



*Ganz meine Welt.*

# Qualitätsbericht 2017

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

16. Mai 2018  
Daniel Bieri, Vorsitzender der Geschäftsleitung

Version 1



**Bad Schinznach AG, Privat-Klinik  
Im Park**

[www.bad-schinznach.ch](http://www.bad-schinznach.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  
Claudia Oppliger  
Leiterin Qualitätsmanagement  
0564637730  
[claudia.oppliger@bs-ag.ch](mailto:claudia.oppliger@bs-ag.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

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

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

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

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

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

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017 .....	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	9
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>10</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen.....	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen.....	10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	13
4.5 Registerübersicht	
Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht.....	13
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>14</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>15</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>15</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	15
5.2 Eigene Befragung .....	17
5.2.1 Interne Zufriedenheitsbefragung unserer Patienten .....	17
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b>	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>18</b>
7.1 Eigene Befragung .....	18
7.1.1 Mitarbeiterumfrage 2017.....	18
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>20</b>
8.1 Eigene Befragung .....	20
8.1.1 Zuweiserumfrage 2017 .....	20
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>22</b>
<b>9 Wiedereintritte</b>	
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>10 Operationen</b>	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b>	
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>12 Stürze</b> .....	<b>22</b>
12.1 Eigene Messung .....	22
12.1.1 Sturzstatistik.....	22
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>23</b>
13.1 Eigene Messungen .....	23
13.1.1 Statistik Dekubitus 2017 .....	23
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>24</b>
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen .....	24
14.1.1 Statistik Freiheitsbeschränkende Massnahmen .....	24
<b>15 Psychische Symptombelastung</b>	
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> .....	<b>26</b>

16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation .....	26
17	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail.....</b>	<b>27</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	27
18.1.1	Einführung Beschwerdemanagement .....	27
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017 .....	27
18.2.1	Keine weiteren Projekte im aktuellen Berichtsjahr .....	27
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte.....	27
18.3.1	Vorbereitungsarbeiten zu Recognized for Excellence .....	27
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick.....</b>	<b>28</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot .....</b>		<b>29</b>
Rehabilitation .....		29
<b>Anhang 2</b>		
<b>Herausgeber.....</b>		<b>32</b>

# 1 Einleitung

Die Bad Schinznach AG ist ein modernes und erfolgreiches Dienstleistungsunternehmen mit verschiedenen Geschäftsbereichen.

Wir betreiben ...

- eine anerkannte Rehabilitationsklinik (Privat-Klinik Im Park) mit Therapiezentrum
- zwei Thermalbäder – das Aquarena fun und Thermi spa
- ein Hotel (Kurhotel Im Park) und weitere gastronomische Einrichtungen
- ein umfangreiches Angebot an Wellness- und Spa-Anwendungen bieten wir in unserem BABOR BEAUTY SPA an
- einen 9-Loch-Kurz golfplatz (Pitch & Putt) für jedermann

Die Bad Schinznach AG ist eine Aktiengesellschaft, die als Teil der Bad Schinznach Gruppe am Standort Schinznach-Bad 295 Mitarbeitende beschäftigt. Zur Bad Schinznach Gruppe zählen die Bad Schinznach AG, die Klinik Meissenberg AG und die Schwob AG. Hauptaktionär ist seit 20 Jahren Herr Hans-Rudolf Wyss. Er hält eine Aktienmehrheit von 55.7%.

Der Jahresumsatz 2017 der Bad Schinznach AG betrug CHF 37,17 Mio. und teilt sich auf die drei Geschäftsbereiche wie folgt auf:

Privat-Klinik Im Park: CHF 18,96 Mio. Kurhotel Im Park: CHF 2,82 Mio. Aquarena fun & Thermi spa: CHF 11,08 Mio.

Miet- und Pachtzinserlöse: 3.28 Mio. und allgemeine Betriebe: 1.03 Mio. Zur Steuerung der Organisation greifen wir auf Kennzahlen zurück, die finanzielle, kunden-, mitarbeiter- und gesellschaftsbezogene Ergebnisse umfassen.

Die Privat-Klinik Im Park ist der wichtigste Pfeiler der Bad Schinznach AG (zusammen mit der Tochtergesellschaft, der Klinik Meissenberg AG). Die Privat-Klinik Im Park ist eine Rehabilitationsklinik mit einem neurologischen und muskuloskeletalen Leistungsauftrag, durch das Departement Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau. Ebenfalls verfügt sie über einen internistisch/onkologischen Teilbereich, der aber momentan nicht geführt wird. Sie ist im stationären Bereich tätig und eingebettet in die Bad Schinznach AG. Sie verfügt über 64 Betten in der Allgemein-, Halbprivat- und Privatabteilung und bildet mit dem Kurhotel Im Park eine bauliche und funktionelle Einheit, so dass die medizinische und therapeutische Infrastruktur der Klinik uneingeschränkt von den Hotelgästen genutzt werden kann. Die Bettenzahl der Abteilung für muskuloskeletale Rehabilitation beträgt ca. 2/3 und für neurologische Rehabilitation ca. 1/3 der Gesamtanzahl.

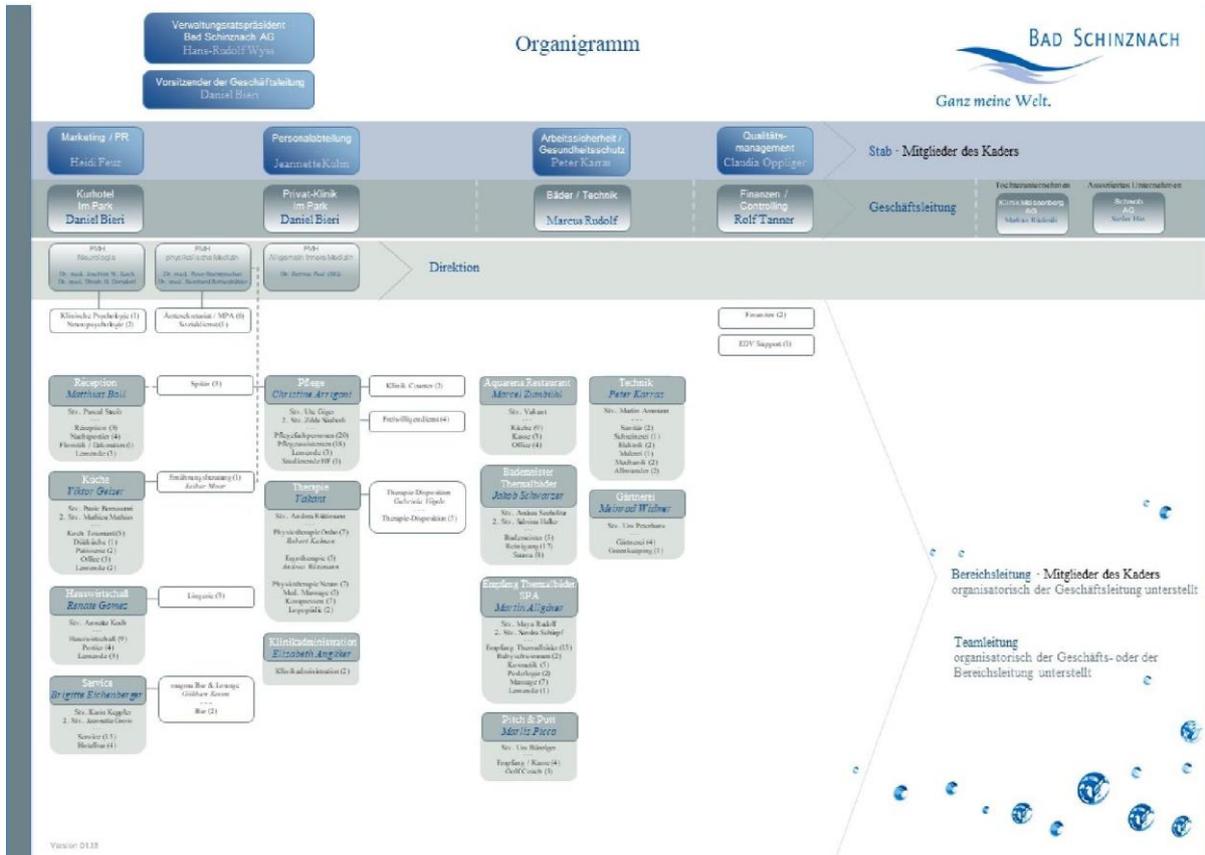
Unser Ziel liegt in der umfassenden medizinischen Betreuung, in der Rehabilitationsspezialisten aus Neurologie, physikalischer Medizin, allgemeiner Innerer Medizin und Rheumatologie, gemeinsam mit Therapeutinnen und Therapeuten, sowie dem Pflegepersonal Hand in Hand arbeiten. Präzise Diagnostik und klare Rehabilitationsvorgaben bilden dabei die Basis individuell gestalteter Therapiekonzepte. Ziel unserer Behandlungen ist eine Verminderung der körperlichen Einschränkung und damit eine Wiederherstellung der persönlichen Integrität und Selbstständigkeit wie auch der beruflichen und sozialen Reintegration.

70% unserer Patienten kommen aus den Kantonen Aargau und Zürich. An dritter Stelle liegt der Kanton Solothurn mit 10% unserer Patienten.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **50** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Rolf Tanner  
 Qualitätsverantwortlicher  
 Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park  
 056 463 77 00  
[rolf.tanner@bs-ag.ch](mailto:rolf.tanner@bs-ag.ch)

Frau Claudia Oppliger  
 Leiterin Qualitätsmanagement (ist dem  
 Qualitätsverantwortlichen direkt unterstellt)  
 Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park  
 056 463 77 30  
[claudia.oppliger@bs-ag.ch](mailto:claudia.oppliger@bs-ag.ch)

Dr. med. Bernhard M. Rothenbühler  
 Leitender Facharzt, Mitglied der Direktion  
 Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park  
 056 463 76 92  
[bernhard.rothenbuehler@bs-ag.ch](mailto:bernhard.rothenbuehler@bs-ag.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Die Vision unseres Unternehmens "Bad Schinznach - Die Quelle der Erholung und des Wohlbefindens", ist Grundlage für unsere Strategie, die Synergien aller 3 Kernbereiche, Rehabilitationsklinik, Hotel und Thermalbad, nachhaltig zu nutzen und auf dem Markt ein attraktives Angebot für alle Kundengruppen zur Verfügung zu stellen. Unsere Qualitätsziele und Werte fassen wir in den folgenden Leitsätzen zusammen:

- Wir halten und verbessern unsere hohen Qualitätsstandards, fördern Innovationen und Verbesserungen.
- Wir streben einen hohen Standard von Sicherheit und Gesundheit an. Dafür berücksichtigen wir alle gesetzlichen Richtlinien sowie den Stand der Technik für gesunde und motivierte Mitarbeitende.
- Wir stellen die Einhaltung und Umsetzung unserer Qualitätsziele durch regelmässige Kontrollen sicher.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017

##### **Entwicklung Immobilien**

Nachdem wir im Geschäftsjahr 2016 die Hotelhalle vollständig saniert hatten, war im Berichtsjahr bereits der nächste

grosse Sanierungsschritt geplant. Der Therapiebereich wurde vollständig erneuert. Die Sanierung dieses Bereichs startete plangemäss nach Ostern am 18. April. Das Provisorium im Südgarten war bereit, und alle Therapien konnten während der Sanierungsphase dort ohne grössere Probleme durchgeführt werden. Trotz des sehr engen Terminplanes konnte am 26. Oktober die Therapieabteilung den Umzug in den neu sanierten Bereich beginnen. Ab dem 27. Oktober fanden die ersten Therapien im «neuen Rundbau» statt. Die Investitionskosten für die Sanierung beliefen sich auf CHF 5.0 Mio.

Unsere Therapien und die multiprofessionelle Zusammenarbeit unter fachärztlicher Leitung gewährleistet die fachgerechte Rehabilitation unserer Patienten und führt zu einem optimalen Rehabilitationsergebnis. Durch die Sanierung der Therapieabteilung konnten wir eine Qualitätsverbesserung der äusseren Therapieeinflüsse erzielen und steuern somit zu einem positiven Rehabilitationsverlauf bei.

##### **Einführung elektronische Patientenakte**

Schon seit Jahren entwickelt sich das Gesundheitswesen dorthin, dass Daten zunehmend elektronisch gespeichert werden.

Auch die Privat-Klinik Im Park hat sich nach einem umfangreichen Evaluationsverfahren für die Einführung der elektronischen Patientenakte entschieden. Im August 2017 wurde mit der Aufbereitung des Testprogrammes gestartet und als höchste Priorität die elektronische Verarbeitung der Medikation eingestuft. Viele Details mussten und müssen weiterhin geklärt werden, damit die gesamte Pflegekardex aus Papier innerhalb der nächsten Jahre als elektronische Patientenakte geführt werden kann. Mit der stufenweisen Abfüllung des Produktivsystems und Erfahrungen aus den Tests arbeiten wir an einer strukturierten Umsetzung, so dass Stufe für Stufe die gesamte Pflegekardex in Papier eliminiert werden kann. Die elektronische Patientenakte führt zur Überarbeitung und Optimierung unserer Prozesse, wodurch wir unseren Patienten in Zukunft noch effektivere Abläufe bieten können.

## 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017

### Qualitätsstandards

Im Rahmen der Qualität haben wir uns im 2017 um die Präzisierung der Qualitätsstandards gekümmert. In einem mehrmonatigen Entwicklungsprozess wurden diese gesamtbetrieblich definiert und dienen nun zur Einhaltung und Umsetzung der Qualitätsziele in den einzelnen Bereichen. Im Hinblick auf die Anwendung des EFQM Modells fördern sie den PDCA Kreislauf und richten den Blick auf die Ergebnisse, welche unsere anspruchsvollen Kunden von uns erwarten. Ebenfalls bringen sie uns einen weiteren Entwicklungsschritt in Richtung «Recognised for Excellence», der nächsten Zertifizierungsstufe des EFQM Modells.

### Mitarbeiterzufriedenheit

Im Weiteren blicken wir auf eine erfolgreiche Entwicklung unserer Mitarbeiterzufriedenheit zurück. Es ist unser kontinuierliches Ziel, unsere Dienstleistungen in der Bad Schinznach AG laufend weiter zu verbessern und für unsere Kunden so optimal wie möglich zu gestalten. Um dieses Ziel zu erreichen brauchen wir zufriedene und motivierte Mitarbeiter. Mit der Einführung einer kontinuierlichen Mitarbeiterbefragung im Jahr 2010 konnten wir mit den Massnahmen der letzten Jahre zur Verbesserung der Gesamtzufriedenheit beitragen und im Jahr 2017 die besten Werte in allen Fragecockpits erreichen.

### Ausbildungs- und Praktikumsbetrieb

Die Bad Schinznach AG hat sich im Bereich Ausbildung in den letzten Jahren stark vorwärts bewegt. Im Jahr 2017 beschäftigten wir im Total 12 Lernende der Berufe Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ, Koch/Köchin EFZ, Hotelfachfrau/Hotelfachmann EFZ und Kauffrau/Kaufmann HGT EFZ. Drei Lernende haben ihre Ausbildung im August 2017 erfolgreich abgeschlossen.

In Zusammenarbeit mit der Stiftung Solvita bildeten wir im Bereich Gärtnerei einen Praktiker PrA Betriebsunterhalt während einem zwei Jahre andauernden Praktikum aus. In der Pflege wird seit März 2015 ein ganzjähriger Praktikumsplatz für eine/n Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF in Ausbildung angeboten. Diese Ausbildungsform erkennen wir als eine grosse Bereicherung für unseren Betrieb. Einen weiteren Schwerpunkt im Erlernen neuer Kenntnisse und Fähigkeiten legen wir im Bereich von Praktika und Ausbildungsvereinbarungen mit verschiedenen Universitäten und Fachhochschulen. So wurden im Jahr 2017 in den Bereichen Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie Praktika mit einer Gesamtdauer von 139 Wochen durchgeführt.

Mit der Aufgabe als Ausbildungs- und Praktikumsbetrieb versuchen wir, anhand gelebter Praxis weiterzugeben, wie unsere Qualität gesichert und weiterentwickelt wird. Damit treffen wir Vorsorge für ein hohes Niveau an beruflicher Handlungsfähigkeit und die Grundlage für eine kontinuierliche Weiterentwicklung beruflicher Kompetenzen.

## 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

In den kommenden Jahren wird die Bad Schinznach AG weiter in Richtung Business Excellence gehen und unser Qualitätsmanagementsystem noch tiefer mit der strategischen Führung und der operativen Umsetzung verknüpfen. Im Sommer 2019 ist das Bestehen des Audits «Recognised for Excellence» geplant. Somit halten wir an dem Vorhaben fest, eine exzellente Organisation zu sein, die dauerhaft herausragende Leistungen erzielt und deren Bestreben es ist, die Erwartungen unserer Interessengruppe zu erfüllen oder zu übertreffen.

## 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](http://www.anq.ch).

#### Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:

##### Rehabilitation

▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
▪ Bereichsspezifische Messungen für
– Muskuloskelettale Rehabilitation
– Neurologische Rehabilitation

### 4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

#### Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:

▪ Sturz
▪ Dekubitus
▪ Freiheitsbeschränkende Massnahmen
▪ Nosokomiale Infektion

### 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:**

*Patientenzufriedenheit*

- Interne Zufriedenheitsbefragung unserer Patienten

*Mitarbeiterzufriedenheit*

- Mitarbeiterumfrage 2017

*Zuweiserzufriedenheit*

- Zuweiserumfrage 2017

**Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:**

*Stürze*

- Sturzstatistik

*Wundliegen*

- Statistik Dekubitus 2017

*Freiheitsbeschränkende Massnahmen*

- Statistik Freiheitsbeschränkende Massnahmen

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Entwicklung und Präzisierung von Qualitätsstandards

<b>Ziel</b>	Definition von Qualitätsstandards zur Einhaltung und Umsetzung der Qualitätsziele in den einzelnen Bereichen.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Gesamtklinik
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	März - Dezember 2017
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Weiterentwicklung der Unternehmung
<b>Methodik</b>	Einführung im Rahmen eines Führungsworkshop mit weiterführenden Entwicklungsprozess.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle

##### Pflegeprozessdokumentation

<b>Ziel</b>	Professionalisierung und Vereinheitlichung der Dokumentation und somit eine Qualitätsverbesserung der pflegerischen Tätigkeiten. Ausserdem Verbesserung der Dokumentationsgenauigkeit.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Pflege
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Sommer 2017
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Weiterentwicklung des Prozesses / Vorbereitung für die elektronische Patientendokumentation, in der neben der individuellen Pflegeplanung auch standardisierte Pflegeplanungen festgelegt werden.
<b>Methodik</b>	Grundlagen für die Pflegeprozessdokumentation festgelegt und geschult. Entscheid zur Durchführung von 2x jährlich stattfindenden Fallbesprechungen anhand von aktuellen bzw. immer wieder vorkommenden Fällen.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflegefachpersonen

#### 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 2012 eingeführt.

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

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

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

## 54.6 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
EFQM	Gesamtbetrieb Bad Schinznach AG	2011	2011	Committed to Excellence
EFQM	Gesamtbetrieb Bad Schinznach AG	2011	2016	Committed to Excellence 2 Stern

# **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	
<b>Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park</b>				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.86	9.05	9.02	8.74 (8.19 - 9.30)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	9.14	9.01	8.88	8.63 (8.18 - 90.09)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.14	8.39	8.57	8.96 (8.59 - 9.33)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	9.07	8.96	8.97	8.65 (8.20 - 9.11)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.50	9.12	9.12	9.18 (8.75 - 9.61)

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](http://www.anq.ch).

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

## Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten ( $\geq 18$ Jahre) versendet, die im April und Mai 2017 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
--	---------------------	---

Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ In der Klinik verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>
---------------------	--

**Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park**

Anzahl angeschriebene Patienten 2017	137		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	82	Rücklauf in Prozent	60.00 %



## 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 Mitarbeiterumfrage 2017

Es ist uns ein Anliegen beim Qualitätsmanagement, nicht nur unsere Kunden um eine Beurteilung unserer Leistungen zu bitten, sondern den Blick auch „nach innen“ zu richten und unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach ihrer Meinung zu fragen. Wie zufrieden sind sie mit den Arbeitsbedingungen und Arbeitsabläufen, der Führung, der Weiterbildung, mit der Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen? Zu all diesen Fragen hätten wir gerne Antworten, mit dem Ziel, dass wir uns auch in diesen Bereichen verbessern können. Aus diesem Grund führen wir periodisch und kontinuierlich eine Mitarbeiterzufriedenheitsumfrage durch, in der die oben genannten Themen beurteilt werden können. Um eine ehrliche und offene Beurteilung zu erhalten und die Wahrung der Anonymität zu gewährleisten, ist ein unabhängiges Institut, IRC-Swiss GmbH, mit der Durchführung der Befragung beauftragt.

Die Frage nach der Zufriedenheit wird auf einer einer 10-stelligen Skalierung befragt (Skala 0% - 100% in 10er Schritten), wobei 100% für sehr zufrieden steht.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat Oktober durchgeführt.

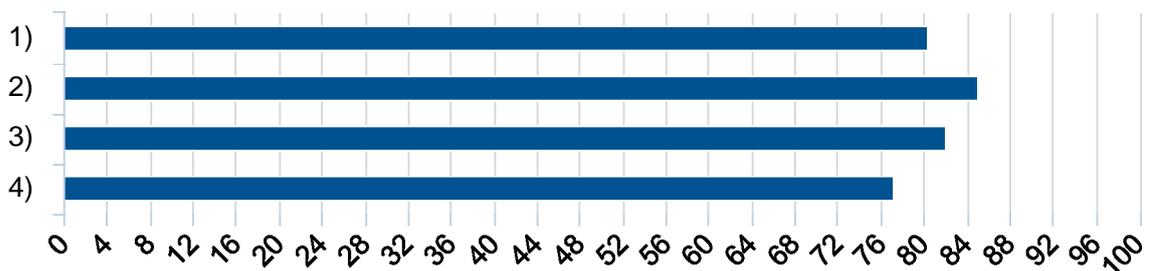
Gesamtbetrieb

Befragt wurden alle Mitarbeitenden, die zum Zeitpunkt der Befragung in einem Arbeitsverhältnis mit der Bad Schinznach AG standen.

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Zufriedenheit Gesamtbetrieb
- 2) Zufriedenheit Ärzte/Neuropsychologen
- 3) Zufriedenheit Therapie
- 4) Zufriedenheit Pflege



0 = sehr unzufrieden / 100 = sehr zufrieden

Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park

Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Messthemen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)		
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park	80.33	85.00	81.94	77.14	185	62.00 %



## 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 Zuweiserumfrage 2017

Im Bereich der Zuweiserzufriedenheit wird periodisch und kontinuierlich eine Umfrage durchgeführt, welche sich an unsere zuweisenden Ärzte und Sozialdienste richtet. Die Umfrage erfolgt in Form eines Fragebogens, der elektronisch oder per Hard Copy ausgefüllt werden kann. Die Erarbeitung des Fragebogens, Einführung und Auswertung wird durch das externe Institut IRC-Swiss GmbH unterstützt. Nach Auswertung der Umfrage erfolgt die Festlegung von Massnahmen, die, gestützt auf die Umfrageergebnisse, unsere Prozesse weiter entwickeln und somit dazu beitragen die Zuweiserzufriedenheit stetig zu verbessern.

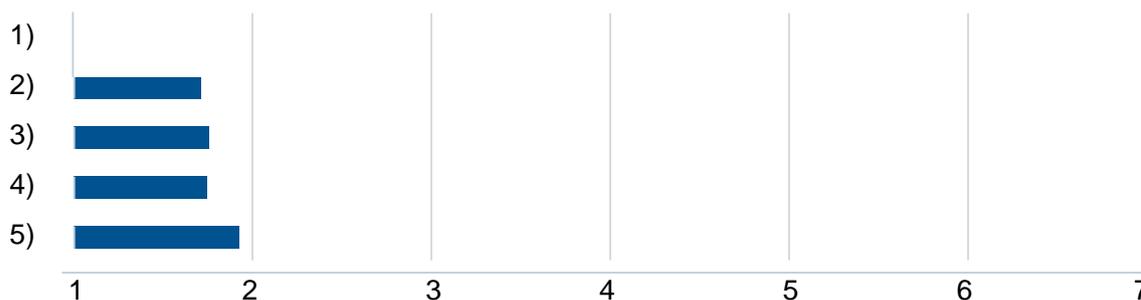
Die Befragung wird auf einer 7-stelligen Skala bewertet, wobei bei der Auswertung die Note 1 für sehr zufrieden und die Note 7 für unzufrieden steht.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Monat Juni durchgeführt.  
Gesamtklinik

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Zufriedenheit Gesamtbetrieb
- 2) Zufriedenheit Anmeldung
- 3) Zufriedenheit Kontakt zu Arzt
- 4) Zufriedenheit Kontakt zu Therapie
- 5) Zufriedenheit Kontakt zu Pflege



1 = sehr zufrieden / 7 = sehr unzufrieden

Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park

Messergebnisse in Zahlen							
	Mittelwerte pro Messthemen					Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)	5)		
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park	1.54	1.72	1.76	1.75	1.93	42	25.00 %



## Behandlungsqualität

# 901<sup>12</sup> Stürze

### 12.1 Eigene Messung

#### 12.1.1 Sturzstatistik

Mit Hilfe der Sturzstatistik erheben wir die Anzahl der Stürze unter Berücksichtigung der Uhrzeit, der vorhandenen Hilfsmittel und des Ortes. Festgehalten wird sowohl die Diagnose als auch eventuelle Sturzfolgen. Die Angaben der Sturzstatistik werden elektronisch gesammelt, 1x jährlich ausgewertet und im Rahmen der internen Kliniksituation besprochen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Gesamtklinik

In die Messung einbezogen wurden alle Stürze, die sich im Berichtsjahr in der Privat-Klinik Im Park ereignet haben.

<b>Messergebnisse</b>			
<b>Anzahl</b>	<b>Anzahl mit Behandlungsfolgen</b>		<b>Anzahl ohne Behandlungsfolgen</b>
56	24		32
	6x Schmerz / 11x Prellmarke		
	5x Schrfwunde / 2x Fraktur		

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument      Sturzstatistik

---

## 13 Wundliegen

Ein Wundliegen (sog. 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 Schwerkraften.

### 13.1 Eigene Messungen

#### 13.1.1 Statistik Dekubitus 2017

Die Angaben der Sturzstatistik werden elektronisch gesammelt, 1x jährlich ausgewertet und im Rahmen der internen Kliniksituation besprochen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Gesamtklinik

In die Messung einbezogen wurden alle Dekubiti, die sich im Berichtsjahr in der Privat-Klinik Im Park ereignet haben..

<b>Statistik Dekubitus Januar bis Dezember 2017</b>		
<b>Anzahl Abgabe</b>		<b>10</b>
<b>Lage Dekubitus</b>		
Ferse		1
Ferse links		1
Fussknöchel links		1
Fuss rechts		1
Gesäss		5
Knie		1
<b>Wo wurde der Dekubiti erworben?</b>		
Vorheriges Spital/Institution		6
Bei uns		2
Nicht bekannt		2

## 14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

### 14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

#### 14.1.1 Statistik Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Eine Freiheitsbeschränkende Massnahme wird per Definition gegen den Willen des Patienten oder der Patientin durchgeführt, d.h. gegen eine verbale und/oder nonverbale Weigerung bzw. gegen die klare Ablehnung sich isolieren, fixieren, festbinden und/oder medizieren zu lassen, sich Bettgittern oder tiefen Sitzgelegenheiten ausgesetzt zu sehen, unabhängig von der Heftigkeit der Weigerung, der Urteilsfähigkeit, von früheren Einwilligungen oder der Meinung von Angehörigen. Ist der Wille der Patienten oder der Patientin nicht eindeutig erkennbar, beispielsweise bei Demenz, ist der mutmassliche Wille massgebend, im Zweifelsfall ist dies interdisziplinär und mit Angehörigen oder vertretungsberechtigten Personen zu diskutieren. Ein weiterer unabdingbarer Aspekt ist die Initiierung der Zwangsmassnahme mittels einer Übermacht an Personen (Überwältigungscharakter), oder durch die Androhung einer solchen Überwältigung, bei älteren Patientinnen und Patienten kann eine autoritäre („einschüchternde“) Haltung genügen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

In die Messung einbezogen wurden alle vorgenommenen freiheitsbeschränkenden Massnahmen, die sich im Berichtsjahr in der Privat-Klinik Im Park ereignet haben.

<b>Statistik Erfassung freiheitsbeschränkender Massnahmen Januar bis Dezember 2017</b>			
<b>Abgabe</b>		<b>2</b>	
<b>Isolation = Unterbringung in einem abgeschlossenen Einzelzimmer</b>			
Patient/in ist alleine im Zimmer und kann dieses nicht verlassen. (wird im Fall einer auftretenden infektiösen Erkrankung vorgenommen)			<input type="checkbox"/>
<b>Bewegungseinschränkungen im Stuhl bis zu 4 Std.:</b>			
Steckbretter			<input type="checkbox"/>
Anbinden			x
Fixierung des Rollstuhls			x
Hinsetzen auf einem sehr tiefen Sofa			<input type="checkbox"/>
<b>Bewegungseinschränkungen im Stuhl mehr als 4 Std.</b>			
Tischbrett			<input type="checkbox"/>
Steckbretter			x
Anbinden			<input type="checkbox"/>
Fixierung des Rollstuhls			<input type="checkbox"/>
Hinsetzen auf einem sehr tiefen Sofa			<input type="checkbox"/>
<b>Bewegungseinschränkungen im Bett bis zu 4 Std.</b>			
Bettgitter			<input type="checkbox"/>
Zewi-Decke			<input type="checkbox"/>
Angurten im Bett			<input type="checkbox"/>
<b>Bewegungseinschränkungen im Bett ganze Nacht</b>			
Bettgitter			x
Zewi-Decke			<input type="checkbox"/>
Angurten im Bett			<input type="checkbox"/>
<b>Bewegungseinschränkungen im Bett Tag und Nacht</b>			
Bettgitter			x
Zewi-Decke			<input type="checkbox"/>
Angurten im Bett			<input type="checkbox"/>

**Angaben zur Messung**

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

Statistik Freiheitbeschränkende Massnahmen

## 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](http://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](http://www.anq.ch).

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

#### Angaben zum untersuchten Kollektiv

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

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Einführung Beschwerdemanagement

Projektziel: Anwendung einer einheitlichen Struktur im individuellen Umgang mit Beschwerden.

Projekttablauf/Methodik:

- 2 tägiger Workshop mit Führungsteam unter externer Leitung
- Entwicklung einer Struktur für das Beschwerdemanagement
- Entwicklung von Top 5 Beschwerden pro Bereich mit Erarbeitung von positiven Beantwortungen
- Schulung Stv.
- Vorstellung in den Bereichen
- Umsetzung in den Bereichen

Involvierte Berufsgruppen: Gesamtklinik

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

#### 18.2.1 Keine weiteren Projekte im aktuellen Berichtsjahr

In den Kapiteln 3, 4 und 18 wurden die durchgeführten und laufenden Projekte bereits beschrieben. Daher verzichten wir auf eine weitere Detaillierung.

### 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

#### 18.3.1 Vorbereitungsarbeiten zu Recognized for Excellence

Projektziel: Bestehen der nächsten Zertifizierungsstufe nach dem EFQM-Model

Projekttablauf / Methodik:

- EFQM Auslegeordnung erstellen
- Aktualisierung und Erweiterung des Bewerbungsdokumentes
- Bewertungstraining
- Priorisierung Verbesserungen
- Anmeldung SAQ
- Einreichen des Bewerbungsdokumentes
- Interviewtraining
- Assessment vor Ort

Involvierte: Berufsgruppen: Gesamtbetrieb

## 19 Schlusswort und Ausblick

Wir setzen auch in Zukunft alles daran, den hohen individuellen Ansprüchen aller Patienten in den Bereichen Neurologie und Orthopädie gerecht werden. Unser hoher Anteil an Patienten, die über eine Privat-Zusatzversicherung verfügen, zeigt uns weiterhin, dass unser Ruf als qualitativ hochstehende Reha-Klinik intakt ist.

Eine Unsicherheit steht mit einigen fehlenden Verträgen bei den Zusatzversicherungen an. Dieser vertragslose Zustand führt dazu, dass diese Krankenkassen versuchen, die Patienten in andere Kliniken zu lenken. Bisher haben die Bemühungen der Versicherer aber keinen Einfluss auf die Belegung in unserer Klinik. Wir konnten die Rückgänge mit Patienten anderer Versicherungen kompensieren und weisen eine kontinuierlich hohe Belegung aus.

Unser Hauptziel für das Jahr 2018 ist eine Steigerung der Klinikauslastung auf durchschnittlich 58 Patienten/Tag. Das heisst, wir wollen im Geschäftsjahr 2018 insgesamt 21'170 Pflage tage leisten. Dieser Wert liegt leicht unter dem Höchstwert des Jahres 2015.

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal [spitalinformation.ch](http://spitalinformation.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [Jahresbericht](#)

### Rehabilitation

#### Leistungsangebot in der Rehabilitation

##### Arten der Rehabilitation

Muskuloskelettale Rehabilitation

s

Neurologische Rehabilitation

s

a = ambulant, s = stationär

#### Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pfl egetage** 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.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pfl egetage
Muskuloskelettale Rehabilitation	1.97	659	14066
Neurologische Rehabilitation	4.92	245	6364

## Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
<b>Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park</b>		
Kantonsspital Baden	Intensivstation in akutsomatischem Spital	13 km
Kantonsspital Baden	Notfall in akutsomatischem Spital	13 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Ja	Akutsomatik, Radiologie, Neurologie, Neurochirurgie (Konsiliardienste sämtlicher medizinischer Fachrichtungen)

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
<b>Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	2
Facharzt Neurologie	2
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	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
<b>Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park</b>	
Pflege	28
Physiotherapie	15
Logopädie	1
Ergotherapie	4
Ernährungsberatung	1
Neuropsychologie	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](http://www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet/patientensicherheit/qualitaetsbericht)



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spalkategorien 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 Spitätern 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](http://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](http://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](http://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](http://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**).