

Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

26. Mai 2017
Beat Schläfli, Direktor

Version 1

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2016.

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 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 2016

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 haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

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. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden / 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. Diese Publikationen 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 2016	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016	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	15
4.5 Registerübersicht	15
4.6 Zertifizierungsübersicht	16
QUALITÄTSMESSUNGEN	17
Befragungen	18
5 Patientenzufriedenheit	18
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	18
5.2 Eigene Befragung	20
5.2.1 PZ Benchmark	20
5.3 Beschwerdemanagement	21
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	22
7.1 Eigene Befragung	22
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit	22
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	24
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
12 Stürze	24
12.1 Eigene Messung	24
12.1.1 Stürze 2016	24
13 Wundliegen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	25
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	25
17 Weitere Qualitätsmessung	26

17.1	Weitere eigene Messung	26
17.1.1	Patientenzufriedenheit ambulant.....	26
18	Projekte im Detail	27
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	27
18.1.1	Kommunikation Ärzte	27
18.1.2	"Reisezeit"	27
18.1.3	Interdisziplinäre Optimierungsteams	27
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	28
18.2.1	Neuorganisation Apotheke	28
18.2.2	Überarbeitung Prozesslandkarte.....	28
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	28
18.3.1	SWISS REHA Zertifizierung	28
19	Schlusswort und Ausblick	29
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		30
Rehabilitation.....		30
Anhang 2		
Herausgeber		34

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

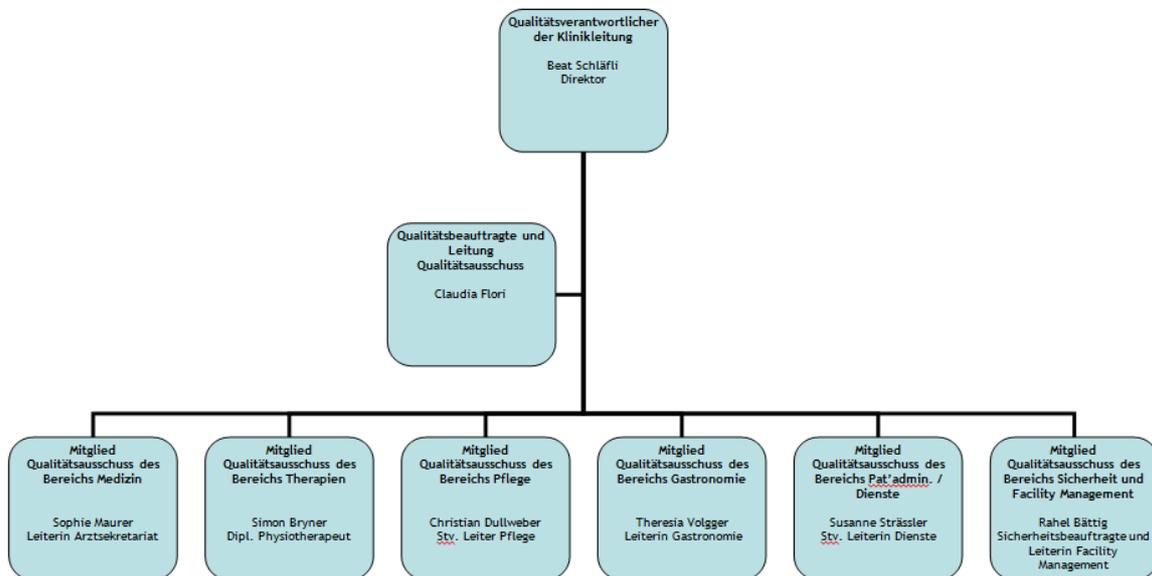
Die aarReha Schinznach erfüllt die Leistungs- und Qualitätskriterien von SWISS REHA und wurde im Jahr 2015 mit "Recognised for Excellence 4 Stars" durch EFQM zertifiziert. Neben den entsprechenden Kriterien zur Struktur- und Prozessqualität misst die aarReha der Ergebnisqualität grosse Bedeutung zu. 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

Organigramm Qualitätsmanagement



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 **20%** 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 Rezertifizierung nach SWISS REHA sowie die Beibehaltung der Zertifizierung nach 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.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

Patientenbetreuung

In der aarReha Schinznach kümmert sich seit anfangs 2016 eine Patientenbetreuerin um die persönlichen Anliegen und Wünsche der Patientinnen und Patienten. Die Funktion wurde geschaffen, um noch besser auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten eingehen zu können und diesen eine direkte Ansprechperson bei Fragen, Unsicherheiten und Problemen rund um den Klinikaufenthalt zur Verfügung zu stellen.

Förderung der Kommunikations-Kompetenz der Ärzte

Die aarReha Schinznach führt seit Oktober 2016 ein Pilotprojekt mit einer externen Expertin, welche im persönlichen Coaching Assistenz- und Kaderärzte zu Visiten und Rapporten begleitet und mit ihnen vor Ort an der Sprache feilt, durch. Insbesondere finden Inputreferate statt und gemeinsam werden Fallbeispiele besprochen und in Rollenspielen geübt. Die Kompetenzen in der Kommunikation sowie die Sprachkenntnisse sollen gesteigert und die schweizerischen Eigenheiten den ausländischen Ärzten näher gebracht werden. Damit strebt die aarReha Schinznach weniger Missverständnisse, eine bessere Orientierung und eine höhere Zufriedenheit der Patienten an.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

Neuorganisation Apotheke

Die Apotheke ist seit dem 01.07.2016 nicht mehr der Pflegedienstleitung sondern dem medizinischen Dienst zugeordnet, womit die Pflege entlastet werden kann. Alle Medikamente werden durch die Apotheke zentral gerichtet und von den Stationen in der Apotheke zentral nach dem 4-Augen-Prinzip kontrolliert. Durch die Zentralisierung können Ruhestörungen und Ablenkungen reduziert und somit Fehler vermindert werden.

CIRS-Audit Kanton Zürich

Am 25. Mai 2016 hat die aarReha Schinznach das CIRS-Audit, welches vom Kanton Zürich durchgeführt wurde, bestanden.

Erhöhung Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Seit Dezember 2016 verkehrt auf Initiative der aarReha Schinznach der Bus zwischen Bahnhof Brugg und aarReha Schinznach wochentags neu im Halbstundentakt. Damit will die aarReha Schinznach den Bedürfnissen der Patienten und Mitarbeitenden noch besser gerecht werden und auch einen ökologischen Beitrag leisten.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Etablierung des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Im Jahr 2015 hat die aarReha Schinznach mit der Einführung des betrieblichen Gesundheitsmanagements begonnen. Bereits wurden diverse Ideen umgesetzt. So ist das betriebliche Gesundheitsmanagement im Leitbild verankert und mit movis wurde eine externe Anlaufstelle, welche den Mitarbeitenden bei Fragen, Problemen etc. anonym und kostenlos zur Verfügung steht, beauftragt. Im Jahr 2016 nahmen Führungskräfte gerne an den neu angebotenen internen ERFAs teil und ein erster Gesundheitstag konnte durchgeführt werden. Die erfolgreich eingeführten Angebote sollen auch in Zukunft weiter bestehen und neue Ideen wie ein jährlicher Ergonomietag und Pausen- und Ruheräume für die Mitarbeitenden angeboten werden.

Anbindung Standort Zofingen mit gleichen Qualitätsstandards

Im Jahr 2018 eröffnet die aarReha Schinznach in Zofingen einen neuen Standort mit 30 Betten. Die aarReha will auch am Standort Zofingen höchsten Qualitätsansprüchen genügen. Eine grosse Herausforderung wird deshalb im Jahr 2018 sein, die bereits hohen Standards, welche die Klinik in Schinznach bietet, auf den Aussenstandort Zofingen zu übertragen.

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 der muskuloskelettalen Rehabilitation zusammengefasst.

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>
▪ PZ Benchmark
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Mitarbeiterzufriedenheit
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Stürze</i>
▪ Stürze 2016
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
▪ Patientenzufriedenheit ambulant

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Patientenbetreuung

Ziel	Patientenzufriedenheit während Aufenthalt unmittelbar erhöhen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Mitte 2015 - Ende 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Unmittelbare Reaktion auf Patientenfeedbacks während Aufenthalt möglich
Methodik	Anstellung Patientenbetreuerin
Involvierte Berufsgruppen	Hauptsächlich Patientenadministration und Pflege, tw. andere Fachbereiche
Evaluation Aktivität / Projekt	Anhand verschiedener Messkriterien wie Entwicklung PZ-Benchmark, Entwicklung Arbeitsaufwand in den Bereichen, etc. sowie anhand von Rückmeldungen von Patienten, Mitarbeitenden, EFQM-Auditoren, Versicherer etc. wurde evaluiert und die Funktion institutionalisiert.

Förderung der Kommunikations-Kompetenz bei Ärzten

Ziel	Bessere Kommunikation mit dem Patienten und Patientenzufriedenheit erhöhen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizin
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Oktober 2016 bis Juni 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	PZ-Benchmark Ergebnisse
Methodik	Externer Coach/Interne Umsetzung
Involvierte Berufsgruppen	Ärzteschaft
Evaluation Aktivität / Projekt	Zwei Mal pro Monat je einen halben Tag finden Schulungen der Ärzteschaft statt. Coach beobachtet Umsetzung am Patienten und gibt Rückmeldung.

Neuorganisation Apotheke

Ziel	Arbeitsentlastung Pflege, Fehlerreduktion
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Pflege und medizinischer Dienst
Projekte: Laufzeit (von...bis)	1.7.16 bis 1.1.17
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Entlastung Pflege und Fehlerreduktion
Methodik	Neue Prozesse und neue Organisation
Involvierte Berufsgruppen	Pflege und medizinischer Dienst

Reisezeit

Ziel	Während Umbau die Kommunikation von Pflegepersonal zu Patienten zu stärken
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Pflege
Projekte: Laufzeit (von...bis)	März 2017 bis ca. Ende 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Umbau wird insbesondere Pflege in Bezug auf Kommunikation mit Patienten fordern
Methodik	Externe Begleiterin und interne Steuerungs- und Projektgruppen
Involvierte Berufsgruppen	Pflege
Evaluation Aktivität / Projekt	Themensammlung durch Interviews mit Mitarbeitenden, Konsolidierung durch Projektgruppen und Erarbeitung von Vorschlägen z.H. Steuerungsgruppe

SWISS REHA (Re)Zertifizierung

Ziel	Zertifizierung des ambulanten Bereichs und Rezertifizierung des stationären geriatrischen und muskuloskelettalen Bereichs
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Oktober 2016 bis Juni 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Als Listenspital ist die SWISS REHA Zertifizierung eine Voraussetzung
Methodik	Überarbeiten der bestehenden Dokumente wo notwendig
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Audit vom 2.6.17

IO-Teams

Ziel	Der kontinuierliche Verbesserungsprozess soll durch interdisziplinäre Optimierungsteams erweitert werden
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Seit Mai 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Nutzung des Wissens der Mitarbeitenden
Methodik	3 - 5 Mitarbeitende pro Team, interdisziplinär zusammengesetzt, 3 x 1 Std. zur Verfügung
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Anzahl der eingereichten und anschliessend umgesetzten Vorschläge haben dazu geführt, das Instrument auch weiterhin zu nutzen.

Überarbeitung Prozesslandkarte

Ziel	Erhöhung der Übersichtlichkeit durch Ausrichtung am Patientenprozess und Konsolidierung der Dokumentation
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Juni 2016 - April 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Aufgrund grosser Dokumentenablage war Übersichtlichkeit teilweise nicht mehr gewährleistet.
Methodik	Monatliches Treffen der Prozesseigner und interdisziplinäre Überarbeitung
Involvierte Berufsgruppen	Alle

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, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. 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	
SW!SS REHA Zertifizierung	Muskuloskelettale Rehabilitation	2013	2013	
SWISS REHA Zertifizierung	Geriatrische Rehabilitation	2014	2014	
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	

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 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.71	8.70	9.03	8.91 (8.59 - 9.23)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	8.92	8.66	9.05	8.98 (8.74 - 9.21)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.15	8.68	8.95	8.92 (8.64 - 9.21)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	8.86	8.89	9.31	9.13 (8.92 - 9.34)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.43	9.24	9.48	9.51 (9.37 - 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 nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG oder MECON measure & consult GmbH

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 2016 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung 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 2016	262		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	173	Rücklauf in Prozent	66.00 %

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 13 teilnehmenden Kliniken zusammen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

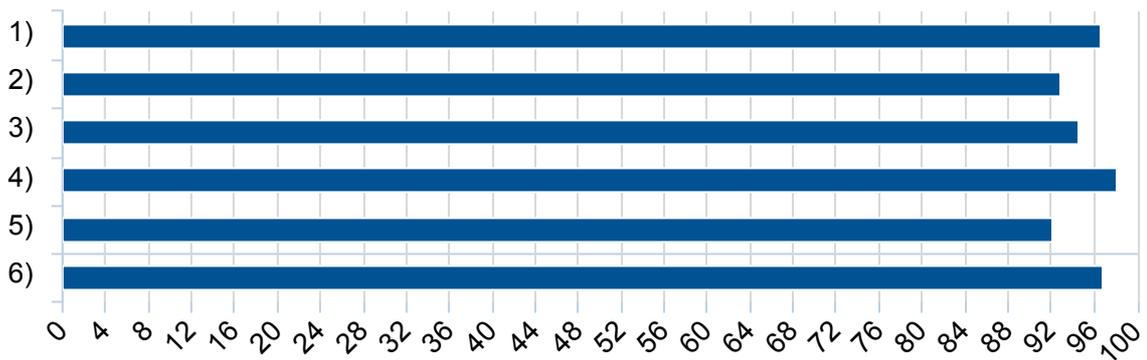
Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 in allen Abteilungen durchgeführt.

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)
aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose	96.70	92.90	94.60	98.10	92.10

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Fachthemen		Rücklaufquote %
	6)	Anzahl valide Fragebogen	

aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose	96.80	Die Befragung erfolgte telefonisch
---	-------	------------------------------------

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

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die aarReha Schinznach schneidet bei allen 6 Bereichen sowie beim Gesamtscore (94.4%) besser als der Benchmark (92.5%) ab.

Angaben zur Messung

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**

Patientenbetreuerin

Jacqueline Brunner

Patientenbetreuerin

056 463 85 49

jacqueline.brunner@aarreha.ch

Montag bis Donnerstag, jeweils 9.00 bis

16.15 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

Die Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung soll Auskunft darüber geben, wie es den Mitarbeitenden der aarReha Schinznach geht. Die anonyme Befragung soll ermöglichen, ganz offen zu sein. Dabei soll festgestellt werden, welche Veränderungen anzugehen sind und was unbedingt beibehalten werden soll. Zufriedene Mitarbeitende garantieren zufriedene Patienten.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom Mai 2016 bis Juni 2016 durchgeführt.

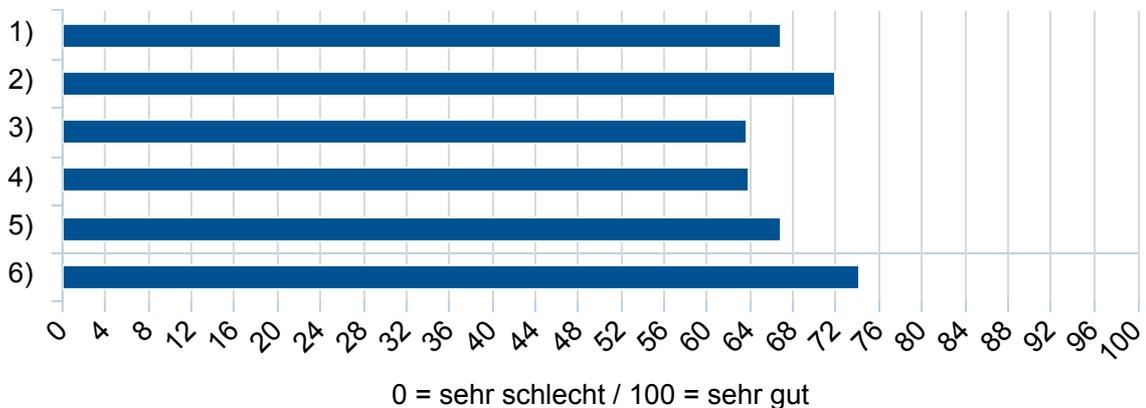
An der Befragung haben alle Mitarbeitenden teilgenommen.

Für die Erhebung wurden alle Mitarbeitenden schriftlich befragt.

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Berufsgruppen

- 1) Alle Mitarbeitenden
- 2) Ärzte
- 3) Pflegepersonal
- 4) Med.-therapeutisches Personal
- 5) Hauswirtschaftspersonal
- 6) Verwaltungspersonal



aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Berufsgruppen				
	1)	2)	3)	4)	5)
aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose	66.80	71.90	63.60	63.80	66.90

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Berufsgruppen	Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %

	6)		
aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose	74.10	171	71.30 %

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

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung hat die aarReha Schinznach sehr erfreut. Es konnte eine grosse Teilnahme festgestellt werden und 9 von 10 Werten haben sich gegenüber den Befragungen von 2011 und 2013 verbessert. 8 von 10 Werten sind besser als der Benchmark und 7 von 10 Werten liegen sogar im ersten Quartil. Nichtsdestotrotz konnten auch Verbesserungspotentiale aufgezeigt werden. Die beschlossenen Massnahmen sollen im Jahr 2017 umgesetzt werden.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	mecon-Standardfragebogen

Behandlungsqualität

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Stürze 2016

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die Messung wurde in allen Abteilungen durchgeführt.
Alle stationär und ambulant behandelten erwachsenen Patienten wurden erfasst.

2016 kam es bei total 1576 Patienten bzw. 34'414 Pflgetagen zu 168 Stürzen (MSK 77, GER 75, INT 15, PSY 1). Die Ergebnisse wurden aufbereitet und durch die Fachbereiche geeignete Massnahmen abgeleitet und umgesetzt. Der Prozess wird durch die Sicherheitsbeauftragte kontrolliert.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

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

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	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten.
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Einschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Alle stationär behandelten Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Ausschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Patienten der Erwachsenenrehabilitation.

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 2016 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 (10 Punkte = hervorragend; 2 Punkte = schlecht). Je nach Bereich (Medizin, Physio, Ergo) wurden 2016 Zufriedenheitswerte zwischen 7.75 und 8.12 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 Kommunikation Ärzte

Projektart: Internes Projekt mit externer Unterstützung

Projektziel: Verbesserte Kommunikation mit den Patienten und somit Patientenzufriedenheit erhöhen

Projektlauf: Zwei Mal pro Monat je einen halben Tag findet eine Schulung der Ärzteschaft durch einen externen Coach statt. Diese beobachtet die direkte Umsetzung am Patienten und gibt Rückmeldung.

Involvierte Berufsgruppen: Ärzteschaft

Projektergebnis: wurde noch nicht vorgenommen.

18.1.2 "Reisezeit"

Projektart: Internes Projekt mit Steuerungsgremium und externer Begleitung

Projektziele: Die Umbauphase in der aarReha Schinznach und die Veränderungen im Gesundheitswesen werden konstruktiv und proaktiv sowie mit vereinten Kräften bewältigt.

Methodik: Themensammlung und konsolidierte Vorschläge von Projektgruppen an Steuerungsgremium. Steuerungsgremium beantragt Umsetzung bei Klinikleitung.

Involvierte Berufsgruppen: Pflegepersonal

Projektergebnis: Erfolgreiche Massnahmen werden auf die weiteren Bereiche übertragen.

18.1.3 Interdisziplinäre Optimierungsteams

Projektart: Internes Projekt

Projektziel: Kontinuierlicher Verbesserungsprozess soll aufgrund der Teams noch effizienter werden

Projektlauf: Es wurden mehrere interdisziplinäre Optimierungsteams mit jeweils 3 - 5 Mitarbeitenden aus verschiedenen Fachbereichen gebildet. Jedes Team konnte entweder ein eigenes Thema oder ein vorgegebenes wählen und dazu Verbesserungsmassnahmen zu Handen der Klinikleitung erarbeiten. Der grösste Teil der vorgeschlagenen Massnahmen wurde umgesetzt.

Involvierte Berufsgruppen: Alle Berufsgruppen

Konsequenzen: Dieses Projekt war so erfolgreich, dass die interdisziplinären Optimierungsteams in jährlicher neuer Zusammensetzung fortgesetzt werden. Neue Themen werden bearbeitet und eine grosse Anzahl von Verbesserungsvorschlägen sind zu erwarten.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

18.2.1 Neuorganisation Apotheke

Projektart: Internes Projekt

Projektziel: Arbeitsentlastung Pflege, Fehlerreduktion

Methodik: Zentralisierung

Involvierte Berufsgruppen: Pflege und medizinischer Dienst

Projektelevaluation: 4-Augen-Prinzip und weniger Störquellen führen zu weniger Fehler.

18.2.2 Überarbeitung Prozesslandkarte

Projektart: Internes Projekt

Projektziel: Erhöhung der Übersichtlichkeit durch Ausrichtung am Patientenprozess und

Konsolidierung der Dokumentation

Methodik: Interdisziplinäre Arbeitsgruppen bearbeiten die Prozesse und entscheiden sich für die wirklich notwendigen Dokumente.

Involvierte Berufsgruppen: Alle Berufsgruppen

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 SWISS REHA Zertifizierung

Projektart: Externe Zertifizierung mittels Audit

Projektziel: Erfolgreiche Zertifizierung des ambulanten Bereichs und erfolgreiche REzertifizierung des stationären geriatrischen und muskuloskelettalen Bereichs

Projektlauf: Überarbeitung der Vorzeigedokumente wo notwendig.

Involvierte Berufsgruppen: Die ganze Belegschaft

Projektelevaluation: Erfolgreiche (Re-)Zertifizierung am 2.6.17

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.

In beiden Bereichen weist die aarReha erfreulich hohe und im Verlauf stabile Werte auf. Dies trotz zunehmend schwererer und komplexerer Fälle. Die Ergebnisse bestätigen, dass die aarReha den steigenden Anforderungen bestens gewachsen ist und sich der Diskussion um transparentere Qualitätsdaten gerne stellt. Diese Transparenz wollen wir auch in Zukunft beibehalten.

Im Jahr 2016 hat die aarReha Schinznach mit diversen Projekten den Fokus auf die Verbesserung der Kommunikation mit den Patienten gelegt. In den Jahren 2017 bis 2019 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	5.00	272	6656
Internistische Rehabilitation	6.00	141	2461
Muskuloskelettale Rehabilitation	7.00	1120	24203
Psychosomatische Rehabilitation	6.00	43	1094

Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

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

Angebote ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen
Muskuloskelettale Rehabilitation	6.00	126

Bemerkungen

Die Anzahl Konsultationen von 126 setzen sich aus 21 Tarreha-Austritten im Jahr 2016 à durchschnittlich 6 Behandlungen pro Tag und Patient zusammen.

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre strong>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 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

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
aarReha Schinznach, Fachklinik für Rehabilitation, Rheumatologie, Osteoporose	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1
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	59
Physiotherapie	15
Ergotherapie	7
Passive Therapien	6
Diagnostik	4
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.

Bemerkungen

Die Vollzeitstellen der Fachkräfte in der obigen Tabelle sind gerundet.

Logopädie: im Stundenlohn

Ernährungsberatung: im Stundenlohn

Neuropsychologie: im Rahmen der klinischen Psychologie

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**).