

PRIVAT-KLINIK IM PARK
BAD SCHINZNACH



Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

12.05.2021
Daniel Bieri, Vorsitzender der Geschäftsleitung

Version 1



Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im
Park

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 2020.

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

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

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2020

Frau
Claudia Oppliger
Leitung Qualitätsmanagement
056 463 77 30
claudia.oppliger@bs-ag.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken der Schweiz tragen mit gezielten Massnahmen zur Qualitätsentwicklung bei und bieten mit den Qualitätsberichten allen Interessierten einen Einblick in ihre Aktivitäten.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage seit mehr als zehn Jahren eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Schweizer Spitälern und Kliniken. Seit der Umstellung auf die elektronische Vorlage ist es zusätzlich möglich, Qualitätsdaten direkt in den spitaleigenen Profilen auf der Plattform spitalinfo.ch zu aktualisieren.

2020 war ein bewegtes Jahr: Covid-19 hielt die Welt in Atem. Dies hatte einen grossen Einfluss auf die Schweizer Spitäler und Kliniken. Besonders der schweizweite Lockdown im Frühling mit dem Behandlungsverbot für die Spitäler und die Einschränkungen der elektiven Behandlungen während der zweiten Welle, aber auch die personelle Belastung während der Pandemie, hat die Spitäler gezwungen ihren Fokus neu auszurichten und ihre Ressourcen anders einzusetzen. Die Ausrichtung der Spitalbetriebe auf den zu erwartenden Notstand beeinflusste auch die Qualitätsmessungen. Um die Institutionen zu entlasten, wurde unter anderem entschieden, die nationale Patientenbefragung in den Fachbereichen Psychiatrie und Rehabilitation wie auch die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen. Es wurden zudem keine IQM Peer Reviews 2020 organisiert und durchgeführt. Ausserdem wurde die Wundinfektionsmessung von Swissnoso zeitweise unterbrochen.

Im Qualitätsumfeld der Spitäler tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft tritt. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+ und die Verbände der Krankenversicherer, santésuisse und curafutura, ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Anfang 2020 trat zudem das neue Krebsregistrierungsgesetz in Kraft, mit dem Ziel, erstmals ein flächendeckendes, bundesrechtlich koordiniertes Register zu erhalten.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifischen Ergebnissen. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten umfassend auf und trägt so dazu bei, dass ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	8
2.1 Organigramm	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020	10
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020	11
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	12
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	13
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	13
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	13
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	14
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	16
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	17
QUALITÄTSMESSUNGEN	18
Befragungen	19
5 Patientenzufriedenheit	19
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	19
5.2 Eigene Befragung	21
5.2.1 Interne Zufriedenheitsbefragung unserer Patienten	21
5.3 Beschwerdemanagement	22
6 Angehörigenzufriedenheit Aufgrund unseres Prozesses der internen Patientenbefragung verzichten wir auf eine Befragung der Angehörigen.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	23
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
11 Infektionen	23
11.1 Eigene Messung	23
11.1.1 Nosokomiale Infektionen	23
12 Stürze	24
12.1 Eigene Messung	24
12.1.1 Sturzstatistik	24
13 Wundliegen	25
13.1 Eigene Messungen	25
13.1.1 Statistik Dekubitus 2020	25
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	26
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	26
14.1.1 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	26
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	

16	Zielerreichung und Gesundheitszustand	27
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	27
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	29
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	29
18.1.1	Priorisierung aus EFQM Assessment 2020	29
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	29
18.2.1	Keine weiteren Projekte im aktuellen Berichtsjahr.	29
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	30
18.3.1	Recognized for Excellence.....	30
19	Schlusswort und Ausblick	31
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		32
Rehabilitation.....		32
Herausgeber		35

1 Einleitung

Die Organisation

Die Bad Schinznach AG ist ein modernes und erfolgreiches Dienstleistungsunternehmen. Unsere Kernaufgabe ist das Geschenk der Natur, das Calcium-Natrium-Sulfat-Chloridwasser aus der stärksten Schwefelquelle der Schweiz, nachhaltig zu nutzen und in Verbindung mit einem ganzheitlichen Angebot für Körper und Geist zu bringen. 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 im BABOR BEAUTY SPA
- einen 9-Loch-Kurzgolfsplatz (Pitch & Putt) für alle
- diverse weitere Freizeitbetriebe im Miet- und Pachtverhältnis

Die Bad Schinznach AG ist eine Aktiengesellschaft, die als Teil der Bad Schinznach Gruppe am Standort Schinznach-Bad 319 Mitarbeitende beschäftigt (Stand 31.12.2020). Die Positionierung der Mitarbeitenden in den verschiedenen Bereichen ist im Organigramm ersichtlich. Zur Bad Schinznach Gruppe zählen die Bad Schinznach AG, die Klinik Meissenberg AG (100%ige Tochtergesellschaft) und die Schwob AG (40% Beteiligung). Hauptaktionär ist seit über 20 Jahren Herr Hans-Rudolf Wyss. Er hält eine Aktienmehrheit von 56.4%.

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 muskuloskelettalen 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 muskuloskelettale Rehabilitation beträgt ca. 2/3 und für neurologische Rehabilitation ca. 1/3 der Gesamtanzahl.

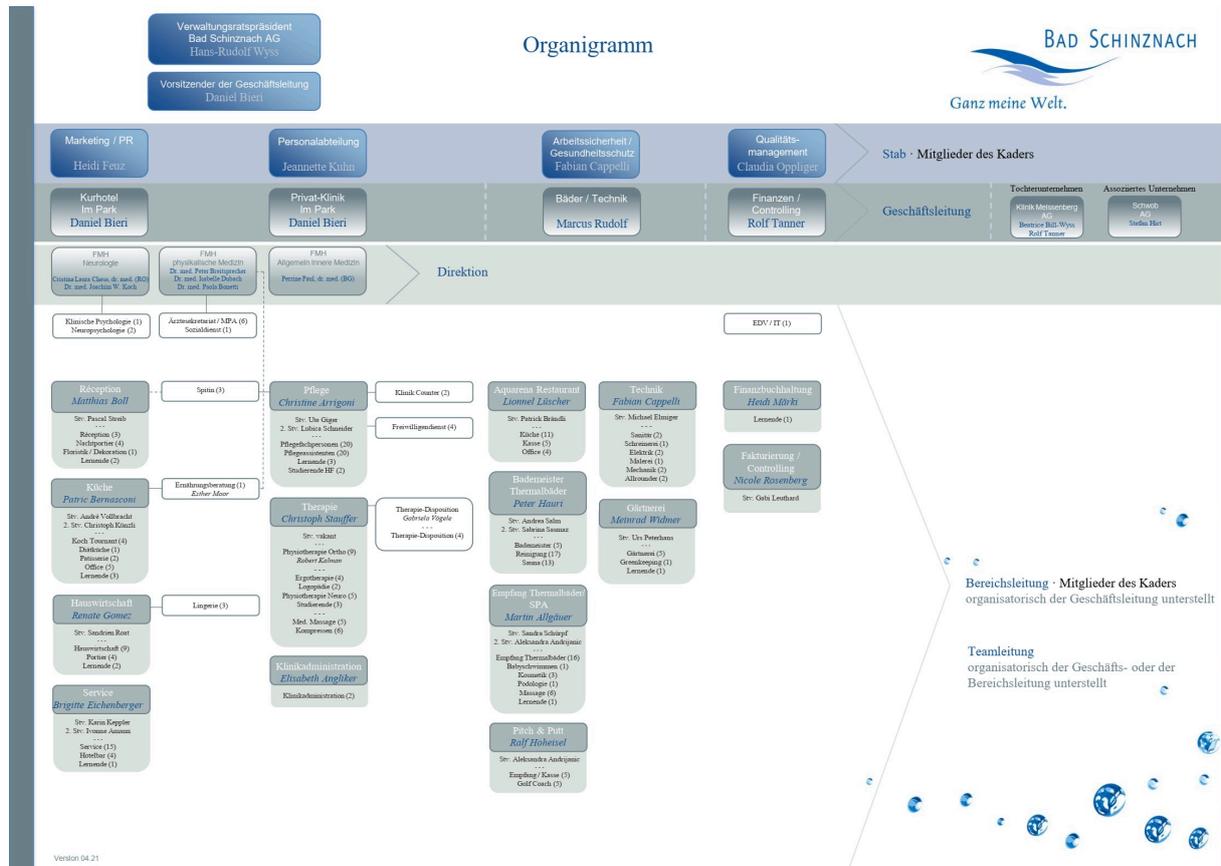
Unser Ziel liegt in der umfassenden medizinischen Betreuung, in der Rehabilitationsspezialisten aus Neurologie, physikalischer Medizin, allgemeiner Innerer Medizin und Rheumatologie gemeinsam mit Therapeutinnen und Therapeuten sowie dem Pflegepersonal Hand in Hand arbeiten. Präzise Diagnostik und klare 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. Über 70% unserer Patienten kommen aus den Kantonen Aargau und Zürich. An dritter Stelle liegt der Kanton Solothurn mit 12%.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr ist die Zahl der geleisteten Pfl egetage in der Privat-Klinik Im Park von 19 491 um 9.0 % auf 17 737 Pfl egetage geschrumpft. Dabei lassen sich die dramatischen Folgen der Covid-Krise in kürzesten Zeiträumen nachvollziehen. Ab dem 17. März wurden unsere Bäder behördlich geschlossen. Ein Verbot zur Durchführung von Wahooperationen wurde in Kraft gesetzt und die Akutkliniken bereiteten sich auf einen angekündigten Ansturm von Corona-Patienten vor. Die Akuthäuser verlegten die rehafähigen Patientinnen und Patienten schnellstmöglich. So war unsere Rehabilitationsklinik bereits am 19. März praktisch voll und kaum mehr ein Bett frei. Viele Patientinnen und Patienten waren aber durch die Presseberichte derart verängstigt, dass sie schnellstmöglich die Rehabilitation abbrechen und nach Hause wollten. Bereits am 25. März hatte sich unsere Klinikbelegung auf wenig mehr als 60 % reduziert. Seit dem Frühling haben wir aus Sicherheitsgründen einen Teil der Betten im Allgemeinbereich gesperrt. Ebenfalls haben wir eine Isolationsstation im Empire mit zehn Betten vorbereitet, die nur wenig in Betrieb genommen werden musste. Mehr als 2/3 aller im Vergleich zum Vorjahr verlorenen Pfl egetage haben wir in der Periode vom 25. März bis Ende Mai, der ersten Corona-Welle, verloren. Die zweite Welle der Pandemie, welche im Dezember begann, führte zu einem weiteren Verlust an Pfl egetagen.

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
Direktor Finanzen/Controlling
056 463 77 00
rolf.tanner@bs-ag.ch

Frau Claudia Oppliger
Leitung Qualitätsmanagement (ist dem Qualitätsverantwortlichen direkt unterstellt)
056 463 77 30
claudia.oppliger@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.

Im jährlichen Strategieprozess und unter Berücksichtigung der Risikoanalyse erfolgt die Vorbereitung, Planung und Festlegung der Strategie für die Bad Schinznach AG. Nach Durchführung einer SWOT-Analyse werden die strategischen Handlungsfelder definiert, sowie die daraus resultierenden Projekte und Ziele formuliert. Abschluss des Prozesses ist das durch den Verwaltungsrat und Geschäftsleitung genehmigte Strategiedokument, welches als Grundlage zum Prozess «Planung und Festlegung der Unternehmensziele», sowie der internen und externen Kommunikation gilt.

Für den Gesamtbetrieb dient uns das EFQM-Model als Instrument zur Unternehmensführung und im Bereich des **Qualitätsmanagements** als Leitplanke für eine in allen Bereichen umfangreiche Qualitätssicherung. Somit ziehen wir zur Leistungsbetrachtung einen ausgewogenen Mix von Grössen zur Messung der finanziellen Ergebnisse, der Mitarbeiter-, Kunden-, und Zuweiserzufriedenheit heran. Unsere Prozesse sind in Form einer Prozesslandkarte und Prozesssteckbriefen visualisiert und bilden die Grundlage für jährliche Reviews und Audits, aus dessen Ergebnissen Verbesserungspotential ermittelt wird. Mit der Verknüpfung von Prozesszielen und unseren Qualitätsstandards bilden wir die Verbindung zur Leistungsbetrachtung.

Unsere Zielsetzung

«Das oberste Unternehmensziel ist die Unabhängigkeit und die langfristige Absicherung der Wettbewerbsfähigkeit durch eine gewinnorientierte und nachhaltige Unternehmensentwicklung der mehrheitlich im Familienbesitz befindlichen Aktiengesellschaft.»

Unsere zukünftigen strategischen Handlungsfelder

Im Rahmen des Strategieprozesses haben wir 9 übergeordnete strategische Handlungsfelder abgeleitet, die für uns als Unternehmen erfolgsbestimmend sind:

Kunden & Dienstleistungen: Hierbei stehen das Wachstum (Auslastung Klinik, Hotel und Bäder), sowie die Nutzung der Synergien zwischen Bäder und Hotel im Fokus. Ebenso soll das ambulante Therapieangebot reaktiviert, sowie die Immobilienstrategie und die Digitalisierung umgesetzt werden.

Mitarbeitende & Zusammenarbeit: Wir sehen ein Handlungsfeld in der strategischen Personalplanung- und -entwicklung, welche z.Bsp. die frühzeitige Nachfolgeregelung in Geschäfts- und Bereichsleitung umfasst und sich ebenso auf die Mitarbeiterbindung bezieht.

Qualität & Marke: Hier gilt es die Anforderungen an die Spitalliste 2023 frühzeitig zu erkennen und durch Einsitz in politischen und fachlichen Gremien die Entwicklung zeitnah zu verfolgen und evtl. beeinflussen zu können.

Ethik & Umwelt: Mit dem Blick auf die Umwelt orientieren wir uns an Vorgaben, wie z.B. der ENAW-Vereinbarung, die die Prozesse zur Steigerung der Energieeffizienz vorantreiben.

Führung: Unser Handlungsfeld besteht darin, die Vernetzungsaktivitäten zu erhöhen und das gesellschaftliche Engagements auf Stufe der Geschäftsleitung und Bereichsleitenden zu steigern.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

EFQM Anerkennung für Excellence (R4E)

Die Bad Schinznach AG hat am 24. Januar 2011 die erste Stufe des EFQM Anerkennungsprogramms «Committed to Excellence» (C2E) erreicht und sich am 8. April 2016 erfolgreich dem EFQM Assessment «Committed to Excellence 2 Star» gestellt. Das Managementsystem wurde seither auf der Basis des EFQM Excellence Modells kontinuierlich weiterentwickelt und zahlreiche Themen wie z. B. die Entwicklung der Führungskultur gezielt als Verbesserungsprojekte realisiert. Die Bad Schinznach AG hat sich für das Jahr 2020 um die EFQM Anerkennung für Excellence (R4E) beworben und wurde im Rahmen eines 3-tägigen vor Ort Besuchs vom 2. – 4. November 2020 von einem zweiköpfigen Assessoren Team bewertet. Somit stand 2020 im Fokus der detaillierten Datenaktualisierung, Sammlung von Ergebniskriterien, Finalisierung des Bewerbungsdokumentes, Vorbereitung des Assessments vor Ort und endete mit dem Erreichen der Anerkennung «Recognized for Excellence 3 Star».

KIS (Klinik-Informationssystem)

E-Health, als auch die immer komplexeren Rahmenbedingungen einer Rehabilitationsklinik (sowohl regulatorisch wie auch ablauforientiert) fordern von der Privatklinik Im Park, dass sie die bestehende IT-Infrastruktur zukunftssicher erhält und diese zusätzlich weiter ausbaut. Seit Anfang 2018 wurde das Projekt zur Einführung des Klinik-Information-Systems (KIS) von Polypoint vorangetrieben. Am 1. Januar 2020 erfolgte die Ablösung vom bestehenden System Pabs. KIS seitig wurde auf Polypoint P4 umgestellt und auf der administrativen Seite wurde Opale blue pearl in Betrieb genommen. Alle Patienteninformationen, welche vorher mehrheitlich auf Papier erfasst wurden, sind nun überall digital verfügbar. Was sich auf Papier jahrelang bewährt hatte, wurde in elektronische Tabellen umgearbeitet, welche bereits vorhanden Informationen automatisch integrieren. Die Definition der notwendigen Anpassungen wurden im Jahr 2019 von den Fachabteilungen vorgenommen und im Jahr 2020 laufend überprüft und angepasst. Ebenfalls seit dem 1. Januar 2020 ist das ERP-System Opale blue pearl im produktiven Einsatz. Bei der Umstellung dieses Systems waren vor allem die administrativen Fachabteilungen gefordert. Das Klinikinformationssystem tauscht sehr viele Daten über Schnittstellen mit dem ERP-System aus. Dies führte dazu, dass bei Anpassungen im Klinikinformationssystem Schnittstellen ins bestehende ERP-System geschaffen werden mussten. Diese Schnittstellen wurden ebenfalls überprüft und erweitert.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

EFQM Anerkennung für Excellence (R4E)

siehe Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr

Einführung Bezugspflege

Um unseren Pflegeprozess zu optimieren war die Einführung der Bezugspflege ein wichtiges Instrument, welches im Jahr 2020 in der Privat-Klinik Im Park umgesetzt wurde. Das Bezugspflegesystem bewirkt einen kontinuierlichen pflegetherapeutischen Prozess zwischen Patienten, Angehörigen und der dafür zuständigen verantwortlichen Bezugspflegeperson. Dieser Prozess beginnt bei Eintritt des Patienten auf der Abteilung und dauert bis zum Austritt. Er basiert auf einem systematischen und fachkompetenten Vorgehen in einem multiprofessionellen Umfeld. Die Bezugspflegende ist eine Pflegefachperson, die das pflegerische Management des Patienten und seiner Angehörigen vom Eintritt bis zum Austritt, respektive bis zu seiner Verlegung, übernimmt. Sie ist im Rahmen einer unterstützenden Beziehung für die umfassende, kontinuierliche, patientenorientierte und interdisziplinär abgesprochene Planung und Durchführung der Pflege und Betreuung des Patienten und seiner Angehörigen auf der Basis des Pflegeprozesses verantwortlich.

Vertragsabschluss zur Pharmazeutischen Betreuung durch die Apotheke Schinznach-Dorf AG

Mit dem Vertragsabschluss und unter der Leitung von Frau Dr. Martina Sigg bezweckten wir die optimierte Sicherheit der pharmazeutischen Versorgung und Betreuung von Patientinnen und Patienten der Privat-Klinik Im Park. Die Zusammenarbeit bestärkt den fachlichen Austausch der Partner mit dem Ziel, eine qualitativ hochwertige und wirtschaftlich sinnvolle Versorgung mit Arzneimitteln und Medizinprodukten sicherzustellen. Erste Erfahrungen zeigen auf, dass dieses Modell für die Apotheke Schinznach Dorf AG auch in Zusammenarbeit mit anderen Kliniken vorstellbar wäre.

Reorganisation des ärztlichen Bereitschafts-/Notfalldienstes

Wir freuen uns, dass wir im Berichtsjahr mit dem Zentrum für Rehabilitation, aarReha, in Schinznach-Bad, eine Zusammenarbeit bzgl. des ärztlichen Bereitschafts- und Notfalldienstes vereinbaren konnten. Durch die Reorganisation wird einerseits eine professionelle und andererseits eine noch schnellere Versorgung bei auftretenden Notfällen sichergestellt.

Startbereit für Emedo

Die Privat-Klinik Im Park ist Mitglied der Stammgemeinschaft eHealth Aargau. Diese vereint alle Leistungserbringer im Kanton Aargau und ermöglicht den Bewohnern und Bewohnerinnen zukünftig die Nutzung des elektronischen Patientendossiers. Im Dezember 2020 hat die Stammgemeinschaft eHealth Aargau ihre Zertifizierung abgeschlossen, womit sie die erste nach EPD-Gesetz zertifizierte Stammgemeinschaft der Schweiz ist. Im Kanton Aargau wird das EPD «emedo» genannt (emedo steht für elektronisches medizinisches Dossier). Die Privat-Klinik Im Park hat den vorgegeben Starttermin eingehalten und ist seit Februar 2021 auf der emedo-Plattform vertreten (www.emedo.ag).

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Allgemeine Qualitätsentwicklung

Auch 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. 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.

Spitalplanung

Die Privat-Klinik Im Park ist eine Rehabilitationsklinik mit muskuloskelettalem und neurologischem Leistungsauftrag. Sollte in der Spitalplanung 2023 weiterhin ein geriatrischer Leistungsauftrag vorgesehen sein, werden wir uns um diesen bewerben. Dies begründen wir mit dem, dass viele unserer Klinikgäste ein hohes Alter aufweisen und wir mit einem Pilotprojekt sicherstellen konnten, dass bereits jetzt 20% unserer Patienten aus dem muskuloskelettalen Bereich dem geriatrischen Bereich zugeordnet werden können.

Klinikerweiterung

Durch immer weitergehende Regulierungen der Aufsichtsbehörden und durch immer aufwändigere Verfahren zur Tariffindung steigt die notwendige Mindestgrösse für einen Klinikbetrieb. Mittelfristig dürfte somit unsere Grösse von 64 Betten nicht genügen um eine genügende Rentabilität zu sichern. Wir haben daher die Planungen für einen Erweiterungsbau aufgenommen um die Möglichkeit zu erhalten, die Klinik auf ca. 80 - 90 Betten zu vergrössern.

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, curafutura und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ www.anq.ch.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Rehabilitation</i>
▪ 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:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Interne Zufriedenheitsbefragung unserer Patienten

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Nosokomiale Infektionen
<i>Wundliegen</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Statistik Dekubitus 2020
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Freiheitsbeschränkende Massnahmen

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

Weiterentwicklung des Pandemiekonzeptes

Ziel	Minimierung eines Infektionsrisikos für Mitarbeitende und Patienten und die Aufrechterhaltung der betrieblichen Infrastruktur, um im Notfall die Dienstleistungen sicherzustellen.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamtklinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	4. Quartal 2020 - 2. Quartal 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Das vorliegende Dokument ist ein Arbeitspapier für die Geschäfts- und Bereichsleitung und das Pandemie-Team. Im Rahmen eines Massnahmenkataloges werden die wichtigsten Prozesse und Produkte sichergestellt (Priorisierung / Posteriorisierung), potentiell exponiertes Personal (z.B. Pflegepersonal) identifiziert und die für den Betrieb unentbehrlichen Funktionen (Schlüsselfunktionen) definiert. Allfällige Lücken werden erkannt und geschlossen.
Methodik	Analyse & Weiterentwicklung des bestehenden Pandemieplans unter Berücksichtigung der Erfahrungen, welche in der COVID-Pandemie gesammelt wurden, bzw. werden.
Involvierte Berufsgruppen	Vorsitzender der Geschäftsleitung, Leitender Arzt, Leitung Pflege, Leitung Qualitätsmanagement
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliche Überprüfung und ggf. Aktualisierung.
Weiterführende Unterlagen	Das Pandemiekonzept kann auf Wunsch eingesehen werden.

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Bezugspflege

Ziel	Die Zuständigkeit der Pflege ist klar definiert.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Pflege
Aktivität: Laufzeit (seit...)	2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Optimierung der Pflegequalität / Die Kontinuität und die Autonomie am Patienten ist hoch / Steigerung der Patienten-, und Mitarbeiterzufriedenheit
Methodik	Festlegung der Bezugsperson um eine optimale Rehabilitation zu gewährleisten. Gespräche mit anderen Disziplinen, Angehörigen und Patient führt hauptsächlich die Bezugsperson. Sie legt auch die Pflegeplanung fest.
Involvierte Berufsgruppen	Pflegeschwestern und die Berufsgruppen, die bei der Behandlung des Patienten involviert sind.
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliche Überprüfung, Schulung und bei Bedarf Anpassung des Konzeptes.
Weiterführende Unterlagen	Konzept Bezugspflege und Klinikkonzept können auf Wunsch eingesehen werden.

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2012 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

4.6 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
EFQM	Gesamtbetrieb Bad Schinznach AG	2011	2020	Recognized for Excellence 3 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 bestehende Fragebogen wurde weiterentwickelt und kam im Jahr 2018 zum ersten Mal zum Einsatz. Er besteht neu aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Wichtiger Hinweis **: Die Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2020 ** (CI* = 95%)
	2018	2019	
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.08	4.12	–
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.23	4.33	–
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.31	4.34	–
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.48	4.51	–
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.47	4.44	–
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.79	4.03	–
Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **			–
Anzahl eingetroffener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent	–

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

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

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

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE, Unisanté, Lausanne
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2020 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Interne Zufriedenheitsbefragung unserer Patienten

Die Bad Schinznach AG betreibt auf allen Ebenen ein umfangreiches Qualitätsmanagement. Ein wichtiges Instrument sind dabei auch Zufriedenheitsbefragungen, denn wir sind ständig bestrebt, noch besser zu werden. Im Mittelpunkt unseres Handelns stehen natürlich unsere Gäste und Patienten. Um noch besser auf deren Wünsche und Bedürfnisse eingehen zu können, ist es wichtig für uns zu erfahren, wo unsere Stärken und Schwächen liegen. In unserer Zufriedenheitsbefragung haben unsere Patienten die Möglichkeit alle Bereiche, mit denen sie während ihres Aufenthaltes in Kontakt kommen, durch Ausfüllen eines Fragebogens, zu bewerten. Im Fragebogen integriert sind die 6 Fragen der nationalen Befragung, womit wir über das ganze Jahr ein noch umfassenderes Bild der Bedürfnisse unserer Patienten erhalten.

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 usw. bis 7 = unzufrieden steht.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

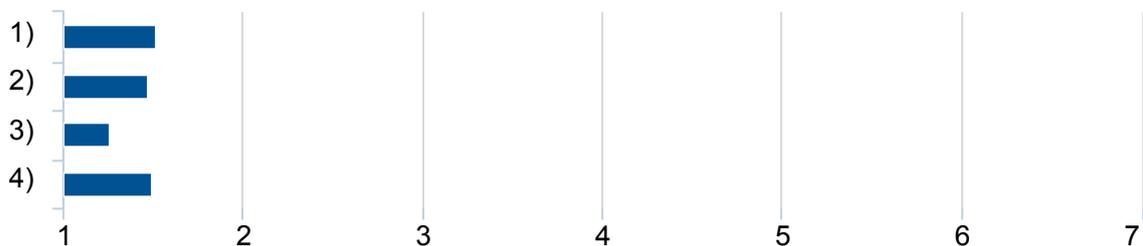
1)Gesamtzufriedenheit 2)Zufriedenheit Ärzte 3)Zufriedenheit Therapie 4)Zufriedenheit Pflege

Befragt werden alle austretenden Patienten der Privat-Klinik Im Park.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

- 1) Gesamtzufriedenheit
- 2) Zufriedenheit Ärzte
- 3) Zufriedenheit Therapie
- 4) Zufriedenheit 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)		
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park	1.52	1.47	1.26	1.49	320	41.00 %

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	IRC-Swiss GmbH
Methode / Instrument	Q-Monitor Professional

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park

.
. .
. .
. .
. .

Unsere Patientinnen und Patienten haben die Möglichkeit ihre Anliegen direkt vor Ort an das Pflegepersonal, als auch an alle anderen Mitarbeitenden, weiterzugeben. Die Berarbeitung von Beschwerden folgt einem definierten Prozess.

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Nosokomiale Infektionen

Mit dem Führen der Statistik zur Nosokomialen Infektionen messen wir die Anzahl der Harnwegsinfekte und ob diese im Zuge eines Aufenthalts oder einer Behandlung in einem Krankenhaus vor Eintritt oder nach Eintritt (ab 4 Tage nach Eintritt) in unserer Klinik entstanden ist.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Gesamtklinik

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Mit der Einführung des KIS wird der Prozess der Messung überarbeitet, wodurch für das Berichtsjahr 2020 wenig aussagekräftige Ergebnisse vorliegen.

12 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 2020 durchgeführt.

Gesamtklinik

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

Auszug Statistik Sturzprotokoll Januar bis Dezember 2020

Anzahl: 21

Sturzfolgen:	
keine	13
leichte Verletzungen	6
mittelschwere Verletzungen	2
Umgesetzte Massnahmen:	
Patientenschulung im Umgang mit Rollator	1
Anpassung Schuhe	1
Physiotherapie	3
Gehtraining	4
Rollator ausgetauscht, Bremse repariert	1
Anpassung der Umgebung/Bettgitter beide Seiten schliessen	1
Achtung auf korrekte Nutzung der Hilfsmittel	1

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 Scherkräften.

13.1 Eigene Messungen

13.1.1 Statistik Dekubitus 2020

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Gesamtklinik

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

			
Statistik Dekubitus Januar bis Dezember 2020			
Anzahl Abgabe	4		
Lage Dekubitus			
Ferse rechts	1		
Gesäss	2		
Unterschenkel	1		
Grad des Dekubitus			
Kategorie 1	0x	Kategorie 3	1x
Fingertest positiv			
Fingertest negativ		Kategorie 4	0x
Kategorie 2	3x		
Wo wurde der Dekubiti erworben?			
Vorheriges Spital/Institution	3x		
Bei uns	1x		

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

Statistik Dekubitus

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 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 2020 durchgeführt.
Gesamtklinik

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Mit der Einführung des KIS wird der Prozess der Messung überarbeitet, wodurch für das Berichtsjahr 2020 wenig aussagekräftige Ergebnisse vorliegen.

16 Zielerreichung und 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 sozio-kognitiven Beeinträchtigung, die Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter www.anq.ch.

Das **FIM**[®]- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Assesments/Instrumente) um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM[®] oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht des Patienten mithilfe eines Fragebogens.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

Muskuloskeletale Rehabilitation	2017	2018
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.200 (-0.480 - 0.890)	-0.090 (-0.850 - 0.670)
Anzahl auswertbare Fälle 2018		569
Anteil in Prozent		90.3%

Neurologische Rehabilitation	2017	2018
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.040 (-1.850 - 1.760)	-0.270 (-2.040 - 1.500)
Anzahl auswertbare Fälle 2018		231
Anteil in Prozent		90.6%

* Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen. Hinweis: Im Jahre 2016 wurde bei der

Messangabe, anstatt der «Vergleichsgrösse», noch das «Standardisierte Residuum» verwendet.

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

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

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.	
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Priorisierung aus EFQM Assessment 2020

Projektart: Organisationsprojekt

Projektziel: Weiterentwicklung in Richtung Excellence

Projektlauf/Methodik: Geleiteter Workshop zur Priorisierung von Verbesserungen aus dem EFQM Assessment-Bericht 2020 .

Involvierte Berufsgruppen: Geschäftsleitung & Qualitätsmanagement

Konsequenzen: Priorisierte Verbesserungen werden als Projekt in Auftrag gegeben.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

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 Recognized for Excellence

Projektart: Organisationprojekt

Projektziel: Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems und und erfolgreicher Zertifizierungsabschluss

Projektablauf:

Mai 2020

- Ergänzung Ergebnisse 2019
- Kommentierung der Ergebnisse

Juni / Juli 2020

- Finalisierung Bewerbungsdokument
- Abnahme Bewerbungsdokument durch Geschäftsleitung

August 2020

- Einreichen des Bewerbungsdokumentes

September 2020

- Interviewtrainings

November 2020

- Assessment vor Ort

Involvierte Berufsgruppen: Gesamtbetrieb

Stand der Umsetzung: Erfolgreich Abgeschlossen

19 Schlusswort und Ausblick

Für das abgeschlossene Berichtsjahr gilt unser Dank in erster Linie unseren Mitarbeitenden. Sie mussten unter sich ständig ändernden, erschwerten Bedingungen arbeiten. Für viele musste Kurzarbeit angemeldet werden und sie hatten entsprechende Lohneinbussen in Kauf zu nehmen.

Vielen Dank an alle, die mit uns motiviert und flexibel durch diese Krise gehen und gegangen sind!

Nachdem das abgelaufene Geschäftsjahr vor allem im Zeichen der Bewältigung der Krise gestanden hat, erhoffen wir uns im Laufe dieses Jahres eine Rückkehr zur Normalität. In der Bad Schinznach AG entwickeln sich die ersten zwei Monate des neuen Jahres wie erwartet sehr schwierig. Der Bäderbereich, in dem wir üblicherweise in den ersten zwei Monaten mehr als 20 % des Jahresumsatzes erwirtschaften, war durch behördliche Verordnung geschlossen. Anfang März durften wir den Aussenbereich Aquarena wieder öffnen. Alle anderen Betriebsteile der Thermalbäder sind leider noch immer geschlossen.

Die Rehabilitationsklinik weist im Januar eine sehr schwache und im Februar eine leicht bessere Auslastung auf. Presseberichte gegen Ende Januar 2021 zeigen auf, dass in der zweiten Covid-19-Welle über 19 000 geplante Eingriffe verschoben werden mussten. Diese Ausgangslage und die generelle Unsicherheit bei den Gästen führten dazu, dass wir auch deswegen im Kurhotel Im Park eine ungenügende Auslastung aufweisen.

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.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinfo.ch und im aktuellen Jahresbericht.

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

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
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.

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 2.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pfl egetage
Muskuloskelettale Rehabilitation	2.56	619	13547
Neurologische Rehabilitation	3.90	168	4657

Bemerkungen

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)
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park		
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)
Apotheke Schinznach Dorf AG	Sicherung der pharmazeutischen Versorgung und Betreuung von Patientinnen und Patienten der Privat-Klinik Im Park.
aarReha Schinznach	Sicherstellung des ärztlichen Bereitschafts- und Notfalldienstes.

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	200.00%
Facharzt Neurologie	200.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	100.00%

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park	
Pflege	2,800.00%
Physiotherapie	1,400.00%
Logopädie	100.00%
Ergotherapie	400.00%
Ernährungsberatung	100.00%
Neuropsychologie	100.00%
Psychologie	100.00%
Massage & Kompressen	800.00%

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.

Als Stichdatum für die Anzahl Stellenprozente gilt jeweils der 31.12. des betreffenden Jahres.

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/qualitaetsbericht/



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.