



salina

Rehaklinik Fachärzte Therapien
im Parkresort Rheinfelden

Qualitätsbericht 2017

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

29.05.2018
Sabine Eglin, Betriebsleitung

Version 1



Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik,
Fachärzte, Therapien

www.parkresort.ch



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 2017.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel der Vorlage ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2017

Frau
Regula Bisig
Qualitätsleiterin
061 836 66 66
regula.bisig@parkresort.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

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

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

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

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

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	9
2.1 Organigramm	9
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	9
3 Qualitätsstrategie	10
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017	10
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017	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	13
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	14
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	20
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	20
QUALITÄTSMESSUNGEN	21
Befragungen	22
5 Patientenzufriedenheit	22
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	22
5.2 Eigene Befragung	24
5.2.1 Interne Patientenzufriedenheitsmessung	24
5.3 Beschwerdemanagement	25
6 Angehörigenzufriedenheit 2019 ist geplant, ein Angehörigenkonzept zu erstellen und einzuführen.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	26
7.1 Eigene Befragung	26
7.1.1 Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz	26
8 Zuweiserzufriedenheit	27
8.1 Eigene Befragung	27
8.1.1 Zuweiserfragebogen stationär und ambulant	27
Behandlungsqualität	28
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
11 Infektionen	28
11.1 Eigene Messung	28
11.1.1 Wundinfekte stationär	28
12 Stürze	29
12.1 Eigene Messung	29
12.1.1 Sturzprotokoll	29
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	30

16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	30
17	31
17.1	Weitere eigene Messungen	31
17.1.1	Schmerzmessung NRS.....	31
17.1.2	Assessment Back Performance	31
17.1.3	Muskelfunktionstest nach Janda	31
17.1.4	Schmerzmessung nach Interventioneller Therapie.....	32
18	Projekte im Detail	33
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	33
18.1.1	Patientenpfad	33
18.1.2	Elektronische Patientendokumentation Fachärzte	34
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017	35
18.2.1	Elektronische Pflegedokumentation Salina Rehaklinik und Inhouse Spitex	35
18.2.2	FILA = Finanzen und Leistungsabrechnung Inhouse Spitex	36
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	37
18.3.1	Rezertifizierung nach ISO Norm 9001:2015	37
19	Schlusswort und Ausblick	38
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		39
Akutsomatik		39
Rehabilitation.....		39
Anhang 2		
Herausgeber		42

1 Einleitung

Salina–Rehaklinik, Fachärzte und Therapien

Die Salina Medizin AG, das Kompetenzzentrum in der Nordwestschweiz für Präventionen und Rehabilitation des Stütz- und Bewegungsapparates, blickt auf eine über 30-jährige Erfahrung zurück.

Salina-Rehaklinik

Seit Anfang 1994 besteht im ersten und zweiten Obergeschoss des Park-Hotels am Rhein eine Klinik mit 28 Zimmern (34 Betten) für stationäre Rehabilitations-Aufenthalte spitalbedürftiger Patienten. Diese finden hier individuelle Betreuung, Komfort und Ruhe in angenehmer Atmosphäre. Im Anschluss an einen operativen Eingriff am Bewegungsapparat, nach Unfällen oder bei chronisch rheumatischen Erkrankungen ist unter gewissen Voraussetzungen ein stationärer Rehabilitations-Aufenthalt notwendig. Hier bietet die Salina Rehaklinik Patienten intensive stationäre Physiotherapie-Massnahmen und verschiedene Therapieformen an, um die Funktionsfähigkeit und Belastbarkeit möglichst rasch wiederherzustellen.

Indikationen:

- Behandlung nach orthopädischen Eingriffen, z.B. bei Gelenkersatz (Prothesen)
- Behandlung nach Bandscheibenvorfall und Operationen an der Wirbelsäule
- Behandlung von degenerativen und entzündlichen rheumatischen Erkrankungen, Weichteilrheuma (Fibromyalgie) sowie funktionellen Störungen des Bewegungsapparates (z.B. bei Osteoporose)

Die Persönlichkeit jedes Patienten, mit all seinen individuellen Bedürfnissen, sind für uns das A und O bei dessen Betreuung und Pflege. Während des gesamten Klinikaufenthaltes werden unsere Gäste jeweils von einer Bezugspflegeperson betreut. Abgestimmt auf die persönlichen Patienten-Bedürfnisse definiert sie zusammen mit den behandelnden Ärzten, Ärztinnen und PhysiotherapeutInnen die Therapieziele, koordiniert die Pflegemassnahmen und achtet darauf, dass die Behandlungsziele erreicht werden.

Inhouse-Spitex

Die Inhouse-Spitex bietet unseren Kurgästen im Park-Hotel am Rhein und unseren Residenz-Bewohnern pflegerische Leistungen an. Diese beinhalten die Bedarfsabklärung und Beratung sowie die anschliessend gemeinsame Festlegung der Pflegeziele. Die Grund- und Behandlungspflege umfasst die Unterstützung bei der Körperpflege, Hilfestellung beim An- und Auskleiden und Mobilisation der eigenen Ressourcen. Die Inhouse-Spitex steht unseren Kurgästen täglich von 07.00 - 22.00 Uhr zur Verfügung (nach Vereinbarung).

Fachärzte

Unsere ambulante Abteilung zeichnet sich durch ein kompetentes Team von FachärztInnen und durch ein vielfältiges Angebot zur Gesundheitsvorsorge, Behandlung und Betreuung aus. Folgende Fachgebiete sind im Parkresort vertrete

- Schmerz- und Rückenzentrum
- Schmerzdiagnostik und -therapie
- Rheumatologie/Physikalische Medizin
- Sportmedizin
- Wirbelsäulenchirurgie
- Neurologie
- Orthopädie
- Dermatologie
- Osteoporose
- Allgemeinmedizin

- Anthroposophische Medizin
- Akupunktur
- Medizinische Hypnose
- Naturheilkunde

Der Vorteil für den Patienten liegt auf der Hand: Aufeinander abgestimmte Abklärungen, Therapien und Beratungen unter einem Dach ermöglichen es, auf individuelle Bedürfnisse einzugehen. Die Vernetzung untereinander erspart lange Wege und Wartezeiten. Unser Kompetenzzentrum ist offen für Patienten aller Versicherungsklassen. Die Ärzte im Parkresort Rheinfelden befinden sich im Fachärzthehaus. Das Schmerz- und Rückenzentrum (SRZ) fokussiert auf komplexe Krankheitsfälle, die im Rahmen eines interdisziplinären Konzeptes behandelt werden. Das Spektrum umfasst präventive Massnahmen, exakte Diagnosestellungen sowie konservative, interventionelle und auch operative Behandlungsmöglichkeiten. Zusätzlich stehen komplementärmedizinische Therapien und natürlich die bewährte Sole zur Verfügung.

Therapien

Physiotherapie bedeutet für uns die optimale Kombination verschiedener Therapieformen mit drei Zielen:

Die Funktionsfähigkeit und Belastbarkeit jedes einzelnen Patienten rasch wiederherzustellen, zu bewahren oder um Behandlungserfolge langfristig zu sichern. Unser Angebot reicht von Wasser- und Physiotherapie über Massage / Lymphdrainage bis hin zu Osteopathie. Die Therapien sind im Kurmittelhaus sowie in unseren Aussenstationen tätig. Im Bereich Salina Therapien werden ambulante Patienten aus der ganzen Region, stationäre Patienten der Salina Rehaklinik und Kur-Gäste des Park-Hotels am Rhein behandelt. Wir kombinieren die Vorzüge eines grossen Therapie-Instituts (professionelle Ausstattung, umfassendes Angebotsspektrum) und einer kleinen Therapiepraxis (persönliche Betreuung der PatientInnen, angenehmes Umfeld) in idealer Weise.

Externe Standorte

Die ambulanten Angebote der Salina sind auch über den Standort Rheinfelden hinaus vernetzt.

- Rheinfelden (im B15 beim Loki-Kreisel) – Sport-Physiotherapie
- Möhlin – Physiotherapie und Sport-Physiotherapie
- Stein – Physiotherapie
- Frick – Physiotherapie, Dermatologie, Kinesiologie
- Eiken – Physiotherapie

Besondere Therapie-Angebote:

Wassertherapie

Im sole uno-Innenbecken, d.h. in Rheinfelder Natursole® (Salzgehalt ca. 3 %, Wassertemperatur 33 °C), ist ein Kernstück der Therapien. Sie fördert die Durchblutung, kräftigt die Muskulatur, stärkt das Herz-Kreislauf-System und verbessert das allgemeine Wohlbefinden. Wasser ist das ideale Element für gelenkschonende Gymnastik und effizientes Bewegungstraining. Ist die aktive Bewegung durch Schmerz oder Verletzung erschwert, hilft Therapie im Wasser die Bewegungsfähigkeit neu zu entdecken und sanft weiterzuentwickeln. Besonders nach Operationen sowie bei chronischen Beschwerden ist eine intensive Wassertherapie empfehlenswert. Die Wassertherapie fördert die Entspannung, löst Verkrampfungen und erleichtert die Bewegung, was den Heilungsprozess positiv beeinflusst.

Medizinische Trainingstherapie (MTT)

will den Patienten zur körperlichen Alltagsbelastbarkeit zurückführen. Sie umfasst Gelenk-, Muskel-, und Koordinationstraining an modernsten Geräten sowie mit freien Gewichten und wird jeweils vom Physioteam unterstützt. MTT ist eine ärztlich verordnete Gruppen- oder Einzeltherapie, die mindestens zwei- bis dreimal wöchentlich durchgeführt werden sollte. Der MTT Raum ist im Pavillon 3.

Komplementärmedizin

Als Ergänzung zur klassischen Schulmedizin bietet das Komplementär-Angebot Heilungsunterstützung. Durch Stress und falsche Lebensweise geraten Körper und Geist häufig aus dem Gleichgewicht, Kräfte werden blockiert und körpereigene Abwehrmechanismen geschwächt. Dies bietet Angriffsflächen für Krankheiten, körperliches und seelisches Unwohlsein. Durch aktive Körperarbeit und im persönlichen Gespräch kann in individuellen Therapien gezielt Einfluss genommen werden. Versiegte Energieflüsse werden reaktiviert, tiefe Entspannung führt zu innerer Harmonie, die Veränderung statischer Lebensgewohnheiten wird angeregt, wodurch letztlich mehr Lebensqualität erzielt wird.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

ORGANISATION Salina +

Q – Beauftragte: Sabine Eglin

Q – Leiterin: Regula Bisig

Vigilanzverantwortliche: Sabine Eglin

Q – Team 1: Salina Rehaklinik, Helene Ruff

Q – Team 2: Therapien, Muriel Weber

Q – Team 3: Fachärzte, Willfried Schwab, Doris Kym

Q – Team 4: Ökologie / Abfall, Urs Kym, Paul Tarnowski

Q – Team 5: Technik, Daniel Giss, Paul Tarnowski

Q – Team 6: Buchhaltung, Roland Mathis, Beatrice Müller

Q – Team 7: Personal, Verträge, Susanne Dill

Q – Team 8: EKAS, Hygiene, Sabine Eglin, Urs Kym

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **40** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Sabine Eglin

Q-Beauftragte

Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik,

Fachärzte, Therapien

061 836 66 66

sabine.eglin@parkresort.ch

Frau Regula Bisig

Q-Leiterin

Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik,

Fachärzte, Therapien

061 836 66 66

regula.bisig@parkresort.ch

3 Qualitätsstrategie

Wir setzen Meilensteine in der ganzheitlichen medizinischen Therapie des Stütz- und Bewegungsapparates.

Die Salina Rehaklinik ist das kleine Juwel unter den Rehabilitationskliniken mit excellenter Kombination aus Medizin, Pflege, Therapie und Hotellerie.

Wir sind davon überzeugt, dass nur eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Pflege, Fachärzten und Therapeuten die optimale Versorgung unserer Patienten gewährleistet. Effiziente und vor allem transparente Verfahren und Abläufe gehören ebenfalls zur Salina Rehaklinik sowie eine vertrauensvolle, partnerschaftliche und langfristige Zusammenarbeit zwischen Klinik, Zuweisern und Patienten.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017

Elektronische Patientendokumentation stationär und Inhouse-Spitex

Neue ambulante und stationäre Angebote ausbauen

Raumprojekt Kurmittelhaus West

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017

Elektronische Patientendokumentation stationär und Inhouse-Spitex

Die Einführung der elektronischen Patientendokumentation im stationären Bereich führt zu einer optimierten Patientenbetreuung in dem alle Arbeitsschritte der Pflege, Therapie und Arzt einfach dokumentiert und auswertbar sind. Dabei können im Sinne der interdisziplinären Zusammenarbeit die Leistungserbringer gegenseitig die für sie relevanten Daten nutzen, so dass die nötigen Informationen gewährleistet sind und keine Doppelspurigkeiten erfolgen. Die Leistungserfassung ist Bestandteil der Dokumentation und steht als Führungsinstrument zur Verfügung. Die Einführung des elektronischen Patientendossiers und die Einführung des Assessment-Instrumentes RAI-Home-Care in der Inhouse-Spitex führen zu einer optimierten Datenerfassung. Durch das RAI-Home-Care wird die Qualität im Bereich der Einschätzung und Abklärung erhöht und führt zu einer professionellen Bedarfs- und Pflegeplanung. Das elektronische Patientendossier mit integrierter Leistungserfassung ermöglicht eine automatisierte Leistungsabrechnung für die Rechnungsstellung an den Leistungsempfänger. Dadurch werden Schnittstellen reduziert und eine effektivere Abrechnung gewährleistet.

Neue ambulante und stationäre Angebote

Durch die Einführung neuer Dienstleistungen im stationären wie auch im ambulanten Bereich bietet die Salina Medizin AG künftig ein umfassendes Angebot an ihre Gäste. Das stationäre Angebot bietet unseren Klinikgästen diverse Zusatzleistungen, welche zur Steigerung Ihres Wohlbefindens beitragen. Das ambulante Angebot entspricht den zunehmenden Anforderungen im Bereich der Demenz und Palliative Care und ermöglicht unseren Residenzgästen einen Aufenthalt in ihrem Zuhause so lange als möglich.

Raumprojekt Kurmittelhaus West (Pavillon 7)

Durch die Sanierung des Pavillon 7 konnte die Platzsituation im Kurmittelhaus weiter entspannt werden. Die 12 neuen, hellen und freundlichen Therapieräumlichkeiten sowie das neue MTT werden seit Ende August 2017 zur Behandlung unserer stationären Patienten sowie unserer Badekur-Gäste genutzt.

SQS Rezertifizierungsaudit nach ISO Norm 9001:2015

Das Rezertifizierungsaudit nach ISO Norm 9001:2015 wurde, nach intensiver Vorbereitung, ohne Haupt- und Nebenabweichungen Anfang April 2017 bestanden.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität ist uns ein wichtiges Anliegen. Prozessoptimierungen werden in allen Bereichen erarbeitet.

Elektronische Patientendokumentation im ambulanten Bereich (Therapien und Fachärzte)

Die strategische Entscheidung, im gesamten Betrieb auf die gleiche elektronische Patientendokumentation zu setzen, garantiert reduzierte Schnittstellen im IT-Bereich. Die Mitarbeitenden in allen Bereichen kennen das gleiche System und sind so flexibel einsetzbar. Somit kann eine sichere Nutzung der Anwender besser garantiert werden.

Kaizen / Lean

Im 2017 wurde für alle Mitarbeitenden eine Kaizen/Lean-Weiterbildung angeboten. Es wurden dabei die wichtigsten Grundsätze und das Verstehen der Lean-Denkweise vermittelt. Die Umsetzung im Betrieb ist im Jahr 2018 geplant. Ziel ist es, einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess von allen Mitarbeitenden zu fördern und somit den Betrieb stetig weiterzuentwickeln. Mit dem Prinzip des KAIZEN ist eine patienten- und zeitnahe Optimierung der Themen garantiert.

Neukonzipierung des stationären Patientenpfads

Durch die Einführung eines prozessorientierten Patientenpfads wird die Kundenorientierung und die Ausrichtung der Dienstleistung zum Wohle der Kundschaft akzentuiert. Dabei wird unter Kundschaft nicht nur die Rehabilitationspatienten verstanden, sondern schliesst auch Mitarbeitende, Zuweiser, Finanzgeber, Versicherer und Leistungsauftraggeber mit ein. Ziel ist es, alle Prozesse besser aufeinander abzustimmen und damit den Output für das Unternehmen und dessen Kundschaft zu erhöhen.

Neues Angebot Palliative-Care

Zunehmende Anforderungen der Residenzgäste im Bereich der palliativen Pflege benötigen erhöhtes Fachwissen. Somit kann garantiert werden, dass die Gäste eine professionelle und bedarfsgerechte Pflege erhalten. Eine Mitarbeiterin wird eine Ausbildung im Bereich der Palliative Care absolvieren, mit dem Ziel, ein internes Palliativ-Konzept zu erstellen und die Mitarbeitenden in diesem Fachbereich gezielt zu unterstützen.

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

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ANQ Patientenzufriedenheits-Messung ▪ Nationaler Messplan Rehabilitation ANQ Modul 2

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interne Patientenzufriedenheitsmessung
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zuweiserfragebogen stationär und ambulant

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wundinfekte stationär
<i>Wundliegen</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wundprotokoll
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schmerzmessung NRS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assessment Back Performance
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Muskelfunktionstest nach Janda
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schmerzmessung nach Interventioneller Therapie

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Rezertifizierungsaudit SQS nach neuer ISO Norm 9001:2015

Ziel	Rezertifizierung nach ISO 9001:2015 ist bestanden
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien
Projekte: Laufzeit (von...bis)	4./ 5. April 2017
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, QL, Abteilungsleitungen und alle auditierten MA

Neukonzipierung des stationären Patientenpfads

Ziel	Einführung eines Patientenpfades für die muskuloskeletale Rehabilitation zur Erhöhung des Outputs für das Unternehmen und dessen Kundschaft
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik / Therapien stationär
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Juli 2017 bis Dezember 2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Der Betrieb verfügt über differenziert beschriebene Abläufe der jeweiligen Prozesse. Jeder Prozess steht für sich und zeigt wenig Verknüpfung zu den anderen Prozessen auf. Dadurch entstehen verzögerte Abläufe, Doppelspurigkeiten und viele Wartezeiten in den verschiedenen Disziplinen. Mit der Einführung von einzelnen Elementen des Lean-Management wurde bereits eine gewisse Optimierung herbeigeführt.
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, Projektleitung, Ärztlicher Dienst, stationäre Physiotherapie, Pflegefachpersonen

Elektronische Patientendokumentation Fachärzte

Ziel	Optimierte Patientenbetreuung in dem alle Arbeitsschritte einfach dokumentierbar und auswertbar sind.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Fachärzte
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Oktober 2017 bis Juni 2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Methodik	Erarbeiten der Anforderungen, Parametrisierung der Software zusammen mit der Firma Wigasoft AG
Involvierte Berufsgruppen	Projektleitung, Betriebsleitung, Abteilungsleitungen
Evaluation Aktivität / Projekt	Alle Disziplinen im Fachärztehaus können entsprechend ihren Aufgaben die elektronische Patientendokumentation nutzen. Damit kann der administrative und organisatorische Aufwand reduziert werden.

KAIZEN / Lean-Management

Ziel	Förderung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses aller Mitarbeitenden und die stetige Weiterentwicklung des Betriebs
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik, Inhouse Spitex, Therapien, Fachärzte
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Januar 2107 bis Dezember 2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Methodik	Im 2017 wurde für alle Mitarbeitenden eine Kaizen/Lean-Weiterbildung angeboten. Es wurden dabei die wichtigsten Grundsätze und das Verstehen der Lean-Denkweise vermittelt.
Involvierte Berufsgruppen	alle Mitarbeiter der Salina Medizin AG
Evaluation Aktivität / Projekt	Mit dem Prinzip des KAIZEN ist eine patienten- und zeitnahe Optimierung der Themen garantiert.

Neues Angebot Palliative-Care

Ziel	Das Fachwissen in Palliativ-Care ist geschult und ein Palliativ-Konzept ist erstellt.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Inhouse Spitex
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Mitte 2018 bis Mitte 2019
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Zunehmende Anforderungen der Residenzgäste im Bereich der palliativen Pflege benötigen erhöhtes Fachwissen. Somit kann garantiert werden, dass die Gäste eine professionelle und bedarfsgerechte Pflege erhalten.
Methodik	Eine Mitarbeiterin wird eine Ausbildung im Bereich der Palliative Care absolvieren, mit dem Ziel, ein internes Palliativ-Konzept zu erstellen und die Mitarbeitenden in diesem Fachbereich gezielt zu unterstützen.
Involvierte Berufsgruppen	Projktleitung, Pflegefachperson Inhouse Spitex

REKOLE (Revision der Kostenrechnung und Leistungserfassung)

Ziel	Einheitlichkeit und Transparenz in der Kostenrechnung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Betriebsleitung, Leitung Buchhaltung, Leitung Finanzen
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Januar 2017 bis November 2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	REKOLE bietet eine klare, einheitliche und realitätsbezogene Lösung an, die der Gesetzgebung gerecht wird.
Methodik	Handbuch
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, Leiter Finanzen, Leiter Buchhaltung, IT

FILA = Finanz- und Leistungsabrechnung Inhouse Spitex

Ziel	Die Leistungsabrechnung ist neu strukturiert, effizient und wirtschaftlich. Sie ermöglicht eine vereinfachte Aufnahme von neuen Leistungen, reduziert den Erfassungsaufwand des Personals und garantiert eine optimale Rechnungsstellung.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Inhouse Spitex, Abrechnungsbüro
Projekte: Laufzeit (von...bis)	August 2016 bis Juli 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Eine Automatisierung führt zu einer Steigerung der Effizienz und unterstützt das komplexe Abrechnungssystem, welches die KVG-Leistungen, die Patientenbeteiligung und die ergänzende Finanzierung der Kantone und Gemeinden beinhaltet. Das zusätzliche Leistungsangebot für Residenzgäste garantiert eine optimale Betreuung.
Methodik	Die definierten Handlungsfelder werden in Arbeitsgruppen bearbeitet.
Involvierte Berufsgruppen	Projektleitung, Betriebsleitung, Stationsleitung, Pflegefachperson Inhouse Spitex, Administration, Personal Hotel
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Residenzgäste haben ein umfassendes Dienstleistungsangebot, Optimierung von Prozessen

Elektronische Pflegedokumentation Salina Rehaklinik

Ziel	Optimierte Patientenbetreuung in dem alle Arbeitsschritte der Pflege, Arzt und Therapie einfach dokumentierbar und auswertbar sind. Interdisziplinäre Zusammenarbeit wird durch einen optimierten Informationsaustausch optimiert.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Juli 2016 bis Juli 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Seitens gesetzlicher Vorgabe müssen Betriebe im Gesundheitsbereich auf elektronische Patientendokumentation umgestellt haben. Eine differenzierte Leistungserfassung ermöglicht eine effiziente Datenerhebung und eine korrekte Datenlieferung an die vorgegebenen Stellen.
Methodik	Zusammen mit der Projektleitung der Firma Wigasoft AG und einer internen Projektgruppe wurde die elektronische Patientendokumentation WiCare/Doc (WCD) an die Anforderungen der Salina Medizin AG angepasst. Das Projekt startete mit dem Kickoff im Juli 2016.
Involvierte Berufsgruppen	Projektleitung, Betriebsleitung, Arzt, Pflege, Therapien
Evaluation Aktivität / Projekt	Reduktion von Redundanzen, optimierte interdisziplinäre Zusammenarbeit durch umfassende Dokumentation, Prozesse der jeweiligen Disziplinen konnten durch zentralisierte Dokumentation optimiert werden, die Leistungserfassung ermöglicht Datenerhebung und kann als Führungsinstrument genutzt werden.

Kurmittelhaus West

Ziel	Ausbau des ambulanten Bereichs / 12 neue Therapieräume und ein Medizinischer Trainingstherapie-Raum
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Physiotherapie
Projekte: Laufzeit (von...bis)	April bis August 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Nach neuem Standard eingerichtete Physiotherapie-Räume und MTT für unsere stationären Patienten und unsere Badekurs-Gäste.
Involvierte Berufsgruppen	Projektleitung, Betriebsleitung, Leitung Therapien

Neu ambulante und stationäre Angebote

Ziel	Erweiterung des stationären Angebots und Neuorientierung der Inhouse Spitex
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Inhouse Spitex
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Januar bis September 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Das stationäre Angebot bietet unseren Klinikgästen diverse Zusatzleistungen, welche zur Steigerung ihres Wohlbefindens beitragen. Das ambulante Angebot entspricht den zunehmenden Anforderungen im Bereich der Demenz und Palliative Care und ermöglicht unseren Residenzgästen einen Aufenthalt in ihrem Zuhause so lange als möglich.
Methodik	Flyer und Leistungsübersicht stationär und ambulant
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, Projektleitung, Pflegefachperson Inhouse Spitex

Strukturiertes Mitarbeitergespräch

Ziel	Einführung eines strukturierten und zukunftsorientierten jährlichen MAGs
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Juni 2016 bis Dezember 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Der MA soll sich stärker als Teil des Ganzen verstehen und über persönliche Ziele verfügen.
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, Abteilungsleitungen

EKAS

Ziel	Umsetzung des Evakuierungskonzept in allen Abteilungen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Januar 2017 bis Dezember 2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Der neue Standort der Fachärzte wurde zum Anlass genommen, das Evakuierungskonzept der Parkresort Rheinfeldern Gruppe neu zu erstellen. Alle Mitarbeiter werden bis Ende Jahr geschult.
Methodik	Konzepterstellung durch Chefexperte Sicherheit der Firma Gruner, Basel
Involvierte Berufsgruppen	Sicherheitsbeauftragter, Abteilungsleiter, Kopas

CIRS

Ziel	Q-Verbesserung und Fehlerminimierung durch Auswertung des internen Meldesystems für kritische Fälle.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Methodik	Kritische Ergebnisse werden standardisiert erfasst (KVP) und analysiert. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen helfen, die Qualität und Effizienz der Arbeit zu erhöhen.
Involvierte Berufsgruppen	Betriebleitung, Qualitätsleitung

Interne Audits

Ziel	Püfung der Prozesse, Anforderungen und Richtlinien auf Normerfüllung, KVP
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganzer Betrieb
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Durch interne Audits werden unsere Prozesse auf Aktualität überprüft und Verbesserungspotenziale erkannt.
Involvierte Berufsgruppen	Interne Auditoren, QL

ST Reha

Ziel	Eine einheitliche Tarifstruktur ist entwickelt.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Salina Rehaklinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2020
Methodik	Die SwissDRG AG entwickelt die national einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Rehabilitation.
Involvierte Berufsgruppen	Betriebsleitung, Abteilungsleitung

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2011 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.

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
ISO 9001:2015	Salina Medizin AG	2011	2017	
SW!SS REHA	Muskuloskelettale Rehabilitation	1998	2016	
Qualitäts-Reporting 2015/2016	Inhouse Spitex	2016	0	Erst-Zertifizierung

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

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

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2017 (CI* = 95%)
	2014	2015	2016	
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	9.52	9.64	9.53	9.20 (8.55 - 9.85)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	9.18	9.34	9.15	8.69 (8.11 - 9.26)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.00	8.96	8.91	8.75 (8.10 - 9.40)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	9.32	9.28	9.32	9.40 (9.12 - 9.68)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.67	9.66	9.72	9.45 (9.45 - 9.89)

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

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

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Mit einem Rücklauf von 60 Prozent lagen wir über dem Benchmark von 52.3 Prozent. Es wurden insgesamt 6629 Fragebogen ausgewertet. Das Ergebnis der ANQ-Befragung wird in der Geschäftsleitung analysiert und entsprechende Massnahmen definiert.

Angaben zur Messung			
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne	
Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2017 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien			
Anzahl angeschriebene Patienten 2017	60		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	36	Rücklauf in Prozent	60.00 %

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Interne Patientenzufriedenheitsmessung

Ein wichtiges Instrument, im Bestreben, die Qualität weiter zu verbessern, ist die interne Patientenzufriedenheitsmessung.

In unserer Zufriedenheitsbefragung haben unsere stationären wie auch die ambulanten Patienten die Möglichkeit, alle Bereiche durch Ausfüllen des Fragebogens zu bewerten.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

In allen Abteilungen der Salina Medizin AG (Salina Rehaklinik, Inhouse Spitex, Therapien und Fachärzte) werden Patientenzufriedenheitsmessungen durchgeführt.

Der Fragebogen zur Zufriedenheitsmessung wird allen Patienten der Salina Rehaklinik und der Inhouse Spitex vor Austritt abgegeben.

In den Abteilungen Physiotherapie und Fachärzte finden während 4 Wochen im Jahr eine intensive Befragung aller Patienten statt.

Salina Rehaklinik:

Von 498 verteilten Fragebogen kamen 191 zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von knapp 38.35% (Vorjahr 52.5%). Dieser Wert sollte wieder auf min. 50% verbessert werden. Die Auswertung fällt mit 96.72% „gut bis sehr gut“ um 0.71% besser aus als im Vorjahr (96.01%). Die restlichen Antworten (3.28%) gehen auf das Konto „geht so“ oder „könnte besser sein“. Dies entspricht auch dem Gesamteindruck, dass die Gäste mehrheitlich mit grosser Zufriedenheit unsere Salina Rehaklinik verlassen. Wir spüren, dass die Erwartungen und Ansprüche nicht zuletzt aufgrund der aufgerüsteten Hotellerie und Infrastruktur (Zimmereinrichtung) in den Akutspitälern zunehmend höheren Anforderungen gerecht werden müssen.

Inhouse-Spitex - Badekuren

Die Auswertung der 36 Fragebogen hat ergeben, dass rund 99% der Fragen mit "sehr gut" und "gut" beantwortet wurden, was einem sehr erfreulichen Ergebnis entspricht.

Physiotherapie:

2017 konnte der Rücklauf der Fragebogen im Vergleich zu den Jahren 2015 und 2016 nochmals gesteigert werden. Die Auswertung der 204 Fragebogen hat ergeben, dass 99.45% der Fragen mit "sehr gut" und "gut" beantwortet wurden, was einem sehr erfreulichen Ergebnis entspricht.

Fachärzte:

2017 durften wir erneut eine Steigerung im Vergleich zum Vorjahr verzeichnen. Die Auswertung der 227 Fragebogen hat ergeben, dass 98.34% der Fragen mit "sehr gut" und "gut" beantwortet wurden. Durch die neue Fragestellung ist ein Vergleich zu den Vorjahren nicht in allen Punkten möglich. .

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik,
Fachärzte, Therapien**

Qualitätsbeauftragter

Sabine Eglin

Mitglied der Geschäftsleitung

061 836 66 66

sabine.eglin@parkresort.ch

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 Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Im Rahmen unserer Mitarbeiterbefragung werden Daten erhoben, die dazu dienen Problembereiche aufzuzeigen, den Handlungsbedarf offen zu legen und eine IST-Analyse im Positiven wie im Negativen zu ermöglichen.

2017 wurden die Mitarbeiter zum Thema Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz befragt.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.
In allen Abteilungen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden intern genutzt.

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 Zuweiserfragebogen stationär und ambulant

Zuweiserbefragungen stationär wie ambulant stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit unserer Zuweiser und Anregungen für Verbesserungspotenziale geben.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.
Alle stationären und ambulanten Zuweiser des Jahres 2016 und 2017 wurden angeschrieben.

Von 180 per Mail verschickten Fragebogen kamen 14 zurück. Dies entspricht einer mageren Rücklaufquote von knapp 7.8%. 95.24% der Beurteilungen fallen mit „sehr zufrieden und zufrieden“ erfreulich aus. 4.76% waren mit unserem Zuweiserprozess unzufrieden. Zeitnahe Terminvergabe und fristgerechter Austrittsbericht wurde von unseren Zuweisern mit 92.86% Ja Stimmen bewertet.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Zuweiserfragebogen/Online-Formular
---	------------------------------------

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Wundinfekte stationär

Ziel der Wundinfektemessung stationär:

- Frühzeitige Erkennung der Infektionen
- Vermeiden von Infekten

Was wurde gemessen:

- Anzahl Dekubitus
- Während der Reha entstandene Infektionen

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Die Messung wird ausschliesslich in der Salina Rehaklinik durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzprotokoll

Durch das Protokollieren der Stürze können weitergehende Präventionsmassnahmen resp. Verbesserungsaktivitäten veranlasst werden, z.B. Noppensocken und Alarmmatte.

Folgende Daten werden erhoben:

Anzahl
Uhrzeit
Ort
Mögliche Ursache
Diagnose
Sturzfolge

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.
Alle Abteilungen haben sich an der Messung beteiligt.
Es wurden alle gestürzten Patienten erfasst.

Rehaklinik: Gesamt 16 Stürze Bewertung: Anzahl der Stürze gleich wie 2016. Viele Stürze passieren trotz sicherer Fussbekleidung aus medizinischen Gründen (Schwäche in den Beinen wg. Operation und wegen Überschätzung der momentanen Fähigkeiten)

Inhouse Spitex: Gesamt 19 Stürze Bewertung: Anzahl der Stürze ist gesunken. Einige Klienten stürzen aus medizinischen Gründen (Schwäche in den Beinen, Schwindel) mehrmals im Jahr 2017.

Massnahme:

Laufendes Monitoring der Ereignismeldungen und zeitnahe Reaktion bei Auffälligkeiten

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Sturzprotokoll

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

Insgesamt liegen für unsere Klinik für **94,8%** der Fälle muskuloskelettaler Rehabilitation **auswertbare Daten** aller erforderlichen Datenquellen vor (MB-Daten, CIRS, HZ / ZE und EBI zu Ein- und Austritt sind auswertbar) vor.

4,2% der Fälle sind vollständig und korrekt als **Drop-Out Fälle** dokumentiert.

Lediglich für **0,9%** der Fälle fehlen auswertbare CIRS-Daten.

Massnahmen zur Verbesserung der Datenqualität:

Die Datenqualität wird seitens des Auswertungsinstitutes als sehr gut bewertet und es sind keine spezifischen Massnahmen erforderlich.

Angaben zur Messung

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv

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

17

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 Schmerzmessung NRS

Das Ergebnis der Schmerzeinschätzung dient der Kontrolle und Beurteilung der Effektivität einer Schmerztherapie sowie deren Anpassung an die Bedürfnisse des Patienten.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Bei allen Schmerzpatienten erfolgt die Schmerzeinschätzung durch den behandelnden Therapeuten.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden zur internen Qualitätskontrolle und Verbesserung genutzt.

17.1.2 Assessment Back Performance

Die Back Performance Scale ist ein Assessment, das die Beweglichkeit der Wirbelsäule in der sagittalen Ebene bei Alltagsaktivitäten zuverlässig und präzise misst. Physiotherapeuten setzen Sie ein um Therapieerfolge sichtbar zu machen und um alltagsrelevante Ziele gemeinsam mit dem Patienten zu formulieren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Bei allen Patienten mit eingeschränkter Beweglichkeit der Wirbelsäule erfolgt das Back Performance Scale Assessment durch den behandelnden Therapeuten.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden zur internen Qualitätskontrolle und Verbesserung genutzt.

17.1.3 Muskelfunktionstest nach Janda

Der Muskelfunktionstest ist eine analytische Methode. Dieser erfasst die Fähigkeit eines Muskels sich zu kontrahieren, bis hin zur maximalen Kraft gegen Widerstand.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Bei allen Patienten mit Muskelschwäche beurteilt der Therapeut anhand des Muskelfunktionstests nach Janda die Muskelfunktion.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden zur internen Qualitätskontrolle und Verbesserung genutzt.

17.1.4 Schmerzmessung nach Interventioneller Therapie

Das Ergebnis der Schmerzeinschätzung dient der Kontrolle und Beurteilung der Effektivität der durchgeführten Interventionellen Therapie.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Alle C-Bogen-Patienten, welche die Schmerzentwicklung der 1. Woche nach Intervention festgehalten haben, werden ausgewertet.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden zur internen Qualitätskontrolle und Verbesserung genutzt.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Patientenpfad

Art:

Die Salina Medizin AG möchte in Zukunft die Philosophie von Lean-Management übernehmen und hat bereits verschiedene Instrumente wie beispielsweise den Huddle im Betrieb eingeführt. Durch das Projekt Patientenpfad für die muskuloskelettale Rehabilitation werden die 5 Grundprinzipien von Lean-Management:

- Eliminierung von Verschwendung
- Fließende Prozesse
- Ausgeglichenen Belastung
- Einheitliche Arbeitsweisen
- Qualität und kontinuierliche Verbesserung

aufgenommen und die Einführung von Lean-Management zusätzlich gefördert.

Ziel:

Einführung eines Patientenpfades für die muskuloskelettale Rehabilitation zur Erhöhung des Outputs für das Unternehmen und dessen Kundschaft.

Ablauf / Methodik:

Um das Projekt „Patientenpfad“ erfolgreich konzipieren und umsetzen zu können, wurde beschlossen, dass eine Kerngruppe sich in erster Linie um den Aufbau und die Steuerung des Projektes kümmert. Diese vernetzte Arbeitsweise führt dazu, dass das Projekt „Patientenpfad“ bereits frühzeitig auf verschiedenen Ebenen abgestützt ist und bietet somit eine optimale Arbeitsstruktur.

Involvierte Berufsgruppen:

Projektleitung, Betriebsleitung, Chefarzt, Leitungen der verschiedenen Abteilungen, Patientenadministration

Evaluation / Konsequenzen:

Nach Abschluss der Umsetzungsphase werden eine Auswertung der Zielsetzungen und die Erfüllung des Auftrages gemacht. Nebst dem Überprüfen der Indikatoren beinhaltet die Schlussevaluation die Beantwortung folgender Fragen:

- Ist der Auftrag entsprechend dem Auftraggeber erfüllt?
- Wurden das Budget und der Zeitrahmen eingehalten?
- Fühlten sich die Mitarbeitenden im Projekt begleitet?
- Wurde die Information und Kommunikation eingehalten?
- Wurde den Stakeholdern genügend Rechnung getragen?

18.1.2 Elektronische Patientendokumentation Fachärzte

Art:

Interdisziplinäres Projekt

Ziel:

Optimierte Patientenbetreuung in dem alle Arbeitsschritte einfach dokumentierbar und auswertbar sind.

Ablauf / Methodik:

Erarbeiten der Anforderungen, Parametrisierung der Software zusammen mit der Firma Wigasoft AG.

Involvierte Berufsgruppen:

Projektleitung, Chefarzt, Leitung Fachärztheaus, Patientenadministration

Evaluation / Konsequenzen:

Alle Disziplinen im Fachärztheaus können entsprechend ihren Aufgaben die elektronische Patientendokumentation nutzen. Damit kann der administrative und organisatorische Aufwand reduziert werden.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

18.2.1 Elektronische Pflegedokumentation Salina Rehaklinik und Inhouse Spitex

Art:

Interdisziplinäres Projekt

Ziel:

Optimierte Patientenbetreuung in dem alle Arbeitsschritte der Pflege, Arzt und Therapie einfach dokumentierbar und auswertbar sind. Interdisziplinäre Zusammenarbeit wird durch einen optimierten Informationsaustausch optimiert.

Begründung:

Seitens gesetzlicher Vorgabe müssen Betreiber im Gesundheitsbereich auf elektronische Patientendokumentation umgestellt haben. Eine differenzierte Leistungserfassung ermöglicht eine effiziente Datenerhebung und eine korrekte Datenlieferung an die vorgegeben Stellen.

Ablauf / Methodik:

Zusammen mit der Projektleitung der Firma Wigasoft AG und einer internen Projektgruppe wurde die elektronische Patientendokumentation WiCare/Doc (WCD) an die Anforderungen der Salina Medizin AG angepasst. Das Projekt startete mit dem Kickoff im Juli 2016. Für die Umsetzung von WCD auf der Abteilung Rehabilitation der Salina Medizin AG und der Physiotherapie erarbeitete die Super-User Gruppe zusammen mit der internen Projektleitung die Grundlagen. Daraus entstand ein internes Handbuch.

Involvierte Berufsgruppen:

Geschäftsleitung, Projektleitung, Chefarzt, Stationsarzt, Pflegefachperson, Physiotherapeut

Evaluation / Konsequenzen:

Reduktion von Redundanzen, optimierte interdisziplinäre Zusammenarbeit durch umfassende Dokumentation, Prozesse der jeweiligen Disziplinen konnten durch zentralisierte Dokumentation optimiert werden, die Leistungserfassung ermöglicht Datenerhebung und kann als Führungsinstrument genutzt werden.

Stand der Umsetzung:

Das Projekt wurde Ende Mai 2017 abgeschlossen.

18.2.2 FILA = Finanzen und Leistungsabrechnung Inhouse Spitex

Art:

Interdisziplinäres Projekt, Einbezug des Park-Hotels

Ziel:

Die Leistungsabrechnung ist neu strukturiert, effizient und wirtschaftlich. Sie ermöglicht eine vereinfachte Aufnahme von neuen Leistungen, reduziert den Erfassungsaufwand des Personals und garantiert eine optimale Rechnungsstellung. Es gibt ein zusätzliches Leistungsangebot im Bereich der Betreuung und Hauswirtschaft.

Begründung:

Eine Automatisierung führt zu einer Steigerung der Effizienz und unterstützt das komplexe Abrechnungssystem, welches die KVG-Leistungen, die Patientenbeteiligung und die ergänzende Finanzierung der Kantone und Gemeinden beinhaltet. Das zusätzliche Leistungsangebot für Residenzgäste garantiert eine optimale Betreuung.

Ablauf / Methodik:

Die definierten Handlungsfelder wurden in Arbeitsgruppen bearbeitet.

In der Konzeptionsphase arbeiteten diese in Zusammenarbeit mit Mitgliedern aus der Projektsteuergruppe intensiv an den Entscheidungsgrundlagen für das Projekt „FILA“. Dabei bearbeiteten sie folgende Handlungsfelder:

1. Strukturelle Voraussetzungen
2. Leistungsangebot und Leistungsabrechnung
3. Finanzstruktur/Kostenrechnung

Zu fachspezifischen Themen wurden die Arbeitsgruppen mit Fachleuten wie beispielsweise aus dem Hotelbereich beigezogen. So wurde gewährleistet, dass alle Betroffenen an den zukünftigen Veränderungen mitarbeiten konnten. Ebenfalls wurde damit sichergestellt, dass Aspekte der täglichen Arbeit nicht vergessen gingen und somit einbezogen wurden. Die Resultate der jeweiligen Handlungsfelder wurden in einer Ist/Soll-Analyse festgehalten und der Projektsteuergruppe Empfehlungen zur Umsetzung abgegeben. Diese gab Anfang Februar 2017 mit wenigen Anmerkungen das GO zur Umsetzung.

Involvierte Berufsgruppen:

Geschäftsleitung, Projektleitung, Pat. Administration, Pflegefachperson Inhouse Spitex

Evaluation / Konsequenzen:

Die Residenzgäste haben ein umfassendes Dienstleistungsangebot, Optimierung von Prozessen

Stand der Umsetzung:

Das Projekt wurde Mitte 2017 abgeschlossen.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Rezertifizierung nach ISO Norm 9001:2015

Art:

Rezertifizierung des QM Systems nach der neuen ISO Norm 9001:2015

Ziel:

Erfüllung der neuen ISO Norm

Ablauf / Methodik:

Nach der im Frühjahr 2016 durchgeführten GAP-Analyse sowie intensiver Bearbeitung der Dokumente wurde unser Qualitätsmanagement Salina+ im Januar 17 durch ein Voraudit geprüft.

Involvierte Berufsgruppen:

Betriebsleitung, Qualitätsleitung, Abteilungsleitungen und alle auditierten Mitarbeiter

Stand der Umsetzung:

Anfang April 17 wurde das Rezertifizierungsaudit nach neuer ISO Norm 9001:2015 ohne Haupt- und Nebenabweichungen bestanden.

19 Schlusswort und Ausblick

Die stetige Qualitätssteigerung und Verbesserung der Patientenversorgung ist für uns ein kontinuierlicher Prozess. Die Ergebnisse aus den regelmässig durchgeführten Befragung der Patienten, Zuweisern und Mitarbeitern sowie die Resultate aus den internen und externen Audits nutzen wir zur Analyse und leiten daraus entsprechende Optimierungsmassnahmen ab. Die stetige Qualitäts-Entwicklung hilft uns, für unsere Patienten einen qualitativen Mehrwert zu erzielen. Dabei sehen wir unsere Mitarbeitenden als Qualitätsträger, die wir in Ihrer täglichen Arbeit fördern und unterstützen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Bewegungsapparat chirurgisch
Orthopädie
Rheumatologie
Rheumatologie

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflage tage** 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 Pflage tage) 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 Pflage tage 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 Pflage tage
Muskuloskelettale Rehabilitation	5.00	491	10110

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.

Angeborene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Muskuloskeletale Rehabilitation	98.00	2352

Bemerkungen

Das TarReha-Konzept bietet PatientInnen in einem ambulanten Setting mit Tagesstruktur täglich Einzel- und Gruppentherapien aus verschiedenen Fachbereichen, u.a. Physiotherapie, Psychologie, Ernährungsberatung, Ergotherapie, Hypnose, Akupunktur an. Das intensive Programm wird ärztlich betreut und findet 4 Mal jährlich statt.

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Eigene externe Angebote in anderen Spitälern / Kliniken	stationär	ambulant
Wohnortnahe Physiotherapie an den Standorten: Rheinfelden, Frick, Stein, Möhlin, Eiken und Rheinfelden West (B 15)		√
Medizinisches Ambulatorium in Frick		√

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien		
Gesundheitszentrum Fricktal, Rheinfelden	Intensivstation in akutsomatischem Spital	3 km
Gesundheitszentrum Fricktal, Rheinfelden	Notfall in akutsomatischem Spital	3 km

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	3
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	2
Facharzt Dermatologie	2
Facharzt Orthopädie	1
Naturheilkunde und Akupunktur	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
Salina Medizin AG, Salina Rehaklinik, Fachärzte, Therapien	
Pflege	26
Physiotherapie	38
Ernährungsberatung	1

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

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: www.anq.ch



Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (**SAMW**).