe aller im Vormonat ausgetretenen Patienten werden 30 kontaktiert und nach einem vorgegebenen Fragebogen befragt. Die Themenbereiche bestehen aus sechs Sektoren: Anmeldung/Eintritt, medizinische/pflegerische/therapeutische Betreuung, verschiedene Therapien, Atmosphäre, Infrastruktur/Komfort und Austritt/nach Austritt. Der Benchmark setzt sich aus 14 teilnehmenden Kliniken zusammen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

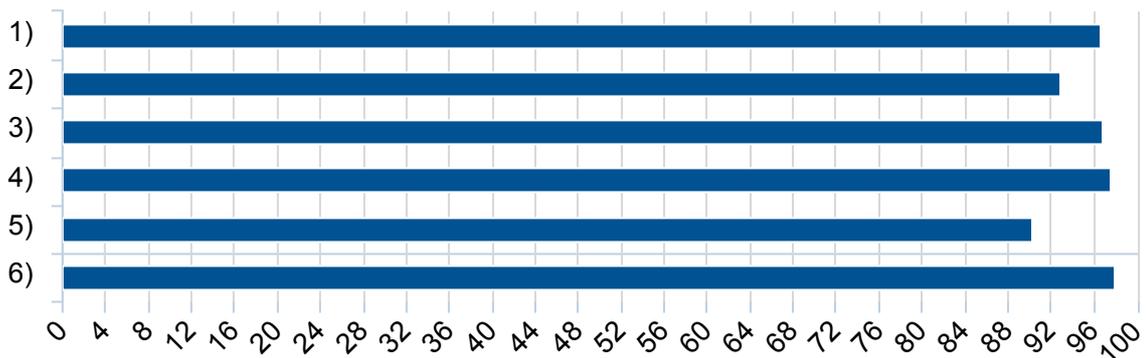
Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 in allen Abteilungen durchgeführt.

Patienten, die weniger als sieben Tage in der arReha Schinznach bleiben und/oder bei Eintritt angeben, sie möchten nicht befragt werden, werden nicht in die Stichprobe aufgenommen.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Fachthemen

- 1) Anmeldung/Eintritt
- 2) med./therap./pfleg. Betreuung
- 3) Verschiedene Therapien
- 4) Atmosphäre
- 5) Infrastruktur/Komfort
- 6) Austritt/nach Austritt



0 = grösstmögliche Unzufriedenheit / 100 = grösstmögliche Zufriedenheit

arReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fachthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
arReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose	96.60	92.90	96.80	97.50	90.20

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Fachthemen	Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)		
aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose	97.90	Die Befragung erfolgte telefonisch	

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

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die aarReha Schinznach schneidet bei 4 Messthemen (signifikant) besser als der Benchmark ab und bei den Messthemen "verschiedene Therapien" und "Austritt/nach Austritt" weist die aarReha sogar best practice vor.

Angaben zur Messung

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

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**aarReha Schinznach, Fachklinik für
Rehabilitation, Rheumatologie,
Osteoporose**

Patientenbetreuung

Jacqueline Brunner

Patientenbetreuerin

056 463 85 49

jacqueline.brunner@aarreha.ch

Montag bis Donnerstag, jeweils 9.00 bis
16.15 Uhr

Behandlungsqualität

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Stürze 2017

Es wurden die Anzahl Stürze gemessen. Dabei werden Kriterien wie Sturzort, Sturzursache, Tageszeit, Sturzfolgen, etc. festgehalten, um möglichst passgenaue Massnahmen zur künftigen Vermeidung zu definieren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.
Die Messung wurde in allen Abteilungen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Aufgrund fehlender Vergleichsmöglichkeiten mit anderen Rehabilitationskliniken verzichtet die aarReha Schinznach auf die Veröffentlichung ihrer Sturzdaten.

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

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

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

Messergebnisse

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Gute Qualität ist in der medizinischen Versorgung von zentraler Bedeutung. Nicht nur im Bereich von Strukturen und Prozessen, sondern im Besonderen auch bei der Behandlungs- und Ergebnisqualität. Diese fristet leider ein Mauerblümchendasein. Entsprechende Indikatoren werden zwar mittlerweile flächendeckend erhoben, aber nur sehr zurückhaltend veröffentlicht. Die aarReha hat sich entschieden, einen Schritt in Richtung mehr Transparenz zu machen und neben dem Jahresbericht mit den Leistungs- und Finanzkennzahlen seit 2015 einen Qualitätsbericht mit den wichtigsten Qualitätsparametern zu veröffentlichen. Beide Dokumente sind auf der Homepage der aarReha verfügbar (www.aarreha.ch).

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.
Methode / Instrument	Für die muskuloskelettale Rehabilitation. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE) ▪ Functional Independence Measurement (FIM)

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation. ▪ Alle stationär behandelten Kinder- und Jugendliche bei der pädiatrischen Rehabilitation.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kinder- und Jugendliche bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation. ▪ Erwachsene Patienten bei der pädiatrischen Rehabilitation.

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Patientenzufriedenheit ambulant

Es wird die Zufriedenheit der ambulanten Patienten mit unserer Dienstleistung und unserem Angebot in Physiotherapie, Ergotherapie und ärztlichen Sprechstunden mittels eines selber zusammengestellten Fragebogens mit 13 Fragen eruiert. Ziel der Erhebung ist, Massnahmen bei Kritik ergreifen zu können.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Bei der Ergotherapie wird allen ambulanten Patienten bei Therapieabschluss ein Fragebogen ausgehändigt. Bei der Physiotherapie werden bloss in den Monaten Februar, Mai, August, November je 30 Fragebogen an Patienten verteilt, bei welchen die Therapie abgeschlossen wird. Bei der Medizin werden in den Monaten März, April, August, September Fragebogen mit dem Aufgebot für die Erstkonsultation versendet.

Im ambulanten Bereich führt die aarReha Schinznach eine der ANQ-Methodik ähnliche, eigene Zufriedenheitsbefragung durch (neue Bewertung seit 2017: 10 Pkte = sehr gut; 7 Pkt = gut; 4 Pkte = ausreichend; 2 Pkte = schlecht). Je nach Bereich (Medizin, Physio, Ergo) wurden 2017 Zufriedenheitswerte zwischen 8.53 und 8.91 erreicht.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Zuweiserbefragung 2018

Projektart: Internes Projekt mit externer Unterstützung

Projektziel: Befragung der Zuweiser mittels persönlichen Interviews gezielter durchführen; Qualität, Relevanz und Verständnis der Rückmeldungen erhöhen; Austausch/Dialog mit Zuweisern verstärken.

Projektablauf: Ausgewählte Zuweiser werden in einem persönlichen Interview befragt.

Involvierte Berufsgruppen: Direktion, Aerzte, Patientenmanagement

Stand der Umsetzung: Start im 1. Quartal 2018.

18.1.2 Signaletik

Projektart: Internes Projekt mit externer Unterstützung

Projektziel: Orientierung für Patienten in Klinik verbessern; Infos bündeln, Infomenge reduzieren.

Projektablauf: Projektgruppe hat sämtliche Hinweisschilder und Beschriftungen in der Klinik überprüft und neu definiert.

Involvierte Berufsgruppen: Technischer Dienst, Hauswirtschaft, Fachbereiche

Stand der Umsetzung: Laufende Umsetzung bis zur Eröffnung Neubau im Sommer 2019.

18.1.3 Stimmungsbarometer Mitarbeitende

Projektart: Internes Projekt

Projektziel: Zufriedenheit der Mitarbeitenden regelmässig abfragen

Projektablauf: Mitarbeitende werden quartalsweise mittels online-Tool über momentane Zufriedenheit befragt; im Team werden zusammen mit Vorgesetztem und Drittperson Massnahmen definiert, falls bestimmte Zielwerte nicht erreicht werden.

Involvierte Berufsgruppen: Alle

Stand der Umsetzung: Start im 1. Quartal 2018

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

18.2.1 Kommunikationskompetenz Ärzte

Projektart: Internes Projekt mit externer Unterstützung

Projektziel: Verbesserte Kommunikation mit den Patienten und somit Patientenzufriedenheit erhöhen

Methodik: Zwei Mal pro Monat je einen halben Tag findet eine Schulung der Ärzteschaft durch einen externen Coach statt. Dieser beobachtet auch die direkte Umsetzung am Patienten und gibt Feedback.

Involvierte Berufsgruppen: Ärzteschaft

Erkenntnisse und abgeleitete Massnahmen: Eine Verbesserung der Kommunikation konnte erzielt werden. Das Thema bleibt aber pendent und muss laufend in den Fokus gestellt werden. Zur Zeit steht der Kommunikationscoach auch anderen Bereichen zur Verfügung. Zudem wurden interdisziplinäre Weiterbildungsveranstaltungen zu diesem Thema lanciert.

18.2.2 Interdisziplinäre Optimierungsteams

Projektart: Internes Projekt

Projektziel: Kontinuierlicher Verbesserungsprozess soll aufgrund der Teams noch effizienter werden.

Projektablauf/Methodik: Es wurden mehrere interdisziplinäre Optimierungsteams mit jeweils 3 - 5 Mitarbeitenden aus verschiedenen Fachbereichen gebildet. Jedes Team konnte entweder ein eigenes oder ein vorgegebenes Thema auswählen und dazu Verbesserungsvorschläge zuhanden der Klinikleitung erarbeiten.

Involvierte Berufsgruppen: Alle Berufsgruppen

Erkenntnisse und abgeleitete Massnahmen: Viele Vorschläge wurden umgesetzt. Es sind aber nach wie vor auch noch mehrere Massnahmen in der Umsetzungsphase. Dies benötigt Geduld und Vertrauen von den Mitarbeitenden. Das Arbeitsinstrument der interdisziplinären Optimierungsteams wird aufrecht erhalten. Seit 2018 müssen sich die IO-Teams aber selber formieren und sich selber auch ein Thema suchen.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Rezertifizierung EFQM

Vorbereitung auf Rezertifizierung 2019

19 Schlusswort und Ausblick

Qualität in der Rehabilitation

Gute Qualität ist in der medizinischen Versorgung von zentraler Bedeutung. Nicht nur im Bereich von Strukturen und Prozessen, sondern im Besonderen auch bei der Behandlungs- und Ergebnisqualität. Im Bereich der Rehabilitation sind dies unseres Erachtens vor allem die Wiedererlangung, respektive Steigerung der Selbständigkeit des Patienten während dem Reha-Aufenthalt sowie die Zielerreichung in den Bereichen Wohnen, Partizipation und Arbeit.

Unsere Resultate zeigen, dass die Selbständigkeit der Patienten deutlich gesteigert werden konnte. Dies obwohl die Krankheitsbilder komplexer geworden sind und die Patienten in vielen Fällen weniger selbständig in unsere Klinik eingetreten sind. Eine Analyse der Patientenstruktur zeigt dazu interessante Werte. 86% der Patienten konnten direkt nach Hause entlassen werden – ein konstant gebliebener hoher Wert, der uns freut.

Im vergangenen Jahr bis ins Jahr 2019 hat und wird die aarReha stark an den Strukturen arbeiten und mit dem Ausbau in Schinznach und dem Neubau in Zofingen die Bettenkapazitäten merklich erhöhen. Uns ist es ein grosses Anliegen, trotz dieser Umbau- und Erweiterungsphase unseren Patienten gute Voraussetzungen für die erfolgreiche Rehabilitation zu schaffen und die hohen Qualitätsstandards beizubehalten.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.ch 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
Psychosomatische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflgetage** geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflgetage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pflgetage geringere Austrittszahlen.

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

Angeborene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflgetage
Geriatrische Rehabilitation	4.00	261	6831
Internistische Rehabilitation	5.00	196	3603
Muskuloskelettale Rehabilitation	6.00	1037	22508
Psychosomatische Rehabilitation	5.00	45	1124

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.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose		
Kantonsspital Baden	Intensivstation in akutsomatischem Spital	15 km
Kantonsspital Baden	Notfall in akutsomatischem Spital	15 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Kantonsspital Aarau	Laborleistungen
Kantonsspital Baden	Radiologie (CT, MR)
Hirslanden Klinik Aarau	Partnervereinbarung
Kreisspital für das Freiamt Muri	Partnervereinbarung
Solothurner Spitäler, Bürgerspital Solothurn und Kantonsspital Olten	Partnervereinbarung
Universitätsspital Zürich	Partnervereinbarung
Stadtpital Triemli, Zürich	Partnervereinbarung
Spital Limmattal, Schlieren	Partnervereinbarung
Hirslanden Klinik St. Anna, Luzern	Partnervereinbarung
Konsiliarärztin, Dr. med. Elisabeta Kaufmann, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Brugg	Psychiatrie
Konsiliararzt, PD Dr. med. Karim Eid, Chefarzt Orthopädie und Traumatologie, Kantonsspital Baden	Orthopädie
Konsiliararzt, Dr. med. Urs Neurauder, Leitender Arzt für Orthopädie und Traumatologie, Kantonsspital Baden	Orthopädie
Konsiliararzt, Dr. med. Ralph Sheikh, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, Dättwil	Orthopädie
Konsiliararzt, Dr. med. Unterweger, Leitender Arzt Radiologie, Kantonsspital Baden	Radiologie
Konsiliararzt, Dr. med. Lucie Hasler, Fachärztin FMH für Neurologie, Dättwil	Neurologie
Konsiliararzt, Dr. med. Matthias Bischof, Facharzt FMH für Neurologie, Dättwil	Neurologie
Konsiliar, Esther Moor, Riniken	Ernährungsberatung
Konsiliararzt, Dr. med. Robert Meier, Facharzt FMH für ORL, Brugg	ORL

Konsiliararzt, Prof. Dr. med. Hanspeter Killer, Chefarzt Augenklinik, Kantonsspital Aarau	Ophthalmologie
Konsiliararzt, Dr. Dominik Burkart, Zahnmedizin, Schinznach Dorf	Zahnmedizin
Konsiliararzt, Dr. med. Kurt Lehman, Leitender Arzt Urologie, Dr. med. Scherwin Talimi, Oberarzt Urologie Med. Zentrum Brugg	Urologie
Konsiliararzt, Dr. med. Dieter Wagner, Facharzt FMH für Kardiologie, Baden	Kardiologie
Konsiliararzt, Dr. med. Thomas Sigrist, Leitender Arzt Pneumologie, Barmelweid	Pneumologie
Klinik im Park, Schinznach-Bad	Logopädie

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	2
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	3
Facharzt Rheumatologie	2

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose	
Pflege	51
Physiotherapie	16
Ergotherapie	7
Physikalische Therapien	6
Diagnostik	2
Sozialberatung	1

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.

Herausgeber



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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen.

Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



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

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



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



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**).