



**Klinik Barmelweid AG
Pflegezentrum Barmelweid AG
5017 Barmelweid**



Akutsomatik



Psychiatrie



Rehabilitation



Langzeitpflege

Qualitätsbericht 2012 (V6.0)

Impressum

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:

H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

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



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

Beteiligte Kantone / Gremien



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/h_verband/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



Die Vorlage des Qualitätsberichts dient den Kantonen Aargau, Bern und Basel-Stadt als Raster. Die Leistungserbringer in diesen Kantonen sind verpflichtet, die im Handbuch (V6.0) zum Qualitätsbericht 2012 mit dem Kantonswappen gekennzeichneten Module zu Händen des Kantons auszufüllen.

Partner



Die Qualitätsmessungen des ANQs (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel E beschrieben.

Siehe auch: www.anq.ch

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**.

Bezeichnungen

Um die **Lesbarkeit des Qualitätsberichts** zu erhöhen wird meist nur die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind immer die Personengruppen beider Geschlechter gemeint, also Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Spezialistinnen und Spezialisten.

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	1
B	Qualitätsstrategie	2
B1	Qualitätsstrategie und -ziele	2
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012	2
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012	2
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	2
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	3
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	3
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	4
C1	Angebotsübersicht	4
C2	Kennzahlen Akutsomatik 2012	6
C3	Kennzahlen Psychiatrie 2012	7
C4	Kennzahlen Rehabilitation 2012	8
C4-1	Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation	8
C4-2	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz	9
C4-3	Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)	10
C4-4	Personelle Ressourcen	10
C5	Kennzahlen Langzeitpflege 2012.....	11
D	Zufriedenheitsmessungen	12
D1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit.....	12
D2	Angehörigenzufriedenheit	14
D3	Mitarbeiterzufriedenheit.....	15
D4	Zuweiserzufriedenheit	16
E	ANQ-Indikatoren	17
E1	ANQ-Indikatoren Akutsomatik.....	17
E1-1	Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®	18
E1-4	Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ.....	19
E1-5	Nationale Patientenbefragung 2012 mit dem Kurzfragebogen ANQ	21
E2	ANQ-Indikatoren Psychiatrie.....	22
E2-1	Symptombelastung mittels HoNOS Adults	23
E2-2	Symptombelastung mittels BSCL	24
E2-3	Freiheitsbeschränkende Massnahmen mittels EFM	25
G	Registerübersicht	26
H	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	27
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	27
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	27
H3	Ausgewählte Qualitätsprojekte	29
I	Schlusswort und Ausblick	30
J	Anhänge	31

Geschichte der Organisation

1907 gründete Dr. med. Hans Siegrist den Aargauischen Heilstätteverein, welcher zur Trägerorganisation der Heilstätte Barmelweid wurde. Die Einweihung fand am 30. Juni 1912 statt und die Inbetriebnahme am 1. Juli 1912. Die Klinik startete mit 69 Betten für Tuberkulose-Kranke. Nach dem Rückgang der Tuberkulose in den 1950er und 1960er Jahren entwickelte sich die Klinik von der Heilstätte zur Spezialklinik für Pneumologie, Schlafmedizin, Psychosomatik sowie der kardialen und pulmonalen Rehabilitation. Im Jahr 2000 wurde die Klinik Barmelweid als erstes öffentliches Spital im Kanton Aargau in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft umgewandelt. Seit 2006 gehört das Hotel Geissflue zur Barmelweid und im Sommer 2011 eröffnete das Pflegezentrum Barmelweid seine Türen. Im Jahr 2012 feierte die Klinik Barmelweid ihr 100-Jahr-Jubiläum.

Struktur, Zahlen und Fakten

Die Klinik Barmelweid AG ist eine gemeinnützige Aktiengesellschaft. Der Verein Barmelweid besitzt als Trägerverein 100 Prozent des Aktienkapitals. Die Klinik Barmelweid ist auf der Spitalliste der Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn sowie von allen Krankenkassen anerkannt. In den 134 Betten (ab 2013: 152 Betten) behandelt die Klinik Patientinnen und Patienten in den Fachgebieten Pneumologie, Schlafmedizin, Psychosomatik sowie der kardialen und pulmonalen Rehabilitation. Seit 2011 ist die Pflegezentrum Barmelweid AG mit 49 Betten der Langzeitpflege ein Teil der Barmelweid.

Entwicklung des Qualitätsmanagements

Professionelle und qualifizierte medizinische, pflegerische und therapeutische Leistungen sowie hohe Sicherheit für Patientinnen und Patienten und Mitarbeitende waren seit je wichtige Grundpfeiler der Klinik. Seit über zehn Jahren wird die Qualität in der Klinik mit einem Qualitätsausschuss systematisch gefördert und überwacht. Das Qualitätsmanagement erfolgt zielgerichtet, prozessorientiert und wird regelmässig überprüft und angepasst.

2005 erhielt die Klinik Barmelweid als erste Spezialklinik der Schweiz das WHO-Label «Health Promoting Hospital». 2009 erfolgte die Rezertifizierung des international anerkannten Labels. Das Qualitätsmodell der Klinik Barmelweid ist nach dem Modell für Excellence der European Foundation for Quality Management (EFQM) aufgebaut. Bereits 2005 wurde die Klinik von der Swiss Association for Quality (SAQ) mit der ersten Stufe «Verpflichtung zu Excellence» ausgezeichnet. Im Jahr 2008 und erneut im Jahr 2012 hat sich die Barmelweid mit der zweiten Stufe «Anerkennung für Excellence» mit 4 Sternen qualifiziert. Seit 2011 ist die Klinik Barmelweid Mitglied von SW!SS REHA.

Die Vision der Barmelweid

Die Klinik Barmelweid fokussiert sich unter dem Dach der Inneren Medizin auf die Bereiche Pneumologie, Schlafmedizin, Psychosomatik / Psychotherapie sowie kardiovaskuläre, pulmonale und medizinische Rehabilitation. Die ganzheitliche Betrachtung der Patientinnen und Patienten und die interdisziplinäre Zusammenarbeit auf allen Ebenen gehören zu unseren Stärken. In unseren Fachgebieten zählen wir zu den Besten. Wir garantieren dies durch hohe Qualität der medizinischen, therapeutischen, pflegerischen und gastronomischen Leistungen. Für unsere Stakeholder sind wir ein zuverlässiger und kompetenter Partner. Wir streben mit unseren Angeboten einen Deckungsbeitrag an, der langfristig unsere Existenz als moderne und innovative Klinik im Wettbewerb sichert.

Die Pflegezentrum Barmelweid AG ist ein Kompetenzzentrum für die Langzeitbetreuung von dementiell erkrankten, persönlichkeitsveränderten und mittel bis schwerstpflegebedürftigen Menschen. Das Pflegezentrum Barmelweid zählt zu den regional besten Pflegeinstitutionen. Die hohe Fachkompetenz in Betreuung und Pflege, die überschaubare Grösse und die familiäre Atmosphäre werden in Fachkreisen und von Angehörigen hoch geschätzt. Für Zuweiser und Kostenträger sind wir ein zuverlässiger und verlässlicher Partner.

Geschäftsbericht 2012

Der Geschäftsbericht 2012 steht Ihnen auf der [Internetseite](#) zur Verfügung. [Standort und Anfahrtsplan](#) sind dort ebenfalls zu finden.

B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Die Qualitätsstrategie der Barmelweid ist eingebettet in einen kontinuierlichen Managementprozess. Sie richtet sich einerseits an der Vision, dem Leitbild und der Unternehmensstrategie aus und bildet andererseits die Grundlage für die Erstellung der Jahresziele.

Qualitätsmanagement erfordert kollektive Verantwortung und aktives Engagement aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Qualität leben und in den Alltag integrieren bedeutet für die Barmelweid, abteilungs- und bereichsübergreifendes Denken und Handeln, Schnittstellenmanagement und ständige Prozessoptimierung mit dem Ziel einer hohen Behandlungsqualität zur hohen Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner sowie Mitarbeitenden.

Das Qualitätssystem der Barmelweid orientiert sich am Modell für Excellence der European Foundation for Quality Management (EFQM). Für die Überwachung und kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualität ist der Qualitätsausschuss zusammen mit 11 interdisziplinär zusammengesetzten Kommissionen zuständig.

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

B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012

- Evaluation und Einführung einer neuen Software für das Führen der Patientenagenda während der Hospitalisation
- Erstellung der Prozesslandkarte und Definition der Kernprozesse in allen Bereichen der Barmelweid
- Vorbereitung und Durchführung des EFQM Qualitätsaudits durch SAQ im Dezember 2012

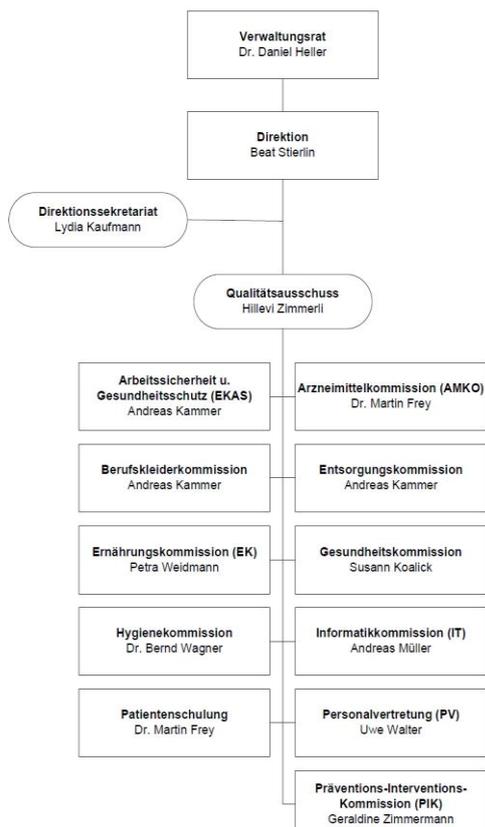
B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012

- Die Pflegezentrum Barmelweid AG als jüngstes Mitglied der Barmelweid-Gruppe hat sich innert kürzester Zeit in das Managementsystem Barmelweid eingefügt. Vision, Leitbild, SWOT-Analyse, Strategie sowie die Balanced Score Card (BSC) wurden erarbeitet und implementiert
- Die Anerkennung mit «Recognised for Excellence» mit 4 Sternen» im Model EFQM (Excellence der European Foundation for Quality Management) wurde im Dezember 2012 durch das Qualitätsaudit SAQ erreicht
- Die Barmelweid führte die vierte Stress- und Burnoutbefragung der Mitarbeitenden im November/Dezember 2012 durch (S-Tool). Die Befragung gab Auskunft über die Wirkung der über die Jahre geführten Massnahmen zur Stress- und Burnoutvorbeugung bei den Mitarbeitenden
- Outcomemessungen (ANQ) in der Psychosomatik wurden im Juli 2012 eingeführt und implementiert

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Outcomemessungen (ANQ) in der kardiovaskulären und pneumologischen Rehabilitation einführen
- Die Prozesse der Barmelweid weiterentwickeln und visualisieren
- Die Zusammenarbeit des gesamten Kaderteams der Barmelweid organisatorisch besser verankern und weiterentwickeln
- Das Konzept Palliative Care in der Klinik definieren und umsetzen
- Das Eintrittsmanagement (Bettendisposition) optimieren
- Immobilienstrategie erstellen und umsetzen

B5 Organisation des Qualitätsmanagements



<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Andere Organisationsform:
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	50 Stellenprozent zur Verfügung.

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Hillevi Zimmerli	062 857 21 02	hillevi.zimmerli@barmelweid.ch	Qualitätsverantwortliche (Zust. in der Geschäftsleitung)
Andreas Müller	062 857 23 61	andreas.mueller@barmelweid.ch	Datenverantwortlicher
Martha Brem	062 857 20 83	martha.brem@barmelweid.ch	PR und Marketing

C

Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter: www.spitalinformation.ch → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Klinik Barmelweid → Kapitel „Leistungen“.

Spitalgruppe	
<input type="checkbox"/>	Wir sind eine Spital- / Klinikgruppe mit folgenden Standorten:

C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Allergologie und Immunologie		
Allgemeine Chirurgie		
Anästhesiologie und Reanimation <i>(Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)</i>		
Dermatologie und Venerologie <i>(Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten)</i>		
Gynäkologie und Geburtshilfe <i>(Frauenheilkunde)</i>		
Medizinische Genetik <i>(Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten)</i>		
Handchirurgie		
Herz- und thorakale Gefässchirurgie <i>(Operationen am Herz und am Gefässen im Brustkorb und-raum)</i>		
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden Spezialisierungen (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):		
<input type="checkbox"/> Angiologie <i>(Behandlung der Krankheiten von Blut- und Lymphgefässen)</i>		
<input type="checkbox"/> Endokrinologie und Diabetologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion)</i>		
<input type="checkbox"/> Gastroenterologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane)</i>		
<input type="checkbox"/> Geriatrie <i>(Altersheilkunde)</i>		

Angebotene medizinische Fachgebiete (2. Seite)	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungs-netz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
<input type="checkbox"/> Hämatologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems)</i>		
<input type="checkbox"/> Hepatologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Leber)</i>		
<input type="checkbox"/> Infektiologie <i>(Behandlung von Infektionskrankheiten)</i>		
<input checked="" type="checkbox"/> Kardiologie <i>(Behandlung von Herz- und Kreislauf-erkrankungen)</i>	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	
<input type="checkbox"/> Medizinische Onkologie <i>(Behandlung von Krebserkrankungen)</i>		
<input type="checkbox"/> Nephrologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwegen)</i>		
<input type="checkbox"/> Physikalische Medizin und Rehabilitation <i>(Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen)</i>		
<input checked="" type="checkbox"/> Pneumologie <i>(Behandlung Krankheiten der Atmungs- organe)</i>	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid Klinik Barmelweid Gesundheitszentrum Brugg 5200 Brugg	
Intensivmedizin		
Kiefer- und Gesichtschirurgie		
Kinderchirurgie		
Langzeitpflege	Pflegezentrum Barmelweid 5017 Barmelweid	
Neurochirurgie		
Neurologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Nerven- systems)</i>	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	
Ophthalmologie <i>(Augenheilkunde)</i>		
Orthopädie und Traumatologie <i>(Knochen- und Unfallchirurgie)</i>		
Oto-Rhino-Laryngologie ORL <i>(Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)</i>		
Pädiatrie <i>(Kinderheilkunde)</i>		
Palliativmedizin <i>(lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)- kranker)</i>		
Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie		
Psychiatrie und Psychotherapie	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid Klinik Barmelweid Gesundheitszentrum Brugg 5200 Brugg	

Radiologie <i>(Röntgen und andere bildgebende Verfahren)</i>	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	
Tropen- und Reisemedizin		
Urologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)</i>		

Heilungsprozesse sind komplex und bedürfen zahlreicher therapeutischer Leistungen, die als Ergänzung zum ärztlichen und pflegerischen Fachwissen die Genesung optimal unterstützen.

Angebotene therapeutische Spezialisierungen	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungs-netz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Diabetesberatung		
Ergotherapie	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	
Ernährungsberatung	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	
Logopädie		
Neuropsychologie	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	
Physiotherapie	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	
Psychologie	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	
Psychotherapie	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	

C2 Kennzahlen Akutsomatik 2012

Kennzahlen	Werte 2012	Werte 2011	Bemerkungen
Anzahl ambulant behandelter Patienten,	1'808	1'679	
davon Anzahl ambulanter, gesunder Neugeborener	-	-	
Anzahl stationär behandelter Patienten,	451	453	
davon Anzahl stationärer, gesunder Neugeborener	-	-	
Geleistete Pflage tage	1'755	1'842	
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2012	5	5	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	3.9	4.1	
Durchschnittliche Bettenbelegung	95.9	100.9	

C3 Kennzahlen Psychiatrie 2012

Kennzahlen ambulant				
	Anzahl durchgeführte Behandlungen (Fälle)	Anzahl angebotene Betreuungsplätze	Durchschnittliche Behandlungsdauer in Tagen	
Ambulant	895	---	---	---
Tagesklinik	36	12	57	---

Kennzahlen stationär				
	Durchschnittlich betriebene Betten	Anzahl behandelter Patienten	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	Geleistete Pflegetage
Stationär	41	395	40.2	15'878
Fürsorgerische Unterbringung bei Eintritt (unfreiwilliger Eintritt)	---			

Hauptaustrittsdiagnose			
ICD-Nr.	Diagnose	Anzahl Patienten	In Prozent
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	1	0.3
F1	Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	9	2.3
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	1	0.3
F3	Affektive Störungen	167	42.3
F4	Neurotische Störungen, Belastungs- und somatoforme Störung	140	35.4
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	45	11.4
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	7	1.8
F7	Intelligenzminderung	0	0
F8	Entwicklungsstörungen	0	0
F9	Verhaltensstörungen und emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit und Jugend	1	0.3
	Weitere	24	6.1
	Total	395	100%

C4 Kennzahlen Rehabilitation 2012

C4-1 Leistungsangebot und Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Wie sind Anzahl Austritte, Anzahl Pfl egetage und Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient zu interpretieren?

- Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pfl egetage** im Jahr 2012 geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pfl egetage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pfl egetage geringere Austrittszahlen.

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

Angebote ne stationäre Fachbereiche	An den Standorten	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pfl egetage
Geriatrische Rehabilitation				
Internistische Rehabilitation				
Kardiovaskuläre Rehabilitation	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	5-8	789	15'707
Muskuloskelettale Rehabilitation				
Neurologische Rehabilitation				
Onkologische Rehabilitation				
Pädiatrische Rehabilitation				
Paraplegiologische Rehabilitation				
Psychosomatische Rehabilitation	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	5-8	395	15'878
Pulmonale Rehabilitation	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	5-8	722	14'809
Überwachsungsabteilung (Intensivrehabilitation)				
Weitere				

C4-2 Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

A) Werden auch Rehabilitationsleistungen ausserhalb der Klinik angeboten?

- i 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.
- i 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.
- i Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammen zu arbeiten (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
Sprechstunde Neurologie im Kantonsspital Aarau	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Sprechstunde Adipositas im Kantonsspital Baden	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Kantonsspital Aarau	Intensivstation in akutsomatischem Spital	13 km
Kantonsspital Aarau	Notfall in akutsomatischem Spital	13 km
Klinik Hirslanden Aarau	Notfall in akutsomatischem Spital	12 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Universitätsspital Liestal HNO	HNO
Kantonsspital Aarau Spitalapotheke	Pharmazie
Kantonsspital Aarau	Radiologie
Kantonsspital Aarau	Infektiologie
Praxis Zofingen, Dr. Vonesch	Diabetologie

C4-3 Leistungsangebot und Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

Welches Angebot bietet eine Klinik für einfachere Behandlungen oder für Behandlungen nach einem stationären Aufenthalt?

- ① Anhand der Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient kann abgeschätzt werden, welche **Intensität an Behandlung** ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Angebotene ambulante Fachbereiche	An den Standorten	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Bemerkungen
Geriatrische Rehabilitation				
Internistische Rehabilitation				
Kardiovaskuläre Rehabilitation	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	2-4	226	
Muskuloskelettale Rehabilitation				
Neurologische Rehabilitation				
Onkologische Rehabilitation				
Pädiatrische Rehabilitation				
Paraplegiologische Rehabilitation				
Psychosomatische Rehabilitation	Klinik Barmelweid 5017 Barmelweid	6	36	Psychosomatische Tagesklinik
Pulmonale Rehabilitation				
Überwachsungsabteilung (Intensivrehabilitation)				
Weitere				

C4-4 Personelle Ressourcen

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1.0
Facharzt Neurologie	2.0
Facharzt Pneumologie	3.0
Facharzt Kardiologie	2.2
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	9.3
Facharzt Psychiatrie	3.3
Weitere	

- ① 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 (pro Standort)
Pflege	59.4
Physiotherapie	14.5
Logopädie	
Ergotherapie	3.9
Ernährungsberatung	1.6
Neuropsychologie	
Weitere	

- 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**.

C5 Kennzahlen Langzeitpflege 2012

Kennzahlen	Werte 2012	Werte 2011	Bemerkungen
Anzahl Bewohner gesamt per 31.12.2012	46	49	
Geleistete Pfl egetage	17'634	17'802	
Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2012	49	52	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	840	511	
Durchschnittliche Auslastung	98.3	93.8	

D

Zufriedenheitsmessungen

Beim Vergleich von Zufriedenheitswerten verschiedener Spitäler ist Vorsicht geboten. Es können nur Spitäler miteinander verglichen werden, welche die Zufriedenheit nach der gleichen Methodik messen (Messinstrument, Vorgehensweise → Siehe dazu Informationen für das Fachpublikum) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot → Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

D1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

Die Messung der Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Patienten (resp. Bewohner) das Spital (resp. die Institution) und die Betreuung empfunden haben.

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit.		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:		Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2013

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Ärztliche Versorgung	5.5	1 = schlechteste Einschätzung, 6 = beste Einschätzung
Pflegerische Versorgung und Betreuung	5.5	1 = schlechteste Einschätzung, 6 = beste Einschätzung
Organisation, Management und Service	5.4	1 = schlechteste Einschätzung, 6 = beste Einschätzung
Weiterempfehlen	5.7	1 = schlechteste Einschätzung, 6 = beste Einschätzung
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung				
<input type="checkbox"/>	Mecon	<input type="checkbox"/>	Anderes externes Messinstrument	
<input type="checkbox"/>	Picker	Name des Instruments	PEQ – Patient's Experience Questionnaire	Name des Messinstituts
<input checked="" type="checkbox"/>	PEQ			
<input type="checkbox"/>	MüPF(-27)			
<input type="checkbox"/>	POC(-18)			
<input type="checkbox"/>	PZ Benchmark			
				hcri AG

<input type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument	
Beschreibung des Instruments	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	alle Patientinnen und Patienten		
	Ausschlusskriterien	keine		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		983		
Rücklauf in Prozent		53.7%	Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

Kritik und Lob der Patienten liefern den Betrieben– zusätzlich zu den Patienten-Zufriedenheits-Messungen – konkrete Hinweise, worin sie sich weiter verbessern können. Deshalb haben viele Spitäler ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?	
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb hat kein Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle .
Bezeichnung der Stelle	Stelle für Patientenanliegen
Name der Ansprechperson	Hillevi Zimmerli
Funktion	Qualitätsbeauftragte
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	hillevi.zimmerli@barmelweid.ch 08.00 – 17.00 Uhr, Telefon 062 857 21 02
Bemerkungen	

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Projekt Patientenschulungen überprüfen und aktualisieren	Moderne, modular aufgebaute und diagnostisch spezifische Schulungseinheiten an alle Patientengruppen anbieten	Kardiovaskuläre Rehabilitation Pneumologische Rehabilitation Schlafmedizin Psychosomatische Rehabilitation	Januar bis November 2012
Projekt Überarbeitung des Verpflegungsstandards	Die Menupläne werden überarbeitet und die Patienten –und Bewohnerbedürfnisse noch gezielter berücksichtigt	Alle Patientinnen und Patienten Alle Bewohnerinnen und Bewohner	Ab März 2012

D2 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Angehörigenzufriedenheit nicht .		
Begründung	Die Patientinnen und Patienten werden direkt laufend befragt (PEQ)		
<input type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Angehörigenzufriedenheit.		
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.		
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.		
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:		Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
Begründung		
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
Name des Instruments		Name des Messinstituts	
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instruments			

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Angehörigen	Einschlusskriterien			
	Ausschlusskriterien			
Anzahl vollständige und valide Fragebogen				
Rücklauf in Prozent		Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

D3 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeiter das Spital als Arbeitgeberin und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit.		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:		Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitalern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	S-Tool → Stress und Burnout Messung	Name des Messinstituts
			Gesundheitsförderung Schweiz
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments	Das Instrument wurde im Rahmen einer Langzeitstudie eingesetzt. Das S-Tool misst nicht direkt die Zufriedenheit der Mitarbeitenden sondern das empfundene Stress und die Belastung am Arbeitsplatz	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter	Einschlusskriterien	alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
	Ausschlusskriterien	keine		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen				
Rücklauf in Prozent			Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Kampagne „Gegenseitiges Kennenlernen“	Eine gute Betriebskultur fördern mit gegenseitiger	Alle Bereiche	07.2010 bis auf Weiteres

D4 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweiser (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiser-Zufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit.		
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2008	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2013

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
Messergebnisse	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	Name des Messinstituts	
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments		

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Zuweiser	Einschlusskriterien			
	Ausschlusskriterien			
Anzahl vollständige und valide Fragebogen				
Rücklauf in Prozent		Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

E ANQ-Indikatoren

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQs ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Für die Typologie Rehabilitation hat der ANQ im Jahr 2012 noch keine spezifischen Qualitätsindikatoren empfohlen.

Weitere Informationen: www.anq.ch

Ein **Indikator** ist keine exakte Messgrösse, sondern ein „Zeiger“, der auf ein mögliches Qualitätsproblem hinweist. Ob tatsächlich ein Problem vorliegt, erweist sich oftmals erst mit einer detaillierten Analyse.

E1 ANQ-Indikatoren Akutsomatik

Messbeteiligung			
Der Messplan 2012 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Akutsomatik:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen mit SQLape®	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen mit SQLape®	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Messung der postoperativen Wundinfekte gemäss SwissNOSO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Sturz mit der Methode LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientenzufriedenheit mit dem Kurzfragebogen ANQ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SIRIS Implantat-Register	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Bemerkung Die Patientenzufriedenheit wurde mit dem detaillierten hcri Fragebogen mit Benchmark mit den anderen Institutionen 2012 durchgehend gemessen!			

Erläuterung sowie Detailinformationen zu den einzelnen Messungen finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Website des ANQs: www.anq.ch

E1-1 Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®

Mit der Methode SQLape®¹ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar angesehen, wenn er mit einer Diagnose verbunden ist, die bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag, wenn er nicht voraussehbar war (ungeplant) und er **innert 30 Tagen** erfolgt. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die Auswertung gemacht?					
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:		
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:		
Aktuelle Auswertungsergebnisse mit den Daten aus dem Jahr:				2011	
Beobachtete Rate		Erwartete Rate	Vertrauensintervall der erwarteten Rate (CI = 95%)	Ergebnis A, B oder C	Interpretation ²
Intern	Extern				
		< 95%		A	A = gut B = normal C = muss analysiert werden
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen					
<input checked="" type="checkbox"/> Die Auswertung 2012 mit den Daten 2010 ist nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.					
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.					
Begründung					
Informationen für das Fachpublikum					
Auswertungsinstanz		Bundesamt für Statistik BFS ³			
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv					
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder)			
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.			
Anzahl einbezogene Fälle (Risikopopulation)		451			
Bemerkung					
Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten					
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)		

¹ SQLape® ist eine wissenschaftlich entwickelte Methode, die gewünschte Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

² A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).

B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.

C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen.

³ Die Validierung und Bereitstellung der Daten durch das Bundesamt für Statistik (BFS) ist ein längerer Prozess und beansprucht in der Regel über ein Jahr. Aus diesem Grund werden die Berechnungen jeweils mit den Daten des Vorjahres durchgeführt. Die Auswertungen, welche im Berichtsjahr 2012 gemacht werden, betreffen Leistungen des Kalenderjahres 2010.

E1-4 Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ

Die nationale Prävalenzmessung⁴ Sturz und Dekubitus im Rahmen der Europäischen Pflegequalitäts-erhebung LPZ ist eine Erhebung, die einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene bietet. Diese Erhebung wird in den Niederlanden bereits seit einigen Jahren und seit 2009 in der Schweiz durchgeführt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Informationen für das Fachpublikum			
Messinstitution	Berner Fachhochschule		
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Alle stationäre Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care, Wochenbettstation), (≥ 18 Jahre). (Patienten zwischen 16 und 18 Jahre konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.) - Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzliche Vertretung. 	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> - Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt, - Säuglinge der Wochenbettstation, - Pädiatriestationen, - Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 	
Anzahl tatsächlich untersuchten Patienten	70	Anteil in Prozent (Antwortrate)	85.4 %
Bemerkung	Die Messung wurde auf den kardiovaskulären und pneumologischen Stationen für die Rehabilitation durchgeführt. Der Anteil Akutpatienten war an diesem Tag vernachlässigbar.		

Stürze

Ein Sturz ist ein Ereignis, in dessen Folge eine Person unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer tieferen Ebene zu liegen kommt zitiert nach (Victorian Government Department of Human Services (2004) zitiert bei Frank & Schwendimann, 2008c).

Weitere Informationen: che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Aktuelle Messergebnisse des Jahres:		2012	
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind.		Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen ⁵	
7	In Prozent	10.8 %	Die Sturzrate ist damit begründet, dass verglichen mit den Akuthospitalisierten Patientinnen und Patienten, die Patienten in der Rehabilitation mehr unterwegs sind und die Hospitalisationsdauer länger ist
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung 2012 ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
Begründung			

⁴ Die Prävalenzmessung findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wird untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen und ob sie in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind.

⁵ Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Einsatz der Hilfsmittel intensivieren	Sturzgefahr bei "selbstständigen" Patientinnen und Patienten verringern	Pneumologische und kardio-vaskuläre Rehabilitation	Seit Januar 2012

Dekubitus (Wundliegen)

Ein Dekubitus ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Scherkräften. Es gibt eine Reihe weiterer Faktoren, welche tatsächlich oder mutmasslich mit Dekubitus assoziiert sind; deren Bedeutung ist aber noch zu klären.

Weitere Informationen: deu.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegeproblemen/dekubitus

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Aktuelle Messergebnisse des Jahres:	2012	Anzahl Patienten mit Dekubitus	In Prozent
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 1- 4	3	4.3 %
	ohne Kategorie 1	2	2.9 %
Prävalenz nach Entstehungsort	Im eigenen Spital entstanden, einschl. Kategorie 1	0	0
	Im eigenen Spital entstanden, ohne Kategorie 1	0	0
	In einer anderen Institution entstanden, einschl. Kategorie. 1	3	4.3 %
	In einer anderen Institution entstanden, ohne Kategorie 1	2	2.9 %

Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung 2012 ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
Begründung	

Präventionsmassnahmen und/oder Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Mobilisation und konsequente Dekubitus Prophylaxe gemäss internen Standard	Keine Dekubitus	Alle Bereiche	laufend

Bei den Messergebnissen handelt es sich um nicht adjustierte Daten. Aus diesem Grund sind sie nicht für Vergleiche mit anderen Spitälern und Kliniken geeignet. Da die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus an einem Stichtag durchgeführt wurde und das betrachtete Kollektiv pro Spital recht klein ist, sind die Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren.

E1-5 Nationale Patientenbefragung 2012 mit dem Kurzfragebogen ANQ

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der Kurzfragebogen besteht aus **fünf Kernfragen** und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Im Modul D1 sind weitere Patientenzufriedenheitsmessungen aufgeführt. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt, werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Aktuelle Messergebnisse des Jahres:		
Gesamter Betrieb	Zufriedenheits-Wert (Mittelwert)	Wertung der Ergebnisse
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?		0 = auf keinen Fall 10 = auf jeden Fall
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?		0 = sehr schlecht 10 = ausgezeichnet
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?		0 = nie 10 = immer
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?		0 = nie 10 = immer
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?		0 = nie 10 = immer

Bemerkungen: Keine Kurzfragebogen ANQ, weil die Patientenzufriedenheit 2012 in der Klinik Barmelweid mit dem detaillierten PEQ hcri Fragebogen mit Benchmark mit anderen Institutionen durchgehend gemessen wurde (siehe Resultate im Abschnitt D1)!

Die Auswertung 2012 ist **noch nicht abgeschlossen**. Es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Begründung

Informationen für das Fachpublikum: Ausgewählte Institutionen bei der letzten Befragung	
Zentrales Messinstitut	Dezentrales Messinstitut
<input type="checkbox"/> hcri AG	<input type="checkbox"/> hcri AG
<input type="checkbox"/> MECON measure & consult GmbH	<input type="checkbox"/> MECON measure & consult GmbH
	<input type="checkbox"/> ESOPE
	<input type="checkbox"/> NPO PLUS
	<input type="checkbox"/> Stevemarco sagl
	<input type="checkbox"/> QM Riedo

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2012 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	- Verstorbene Patienten - Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. - Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.
Anzahl angeschriebene Patienten		
		Rücklauf in Prozent

E2 ANQ-Indikatoren Psychiatrie

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Die ANQ-Messvorgaben gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Gerontopsychiatrie), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote.

Für die Kinder- und Jugendpsychiatrie hat der ANQ im Jahr 2012 noch keine spezifischen Qualitätsmessungen empfohlen.

Messbeteiligung			
Der Messplan 2012 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Psychiatrie:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Messung der Symptombelastung mittels HoNOS Adults	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messung der Symptombelastung mittels BSCL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen mittels EFM	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung			

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Evaluation Research Institute der Universitären Psychiatrischen Klinik (UPK) Basel

Erläuterung zu den einzelnen Messungen finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Website des ANQs: www.anq.ch/psychiatrie

E2-1 Symptombelastung mittels HoNOS Adults

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung (im ANQ als Delta zwischen Ein- und Austritt). Mit dem HoNOS wird das Gesamtbild der Situation eines Patienten mittels 12 Items erhoben. Die Erhebung basiert auf der Befunderhebung der Fallführenden.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
			Psychosomatik Klinik Barmelweid

Messergebnisse

Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zu gegebenem Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie

Bemerkung

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie		
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Anzahl der untersuchten Patienten vom 01.07.2012 bis 31.12.2012	147	In Prozent	81.2%	
Bemerkung				

Verbesserungsaktivitäten

Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

E2-2 Symptombelastung mittels BSCL

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung (im ANQ als Delta zwischen Ein- und Austritt). Mit dem BSCL wird das Gesamtbild der Situation eines Patienten mittels 53 Items erhoben. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
			Psychosomatik Klinik Barmelweid

Messergebnisse

Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zum gegebenen Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie

Bemerkung

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie		
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Anzahl der untersuchten Patienten vom 01.01.2012 bis 31.12.2012	147	In Prozent	81.2%	
Bemerkung				

Verbesserungsaktivitäten

Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

E2-3 Freiheitsbeschränkende Massnahmen mittels EFM

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Erfasst werden von den Fallführenden bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie gerontotypische Sicherheitsmassnahmen wie Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEVI-Decken.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen sollen in der Psychiatrie selten und nur in gut begründeten Ausnahmefällen eingesetzt werden, nämlich dann, wenn durch die psychische Krankheit vom Patienten eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen sind dabei **zwingend** zu berücksichtigen, insbesondere das neue Kinds- und Erwachsenenschutzgesetz sowie die diesbezüglichen kantonalen Einführungs- und Ausführungsbestimmungen. Überdies liegen der Erfassung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen die ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) sowie die klinikinternen Richtlinien und Bestimmungen zugrunde.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
			Psychosomatik Klinik Barmelweid

Messergebnisse

Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zu gegebenem Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie

Bemerkung

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie	
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie	
Anzahl der untersuchten Patienten Vom 01.07.2012 bis 31.12.2012	147	In Prozent	81.2%
Bemerkung	Keine freiheitseinschränkende Massnahmen angewendet		

Verbesserungsaktivitäten

Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)



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.

Nimmt der Betrieb an Registern teil?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb nimmt an keinen Registern teil.
Begründung	
<input type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb nimmt an folgenden Registern teil.

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter www.spitalinformation.ch zu finden.

H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
EFQM - Committed to Excellence	Klinik Barmelweid	2005		
EFQM – Recognised for Excellence (Drei Sterne)	Ganzer Betrieb	2005	2008	
EFQM – Recognised for Excellence (Vier Sterne)	Ganzer Betrieb	2008	2012	
SW!SS Reha	Ganzer Betrieb	2011		
HPH Label	Ganzer Betrieb	2005	2009	
Biodiversität – Naturnahe Gestaltung der Umgebung	Ganzer Betrieb	2009		

H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte, welche nicht bereits in vorhergehenden Kapiteln beschrieben wurden.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
CIRS	Erhöhung der Patientensicherheit	Ganze Klinik	Laufend
EKAS Kommission	Förderung der allgemeinen Sicherheitskultur auf der Barmelweid	Ganze Klinik	Laufend
Anpassung der Hygienerichtlinien in allen Bereichen (Hygienekommission)	Aktualität der Richtlinien	Ganze Klinik	Laufend
Erstellung und Anpassung der Richtlinien und Standards (Standardgruppe)	Aktualität der pflegerischen Richtlinien und Standards	Pflegedienst	Laufend
Fit for health	Förderung der Gesundheit am Arbeitsplatz	Ganze Klinik	Laufend
Kampagne „Gegenseitiges Kennenlernen“	Förderung des gegenseitigen Kennen und der Wertschätzung untereinander	Ganze Klinik	Laufend
Beschwerdemanagement Patienten	Stelle für Patienten Anliegen	Ganze Klinik	Laufend
Patientenzufriedenheitsbefragung PEQ	Verbesserungspotenziale erfassen und umsetzen	Ganze Klinik	Laufend
Prozesse weiter definieren und visualisieren	Eine systematische Erfassung, Dokumentation und Visualisierung der Prozesse in der Klinik	Ganze Klinik AG und Betrieb AG Barmelweid	2012 - 2013

	und im Betrieb AG		
Care Management fördern	Einführung des Care Managements auf der Privatstation 5. Stock	Pflege Pneumologie und Kardiologie	2012 - 2013
Zusammenarbeit mit Medi 24 Herzprogramm	Drei Pflegefachpersonen der Kardiologie nehmen als Vertragspartner von Medi24 am Herzprogramm teil	Kardiologie	Laufend
Konzept Projektmanagement	Das Konzept beinhaltet das gesamte Projektmanagement vom Antrag bis zum Schlussbericht und Controlling	Ganzer Betrieb	2012
Konzept Prozessmanagement	Das Konzept beinhaltet die Zusammenstellung aller Kernprozesse in allen Bereichen sowie Beschreibung der Schnittstellen und Verantwortlichkeiten	Ganzer Betrieb	2012
Konzept Ausbildungen	Das Konzept beinhaltet die Zusammenstellung aller Ausbildungen, die in der Barmelweid angeboten werden, mit Verantwortlichkeiten	Ganzer Betrieb	2012
Die Liste der Aktivitäten und Projekte ist nicht abschliessend!			

H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte aus den Kapiteln D - F genauer beschrieben.

Projekttitlel	Projekt Überarbeitung des Verpflegungsstandards	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Seniorengerechtes Essen	
Beschreibung	Die Bewohnerinnen und Bewohner im Pflegezentrum müssen ihr Essen weicher gekocht und seniorengerecht zubereitet haben.	
Projekttablauf / Methodik	Im Rahmen der Ernährungskommission Bedürfnisanalyse und Erstellung eines neuen Konzeptes für die Küche und Service	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	
	<input type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	
Einsatzgebiet	<input checked="" type="checkbox"/> Einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
	Pflegezentrum Barmelweid AG	
Involvierte Berufsgruppen	Küche, Hotellerie, Pflege	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Nach einer Bedürfnisanalyse wurde ein Konzept erstellt, die Küche und die Hotellerie neu instruiert. Die Umstellung der Essvorbereitung und Service ist erfolgreich in den Alltag integriert. Die Bewohnerzufriedenheit in Bezug auf das Essen ist deutlich besser geworden.	
Weiterführende Unterlagen	Konzept Seniorengerechtes Essen	

Projekttitlel	Projekt Patientenschulungen überprüfen und aktualisieren	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Moderne, modular aufgebaute und diagnostisch spezifische Schulungseinheiten an alle Patientengruppen anbieten	
Beschreibung	Die Patientinnen und Patienten in der Klinik wurden bereits seit Jahren in verschiedenen Patientenschulungen einbezogen. Oft waren sie wegen den vielen Informationen überfordert.	
Projekttablauf / Methodik	Analyse der Patientenbedürfnisse, Inhalte der Unterrichtsangebote an Patientengut anpassen, neue Schulungsmodule entwickeln, neues Layout der Präsentation erstellen	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
	
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Therapien, Pflege	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Das Projekt konnte erfolgreich Ende November 2012 durch Einführung der neuen Unterrichtsmodule abgeschlossen werden.	
Weiterführende Unterlagen		

Das Jahr 2012 war für die Klinik Barmelweid in verschiedener Hinsicht ein ganz spezielles Jahr.

Wir feierten das 100-Jahr-Jubiläum und erlebten das erste Jahr der neuen Spitalfinanzierung. Wie feiert man den 100. Geburtstag eines Spitals? Mit dieser Fragestellung beschäftigten sich die Projektleiterin Martha Brem und ein interdisziplinär zusammengesetztes Projektteam, schon lange bevor der Geburtstag vor der Türe stand.

Einerseits wollten wir den Standort Barmelweid sowie die hohe medizinische, pflegerische und therapeutische Kompetenz der Klinik der Bevölkerung im Kanton Aargau und in den angrenzenden Kantonen besser bekannt machen. Andererseits sollte mit den verschiedenen Aktivitäten Nachhaltiges geschaffen werden. Und zu guter Letzt durften auch die geselligen und feierlichen Aspekte nicht zu kurz kommen. Erlebt haben die Besucherinnen und Besucher schliesslich ein abwechslungsreiches und vielfältiges Programm, verteilt über das ganze Jahr. Neben den vielen Aktivitäten lief der Klinikbetrieb in gewohntem Umfang und in gewohnter Qualität weiter. Für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Barmelweid hiess dies Mehrarbeit und zu leistende Überstunden.

Die neue Spitalfinanzierung und die Einführung der Fallpauschalen nach SwissDRG brachten auch für die Klinik Barmelweid erhebliche Umstellungen mit sich. Die grösste Änderung erfuhr die Pneumologie. Sie wird abrechnungstechnisch neu in Akutsomatik und pulmonale Rehabilitation aufgeteilt. Was politisch Sinn macht, ist nicht zwingend auch medizinisch sinnvoll. Will ein Patient in der Klinik Barmelweid nach einem pneumologischen Akutaufenthalt in die pulmonale Rehabilitation übertreten, braucht er eine Kostengutsprache der Krankenkasse. Leider wird diese bürokratische Hürde von verschiedenen Versicherern aus Unvermögen oder mit Absicht für Verzögerungen genutzt. Im Zeitalter der integrierten Versorgung ist dies ein Zustand, der nicht mehr haltbar ist.

Mit der neuen Spitalfinanzierung wird das Schweizer Gesundheitswesen in die drei Bereiche Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie unterteilt. In allen drei Bereichen wird unterschiedlich abgerechnet und die Qualität anders gemessen. Für die Klinik Barmelweid, die mit ihren vier Kernkompetenzen in allen drei Bereichen Leistungen erbringt, bedeutet dies eine grosse administrative und organisatorische Herausforderung. Wir sind stolz, dass wir die vielfältigen Herausforderungen im Jahr 2012 erfolgreich bewältigen konnten. Die guten Umfrageergebnisse der Patientenzufriedenheitsbefragung dokumentieren dies eindrücklich. Die Patientinnen und Patienten fühlen sich professionell und kompetent behandelt. Dank der hohen Auslastung sind wir auch im 2012 mit dem finanziellen Ergebnis zufrieden. Der positive Geschäftsabschluss zeigt, dass die Klinik Barmelweid auch unter der neuen Spitalfinanzierung medizinisch kompetent und trotzdem wirtschaftlich erfolgreich arbeitet.

Beat Stierlin, Direktor



Anhänge