

Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

23.05.2023
Daniel Bieri, Vorsitzender der Geschäftsleitung

Version 2



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 2022.

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 2022

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

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualittsgeschehen

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

Die Covid-19-Pandemie hatte im Jahr 2022 weiterhin einen Einfluss auf die Spitäler und Kliniken. Zur Entlastung wurde während der anspruchsvollen Wintermonate die nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen ausgesetzt. Die Messungen der Wundinfektionen, mit und ohne Implantate, konnten zudem erstmals zeitgleich durchgeführt werden.

Der ANQ konnte die nationalen Patientenzufriedenheitsbefragungen, die nun pro Fachbereich jeweils im Zweijahres-Rhythmus stattfinden, in der Psychiatrie und Rehabilitation erfolgreich durchführen. In der Akutsomatik fand im Jahr 2022 regulär keine nationale Befragung statt.

Im Jahr 2022 hat sich der ANQ zu einem Methodenwechsel bei der Erfassung von Rehospitalisationen entschieden. Neu werden diese mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ausgewertet. Erste Ergebnisse, basierend auf den BFS-Daten 2021, werden dann im Qualitätsbericht 2023 ausgewiesen.

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken, in der aktuellen Berichtsvorlage, erstmals die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten.

Im Qualitätsbericht sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ ersichtlich, 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. Detaillierte Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement. Sie stellen mit ihren Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicher. Mit der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grösse



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 2022	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022	10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	11
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	12
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	12
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	12
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	13
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	14
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	15
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	16
QUALITÄTSMESSUNGEN	17
Zufriedenheitsbefragungen	18
5 Patientenzufriedenheit	18
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	18
5.2 Eigene Befragung	20
5.2.1 Interne Zufriedenheitsbefragung unserer Patienten	20
5.3 Beschwerdemanagement	21
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
Behandlungsqualität	22
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
11 Infektionen	22
11.1 Eigene Messung	22
11.1.1 Nosokomiale Infektionen 2022	22
12 Stürze	25
12.1 Eigene Messung	25
12.1.1 Sturzstatistik 2022	25
13 Dekubitus	28
13.1 Eigene Messungen	28
13.1.1 Statistik Dekubitus 2022	28
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	30
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	30
14.1.1 Freiheitsbeschränkende Massnahmen 2022	30
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	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 2022	34
18.2.1	Keine weiteren Projekte im aktuellen Berichtsjahr.	34
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	35
18.3.1	EFQM Selbstbewertung	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 319 Mitarbeitende beschäftigt (Stand 31.12.2022). 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 57.0%.

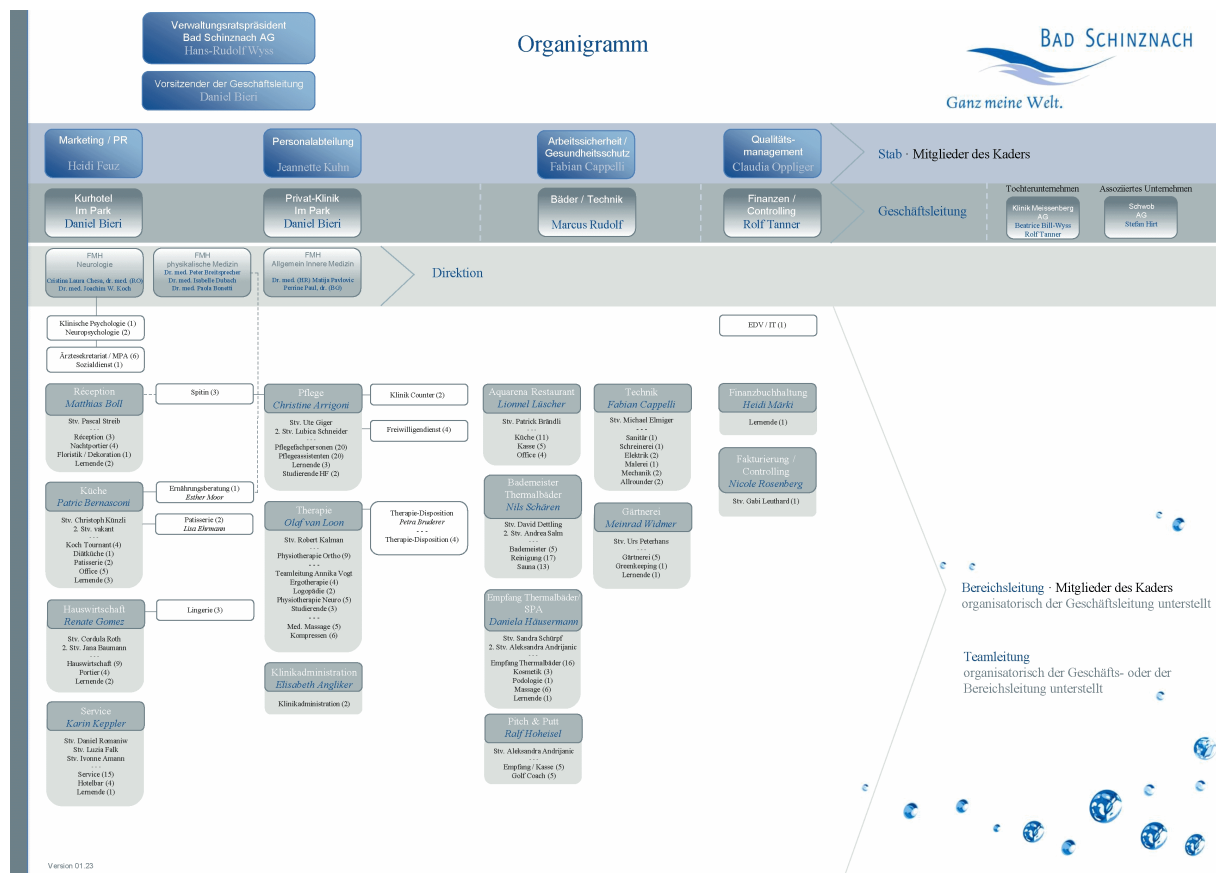
Die Privat-Klinik Im Park ist der wichtigste Pfeiler der Bad Schinznach AG (zusammen mit der Tochtergesellschaft, der Klinik Meissenberg AG). Die Privat-Klinik Im Park ist eine Rehabilitationsklinik mit einem neurologischen und muskuloskelettalen Leistungsauftrag, durch das Departement Gesundheit und 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 59 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%.

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.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion 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, Thermalbäder und Kurhotel, 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 steht das Wachstum der stationär neurologischen Rehabilitation, sowie die Nutzung der Synergien zwischen Bäder und Hotel im Fokus. Ebenso soll weiterhin die Immobilienstrategie der BSAG umgesetzt werden.

Mitarbeitende & Zusammenarbeit: Wir sehen weiterhin ein Handlungsfeld in der strategischen Personalplanung- und -entwicklung.

Qualität & Marke: Hier gilt es externe Anforderungen frühzeitig zu erkennen und durch Einsatz in politischen und fachlichen Gremien die Entwicklung zeitnah zu verfolgen und evtl. beeinflussen zu können. Ebenso richten wir ein Auge auf die Digitalisierung.

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 2022

Qualität ist kein endgültiger Wert und somit stand im Jahr 2022 weiterhin die Ausrichtung unserer Organisation nach den Leitplanken des EFQM-Modells im Fokus. Mit der Umstellung auf das neue EFQM-Modell wurde im Jahr 2022 die Grundlage für weiterführenden Projekte und Zertifizierungen erarbeitet.

Ein weiterer Schwerpunkt wurde auf das Bewerbungsverfahren der Spitalliste der Rehabilitation 2024 gelegt. Nur wer auf der Spitalliste steht, darf die Kosten der Behandlung dem Kanton (Wohnkanton des Patienten) und den Krankenversicherern im Rahmen der Grundversicherung verrechnen. Die Kostenverrechnung beschränkt sich auf die Leistungsaufträge, die der Kanton dem Spital erteilt hat. Zudem ermöglichen der Platz auf der Spitalliste des Standortkantons bzw. die entsprechenden Leistungsaufträge auch, Personen aus der gesamten Schweiz zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu behandeln. Mit Blick auf die strategische Ausrichtung galt es daher, die erforderlichen Nachweise für die einzelnen Leistungsgruppen, zeitgerecht auf der Bewerbungsplattform abzufüllen und somit die Anforderungen für einen Platz auf der Spitalliste 2024 zu erfüllen.

Einen grossen Schritt Richtung zukunftsorientierter Kommunikation hat die Bad Schinznach AG mit der Einführung der Beekeeper-App gemacht. Beekeeper ist eine mobile App zur internen Unternehmenskommunikation mit einem umfangreichen Funktionsportfolio. Im Vordergrund steht hierbei die Kommunikation in und zwischen den Teams eines Unternehmens. Zusätzliche Features verbessern nicht nur die Zusammenarbeit, sondern lassen Ihre Mitarbeiter aktiv mitwirken.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

- Umstellung der EFQM Bewerbungsunterlagen auf das **Model 2020**
- Zeitgerechte Abwicklung des Bewerbungsverfahrens **Spitalliste 2024**
- Durchführung **KVP-Workshop** über den Gesamtbetrieb mit Festlegung von Massnahmen in allen Bereichen
- Start Aufbau **Datenschutzmanagementsystem**
- Durchführung eines **Lohnvergleiches** über den Gesamtbetrieb
- Aufbau eines **Konzeptes zur Mitarbeitergewinnung und -entwicklung**
- Erstellen einer Übersicht der **Aktivitäten** im Bereich **Ökologie** sowie deren Nutzen und Wirkungen für Gäste und Patienten besser vermarkten
- Bestehende **SWOT-Analyse** gezielt in die Strategietraite integrieren
- Einführung **BIM** (Building Information Management)
- Anhaltende **Sanierung** der Klinikzimmer bei Aufrechterhaltung des Rehabilitationsbetriebes
- Einführung neues Online-Tool von H+ zur **Gefährdungsermittlung**
- Diverse **Unterhaltsprojekte** abgeschlossen

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. Für die Spitalplanung 2024 setzen wir weiterhin auf diese beiden Bereiche, sowie auf den geriatrischen Leistungsauftrag und werden unseren Patientinnen und Patienten weiterhin eine qualitativ hochstehende Behandlung anbieten.

Kliniksanieierung

In unserer Rehabilitationsklinik sind wir mit in den letzten Etappen der Zimmersanierung beschäftigt. Ab ca. Mitte März 2023 werden die Sanierungsarbeiten abgeschlossen sein und wir werden wieder über die vollen Klinikkapazitäten verfügen 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 59 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.

In diesem Zusammenhang wurde unser Neubauprojekt "Hotel" weiterentwickelt. Die Gestaltungsplanungsanpassung wurde vom Kanton genehmigt. Ziel ist es, im Herbst 2023 die Baubewilligung zu erhalten. Danach werden die Kostenplanung und die Ausschreibung durchgeführt, um den Baustart im April 2024, nach Ostern, zu lancieren.

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 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>
▪ Interne Zufriedenheitsbefragung unserer Patienten

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
▪ Nosokomiale Infektionen 2022
<i>Stürze</i>
▪ Sturzstatistik 2022
<i>Dekubitus</i>
▪ Statistik Dekubitus 2022
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>
▪ Freiheitsbeschränkende Massnahmen 2022

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

KVP-Workshop

Ziel	Positive Denkhaltung des Besserwerdens erreichen.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamtbetrieb
Projekt: Laufzeit (von...bis)	3. Quartal 2023 - Ende 4. Quartal 2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Weiterentwicklung der Führungsarbeit.
Methodik	2-tägiger Workshop mit externer Leitung. Massnahmenentwicklung aufgrund von Rückmeldungen zwischen den Bereichen.
Involvierte Berufsgruppen	alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Integration des Massnahmenplans durch die Geschäftsleitung in die monatliche Bereichsleitersitzung sowie Abgleich durch das QM auf Aktualität.

Hitguard

Ziel	Einführung eines modernen Software-Tools für nachhaltiges Risikomanagement.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamtbetrieb
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022/2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Schutz vor Risiken durch Früherkennung und gezielte Vorbeugung.
Methodik	Schulung mit externer Unterstützung.
Involvierte Berufsgruppen	Finanzen/Controlling, Qualitätsmanagement, EDV/IT

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Interdisziplinärer Rapport nach ST-Reha

Ziel	Die Überprüfung der Ziele des Patienten, während der Rehabilitation, wird optimiert.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Pflege und andere Fachbereiche in der Rehabilitation
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Sommer 2022
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Aufgrund der Einführung von ST Reha und den damit vorgegebenen Kriterien, musste der Ablauf bei den interdisziplinären Rapporten angepasst werden. Ein weiterer Grund ist die Optimierung des internen Ablaufes.
Methodik	Formular im P4, dass dort online ausgefüllt wird und bei Bedarf die Ziele angepasst werden.
Involvierte Berufsgruppen	Pflegefachpersonen, Therapeuten aus verschiedenen Fachbereichen, Ärzte
Evaluation Aktivität / Projekt	Findet fortlaufend statt, um den Prozess so optimal wie möglich weiter zu entwickeln.
Weiterführende Unterlagen	Nandakatalog/ Pflegediagnosen sind im System P4 hinterlegt.

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

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2022 (CI* = 95%)
	2018	2019	2021	
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	4.19 (3.99 - 4.39)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.23	4.33	4.25	4.28 (4.05 - 4.51)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.31	4.34	4.49	4.23 (4.00 - 4.46)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.48	4.51	4.55	4.52 (4.32 - 4.73)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.47	4.44	4.56	4.41 (4.20 - 4.61)
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	3.76 (3.53 - 3.99)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022				139
Anzahl eingetroffener Fragebogen	76	Rücklauf in Prozent		55.00 %

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 Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2022 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 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 sehr unzufrieden steht.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 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	1.36	1.26	1.51	350	44.00 %

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

10

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 2022

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 2022 durchgeführt.

Gesamtklinik

In die Messung eingeschlossen sind alle in die Privat-Klinik eingetretenen Patienten von Januar bis Dezember 2022.

Statistik Nosokomiale Infektion Januar bis Dezember 2022

Anzahl Abgabe	17
Art der nosokomialen Infektion	
Harnwegsinfektion	15
Venenkathetersepsis	0
Beatmungspneumonie	0
postoperative Wundinfektion	0
Sonstiges	2
Wo wurde sie erworben?	
Vorheriges Spital	2
Bei uns in der Klinik	15
Art der Behandlung?	
Ciprofloxacin	1
Uvamin ret 100mg	1
Monuril	3
Furadantin	2
Bactrim	6
Nitrofurantoin	1
Co-Amoxicillin Sandoz	1
orale Antibiose	1
symptomatisch	1
Grund der Hospitalisation/Rehabilitation?	
MS	2
Knie Implantation	1
Femurfraktur rechts	1
Hüft-TP rechts	2
Marknagelosteosynthese Femur	1
St. n. Oseosynthese periprothetischer Fraktur Knie li	1
Spinalkanalstenose L4/bds mit Synovialzyste li - Neuroforamenstenose L5/S1 re.	1
Knieprothesenrevision links	1
Knie-TP bds.	1
Intracerebraleblutung	1
St. Himoperation	1
PFNA bei femurfraktur rechts	1
Synkope, Vd. A. leichtes Schädelhirntrauma	1
Rücken-OP	1
V.a. organisch affektive Störung bei Long Covid	1

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzstatistik 2022

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 2022 durchgeführt.

Gesamtklinik

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



Statistik Sturzprotokoll Januar bis Dezember 2022

Anzahl	
55	

Uhrzeit Sturz	Anzahl
00.00 - 06.00 Uhr	5
06.00 - 12.00 Uhr	17
12.00 - 18.00 Uhr	17
18.00 - 24.00 Uhr	16

Sturzart	Anzahl
aus dem Stand	6
beim Gehen	16
beim Aufstehen	12
beim Absitzen	3
gewohnte Hilfsmittel benutzt	2
gewohnte Hilfsmittel nicht benutzt	1
aus dem Bett/Stuhl	4
beim Transfer in/aus Rollstuhl	4
beim Transfer	3
anders	3
beim Treppe laufen	0

Schuhwerk	Anzahl
sicher (gute Schuhe / ABS Socken)	35
unsicher (Socken / Schlarpen)	8
barfuss	10

Sturzfolgen	Anzahl
keine	32
leichte Verletzung (Schmerzen, Wunde)	21
mittelschwere Verletzung	0
schwere Verletzung (1x aufgeplatzte Naht / 1x Fraktur)	2

Massnahmen	Anzahl
Physiotherapie	11
Gehtraining	6
Anpassung Schuhe	2
Hinweis auf Tragen anderer Schuhe	2
Transfer nur mit 2 PP	1
Transfer übern	1
andere	6

Sturzort	Anzahl
Zimmer	31
WC	13
Hotelhalle/Speisesaal	3
draussen	2
Kolonnade	1
Korridor	5

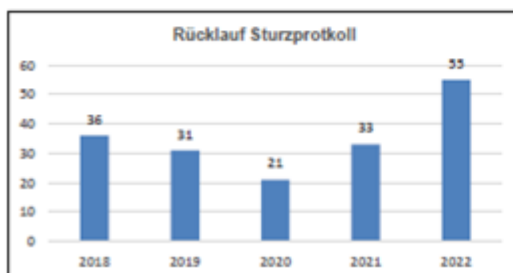
Hilfsmittel	Anzahl
keine	17
Stock	9
Rollator	10
Rollstuhl	19

Boden	Anzahl
nass	2
trocken	51
rutschig	1
Hindernis	1

Mobilität	Anzahl
sicherer Gang	7
unsicherer Gang	48

Sachschaden	Anzahl
kein	54
Brille	1
Gebiss	
andere	

Stürze in den letzten 6 Monaten	Anzahl
ja	23
nein	32



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 2022

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 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 2022

Anzahl Abgabe 5

Lage Dekubitus

Gesäss: 4

Fussknöchel: 1

Grad des Dekubitus

Kategorie 1: Kategorie 3: 3

Kategorie 2: 2 Kategorie 4:

Wo wurde der Dekubitus erworben?

Vorheriges Spital/Institution: 4

Bei uns: 1

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 2022

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 2022 durchgeführt.
Gesamtklinik

Statistik Erfassung freiheitsbeschränkender Massnahmen Januar bis Dezember 2022
Abgabe: 53
Isolation = Unterbringung in einem abgeschlossenen Einzelzimmer

 Patient/in ist alleine im Zimmer und kann dieses nicht verlassen.
(wird im Fall einer auftretenden infektiösen Erkrankung vorgenommen)

29 (Covid)

Bewegungseinschränkungen im Stuhl bis zu 4 Std.:

Steckbretter	0
Anbinden	0
Fixierung des Rollstuhls	2
Hinsetzen auf einem sehr tiefen Sofa	0

Bewegungseinschränkungen im Stuhl mehr als 4 Std.

Steckbretter	0
Anbinden	0
Fixierung des Rollstuhls	10
Hinsetzen auf einem sehr tiefen Sofa	0

Bewegungseinschränkungen im Bett bis zu 4 Std.

Bettgitter	2
Zewi-Decke	0
Angurten im Bett	0

Bewegungseinschränkungen im Bett ganze Nacht

Bettgitter	10
Zewi-Decke	0
Angurten im Bett	0

Bewegungseinschränkungen im Bett Tag und Nacht

Bettgitter	0
Zewi-Decke	0
Angurten im Bett	0

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit

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 Patientinnen und 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 (Assessments/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. In der Psychosomatischen Rehabilitation werden die Beschwerden mittels Selbstbeurteilungen gemessen. Einerseits die Beeinträchtigungen durch somatische Beschwerden mit dem Patient Health Questionnaire (PHQ-15), andererseits Angst und Depression mit der Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht der Patientin bzw. 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	2018	2019	2020	2021
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.090 (-0.850 - 0.670)	-0.590 (-1.360 - 0.180)	-0.870 (-1.620 - -0.110)	0.110 (-0.620 - 0.840)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				614
Anteil in Prozent				93.3%

Neurologische Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.270 (-2.040 - 1.500)	-1.220 (-3.110 - 0.660)	0.370 (-1.910 - 2.650)	2.030 (0.030 - 4.020)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				200
Anteil in Prozent				97.6%

* 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.

** 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 Patientinnen und 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

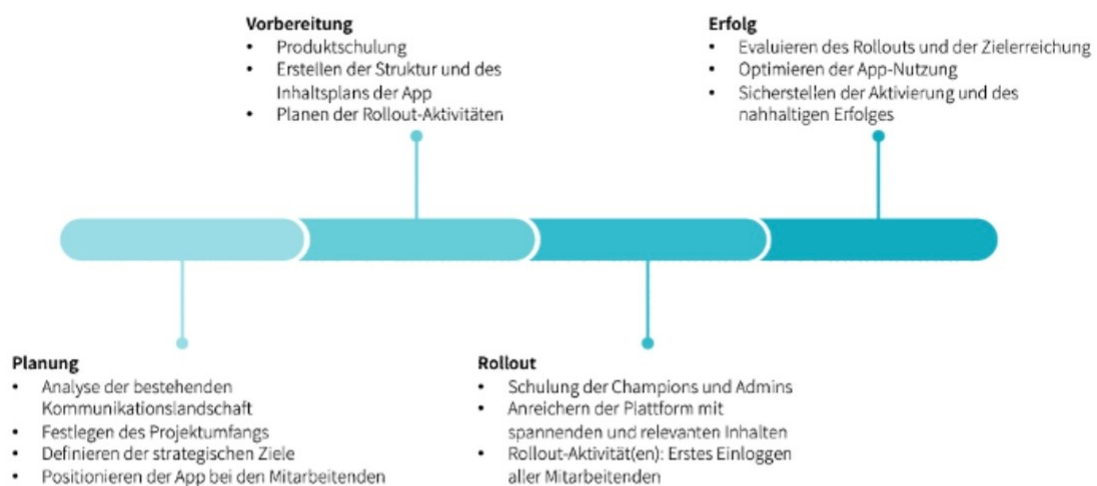
18.1.1 Einführung KommunikationsApp

Projektart: Organisationsprojekt

Projektziel: Einführung einer Kommunikationsapp



PROJEKTÜBERSICHT



18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

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 EFQM Selbstbewertung

Projektart: Zertifizierungsprojekt

Projektziele:

- Das Bewerbungsdokument ist vervollständigt und offene Fragen geklärt.
- Die Teilnehmenden kennen die Ziele und das Vorgehen der Selbstbewertung.
- Die Teilnehmenden haben mit Hilfe eines Tools die Selbstbewertung durchgeführt und Verbesserungsbereiche identifiziert.

Projektablauf: 2-tägiger Workshop mit externer Leitung

Involvierte Berufsgruppen: Geschäftsleitung, Qualitätsmanagement

Projektevaluation/Konsequenzen: Definition von Veränderungsmassnahmen, abgeleitet aus der Selbstbewertung und Integration in die Jahresziele 2023.

19 Schlusswort und Ausblick

Von der Corona-Krise zum Fachkräftemangel

Fachkräftemangel Index Schweiz 2022

Nach einer coronabedingten Entspannungsphase in den vergangenen zwei Jahren (2020 & 2021), spitzt sich der Fachkräftemangel in der Schweiz nun drastisch zu. Aktuell erreicht der Fachkräftemangel Index mit einem Wert von 155 Punkten einen historischen Rekordwert. Der grösste Fachkräftemangel wird im Bereich der Spezialisten/Innen in Gesundheitsberufen festgestellt.

Pensionierung der Baby-Boomer-Generation

Das Bundesamt für Statistik veröffentlicht eine Auswertung über die Neubezüger einer Altersrente pro Jahr. Gemäss diesen Angaben bezogen im Jahr 2015 87'229 Personen neu eine Altersrente. Im Kalenderjahr 2021, den neuesten verfügbaren Daten, bezogen mehr als 96'000 Personen zum ersten Mal eine Altersrente; ein Anstieg um mehr als 10%. Presseberichten ist zu entnehmen, dass im Jahr 2022 erstmals 100'000 Personen ihren 65-jährigen Geburtstag feierten. Im Jahr 2022 gab es in der Schweiz ca. 1.7 Mio. Rentnerinnen und Rentner; bis im Jahr 2030 soll diese Zahl auf rund 2.1 Mio. steigen.

Wer tritt neu ins Berufsleben ein

Auch hier hilft ein Blick in die Statistik. Im Jahr 2015 lebten rund 89'000 18-jährige Personen in der Schweiz. Im Jahr 2021 hat sich dieser Wert auf unter 84'000 reduziert. Dies obwohl sich die Bevölkerungszahl in der Schweiz in diesem Zeitraum um fast 5% erhöht hat.

Wie reagiert das Gesundheitswesen auf den Fachkräftemangel

Besonders ausgeprägt ist der Fachkräftemangel im Bereich der Pflege. Dort war bereits im November 2021 durch die Annahme der Pflegeinitiative Druck entstanden, die Löhne und die Arbeitsbedingungen deutlich zu verbessern. Medienwirksam bei der Verbesserung «vorgeprescht» sind die Zürcher Stadtspitäler Triemli und Waid. Bereits im August 2022 hat die Stadt Zürich rund 70% der Pflegemitarbeitenden um eine Lohnklasse hochgestuft. Das bedeutet, dass das Gehalt einer diplomierten Pflegefachperson mit 15 Jahren Berufserfahrung um etwas mehr als 10% ansteigt. Die Mehrkosten für die Anpassungen belaufen sich für die beiden Spitäler auf mehr als CHF 27 Mio.

Die Folgen für die Krankenkassenprämien

Noch immer bemüht sich die Politik, die Auswirkungen der obengenannten Tatsachen auf die Krankenkassenprämien zu ignorieren und versucht mit einem Ausbau der Bürokratie das Kostenwachstum erfolglos zu bremsen. Eine alternde Bevölkerung fragt nach mehr Gesundheitsdienstleistungen. Immer bessere und anspruchsvollere Behandlungsmöglichkeiten im Gesundheitswesen führen dazu, dass immer mehr und besser ausgebildete Fachleute die Untersuchungen und Behandlungen vornehmen müssen. Über kurz oder lang wird auch die Politik akzeptieren müssen, dass die Kosten für das Gesundheitswesen weiter ansteigen werden. Die einzige Alternative dazu, wäre eine massive Einschränkung im Leistungskatalog der Grundversicherung. Somit stellt sich doch die Frage: «Was ist der Schweizer Bevölkerung ein gutes Gesundheitswesen wert?»

Herzlichen Dank

Herzlichen Dank an alle, die mit uns versuchen offenen Auges durch eine sich schnell verändernde Zeit «zu reisen». Lassen Sie uns gemeinsam die aktuellen Herausforderungen der Zeit mit verbesserten Prozessen, kreativen Ideen und neuen Technologien lösen.

H.R. Wyss
Präsident des Verwaltungsrates

Daniel Bieri
Vorsitzender der Geschäftsleitung

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 Pflgetage** geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patientinnen und Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflgetage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patientinnen und 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 Pflgetage geringere Austrittszahlen.

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

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 3.0, 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 Pflgetage
Muskuloskelettale Rehabilitation	2.96	573	11903
Neurologische Rehabilitation	3.45	224	5969

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 selbstständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patientinnen und Patienten, da eine unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

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

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialistinnen und Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schluck-therapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialistinnen 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 Aarau / Kantonsspital Baden	Intensivstation in akutsomatischem Spital	13 km
Kantonsspital Aarau / Kantonsspital Baden	Notfall in akutsomatischem Spital	13 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Ja	Akutsomatik, Radiologie, Neurologie, Neurochirurgie (Konsiliardienste sämtlicher medizinischer Fachrichtungen)
Hirslanden Klinik Aarau	Optimierung der Prozesse bei Übernahme von Patientinnen/Patienten nach orthopädischen und neurologischen Eingriffen, um eine nahtlose Behandlung an der Schnittstelle von Akutmedizin zur Rehabilitation zu gewährleisten.
Schulthess Klinik Zürich	Zusammenarbeit zwischen der Schulthess Klinik und Privat-Klinik Im Park im neurologischen und muskuloskelettalen Bereich.
ADUS Klinik Dielsdorf	Zusammenarbeit zwischen der ADUS Klinik und der Privat-Klinik Im Park im neurologischen und muskuloskelettalen Bereich.
aarReha Schinznach	Sicherstellung des ärztlichen Bereitschafts- und Notfalldienstes.
Apotheke Schinznach Dorf AG	Sicherung der pharmazeutischen Versorgung und Betreuung von Patientinnen und Patienten der Privat-Klinik Im Park.
Institut für Labormedizin KSA	Sicherstellung zur richtigen Diagnosestellung und Behandlungsüberwachung der Patienten.
Trans Care KSA	Durchführung von Sekundärverlegungen.
Hospitec	Durchführung sicherheitstechnischer Kontrollen medizinischer Geräte und Aufrechterhaltung des betriebsfähigen Zustandes.

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	230.00%
Facharzt Neurologie	200.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	100.00%

Spezifische ärztliche Fachpersonen sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialistinnen und Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park	
Pflege	3,060.00%
Physiotherapie	1,270.00%
Logopädie	150.00%
Ergotherapie	390.00%
Ernährungsberatung	50.00%
Neuropsychologie	120.00%
Psychologie	60.00%
Massage	390.00%
Kompressen	410.00%
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+ 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.