aarReha Schinznach

Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:	3.6.2020	Version 1
Durch:	Beat Schläfli, Direktor	

aarReha Schinznach, Zentrum für Rehabilitation

www.aarreha.ch

RE HA
Rehabilitation

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 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
Claudia Flori
Qualitätsbeauftragte
056 463 85 23
claudia.flori@aarreha.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 bereichspezifischen 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.

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.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin 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 8
3 Qualitätsstrategie **9**
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019 9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019 11
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren 12
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten **13**
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen 13
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen
Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen 14
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte 15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen 16
4.5 Registerübersicht 17
4.6 Zertifizierungsübersicht 18
QUALITÄTSMESSUNGEN **19**
Befragungen **20**
5 Patientenzufriedenheit **20**
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation 20
5.2 Eigene Befragung 22
5.2.1 PZ-Benchmark 22
5.3 Beschwerdemanagement 23
6 Angehörigenzufriedenheit
Die aarReha Schinznach bezieht die Angehörigen individuell ein. Bei Unzufriedenheit steht ebenfalls die Patientenbetreuerin zur Verfügung.
7 Mitarbeiterzufriedenheit **24**
7.1 Eigene Befragung 24
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit 2019 24
8 Zuweiserzufriedenheit **26**
8.1 Eigene Befragung 26
8.1.1 Zuweiserbefragung 26
Behandlungsqualität **27**
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
Aufgrund fehlender Vergleichsmöglichkeiten mit anderen Rehabilitationskliniken verzichtet die aarReha Schinznach auf die Veröffentlichung ihrer Sturzdaten.
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 **27**
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation 27

17 Weitere Qualitätsmessung 28
17.1 Weitere eigene Messung 28
17.1.1 Patientenzufriedenheit ambulant 28
18 Projekte im Detail 29
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte 29
18.1.1 Neues Leitbild 29
18.1.2 Mitarbeitenden-Rekrutierung und -Bindung 29
18.1.3 Etablierung Q-Zirkel 29
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019 30
18.2.1 Befragung Mitarbeiterzufriedenheit 30
18.2.2 Neues Konzept Zuweiserbefragung 30
18.2.3 Projekt Ergebnisqualität/FIM 30
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte 31
18.3.1 Rezertifizierung EFQM 31
18.3.2 Zertifizierung SLH 31
19 Schlusswort und Ausblick 32
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot 33
Rehabilitation 33
Herausgeber 37

1 Einleitung

Die heutige Stiftung «aarReha» wurde 1965 unter dem Stiftungsnamen «Rheumaklinik Bad Schinznach» gegründet, um die natürliche Kraft der Thermalquelle zu nutzen. Die aarReha Schinznach gehört heute zu einer der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz und hat Leistungsaufträge der Kantone Aargau, Luzern, Solothurn und Zürich. Sie ist ausgerichtet auf die Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparates, chronischen Schmerzen, Einschränkungen nach Operationen und geriatrischen Beeinträchtigungen. Unsere Klinik am Standort Schinznach-Bad verfügt über 120 Betten für einen stationären Aufenthalt in allen Versichertenklassen, bietet aber auch ambulante Behandlungen an. Im Oktober 2018 wurde in Zofingen ein neuer Standort mit 30 Betten direkt beim Spital eröffnet. Die aarReha ist dank ihrer Kompetenzen und langjähriger Erfahrung eine wichtige Partnerin, wenn es um Rehabilitation geht. Das familiäre Umfeld verbunden mit einem hohen Qualitätsverständnis ermöglichen den Patienten eine rasche Genesung. Es ist unser oberstes Ziel, den Gesundheitszustand der Patienten zu verbessern und ihnen die Rückkehr in den selbstständigen Alltag zu ermöglichen. Die eng verzahnte Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Therapeuten, Pflegepersonal und Dienstleistungsabteilung verbunden mit hochwertigen massgeschneiderten Behandlungen versprechen grosse Heilungserfolge. Unsere Behandlungskonzepte entsprechen den neuesten Qualitätsrichtlinien. Neue moderne Kooperationsmodelle mit den zuweisenden Spitälern und Ärzten öffnen zudem den Weg für eine flexible und langfristige Zusammenarbeit - immer zum Wohl des Patienten.

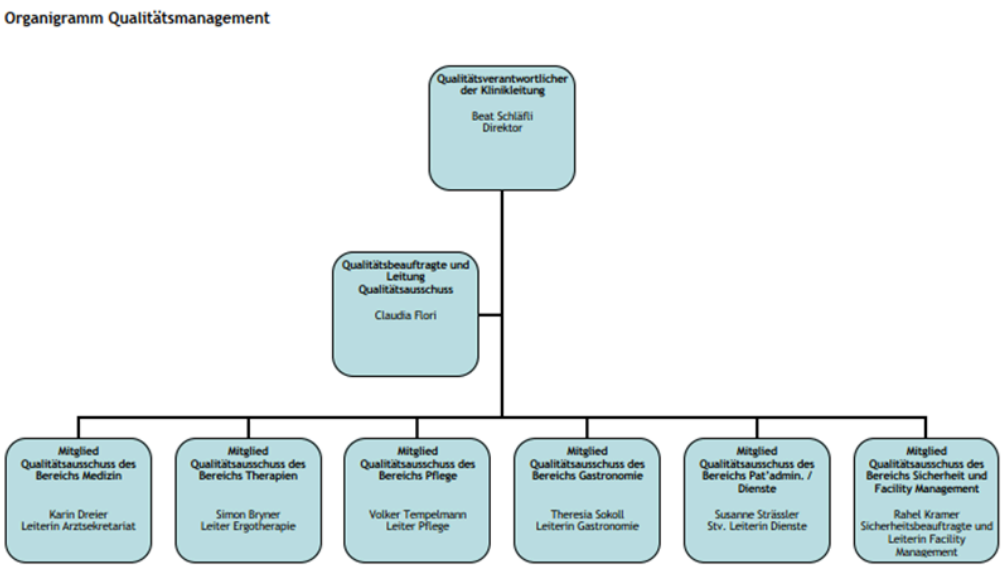
Hohe Qualitätsansprüche

Die aarReha Schinznach erfüllt die Leistungs- und Qualitätskriterien von SW!SS REHA und wurde anfangs 2020 mit "Recognised for Excellence 4 Stars" durch EFQM rezertifiziert. Zudem gehört sie seit März 2020 auch zu den Swiss Leading Hospitals (SLH). 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
056 463 85 23
claudia.flori@aarreha.ch

Herr Beat Schläfli
Direktor, Vorsitzender der Klinikleitung,
Qualitätsverantwortlicher
056 463 85 21
beat.schlaefli@aarreha.ch

3 Qualitätsstrategie

Grundsatz
Unserem Qualitätsverständnis liegt der EFQM-Ansatz zu Grunde: wir messen und bewerten permanent unsere Leistungen, evaluieren Optimierungspotentiale und setzen entsprechende Verbesserungsmassnahmen konsequent um.

Ziele
In unserem Kerngeschäft „Rehabilitation“ wollen wir herausragende Leistungen erzielen und die Erwartungen in allen relevanten Bereichen dauerhaft erfüllen oder gar übertreffen:

- medizinische Leistungsfähigkeit
- professionelle Pflege und Therapien
- individuelle Betreuung
- familiäre Atmosphäre
- hervorragende Infrastruktur

Der Patient steht im Zentrum unserer Qualitätsbemühungen. Es ist aber unerlässlich und zentral, gleichfalls alle anderen Anspruchsgruppen wie Mitarbeitenden, Zuweiser, Versicherer, Behörden oder Öffentlichkeit mit ihren Bedürfnissen und Ansprüchen wahrzunehmen und diese in die Optimierungsüberlegungen miteinzubeziehen.

Umsetzung
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 Klinik regelmässig thematisiert werden. Durch den kontinuierlichen Verbesserungsprozess soll sichergestellt werden, dass Strukturen, Prozesse und Leistungen permanent hinterfragt und optimiert werden. Unser Qualitätsausschuss koordiniert die entsprechenden Bestrebungen.

Messung und Transparenz
Klare Zielsetzungen im Bereich der Ergebnisqualität, deren Erfüllungsgrad regelmässig gemessen wird, bildet unsere Basis. Daneben führen wir regelmässige Befragungen zur Zufriedenheit unserer wichtigsten Anspruchsgruppen durch (Patienten, Mitarbeitende, Zuweiser).Wir vergleichen uns mit den Besten und veröffentlichen unsere Zahlen transparent in Form eines Qualitätsberichtes.

Zertifikate
Wir lassen unser Qualitätsmanagement regelmässig durch externe Auditierungsstellen überprüfen und verfügen u.a über folgende Zertifikate:

- SW!SS REHA: Die führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz
- EFQM: Recogniced for Excellence 4 star
- SLH: Swiss leading hospitals

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

Erhöhung FIM
Die Veränderung des FIM-Scores zwischen Ein- und Austritt des Patienten entspricht der Steigerung seiner Selbständigkeit und ist damit ein zentraler Indikator für die Ergebnisqualität in der Rehabilitation. Da die absoluten Steigerungswerte der letzten Jahre rückläufig waren, wurde im Jahr 2019 eine Projektgruppe ins Leben gerufen. Sie erarbeitete Massnahmen, um die Ergebnisse des FIM wieder zu erhöhen. Erfreulicherweise konnten wir bereits Ende 2019 die Wirksamkeit der Massnahmen feststellen. Ein enormer Zuwachs der Selbständigkeit in allen Bereichen wurde erreicht. Einerseits ist davon auszugehen, dass der Zuwachs im Vergleich zu den vergangenen Jahren deshalb so hoch ausfällt, da das item „Treppensteigen“ aus den Aktivitäten des täglichen Lebens neu konsequent bewertet wurde. Andererseits dürften Sensibilisierungsmassnahmen und neue, verbesserte Abläufe dafür verantwortlich sein.

Mitarbeiter-App Quiply
Informationen erreichten die Mitarbeitenden der aarReha in der Vergangenheit nicht alle recht- und gleichzeitig. Zudem wünschten sich die Mitarbeitenden mehr Informationen zu Strategie, Unternehmen und aus den Bereichen. Die ehemaligen Info- und Kommunikationskanäle zeigten sich als zu wenig effektiv, weshalb im Jahr 2019 eine neue Kommunikationsplattform gesucht und gefunden wurde.
Quiply ist seit Februar 2020 die aarReha-interne Kommunikationsplattform. Die App soll den positiven Dialog innerhalb der aarReha und innerhalb der Teams unterstützen und weiter fördern und ist der offizielle nicht patientenbezogene Informationskanal der Klinik.

Weiterbildungsinitiative
Zunehmend anspruchsvollere Patientensituationen und Erwartungen der Patienten machen es notwendig, das allgemeine und fachspezifische Wissen der Mitarbeitenden regelmässig aktuell zu halten. Die Kernkompetenzen zur fachlichen und professionelle Behandlung, Begleitung und Betreuung finden wir in der Klinik durch überwiegend gut ausgebildetes und damit weiterbildungsfähiges Fachpersonal. Ziel war es, dieses Fachwissen im Hause flächendeckender zu nutzen und Kolleginnen und Kollegen ebenfalls zur Verfügung zu stellen. Das Kernelement der Weiterbildungsinitiative sollte eine Weiterbildungsplattform in Form eines „Marktplatz des Wissens“, auf dem interdisziplinär Weiterbildungsangebote und Weiterbildungsnachfragen ausgetauscht werden sollen, sein. Vorhandenes individuelles Wissen sowie bereichsinterne Weiterbildungsveranstaltungen sollten, so die Idee, auf dieser Plattform ebenfalls platziert werden. Jeder Mitarbeitende oder Bereich hat die Möglichkeit das Angebot zu nutzen.
Mittlerweile steht die Plattform und kann genutzt werden, sobald die ausserordentliche Lage wegen des Coronavirus es wieder zulässt.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

Die aarReha hat ein umfangreiches Set an Prozessmessgrössen definiert. Die Prozessmessgrössen orientieren sich an den Kern-, Management- und Supportprozessen der aarReha und decken kundenbezogene, mitarbeiterbezogene und gesellschaftsbezogene Ergebnisse sowie Schlüsselergebnisse ab. Für jede Messgrösse wird jährlich ein Zielwert festgelegt und nach Abschluss des Geschäftsjahres überprüft, ob der Zielwert erreicht wurde. Wird ein Zielwert nicht erreicht, werden Massnahmen abgeleitet.

Patientenzufriedenheit
Die Patientenzufriedenheit im stationären Bereich wird kontinuierlich über das ganze Jahr hindurch gemessen. Ein externes, unabhängiges Institut erhebt jeweils nach Klinikaustritt bei 30 Patienten aus Schinznach und bei 20 Patienten aus Zofingen telefonisch mittels strukturiertem Fragebogen die Zufriedenheit mit dem Aufenthalt in der aarReha Schinznach und wertet die Ergebnisse monatlich aus. Halbjährlich erfolgt ein Vergleich mit anderen Kliniken (PZ-Benchmark).
Die aarReha Schinznach schnitt im Jahr 2019 bei 5 von 6 Bereichen sowie beim Gesamtscore signifikant besser ab als der Benchmark. Einzig im Bereich "Infrastruktur/Komfort" wurden, bedingt durch die Bautätigkeiten am Standort Schinznach, die Benchmark-Werte erwartungsgemäss nicht erreicht.

Ergebnisqualität
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. Die aarReha erfasst systematisch wichtige Indikatoren zur Behandlungs- und Ergebnisqualität. Im Bereich der Rehabilitation sind dies neben der Zielerreichung und dem Anteil der Austritte nach Hause vor allem die Wiedererlangung, respektive Verbesserung der Selbständigkeit des Patienten während des Reha-Aufenthaltes, gemessen mittels Veränderung des ADL-Scores (Activities of Daily Living) bei Ein- und Austritt.
Bei der "Zielerreichung im Bereich Wohnen", bei den "Austritten nach Hause" sowie bei der "Verbesserung der Selbständigkeit" konnten die Qualitätsziele erreicht bzw. übertroffen werden. Besonders erfreulich ist dies vor allem beim letztgenannten item, da die ergriffenen Optimierungsmassnahmen aus dem Projekt "Ergebnisqualität" Wirkung zeigten.

Zuweiserbefragung
Die aarReha führt seit längerem regelmässig Befragungen bei ihren Zuweisern durch, um die Zufriedenheit und Bedürfnisse abzuholen. Da die Rücklaufquoten und der Erkenntnisgewinn mittels der in der Vergangenheit durchgeführten systematischen Befragungen relativ gering waren, hat sich die aarReha entschieden, ab 2018 auf eine neue Form der Zuweiserbefragung umzustellen. Seit 2018 erfolgt die Zuweiserbefragung durch Fokusgespräche, bei denen mittels persönlichem Interview ausgewählte Aspekte der Zusammenarbeit zwischen Zuweiser und der aarReha thematisiert und reflektiert werden. Die aarReha verspricht sich von dieser Form des Austauschs konkretere Rückmeldungen und klarere Feedbacks, was die Bedürfnisse der Zuweiser betrifft. Erste Erfahrungen im Jahr 2018 und 2019 haben die Erwartungen vollauf bestätigt.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

EFQM und SLH
Zu Beginn des Jahres 2020 hat sich die aarReha Schinznach mit "EFQM Recognised for Excellence 4 Stars" (European Foundation for Quality Management) rezertifiziert und neu SLH-zertifiziert (The Swiss Leading Hospitals). Die Klinik hat sich zum Ziel gesetzt, die hohen Massstäbe der Zertifizierungen beizubehalten, mit Stolz die Zertifizierungen zu kommunizieren, um auch vermehrt zusatzversicherte Patienten zu gewinnen und die vorgeschlagenen Optimierungspotentiale anzugehen.

Entwicklung einer internen und interdisziplinären Weiterbildungskultur
Wie bereits in Kapitel 3.1 vermerkt, wurde im Jahr 2019 eine Weiterbildungsplattform für interne Kursangebote (und Kursnachfragen) entwickelt und im März 2020 freigeschaltet. Ziel wird es in diesem wie in den kommenden Jahren sein, diese Plattform und deren Gebrauch zu etablieren und weiterzuentwickeln. Schlussendlich bleibt das Tools aber nur ein Hilfsmittel, vielmehr soll die Teilnahme an "bereichsfremden" Kursen und die Anzahl neuer Kursangebote wachsen und sich eine Kultur der internen und interdisziplinären Weiterbildung entwickeln.

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:	Schinznach-Bad	Zofingen
Rehabilitation		
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	√	√
▪ Bereichsspezifische Messungen für		
– Internistische Rehabilitation	√	
– Geriatrische Rehabilitation	√	√
– Muskuloskelettale Rehabilitation	√	√

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:	Schinznach-Bad	Zofingen
Patientenzufriedenheit		
▪ PZ-Benchmark	√	√
Mitarbeiterzufriedenheit		
▪ Mitarbeiterzufriedenheit 2019	√	√
Zuweiserzufriedenheit		
▪ Zuweiserbefragung	√	√

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	Schinznach-Bad	Zofingen
Weitere Qualitätsmessung		
▪ Patientenzufriedenheit ambulant	√	

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Erhöhung FIM

Ziel	Ableiten von Massnahmen, um eigene Ergebnisqualitätswerte mind. in der Höhe der mittleren Erfahrungswerte zu erzielen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Muskuloskelettale und geriatrische Rehabilitation
Standorte	Schinznach-Bad
Projekte: Laufzeit (von…bis)	November 2018 bis August 2019
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Ausgewiesene Ergebnisqualität (Verbesserung der Selbständigkeit) waren ungenügend.
Methodik	Interne Projektgruppe, GEMBAS durch externe Projektleitung
Involvierte Berufsgruppen	Medizin, Therapie, Pflege und Qualitätsmanagement
Evaluation Aktivität / Projekt	Durch das Ansteigen der FIM-Werte im Jahr 2019 kann davon ausgegangen werden, dass die ergriffenen Massnahmen erfolgreich waren.

Mitarbeiter-App "Quiply"

Ziel	Zielgruppengerechte und -gerichtete und zeitnahe interne Kommunikation.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Kommunikation
Standorte	Schinznach-Bad, Zofingen
Projekte: Laufzeit (von…bis)	Mai 2019 – Februar 2020
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Informationen erreichten die Mitarbeitenden in der Vergangenheit nicht alle recht- und gleichzeitig. Zudem wünschten die Mitarbeitenden mehr Informationen zu Strategie, Unternehmen und aus den Bereichen. Die bestehenden Info- und Kommunikationskanäle zeigten sich als zu wenig effektiv, die Durchgängigkeit der Informationen fehlte.
Methodik	Interne Projektgruppe
Involvierte Berufsgruppen	IT, HR, Kommunikation, Pflege
Evaluation Aktivität / Projekt	- Mehrwöchige Testphasen mit verschiedenen Anbietern - Definition Muss-Kriterien des Apps - Auswahl nach Muss-Kriterien und Preis-/Leistungsverhältnis
Weiterführende Unterlagen	Nutzungsreglement

Weiterbildungsinitiative

Ziel	Elektronische Weiterbildungsplattform um vorhandenes Fachwissen interdisziplinär und intern sowie nachgefragtes Fachwissen durch Mitarbeitende anzubieten.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle
Standorte	Schinznach-Bad, Zofingen
Projekte: Laufzeit (von…bis)	Sept. 2019 bis Feb. 2020
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Zunehmend anspruchsvollere Patientensituationen und Erwartungen der Patienten erfordern, das allgemeine und fachspezifische Wissen der Mitarbeitenden regelmässig aktuell zu halten.
Methodik	Koordination durch interne Weiterbildungsverantwortliche sowie Praxistest mittels Kurstool.
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Ende 2020 kann die Nutzung des Tools ausgewertet werden.

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 2009 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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen				
Bezeichnung	**Fachrichtungen**	**Betreiberorganisation**	**Seit/Ab**	**Standorte**
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**	**Standorte**	**Kommentare**
EFQM Zertifizierung (Recognised for Excellence 4 Stars)	Ganze Klinik	2015	2020	Alle	
Swiss Leading Hospitals (SLH) Zertifizierung	Ganze Klinik	2020	2020	Alle	
SW!SS REHA Zertifizierung	Stationärer Bereich: Muskuloskelettale Rehabilitation	2013	2017	Schinznach-Bad	
SW!SS REHA Zertifizierung	Stationärer Bereich: Geriatrische Rehabilitation	2014	2017	Schinznach-Bad	
SW!SS REHA Zertifizierung	Ambulanter Bereich: Muskuloskeletalle, geriatrische, internistische und psychosomatische Rehabilitation	2017	2017	Schinznach-Bad	
REKOLE Zertifizierung	Betriebliches Rechnungswesen im Spital	2017	2017	Schinznach-Bad	
CIRS gemäss Audit des Kantons Zürich	Ganze Klinik	2016	2016	Schinznach-Bad	
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Ganze Klinik	2009	2015	Schinznach-Bad	
Personalverfügbarkeit- und qualifikation gemäss Audit des Kantons Zürich	Ganze Klinik	2013	2013	Schinznach-Bad	

Bemerkungen

Zertifizierungen, die vor 2019 stattgefunden haben, haben den Standort Zofingen nicht eingeschlossen, da Zofingen erst im Oktober 2018 eröffnet wurde.

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

Fragen	Vorjahreswerte 2018	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
Schinznach-Bad		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.10	4.06 (3.91 - 4.21)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.40	4.36 (4.18 - 4.54)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.46	4.33 (4.16 - 4.51)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.61	4.52 (4.37 - 4.66)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.42	4.37 (4.21 - 4.53)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.95	3.82 (3.65 - 3.99)
Anzahl angeschriebene Patienten 2019		199
Anzahl eingetroffener Fragebogen 115	Rücklauf in Prozent	58.00 %
Zofingen		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	-	4.09 (3.81 - 4.36)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	-	4.54 (4.24 - 4.84)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	-	4.48 (4.16 - 4.79)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	-	4.44 (4.18 - 4.71)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	-	4.39 (4.12 - 4.67)

Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		-	3.83 (3.53 - 4.14)
Anzahl angeschriebene Patienten 2019			75
Anzahl eingetroffener Fragebogen	39	Rücklauf in Prozent	52.00 %

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/.

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 (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2019 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

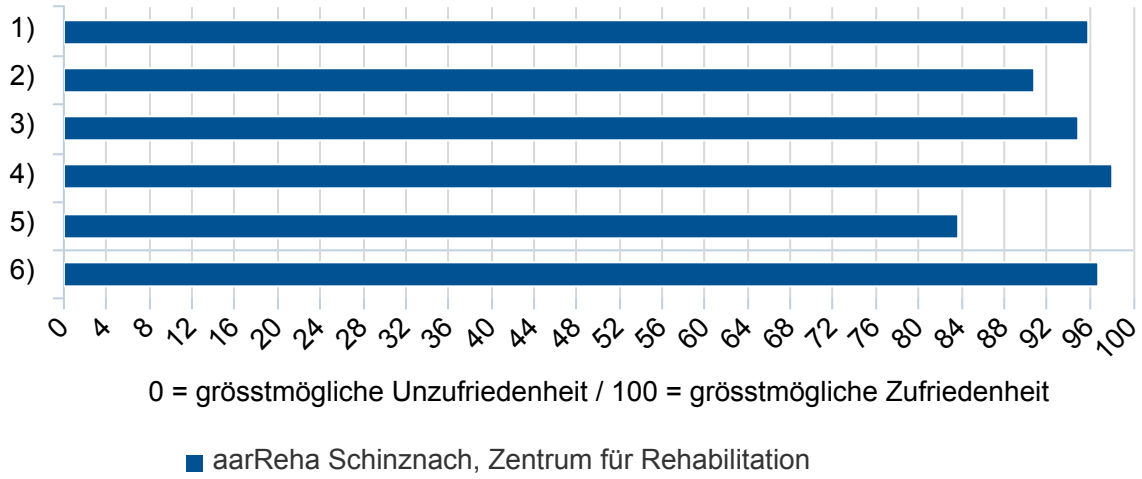
5.2.1 PZ-Benchmark

Beim PZ-Benchmark handelt es sich um eine telefonische Patientenzufriedenheitsmessung, die monatlich durchgeführt wird. Aus einer Stichprobe aller im Vormonat ausgetretenen Patienten werden 30 Patienten, die am Standort Schinznach-Bad und 20 Patienten, die am Standort Zofingen waren, 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 15 teilnehmenden Kliniken zusammen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 an allen Standorten durchgeführt.
Patienten, die weniger als sieben Tage in der aarReha 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



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fachthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
aarReha Schinznach, Zentrum für Rehabilitation	95.90	90.80	95.00	98.10	83.70

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Fachthemen	Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)		
aarReha Schinznach, Zentrum für Rehabilitation	96.80	Die Befragung erfolgte telefonisch	

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

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die aarReha schneidet bei 5 von 6 Bereichen sowie beim Gesamtscore signifikant besser ab als der Benchmark. Einzig im Bereich „Infrastruktur/Komfort“ wurden, bedingt durch die Bautätigkeiten am Standort Schinznach im Berichtsjahr, die Benchmark-Werte erwartungsgemäss nicht erreicht. Spätestens mit Abschluss der Umbauarbeiten und der Eröffnung der Neubauten per anfangs 2020 dürfte sich auch dieser Wert wieder auf dem gewohnt hohen Niveau einpendeln.

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

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Schinznach-Bad
Patientenbetreuung
Jacqueline Brunner
Patientenbetreuerin
056 463 85 49
jacqueline.brunner@aarreha.ch
Montag bis Donnerstag, jeweils 9.00 bis 16.15 Uhr

Zofingen
Administrative Koordination
Buchser Irene/Schärer Corinne
Empfang und Patientenbetreuung
056 463 85 11
irene.buchser@aarreha.ch/
corinne.schaerer@aarreha.ch
Montag bis Freitag, 8.00 - 17.00 Uhr

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

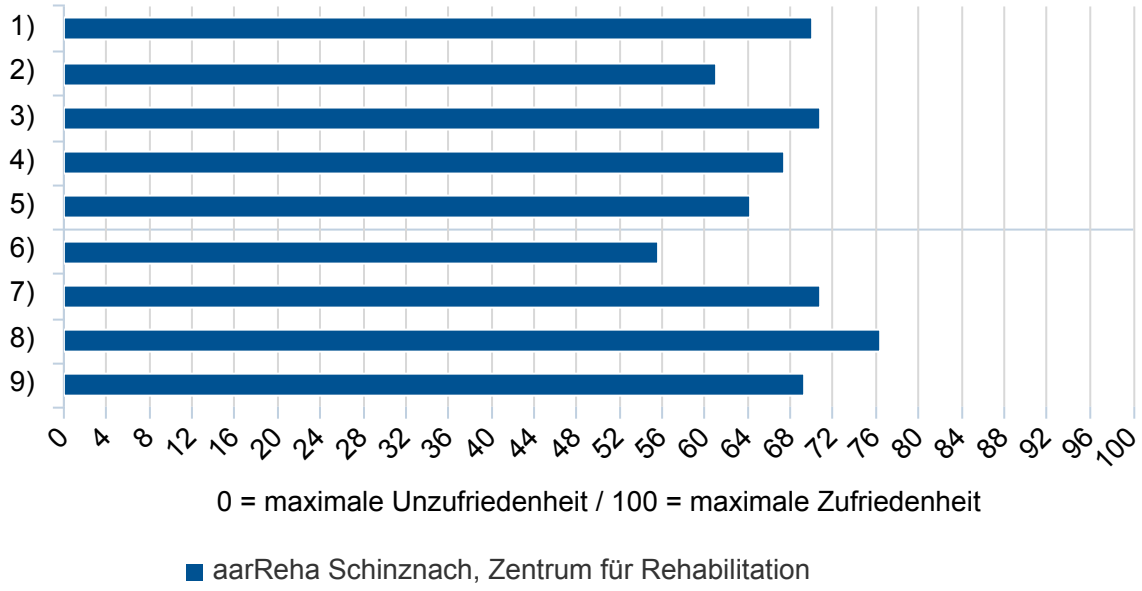
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit 2019

Zufriedene Mitarbeitende sind die Basis für zufriedene Patienten. Die aarReha legt daher speziell Wert darauf, dass nicht nur die Zufriedenheit der Patienten, sondern auch die Zufriedenheit der Mitarbeitenden kontinuierlich gemessen wird und allfällige Verbesserungspotentiale dadurch erkannt und angegangen werden.
Gemessen wurden folgende 9 Themenbereiche: Arbeitsinhalt, Lohn, weitere Leistungen des Arbeitgebers, Arbeitszeit, Aus-/Fort-/Weiterbildung, interdisziplinäre Zusammenarbeit, Team, Führung und Arbeitsplatz.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 26.04.2019 bis 31.05.2019 an allen Standorten durchgeführt.
Sämtliche Mitarbeitende im Anstellungsverhältnis (ohne kurze befristete Arbeitsverhältnisse wie insb. Kurz-Praktikas, jedoch auch Personen in Ausbildung) haben den Fragebogen zugestellt erhalten.
Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

1) Arbeitsinhalt
2) Lohn
3) Weitere Leistungen des Arbeitgebers
4) Arbeitszeit
5) Aus-, Fort- und Weiterbildung
6) Interdisziplinäre Zusammenarbeit
7) Team
8) Führung
9) Arbeitsplatz



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
aarReha Schinznach, Zentrum für Rehabilitation	70.00	61.00	70.80	67.50	64.30

Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Messthemen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)	9)		
aarReha Schinznach, Zentrum für Rehabilitation	55.60	70.70	76.40	69.20	192	64.00 %

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

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung hat die aarReha Schinznach insgesamt sehr erfreut und hat ihr die Auszeichnung "Top 2019 Arbeitgeber Healthcare - Exzellenter Arbeitgeber" eingebracht. Es konnte eine grosse Teilnahme festgestellt werden und 5 von 9 Themenbereiche haben sich gegenüber der Befragung von 2016 verbessert. 9 von 9 Themenbereiche sind besser als der Benchmark und 7 von 9 Themenbereiche liegen sogar im ersten Quartil. Nichtsdestotrotz konnten – allgemein sowie in gewissen organisatorischen Bereichen - auch Verbesserungspotentiale aufgezeigt werden. Die beschlossenen Massnahmen sollen wenn immer möglich im Jahr 2020 umgesetzt werden.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Mecon-Standardfragebogen

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 Zuweiserbefragung

Die aarReha führt seit längerem regelmässig Befragungen bei ihren Zuweisern durch, um die Zufriedenheit und Bedürfnisse abzuholen. Da die Rücklaufquoten und der Erkenntnisgewinn mittels der in der Vergangenheit durchgeführten systematischen Befragungen relativ gering waren, hat sich die aarReha entschieden, ab 2018 auf eine neue Form der Zuweiserbefragung umzustellen. Seit 2018 erfolgt die Zuweiserbefragung durch Fokusgespräche, bei denen mittels persönlichem Interview ausgewählte Aspekte der Zusammenarbeit zwischen Zuweiser und der aarReha thematisiert und reflektiert werden. Die aarReha verspricht sich von dieser Form des Austauschs konkretere Rückmeldungen und klarere Feedbacks, was die Bedürfnisse der Zuweiser betrifft. Erste Erfahrungen im Jahr 2018 und 2019 haben die Erwartungen bestätigt.

Diese Zuweiserbefragung haben wir vom April 2019 bis September 2019 an allen Standorten durchgeführt.
Die Gespräche haben hauptsächlich mit den Sozialdiensten und teilweise auch mit der Ärzteschaft der Akutspitäler stattgefunden.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Da es sich um nicht messbare Ergebnisse/Werte handelt, sondern die Gespräche zu Einzelmassnahmen geführt haben, macht eine Veröffentlichung in diesem Rahmen keinen Sinn.

Behandlungsqualität

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.

Das **FIM**®- 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® 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.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Da die Daten aus dem Jahr 2017 stammen und somit veraltet sind, verzichtet die aarReha Schinznach auf deren Publikation. Die aktuellsten Daten aus dem Jahr 2019 können dem Qualitätsbericht 2019 auf der Homepage www.aarreha.ch eingesehen werden.

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/.

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 Patientenzufriedenheit ambulant

In Schinznach (und seit Sommer 2019 auch im Ambi Brugg) bietet die aarReha Schinznach ambulante Rehabilitation an. Bisher wird ausschliesslich in Schinznach 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 2019 am Standort „Schinznach-Bad" 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 wurde. 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 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 2019 sehr erfreuliche Werte erreicht. So liegen die durchschnittlichen Zufriedenheitswerte zwischen 8.85 und 9.31 Punkten.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Neues Leitbild

Das Projekt wird an den Standorten „Schinznach-Bad", „Zofingen" durchgeführt.

Projektart: Internes Projekt mit externer Moderation
Projektziel: Einigung auf gemeinsame Werte; Erhöhung der Mitarbeitenden-Identifikation
Projektablauf/Methodik: Projektgruppe mit Mitarbeitenden aus allen Fachbereichen
Involvierte Berufsgruppen: Alle
Projektevaluation/Konsequenzen: Befragung an nächster Mitarbeitendenzufriedenheitsbefragung

18.1.2 Mitarbeitenden-Rekrutierung und -Bindung

Das Projekt wird an den Standorten „Schinznach-Bad", „Zofingen" durchgeführt.

Projektart: Internes Projekt
Projektziel: Stellenbesetzungsgrad erhöhen und Fluktuation senken
Projektablauf/Methodik: Projektgruppe mit Vertretern aus Pflege, Medizin und HR
Involvierte Berufsgruppen: Pflege, Medizin, Direktion
Projektevaluation/Konsequenzen: Erfüllungsgrad Prozessmessgrössen

18.1.3 Etablierung Q-Zirkel

Das Projekt wird am Standort Schinznach-Bad durchgeführt.

Projektart: Überführung Pilotprojekt in ordentliche Arbeitsgruppe
Projektziel: Gremium etablieren, das anhand konkreter Fallbeispiel Optimierungspotentiale aufzeigt
Projektablauf/Methodik: Interdisziplinäre Arbeitsgruppe trifft sich in fixem Rhythmus
Involvierte Berufsgruppen: Pflege, Medizin, Therapien, Patientenmanagement
Projektevaluation/Konsequenzen: Sitzungsprotokolle und Optimierungsvorschläge

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

18.2.1 Befragung Mitarbeiterzufriedenheit

Das Projekt wurde an den Standorten „Schinznach-Bad", „Zofingen" durchgeführt.

Projektart: Internes Projekt, externe Durchführung
Projektziel: Zufriedenheit der Mitarbeitenden zu diversen arbeitsbezogenen Themen erfahren und allfällige Massnahmen initiieren.
Projektablauf: schriftliche Befragung und Auswertung durch externes Institut (anonym), danach intern Massnahmen initiieren.
Involvierte Berufsgruppen: Alle
Projektevaluation: Die Befragung hat erfreuliche Resultate gezeicht (s. auch Kap. 7). Dennoch wurden auch folgende Massnahmen initiiert: Neues Leitbild, Neue Führungsstruktur, Optimierung interne Kommunikation, Weiterbildungsplattform und Transparenz Lohnsystem.

18.2.2 Neues Konzept Zuweiserbefragung

Das Projekt wurde an den Standorten „Schinznach-Bad", „Zofingen" durchgeführt.

Projektart: Internes Projekt
Projektziel: Bedürfnisse der Zuweiser abholen und passgenaue Massnahmen für Zuweiser erarbeiten
Projektablauf: 4 strukturierte Fokusgespräche mit Ärzteschaft und Sozialdienst pro Jahr
Involvierte Berufsgruppen: Ärzteschaft, Patientenmanagement, Sozialdienste
Projektevaluation: Die neu eingeführten Fokusgespräche ermöglichen im Gegensatz zu den Befragungsformularen einen vertiefteren Austausch zwischen den Parteien. Dies wiederum führt zu passgenaueren Massnahmen zur Zufriedenheit von beiden Parteien.

18.2.3 Projekt Ergebnisqualität/FIM

Das Projekt wurde am Standort Schinznach-Bad durchgeführt.

Projektart: Internes Projekt mit externer Projektleitung
Projektziel: Erhöhung des FIM, Zielwert: Benchmark
Projektablauf: Projektgruppe eruiert Handlungsfelder und erarbeitet Massnahmenplanung, GEMBAS und externe Interviews von anderen Rehakliniken durch Projektleitung, Zustimmung und Umsetzung durch Lenkungsausschuss
Involvierte Berufsgruppen: Ärzteschaft, Pflege, Therapie, Qualitätsmanagment
Projektevaluation: Die Umsetzung der Massnahmen haben bereits im Jahr 2019 begonnen und die eignen FIM-Auswertungen 2019 haben einen erfreulichen Anstieg des FIM gezeigt.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Rezertifizierung EFQM

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Schinznach-Bad", „Zofingen" durchgeführt.

Projektart: Internes Projekt, Audit durch externe Stelle
Projektziel: Rezertifizierung EFQM Recognised for 4 Stars
Projektablauf/Methodik: Zusammenstellen eines Bewerbungsdossiers unter der Leitung des Qualitätsmanagement mit Einbezug der Bereiche
Involvierte Berufsgruppen: Alle
Projektevaluation: Erfolgreihe Rezertifizierung EFQM mit 4 Sternen. Verbesserungsvorschläge werden im Jahr 2020 gesichtet und nach Gutdünken umgesetzt.

18.3.2 Zertifizierung SLH

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Schinznach-Bad", „Zofingen" durchgeführt.

Projektart: Internes Projekt, Audit durch externe Stelle
Projektziel: Zertifizierung SLH (Swiss Leading Hospitals)
Projektablauf/Methodik: Zusammenstellen der Nachweise unter der Leitung des Qualitätsmanagement mit Einbezug der Bereiche
Involvierte Berufsgruppen: Alle
Projektevaluation: Erfolgreiche Zertifizierung SLH. Verbesserungsvorschläge werden im Jahr 2020 gesichtet und nach Gutdünken umgesetzt.

19 Schlusswort und Ausblick

Für die aarReha Schinznach stehen die Qualität der erbrachten Leistungen sowie die Zufriedenheit von Patienten, Mitarbeitenden und Zuweisern an erster Stelle. Daran wollen wir uns messen lassen, offen und transparent. Die aarReha legt daher im ihrem eigenen Qualitätsbericht neben Daten zur Strukturqualität auch die Resultate im Bereich Ergebnisqualität und Zufriedenheit offen. Wir zeigen auf, wo wir uns in welche Richtung entwickelt haben und in welchen Bereichen wir uns weiter verbessern können. Getreu unsere Zielsetzung, die Erwartungen unserer Kunden nicht nur zu erfüllen, sondern zu übertreffen.

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 und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: Jahresbericht

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	Schinznach-Bad	Zofingen
Geriatrische Rehabilitation	a,s	s
Internistische Rehabilitation	a,s	
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s	s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflegetage** 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 Pflegetage) 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 Pflegetage 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.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflegetage
Geriatrische Rehabilitation	4.00	460	10950
Internistische Rehabilitation	5.00	216	4019
Muskuloskelettale Rehabilitation	6.00	1210	26324

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 unmittelbarere, 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 Schluck-therapeuten 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)
Schinznach-Bad		
Kantonsspital Baden	Intensivstation in akutsomatischem Spital	15 km
Kantonspital Baden	Notfall in akutsomatischem Spital	15 km
Zofingen		
Spital Zofingen	Intensivstation in akutsomatischem Spital	0 km
Spital Zofingen	Notfall in akutsomatischem Spital	0 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Kantonsspital Baden	Logopädie
Kantonsspital Aarau	Laborleistungen
Kantonsspital Baden	Radiologie (CT, MR)
Hirslanden Klinik Aarau	Partnervereinbarung
Kreisspital für das Freiamt Muri	Partnervereinbarung
Solothurner Spitäler AG	Partnervereinbarung
Universitätsspital Zürich	Partnervereinbarung
Stadtspital Triemli, Zürich	Partnervereinbarung
Spital Limmattal, Schlieren	Partnervereinbarung
Hirslanden Klinik St. Anna, Luzern	Partnervereinbarung
Konsiliararzt, Dr. med. Marco Gfeller, Ärztlicher Leiter Privatstation Sophia und Leitender Arzt, Zentrum für Alterspsychiatrie, PDAG Brugg-Windisch	Psychiatrie
Konsiliararzt, PD Dr. med. Karim Eid, Chefarzt Orthopädie und Traumatologie, Kantonsspital Baden	Orthopädie
Konsiliararzt, Dr. med. Urs Neurauter, 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

Neurologie, Dättwil	
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

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
Schinznach-Bad	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	100
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	280
Facharzt Rheumatologie	100
Orthopädie	100
Psychiatrie	10
Zofingen	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	80

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
Schinznach-Bad	
Pflege	5,020
Physiotherapie	1,635
Ergotherapie	660
Physikalische Therapien	460
Diagnostik	260
Sozialberatung	180
Zofingen	
Pflege	1,570
Physiotherapie	420
Ergotherapie	200

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

Im Hplus-Bericht **2018** waren bei den personellen Ressourcen diejenigen von Zofingen mitumfasst, da damals im Bericht noch keine Standortunterteilung möglich war und wir die personellen Ressourcen per 31.12. ausweisen.

Herausgeber

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

Siehe auch:
www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/

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/

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 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**):
www.samw.ch.