PRIVAT-KLINIK IM PARK
BAD SCHINZNACH

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:	17.05.2022	Version 1
Durch:	Daniel Bieri, Vorsitzender der Geschäftsleitung	

Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park

RE HA
Rehabilitation

www.bad-schinznach.ch

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 2021.

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 2021

Frau
Claudia Oppliger
Leiterin Qualitäts-Management
056 463 77 30
claudia.oppliger@bs-ag.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitätsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santésuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitätsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform spitalinfo.ch publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifische Ergebnisse. 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 transparent und umfassend auf, damit ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum **2**
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen **3**
1 Einleitung **6**
2 Organisation des Qualitätsmanagements **7**
2.1 Organigramm 7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement 7
3 Qualitätsstrategie **8**
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021 9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021 10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren 10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten **11**
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen 11
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen 11
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen 12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte 13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen 14
4.5 Registerübersicht
Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.
4.6 Zertifizierungsübersicht 15
QUALITÄTSMESSUNGEN **16**
Befragungen **17**
5 Patientenzufriedenheit **17**
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation 17
5.2 Eigene Befragung 19
5.2.1 Interne Zufriendenheitsbefragung unserer Patienten 19
5.3 Beschwerdemanagement 20
6 Angehörigenzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.
7 Mitarbeiterzufriedenheit **21**
7.1 Eigene Befragung 21
7.1.1 Mitarbeiterumfrage 2021 21
8 Zuweiserzufriedenheit **23**
8.1 Eigene Befragung 23
8.1.1 Zuweiserumfrage 2021 23
Behandlungsqualität **25**
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 **25**
11.1 Eigene Messung 25
11.1.1 Nosokomiale Infektionen 2021 25
12 Stürze **27**
12.1 Eigene Messung 27
12.1.1 Sturzstatistik 2021 27
13 Dekubitus **29**
13.1 Eigene Messungen 29
13.1.1 Statistik Dekubitus 2021 29
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen **31**
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen 31
14.1.1 Freiheitsbeschränkende Massnahmen 2021 31

15 Psychische Symptombelastung
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.
16 Zielerreichung und Gesundheitszustand 32
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation 32
17 Weitere Qualitätsmessungen
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.
18 Projekte im Detail 34
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte 34
18.1.1 Einführung KommunikationsApp 34
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021 34
18.2.1 Keine weiteren Projekte im aktuellen Berichtsjahr. 34
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte 35
18.3.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr. 35
19 Schlusswort und Ausblick 36
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot 37
Rehabilitation 37
Herausgeber 40

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-Kurzgolfplatz (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 314 Mitarbeitende beschäftigt (Stand 31.12.2021). 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 (38.1% Beteiligung). Hauptaktionär ist seit über 20 Jahren Herr Hans-Rudolf Wyss. Er hält eine Aktienmehrheit von **56.6%.**

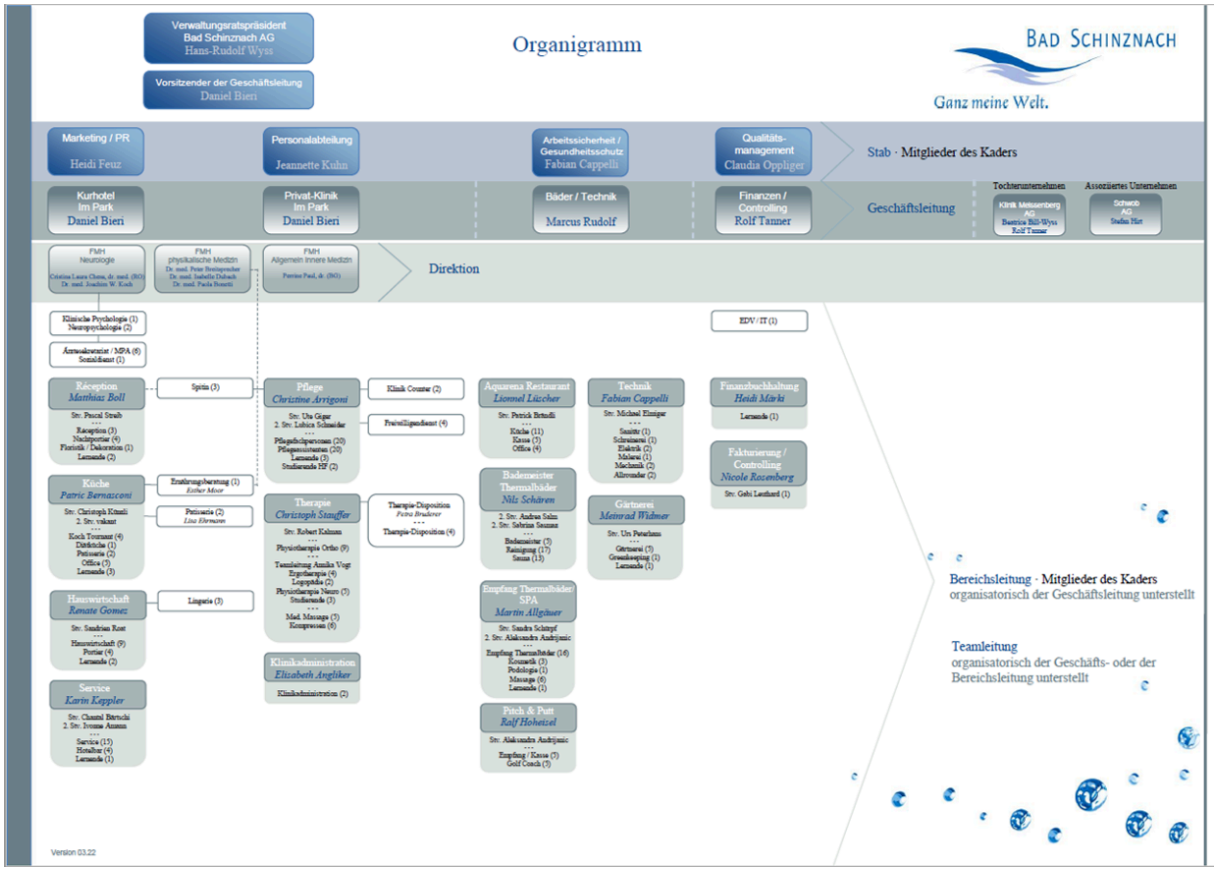
Die Privat-Klinik Im Park ist der wichtigste Pfeiler der Bad Schinznach AG (zusammen mit der Tochtergesellschaft, der Klinik Meissenberg AG). Die Privat-Klinik Im Park ist eine Rehabilitationsklinik mit einem neurologischen und muskuloskelettalen Leistungsauftrag, durch das Departement Gesundheit und 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%.

Die Klinik startete im Berichtsjahr sehr schwach. Am 1. Januar waren lediglich 36 unserer 64 Klinikbetten belegt. Die zweite Welle der Corona-Krise war auf dem Höhepunkt und es wurden wieder viele Operationen verschoben. Die schwache Klinikbelegung dauerte die ersten 4 Monate des Jahres an. Im Mai verbesserte sich die Situation dann spürbar und von Juni bis zum Jahresende konstatierten wir eine dauerhaft sehr hohe Nachfrage. Auf das ganze Jahr gerechnet, weisen wir so wieder Belegungszahlen wie vor der Corona-Krise aus.

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 2024, sowie die Anorderungen, des in der Vernehmlassung stehenden, Qualitätsvetrag 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 2021

Qualität ist kein endgültiger Wert und somit stand im Jahr 2021 weiterhin die Ausrichtung unserer Organisation nach den Leitplanken des EFQM-Models im Fokus. Nach dem erfolgreichen Bestehen des Assessments Ende des Jahres 2020 konzentrierten wir uns auf den daraus hervorgehenden Feedbackbericht und legten damit neue Massnahmen zur Verbesserung in vielen Bereichen des Betriebes fest.

Als anerkannte EFQM-Organisation durften wir im vergangenen Geschäftsjahr ausserdem am Leitfaden zur Anwendung des Excellence Ansatzes in den Bereichen Gastronomie, Hotellerie, Tourismus und Hospitality mitarbeiten. Das Dokument kann als branchenspezifisches Lehrmittel im Bereich der Modellanwendung und Unternehmensentwicklung eingesetzt und von Excellence bzw. EFQM interessierten Personen bei der SAQ bezogen werden.

Ein weiterer Schwerpunkt, der unter Einbezug der medizinischen Leitung festgelegt wurde, war die Überarbeitung des Pandemiekonzeptes. Hier konnten wir das bestehende Dokument mit den aktuellen Erfahrungen in eine verbesserte, konzeptionelle Einheit bringen, die uns als Planungsinstrument für einen weiteren bzw. zukünftigen Verlauf wappnet. Das Dokument beschreibt die Massnahmen um unsere Mitarbeitenden und Kunden vor Ansteckungen zu schützen und den Betrieb aufrecht zu erhalten.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

- Analyse und Priorisierung des **EFQM-Feedbackberichts R4E**
- Erfolgreiche Überarbeitung und Einführung unseres neuen **Pandemiekonzeptes**
- Weiterentwicklung der Datenschutzanforderungen nach **IDAG**
- Erfolgreiche Vorbereitungsarbeiten zu **ST-Reha**
- Digitalisierung der **Komplikationsstatistiken**
- Weiterführung der **H+ Kampagne** «Deine Hände brauchen dich und du brauchst sie»
- Erfolgreiche Durchführung verschiedener Reviews aus den Bereichen **Prozessmanagement, Beschwerdemanagement, Qualitätsstandards**
- Beitritt zum **Gesundheits-Netz Aargau Ost** (GNAO)
- Anhaltende **Sanierung** der Klinikzimmer bei Aufrechterhaltung des Rehabilitationsbetriebes

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 excellente Organisation zu sein, die dauerhaft herausragende Leistungen erzielt und deren Bestreben es ist, die Erwartungen unserer Interessengruppe zu erfüllen oder zu übertreffen.
Ein Schwerpunkt wird in der Integration des neuen EFQM-Models liegen.

Spitalplanung
Die Privat-Klinik Im Park ist eine Rehabilitationsklinik mit muskuloskelettalem und neurologischem Leistungsauftrag. Sollte in der Spitalplanung 2024 weiterhin ein geriatrischer Leistungsauftrag vorgesehen sein, werden wir uns um diesen bewerben. Dies begründen wir mit damit, 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.

Weitere Qualitätsziele für das Jahr 2022:
- Anpassung aller IT Systeme auf ST Reha
- Entwicklung eines Datenschutzkonzeptes.

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:
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 Zufriendenheitsbefragung unserer Patienten
Mitarbeiterzufriedenheit
▪ Mitarbeiterumfrage 2021
Zuweiserzufriedenheit
▪ Zuweiserumfrage 2021

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
Infektionen
▪ Nosokomiale Infektionen 2021
Stürze
▪ Sturzstatistik 2021
Dekubitus
▪ Statistik Dekubitus 2021
Freiheitsbeschränkende Massnahmen
▪ Freiheitsbeschränkende Massnahmen 2021

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

Update EFQM

Ziel	EFQM Bewerbungsdokument 2013 auf neues Modell 2020 umstellen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Qualitätsmanagement
Projekt: Laufzeit (von…bis)	Frühjahr 2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Aktualisierung und Integration des neuen Modells zur Durchführung einer aktuellen Selbstbewertung nach der veränderten Radarlogik.
Methodik	Analyse und Weiterentwicklung des bestehenden Bewerbungsdokumentes.
Involvierte Berufsgruppen	Geschäftsleitung & Qualitätsmanagement

Begleitetes Arbeiten in der Pflege

Ziel	Durch die regelmässige Überprüfung werden die Qualität der Betreuung und Pflege sichergestellt und eventuelle Mängel behoben.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Pflege
Projekt: Laufzeit (von…bis)	ab 2021 laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Durch die regelmässige Kontrolle wird eine kontinuierliche Verbesserung und Einhaltung der Vorgaben in der Pflege erreicht.
Methodik	Regelmässige Begleitung der Mitarbeiter in konkreten Arbeitssituationen. Auswertung der Kriterien im Gespräch mit dem MA und Festlegung von Zielen und Massnahmen.
Involvierte Berufsgruppen	Pflegefachpersonen
Evaluation Aktivität / Projekt	Regelmässige Überprüfung der Kriterien und Auswertungen durch die Bereichsleitung Pflege und ihren Stellvertretungen.
Weiterführende Unterlagen	Kriterienliste für die begleitete Arbeitssituation & Handlungsanweisung begleitete Arbeitssituation

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Ausführung der Bezugspflege

Ziel	Erreichen eines kontinuierlich pflegetherapeutischen Prozesses zwischen den Patienten, Angehörigen und der Bezugspflegeperson und anderen Fachpersonen zur Optimierung des Rehaprozesses.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Pflege
Aktivität: Laufzeit (seit…)	Ende 2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Optimierung des Ablaufes der Rehabilitation des Patienten. Vereinfachung der Kommunikation durch eine hauptverantwortliche Bezugsperson für den Patienten.
Methodik	Regelmässige Schulungen des Bezugspflegesystems, Vermerk in P4 der Bezugspflegeperson, Bezugspflegeperson trifft mit dem Patienten bezüglich seiner Pflege die Entscheidungen & nimmt an Gesprächen mit Angehörigen und anderen Disziplinen teil.
Involvierte Berufsgruppen	Pflegefachpersonen, andere Fachpersonen in der Rehabilitation
Evaluation Aktivität / Projekt	Regelmässige Überprüfung des Prozesses Bezugspflege durch die Bereichsleitung Pflege & regelmässige Schulungen zum Thema Bezugspflege.
Weiterführende Unterlagen	Klinikkonzept & Konzept Bezugspflege

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.

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 Fragebogen beinhaltet 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 2018	Vorjahreswerte 2019	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
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	4.09 (3.70 - 4.23)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.23	4.33	4.25 (3.97 - 4.60)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.31	4.34	4.49 (3.88 - 4.53)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.48	4.51	4.55 (4.30 - 4.85)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.47	4.44	4.56 (3.95 - 4.56)
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	3.60 (3.35 - 3.95)
Anzahl angeschriebene Patienten 2021			135
Anzahl eingetroffener Fragebogen	69	Rücklauf in Prozent	51.00 %

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.

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

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 2021 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	▪ 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 Zufriendenheitsbefragung unserer Patienten

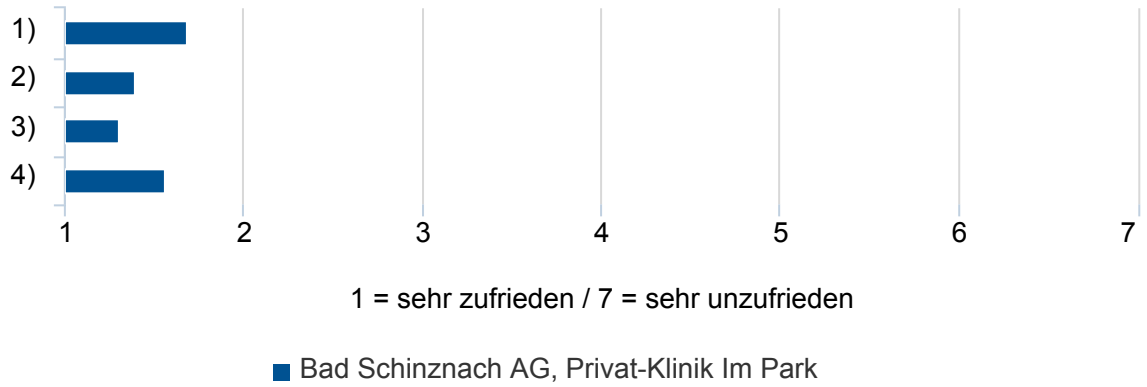
Die Bad Schinznach AG betreibt auf allen Ebenen ein umfangreiches Qualitätsmanagement. Ein wichtiges Instrument sind dabei auch Zufriedenheitsbefragungen, denn wir sind ständig bestrebt, noch besser zu werden. Im Mittelpunkt unseres Handelns stehen natürlich unsere Gäste und Patienten. Um noch besser auf deren Wünsche und Bedürfnisse eingehen zu können, ist es wichtig für uns zu erfahren, wo unsere Stärken und Schwächen liegen. In unserer Zufriedenheitsbefragung habe 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 2 für zufrieden usw. bis 7 = unzufrieden steht.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 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



Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Messthemen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)		
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park	1.68	1.39	1.30	1.56	227	26.00 %

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 Berabeitung von Beschwerden folgt einem definierten Prozess.

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 2021

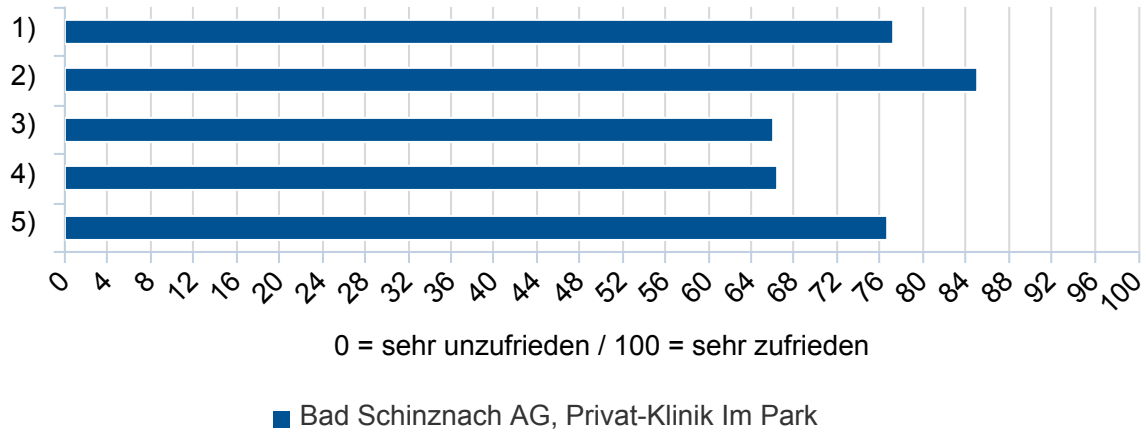
Es ist uns ein Anliegen beim Qualitätsmanagement, nicht nur unsere Kunden um eine Beurteilung unserer Leistungen zu bitten, sondern den Blick auch „nach innen“ zu richten und unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach ihrer Meinung zu fragen. Wie zufrieden sind sie mit den Arbeitsbedingungen und Arbeitsabläufen, 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 September durchgeführt.
Gesamtbetrieb
Befragt wurden alle Mitarbeitenden, die zum Zeitpunkt der Befragung in einem Arbeitsverhältniss mit der Bad Schinznach AG standen.
Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

1) Zufriedenheit Gesamtbetrieb
2) Zufriedenheit Ärzte
3) Zufriedenheit Therapie
4) Zufriedenheit Pflege
5) Zufriedenheit Neuropsychologie



Messergebnisse in Zahlen							
	Mittelwerte pro Messthemen					Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)	5)		
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park	77.24	85.00	66.00	66.47	76.67	179	59.00 %

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Institut für Research & Consulting (IRC-Swiss GmbH)
Methode / Instrument	Q-Monitor Professional

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 2021

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.

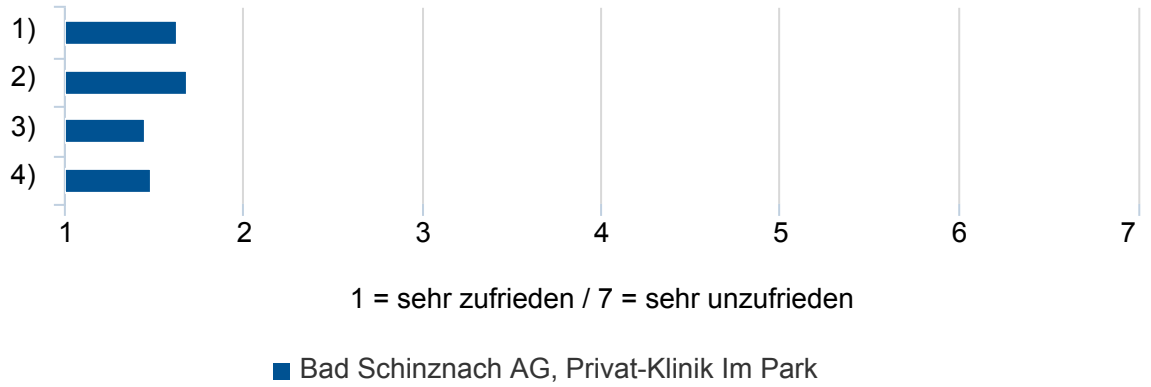
Die Befragung wird auf einer 7-stelligen Skala bewertet, wobei bei der Auswertung die Note 1 für sehr zufrieden und die Note 2 für zufrieden usw. bis 7 = unzufrieden steht.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Monat August durchgeführt.
Gesamtklinik

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

1) Zufriedenheit Gesamtbetrieb
2) Covid Schutzkonzept
3) Kompetenz der Mitarbeitenden
4) Freundlichkeit der Mitarbeitenden



Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Messthemen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)		
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park	1.63	1.68	1.45	1.48	35	22.00 %

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

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Nosokomiale Infektionen 2021

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. Die Messung dient zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Spitalinfektionen. Ziel ist es, die Situation in den Kliniken/Spitälern unter anderem mit einer konsequenteren Anwendung der Hygienestandards zu verbessern.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Gesamtklinik
In die Messung eingeschlossen sind alle in die Privat-Klinik eingetretenden Patienten von Januar bis Dezember 2021.

Statistik Nosokomiale Infektion Januar bis Dezember 2021	
Anzahl Abgabe	9
Art der nosokomialen Infektion	
Harnwegsinfektion	9
Wo wurde sie erworben?	
Vorheriges Spital	8
Bei uns in der Klinik	1
Art der Behandlung?	
Zuerst Bactrim forte, dann Furandantin Tbl.	1
Antibiose mit Monuril	2
Antibiotika Uvamin Ret Kaps 100mg	1
Furadantin Retard Kaps 100mg	1
Orale Antibiose mit Bactrim	3
AB	1
Grund der Hospitalisation/Rehabilitation?	
Schambeinastfraktur	1
Fraktur	2
Mikrochirurgische Spinalkanal und Nervenwurzeldekompress	1
St. Hüf-TP re	1
Plattenosteosynthese bei Fraktur	1
Fraktur petrochantär St. A. Gamma Nagel	1
Berstungsfraktur LWK 2	1
PFNA Osteosynthese rechts	1

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzstatistik 2021

Mit Hilfe der Sturzstatistik erheben wir die Anzahl der Stürze unter Berücksichtigung der Uhrzeit, der vorhandenene 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 Kliniksitzung besprochen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Gesamtklinik
In die Messung einbezogen wurden alle Stürze, die sich im Berichtsjahr in der Privat-Klinik Im Park ereignet haben.

BAD SCHINZNACH
Ganz meine Welt.

Statistik Sturzprotokoll Januar bis Dezember 2021

Anzahl	33

Uhrzeit Sturz	Anzahl
00.0 - 06.00 Uhr	1
06.0 - 12.00 Uhr	15
12.0 - 18.00 Uhr	4
18.0 - 24.00 Uhr	13

Sturzort	Anzahl
Zimmer	8
WC	15
Hotelhalle	2
Rasen	1
Kolonnade	1
Treppe	1

Sturzart	Anzahl
aus dem Stand	3
beim Gehen	6
beim Aufstehen	11
beim Absitzen	1
gewohnte Hilfsmittel benutzt	3
gewohnte Hilfsmittel nicht benutzt	3
aus dem Bett/Stuhl	1
beim Transfer in/aus Rollstuhl	2
beim Transfer	0
anders	2
beim Treppe laufen	1

Hilfsmittel	Anzahl
keine	5
Stock	8
Rollator	10
Rollstuhl	10

Boden	Anzahl
nass	0
trocken	32
rutschig	0
Hindernis	1

Schuhwerk	Anzahl
sicher (gute Schuhe / ABS Socken)	19
unsicher (Socken / Schlarpen)	6
barfuss	6

Mobilität	Anzahl
sicherer Gang	4
unsicherer Gang	27

Sturzfolgen	Anzahl
keine	13
leichte Verletzung (Schmerzen, Wunde)	18
mittelschwere Verletzung	0
schwere Verletzung (Fraktur)	2

Sachschaden	Anzahl
kein	32
Brille	1
Gebiss	0
andere	0

Massnahmen	Anzahl
Physiotherapie	8
Gehtraining	5
Anpassung Umgebung	2
Anpassung Schuhe	3
Anpassung Kreislaufmedikation	1
Hinweis auf Tragen der Orthese	1
Instruktion Bremsen beim Transfer in Rollstuhl	1
konsequente Nutzung des Rollators	1

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Sturzstatistik

13 Dekubitus

Ein Dekubitus (sog. Wundliegen/Druckgeschwür) 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 2021

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Gesamtklinik
In die Messung einbezogen wurden alle Dekubiti, die sich im Berichtsjahr in der Privat-Klinik Im Park ereignet haben.

					BAD SCHINZNACH		
					Ganz meine Welt.		
Statistik Dekubitus Januar bis Dezember 2021							
Anzahl Abgabe			10				
Lage Dekubitus							
Ferse:			5				
Gesäss:			3				
Sakral:			1				
Fussknöchel:			1				
Grad des Dekubitus							
Kategorie 1:		1		Kategorie 3:		2	
Kategorie 2:		7		Kategorie 4:		0	
Wo wurde der Dekubitii erworben?							
Vorheriges Spital/Institution:		7					
Bei uns:		3					

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 2021

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 2021 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 2021 wenig aussagekräftige Ergebnisse vorliegen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

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.

Muskuloskelettale Rehabilitation	2017	2018	2019	2020
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.200 (-0.480 - 0.890)	-0.090 (-0.850 - 0.670)	-0.590 (-1.360 - 0.180)	-0.870 (-1.620 - -0.110)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				594
Anteil in Prozent				95.5%

Neurologische Rehabilitation	2017	2018	2019	2020
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.040 (-1.850 - 1.760)	-0.270 (-2.040 - 1.500)	-1.220 (-3.110 - 0.660)	0.370 (-1.910 - 2.650)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				147
Anteil in Prozent				94.8%

* 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.

** 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

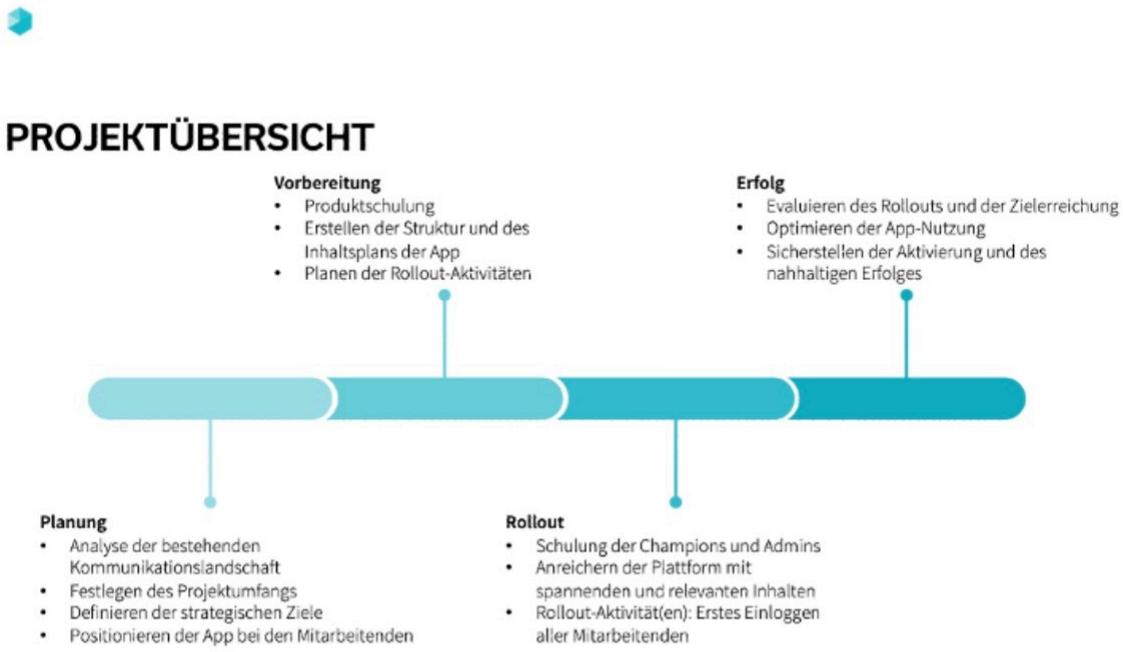
In diesem Kapitel können Sie sich über die wichtigsten Qualitätsprojekte informieren.

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Einführung KommunikationsApp

Projektart: Organisationsprojekt

Projektziel: Einführung einer Kommunikationsapp



18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Keine weiteren Projekte im aktuellen Berichtsjahr.

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

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr.

Die Weiterentwicklung unseres Qualitätsmanagementssystem ist bereits mit dem Projekt der Modellumstellung im Kapitel 3 beschrieben. Weitere Zertifizierungsprojekte stehen im Berichtsjahr nicht an.

19 Schlusswort und Ausblick

Ausblick auf das Geschäftsjahr 2022

In der Bad Schinznach AG haben wir in unserer Rehabilitationsklinik Mitte Januar mit ersten Zimmersanierungen begonnen. Wir werden über das ganze Jahr hinweg immer 4 Zimmer zeitgleich sanieren. Dadurch wird sichergestellt, dass wir unseren Betrieb aufrecht erhalten können und lediglich einen kleinen Teil unserer Klinikkapazität verlieren. Die Nachfrage nach unseren Rehabilitationsdienstleistungen ist in den ersten zwei Monaten des laufenden Jahres weiterhin hoch.

Der Bäderbereich verzeichnetezu Jahresbeginn äusserst schwache Besucherzahlen. Die von den Behörden verlangte Zutrittsbeschränkung mit einer 2G+ - Zertifikatspflicht sowie die weit verbreitete Angst vor einer Corona-Ansteckung halten viele Gäste vom Besuch unseres Bades ab. Bereits ab Mitte Januar verbesserte sich die Situation aber spürbar. Hohe Corona-Fallzahlen führten dazu, dass immer mehr «Genesene» die 2G+ - Anforderung erfüllen. Auch die Stimmung in der Bevölkerung wird mit den gleichzeitig sinkenden Spitaleinweisungen schnell wieder besser. Seit dem 17. Februar 2022 ist die Zertifikatspflicht im Bäderbereich aufgehoben und die Besucherzahlen entwickeln sich in Richtung Normalität.

Im Kurhotel Im Park haben wir das Jahr ansprechend begonnen. Da in unserem Betrieb Hotel und Klinik im selben Gebäudekomplex untergebracht sind, müssen wir auch im Hotel für den Frühling weiterhin auf einer Maskenpflicht bestehen. Es ist noch nicht ganz klar, wie unsere Gäste diese Einschränkung akzeptieren. Wir gehen aber nicht davon aus, dass die Belegung dadurch deutlich zurückgeht.

Auf der Kostenseite erwarten wir ein eher schwieriges Jahr. Personal-, Sach- und Energiekosten sind in den letzten Monaten stark angestiegen. Alle Experten gehen von steigenden Teuerungsraten aus. Wir gehen heute davon aus, dass die Corona-Krise im Gesamtjahr 2022 nicht mehr zu weiteren schweren Einschränkungen führen wird. Werden diese Erwartungen erfüllt, dürfen wir im laufenden Jahr mit einem Umsatz von über CHF 50 Mio. rechnen. Das Jahresergebnis 2022 erwarten wir in etwa auf der Höhe des Ergebnisses 2021. Im Jahr 2021 haben Corona-Hilfen für das Jahr 2020 den Gewinn um rund CHF 1.5 Mio. verbessert. Im laufenden Jahr wollen wir diese Zahlen wieder mit operativer Arbeit erreichen.

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 Pflegetage** 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 Pflegetage) 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 Pflegetage 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 Pflegetage
Muskuloskelettale Rehabilitation	2.65	667	14232
Neurologische Rehabilitation	3.98	193	5192

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 Schluck-therapeuten 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
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.
Institut für Labormedizin KSA	Sicherstellung zur richtigen Diagnosestellung und Behandlungsüberwachung der Patienten.
Ja	Akutsomatik, Radiologie, Neurologie, Neurochirurgie (Konsiliardienste sämtlicher medizinischer Fachrichtungen)

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	2,900.00%
Physiotherapie	1,340.00%
Logopädie	150.00%
Ergotherapie	420.00%
Ernährungsberatung	50.00%
Neuropsychologie	120.00%
Psychologie	60.00%
Massage & Kompressen	780.00%
Sozialdienst	20.00%

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+ herausgeben:
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.