



Ganz meine Welt.

Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

29.05.2017
Daniel Bieri, Vorsitzender der Geschäftsleitung

Version 1



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

www.bad-schinznach.ch



Rehabilitation

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2016.

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 ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2016

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

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Diese Publikationen finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	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 2016	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	12
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	13
QUALITÄTSMESSUNGEN	14
Befragungen	15
5 Patientenzufriedenheit	15
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	15
5.2 Eigene Befragung	17
5.2.1 Interne Zufriedenheitsbefragung unserer Patienten	17
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
8 Zuweiserzufriedenheit	18
8.1 Eigene Befragung	18
8.1.1 Zuweiserumfrage 2016	18
Behandlungsqualität	20
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 Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
12 Stürze	20
12.1 Eigene Messung	20
12.1.1 Sturzstatistik	20
13 Wundliegen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	21
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	21
14.1.1 Statistik Freiheitsbeschränkende Massnahmen	21
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	22
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	22
17 Weitere Qualitätsmessungen	23

17.1	Weitere eigene Messungen	23
17.1.1	Statistik Dekubitus.....	23
17.1.2	Statistik Nosokomiale Infektion	24
18	Projekte im Detail	25
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	25
18.1.1	CIRS.....	25
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	26
18.2.1	EFQM Selbstbewertung	26
18.2.2	Pflegerische Handlungsanweisungen	26
18.2.3	Händehygiene	27
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	27
18.3.1	Committed to Excellence 2 Stern.....	27
19	Schlusswort und Ausblick	28
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		29
Rehabilitation.....		29
Anhang 2		
Herausgeber		32

1 Einleitung

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

Wir betreiben ...

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

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

Der Jahresumsatz 2016 der Bad Schinznach AG betrug CHF 36,29 Mio. und teilt sich auf die drei Geschäftsbereiche wie folgt auf: Privat-Klinik Im Park: CHF 19,20 Mio. Kurhotel Im Park: CHF 3,05 Mio. Aquarena fun & Thermi spa: CHF 11,09 Mio. Miet- und Pachtzinserlöse: 1.92 Mio. und allgemeine Betriebe: 1.04 Mio. Zur Steuerung der Organisation greifen wir auf Kennzahlen zurück, die finanzielle, kunden-, mitarbeiter- und gesellschaftsbezogene Ergebnisse umfassen.

Die Privat-Klinik Im Park ist der wichtigste Pfeiler der Bad Schinznach AG (zusammen mit der Tochtergesellschaft, der Klinik Meissenberg AG). Die Privat-Klinik Im Park ist eine Rehabilitationsklinik mit einem neurologischen und muskuloskeletalen Leistungsauftrag, durch das Departement Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau. Ebenfalls verfügt sie über einen internistisch/onkologischen Teilbereich, der aber momentan nicht geführt wird. Sie ist im stationären Bereich tätig und eingebettet in die Bad Schinznach AG. Sie verfügt über 64 Betten in der Allgemein-, Halbprivat- und Privatabteilung und bildet mit dem Kurhotel Im Park eine bauliche und funktionelle Einheit, so dass die medizinische und therapeutische Infrastruktur der Klinik uneingeschränkt von den Hotelgästen genutzt werden kann. Die Bettenzahl der Abteilung für muskuloskeletale Rehabilitation beträgt 35 bis 40. Die Bettenzahl der Abteilung für neurologische Rehabilitation beträgt 20 bis 25.

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.

Die Zahl der Pfl egetage ist im Berichtsjahr leicht zurück gegenagen, was sich mit der Renovation der Klinikzimmer, sowie den umfassenden Umbau der Hotelhalle begründen lässt. 70% unserer Patienten kommen aus den Kantonen Aargau und Zürich. An dritter Stelle liegt der Kanton Solothurn mit 10% unserer Patienten.

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

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 führendes Angebot für alle Kundengruppen zur Verfügung zu stellen. Unser Leitbild fasst unsere Ziele und Werte zusammen, welche im Rahmen der Qualität die folgenden sind (Auszug aus Leitbild):

- Die Qualitätsstandards des Unternehmens sind definiert.
- Wir stellen die Einhaltung und Umsetzung unserer Qualitätsziele durch regelmässige Kontrollen sicher.
- Wir halten und verbessern unsere hohen Qualitätsstandards, fördern Innovationen und Verbesserungen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

Externe Qualitätsprüfung

Im Berichtsjahr 2016 stand nochmals die externe Qualitätsprüfung in den Listenspitälern durch den Kanton Aargau im Vordergrund. Hierbei sollten die Personenverfügbarkeit und -qualifikation und CIRS extern auditiert werden und folgende generelle Anforderungen erfüllt werden:

- Für jede Funktion liegt eine Stellenbeschreibung vor.
- Das ärztliche Kader verfügt bezüglich des jeweiligen Fachgebiets über die erforderlichen Qualifikationen.
- Die ärztliche Leitung hat einen Facharzttitel der jeweiligen Rehabilitationsrichtung. Die Stellvertretung verfügt über dieselben fachlichen Voraussetzungen.
- Die Erreichbarkeit der Ärzte oder ihrer Stellvertretung ist jederzeit gewährleistet und definiert. Die Kommunikationsmittel sind definiert und allgemein bekannt.
- Ein ärztlicher Notfalldienst ist eingerichtet und kann die notfallmedizinischen Massnahmen innert 15 Minuten sicherstellen. Der Tagesarzt ist bekannt.
- Ein Sozialdienst steht für die Betreuung und Beratung zur Verfügung.
- Ein Fehlermeldesystem CIRS ist klinikweit eingeführt. Der Nachweis der Korrektur- und Verbesserungsmassnahmen ist definiert und umgesetzt.

Die Privat-Klinik Im Park hat im Rahmen der Vorbereitungsarbeiten die schriftlichen Nachweise zur Belegung der Anforderungen erbracht und sich für die freiwillige Auditteilnahme im Jahr 2017 angemeldet. Leider wurde nach Kippung der regulären Qualitätsprüfung im Jahr 2016 auch diese aufgrund eines politischen Entscheids nicht durchgeführt.

Committed to Excellence 2 Stern

Im Weiteren haben wir im Berichtsjahr die Abschlussarbeiten zur Erreichung der 2. Anerkennungsstufe nach dem EFQM-Model "Committed to Excellence 2 Stern" abgeschlossen. Diese führten zum eintägigen Assessment vor Ort, in dem durch Gespräche mit Einzelpersonen und Gruppen unser Qualitätsmanagementsystem überprüft wurde. Im Mai 2016 durften wir nach erfolgreichem Abschluss des Assessments die Urkunde zur 2. Anerkennungsstufe entgegen nehmen.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

EFQM

Im Frühjahr 2016 haben wir die Anerkennungsstufe "Committed to Excellence 2 Stern" erreicht und somit einen weiteren Meilenstein auf unserem Weg Richtung Business Excellence erreicht.

Nationale Messungen

Um effizienter und somit zeit- und kostensparender zu arbeiten wurde im Jahr 2015 die Dateneingabe, von dem bisher separat betriebenen System, in unser bereits bestehendes Kliniksystem integriert. Somit konnten z.B. Doppelspurigkeiten und dadurch entstehende Fehlerquellen bei der Dateneingabe eliminiert werden. Im Berichtsjahr zeigen nun die ersten Ergebnisse, dass sich unsere Datenqualität auch nach der Umstellung weiterhin auf sehr hohem Niveau befindet und wir uns im Ranking unter den Top Ten der teilnehmenden Schweizer Kliniken befinden.

Gemeinsames Führen

Auch im Berichtsjahr 2016 wurde in der Bad Schinznach AG an einer gemeinsamen Führungskultur gearbeitet. Zielorientierte und strategiekonforme Führung, in der eine gemeinsame Sprache gesprochen wird, wird in der Bad Schinznach AG ein hoher Stellenwert zugerechnet. Mit der Durchführung von 2 Workshops, in denen die Geschäftsleitung, die Bereichsleitenden, sowie ihre Stellvertretenden involviert waren, sind wir diesem Ziel wieder ein Stück näher gekommen.

Ausbildungs- und Praktikumsbetrieb

Die Bad Schinznach AG hat sich im Bereich Ausbildung in den letzten Jahren stark vorwärts bewegt. Im Jahr 2016 beschäftigten wir im Total 12 Lernende der Berufe Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ, Koch/Köchin EFZ, Hotelfachfrau/Hotelfachmann EFZ und Kauffrau/Kaufmann HGT EFZ. Zwei Lernende haben ihre Ausbildung im August 2016 erfolgreich abgeschlossen.

In Zusammenarbeit mit der Stiftung Solvita bilden wir im Bereich Gärtnerei einen Praktiker PrA Betriebsunterhalt während einem zwei Jahre andauernden Praktikum aus. In der Pflege wird seit März 2015 ein ganzjähriger Praktikumsplatz für eine/n Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF in Ausbildung angeboten. Diese Ausbildungsform erkennen wir als eine grosse Bereicherung für unseren Betrieb. Einen weiteren Schwerpunkt im Erlernen neuer Kenntnisse und Fähigkeiten legen wir im Bereich von Praktika und Ausbildungsvereinbarungen mit verschiedenen Universitäten und Fachhochschulen. So wurden im Jahr 2016 in den Bereichen Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie Praktika mit einer Gesamtdauer von ca. 80 Wochen durchgeführt.

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

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

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

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Muskuloskelettale Rehabilitation – Neurologische Rehabilitation

4.2 Durchführung von kantonally vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sturz ▪ Dekubitus ▪ Freiheitsbeschränkende Massnahmen ▪ Nosokomiale Infektion

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interne Zufriedenheitsbefragung unserer Patienten
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zuweiserumfrage 2016
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Stürze</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sturzstatistik
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Statistik Freiheitsbeschränkende Massnahmen
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Statistik Dekubitus ▪ Statistik Nosokomiale Infektion

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Committed to Excellence 2 Stern

Ziel	Weiterentwicklung des QM-Systems und Abschluss eines erfolgreichen Assessments
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtklinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Juni 2015 - Mai 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Weiterentwicklung der Unternehmung durch die Leitplanken des EFQM-Modells.
Methodik	Durchführung Selbstbewertung/Stärken und Verbesserungsbereiche identifizieren und priorisieren/Einsatz der RADAR Logik/Bewerbsdokument erstellen/Assessment vor Ort
Involvierte Berufsgruppen	Alle

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, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2012 eingeführt.

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

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

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

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

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt. Der Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	9.13	8.86	9.05	9.02 (8.60 - 9.44)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	9.23	9.14	9.01	8.88 (8.50 - 9.26)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.23	9.14	8.39	8.57 (8.08 - 9.07)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	9.27	9.07	8.96	8.97 (8.60 - 9.34)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.76	9.50	9.12	9.12 (8.78 - 9.47)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG oder MECON measure & consult GmbH

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2016 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 	
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016	173		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	99	Rücklauf in Prozent	57.00 %

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.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

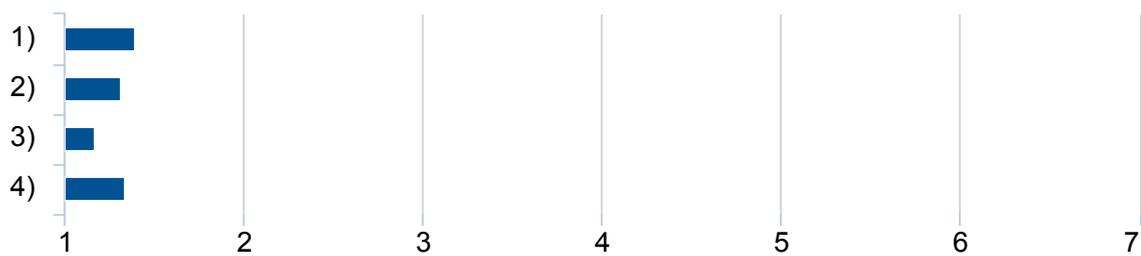
1)Gesamtzufriedenheit 2)Zufriedenheit Ärzte 3)Zufriedenheit Therapie 4)Zufriedenheit Pflege

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	1.39	1.31	1.17	1.34	282	30.00 %

Angaben zur Messung	
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 2016

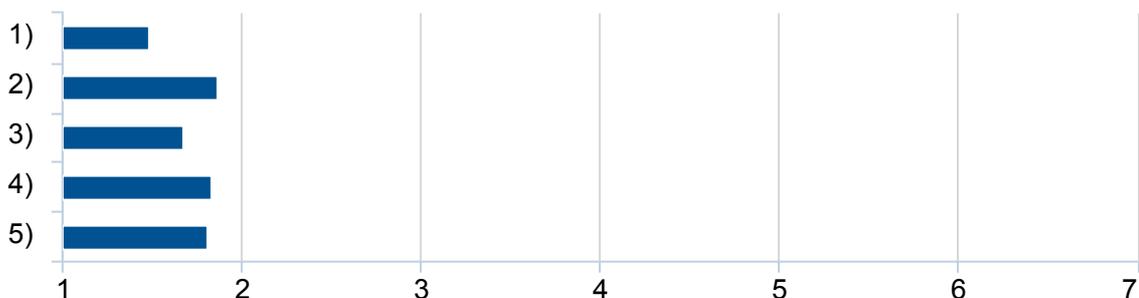
Im Bereich der Zuweiserzufriedenheit wird periodisch und kontinuierlich eine Umfrage durchgeführt, welche sich an unsere zuweisenden Ärzte und Sozialdienste richtet. Die Umfrage erfolgt in Form eines Fragebogens, der elektronisch oder per Hard Copy ausgefüllt werden kann. Die Erarbeitung des Fragebogens, 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.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Monat August durchgeführt.
Gesamtklinik

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

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



1 = sehr zufrieden / 7 = sehr unzufrieden

■ Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park

Messergebnisse in Zahlen							
	Mittelwerte pro Messthemen					Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)	5)		
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park	1.48	1.87	1.67	1.83	1.81	33	19.00 %

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

Behandlungsqualität

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzstatistik

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

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

Messergebnisse

Anzahl Stürze total
39

Anzahl mit Behandlungsfolgen
27 (7 Schmerz / 11 Prellmarke /
5 Schürfwunde / 4 Fraktur)

Anzahl ohne Behandlungsfolge
12

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Sturzstatistik

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

14.1.1 Statistik Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

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

Im Berichtsjahr 2016 wurden keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen angewendet.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Statistik Freiheitbeschränkende Massnahmen
---	--

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung, die Leistungsfähigkeit oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet.

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

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht nicht publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website www.anq.ch.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten.
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Einschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Alle stationär behandelten Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Ausschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Patienten der Erwachsenenrehabilitation.

17 Weitere Qualitätsmessungen

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 Statistik Dekubitus

Die Messung der Dekubiti erfolgt durch Aufnahme von Anzahl, Lage und Grad des erworbenen Dekubitus. Ebenfalls wird dokumentiert, wo der Dekubitus erworben wurde.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

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

Statistik Dekubitus Januar bis Dezember 2016

Anzahl Abgabe 10

Lage Dekubitus

Ferse links 3
Gesäss 7

Grad des Dekubitus

Kategorie 1	0	Kategorie 3	7
Fingertest positiv			
Fingertest negativ		Kategorie 4	0
Kategorie 2	3		

Wo wurde der Dekubiti erworben?

Vorheriges Spital/Institution 9
zu Hause 1
Bei uns 0

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Statistik Dekubitus
---	---------------------

17.1.2 Statistik Nosokomiale Infektion

Die Messung der Nosomialen Infektion erfolgt durch Aufnahme von Art und Diagnosezeitpunkt. Ebenfalls wird dokumentiert, wo die nosokomiale Infektion erworben wurde, welche Behandlungsart angewendet wird und welches der Grund für die bestehende Rehabilitation ist.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

In die Messung einbezogen wurden alle nosokomialen Infektionen, die im Berichtsjahr in der Privat-Klinik Im Park festgestellt wurden.

Statistik Nosokomiale Infektion Januar bis Dezember 2016

Anzahl Abgabe

Art der nosokomialen Infektion

Harnwegsinfektion	5
Venenkathetersepsis	
Beatmungspneumonie	
postoperative Wundinfektion	1
Urinfekt	

Wann wurde sie festgestellt?

2 Tage nach Eintritt	1
11 Tage nach Eintritt	2
13 Tage nach Eintritt	1
17 Tage nach Eintritt	1
20 Tage nach Eintritt	1

Wo wurde sie erworben?

Vorheriges Spital	1
Bei uns in der Klinik	5

Art der Behandlung?

Norfloxinmepha	2
Antibiotika...	3
Dalacin	1

Grund der Hospitalisation/Rehabilitation?

WK Fraktur nach Sturz	1
Et. n. OP Diskushernie lumbal	1
Hüft TP links	1
Et. n. Exstirpation anaplast. Oigodendrogliom li. frontal	1
Knie TP	1
St. n. Dekollement	1

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Statistik Nosokomiale Infektion
---	---------------------------------

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 CIRS

Die Abkürzung CIRS steht für: Critical Incident Reporting System = Zwischenfall-Meldesystem

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, welches uns die Möglichkeit gibt, Zwischenfälle anonym zu melden. Somit können Massnahmen ergriffen werden, die zu Verbesserungen führen und Schäden verhindern sollen. Einen Zwischenfall definieren wir als ein ungewolltes oder vermeidbares Ereignis, welches den Patienten/Kunden gefährden kann, aber nicht schädigt.

Ziele:

CIRS soll Gefahrensituationen rechtzeitig erkennen und Prozesse rechtzeitig verbessern.

Projektablauf:

Kritische Ereignisse werden standardisiert erfasst und objektiv analysiert. Die gewonnen Erkenntnisse sollen helfen die Qualität und Effizienz der Arbeit zu erhöhen. Die festgehaltenen Ereignisse werden statistisch gesammelt 1x jährlich ausgewertet und allen Mitarbeitenden zur Verfügung gestellt. 1x jährlich findet eine CIRS-Schulung für alle Mitarbeitenden obligatorisch statt.

Involvierte Berufsgruppen: Gesamtbetrieb

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

18.2.1 EFQM Selbstbewertung

Bewertung der Kriterien innerhalb des [EFQM-Modell für Business Excellence](#)

Ziele:

- Selbstbewertung mit einem anerkannten Instrument durchführen
- Stärken und Verbesserungsbereiche identifizieren und priorisieren

Projektablauf/Methodik: Bewertung nach dem [RADAR-Konzept](#), dass sowohl die Prozesse und Vorgehensweisen als auch die Ergebnisse des Unternehmens beleuchtet. RADAR steht hierbei für Results, Approach, Deployment, Assessment and Review. Folgende Fragen werden beantwortet: ist ein Verfahren in sich schlüssig, wird es flächendeckend angewendet, wird es regelmäßig überprüft und nötigenfalls verbessert und führt es zu den geplanten Ergebnissen?

Involvierte Berufsgruppen: Gesamtbetrieb

Konsequenzen: Festlegung von 4 Verbesserungsprojekten

18.2.2 Pflegerische Handlungsanweisungen

Projektart: pflegerische Handlungsanweisungen

Projektziel: Vereinheitlichung der Vorgehensweise bei behandlungspflegerischen Tätigkeiten in der Privat Klinik Im Park, um die Qualität der Behandlungspflege zu verbessern und die Abläufe zu optimieren.

Projektablauf: Als erstes wurde bestimmt, welche Pflegerichtlinien besonders häufig verwendet werden und relevant sind. Anschliessend wurden die Behandlungsrichtlinien von verschiedenen Pflegefachpersonen erarbeitet und dem Ärzteteam vorgestellt. Die Struktur wurde einheitlich in Absprache mit der Geschäftsleitung festgelegt. Die Pflegerichtlinien wurden sowohl in Papierform als auch elektronisch für alle Pflegefachpersonen erreichbar abgelegt. Zu diesen Themen finden jährliche interne Fortbildungen bzw. Informationen innerhalb der Teamsitzung Pflege statt.

Involvierte Berufsgruppen: Pflegefachpersonen, Ärzte, Geschäftsleitung

Projektelevaluation: Die Pflegerichtlinien werden im 2 jährlichen Turnus überprüft und bei Bedarf angepasst. Die Erfahrung zeigt, dass noch weitere behandlungspflegerische Tätigkeiten in dieser Form bearbeitet werden sollten, da sie die Pflegefachpersonen als auch unsere Lernenden in ihrer Tätigkeit unterstützen und ihnen eine klare Vorgehensweise vorgeben.

18.2.3 Händehygiene

Projektziel: Die nosokomialen Infektionen, aber vor allem auch Pandemien zu vermeiden bzw. zu minimieren. (siehe Vorgabe Pandemieplan Privat Klinik Im Park)

Projekttablauf: Um die Händehygiene in der Klinik zu verbessern, wurde die Thematik der Händehygiene weiter entwickelt und vor jedem Patientenzimmer und an relevanten Punkten wie Ausgängen, Wirtschaftsräumen und Stationsbüro, Desinfektionsspender angebracht bzw. erneuert. Die Desinfektionsspender werden 2x jährlich gereinigt und desinfiziert. Ausserdem werden jedes 2. Jahr Schulungen zur Hygiene durch einen externen Referenten durchgeführt, um die Compliance auf hohem Niveau zu halten. Jeder Mitarbeiter kann ausserdem ein Taschenfläschchen mit Desinfektionsmittel mitnehmen.

Involvierte Berufsgruppen: Pflegende, Ärzte, Housekeeping, Technik, Geschäftsleitung,

Projektelevaluation: Bei Auftreten von Fällen wie z.B. Norovirus werden Sofortmassnahmen gemäss Pandemieplan durchgeführt. Zusätzlich werden alle 2 Jahre Fortbildungen für die Pflegenden und Praxismitarbeiter durchgeführt. In Planung sind Fortbildungen für Therapeuten und Reinigungspersonal bezüglich Hygiene. Das Hygienekonzept wird in den kommenden 2 Jahren überprüft und bei Bedarf angepasst und erweitert.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Committed to Excellence 2 Stern

Ziel:

Vorbereitung zum Assessment Committed to Excellence 2 Stern

Projekttablauf / Methodik:

Datensammlung und Selbstbewertung durchführen

- Datensammlung mit der Befähigertabelle durchführen
- Selbstbewertung mit einem anerkannten Instrument durchführen
- Stärken und Verbesserungsbereiche identifizieren und priorisieren

Verbesserungen umsetzen und Bewerbungsdokument erstellen

- Verbesserungen mit Hilfe von Projektmanagement oder der RADAR-Logik umsetzen
- Bewerbungsdokument mit Schlüsselinformationen und Befähigertabelle erstellen
- Ergebnisse "vorbereiten"

Eintägiges Assessment vor Ort

- Standard-Besuchsplan
- Gespräche mit Einzelpersonen und Gruppen

Involvierte Berufsgruppen: Gesamtbetrieb

19 Schlusswort und Ausblick

Im abgelaufenen Geschäftsjahr haben wir in der Privat-Klinik Im Park 20'621 Pfl egetage generiert. Das sind ca. 3.0% weniger als im Vorjahr. Zu begründen ist dies mit der Neugestaltung der Hotelhalle, sowie der Renovation der Klinikzimmer, welche dadurch für einen gewissen Zeitraum nicht belegt werden konnten. Neben der trotzdem sehr guten Gesamtauslastung ist es uns weiterhin gelungen, den Anteil der Patienten, die über eine Privat-Zusatzversicherung verfügen hoch zu halten. Der hohe Anteil an anspruchsvollen Patienten zeigt, dass unser Ruf als qualitativ hochstehende Reha-Klinik intakt ist. Wir setzen alles daran, dass das so bleibt, damit wir auch in Zukunft den hohen individuellen Ansprüchen aller Patienten in den Bereichen Neurologie und Orthopädie gerecht werden.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.ch 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

Bemerkungen

Die Privat-Klinik Im Park ist eine anerkannte Rehabilitationsklinik im Kanton Aargau, die sich auf die Betreuung von Patienten mit akuten oder chronischen Erkrankungen des Bewegungsapparats, sowie auf Patienten mit neurologischen Beschwerden spezialisiert hat. Die Klinik verfügt über 64 Betten in 49 rollstuhlgängigen Privat-, Halbprivat- und Allgmeinziimmern. Die Aufteilung setzt sich wie folgt zusammen: 36 Privatbetten, 22 Halbprivatbetten in 11 Zimmern und 6 Allgemeinbetten in 2 Zimmern.

Indikationen: Rehabilitation nach Gelenk- und Wirbelsäulenoperationen, Rehabilitation nach Unfällen, degenerative & entzündliche Erkrankungen des Bewegungsapparates, Osteoporose, Weichteilrheuma, Erholung nach schwerer Krankheit. Alle neurologischen Krankheitsbilder, Rehabilitation nach neurochirurgischen Operationen & nach Unfällen mit neurologischen Folgen.

Heilanwendungen: Ergotherapie, Logopädie, Massage, physikalische Therapien, Psycho- und Neuropsychologie, Physiotherapie, Wassertherapie, Schwefelanwendungen.

Unser Plus: Die Privat-Klinik Im Park vereint den Komfort eines 4-Sterne-Hotels mit der medizinischen Betreuung einer anerkannten Rehabilitationsklinik. Zur weiteren Genesung und Erholung steht unseren Patienten das integrierte Kurhotel Im Park zur Verfügung.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage: www.bad-schinznach.ch
 Sowie in unserem Geschäftsbericht 2016: http://bad-schinznach.ch/wp-content/uploads/Geschäftsbericht_2016-2.pdf

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 Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflgetage) 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 Pflgetage 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.

Angeborene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflgetage
Muskuloskelettale Rehabilitation	2.06	697	14105
Neurologische Rehabilitation	5.25	238	6516

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

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

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

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

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	2
Facharzt Neurologie	2
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
Bad Schinznach AG, Privat-Klinik Im Park	
Pflege	28
Physiotherapie	15
Logopädie	1
Ergotherapie	4
Ernährungsberatung	1
Neuropsychologie	1

Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften.

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



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 für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



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