

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

20.9.2022
Georg Schielke, Qualitätsmanager

Version 1



Klinik Barmelweid AG

www.barmelweid.ch



Akutsomatik



Psychiatrie



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 2021.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2021

Herr
Georg Schielke
Qualitätsmanager
062 857 20 36
georg.schielke@barmelweid.ch

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

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

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

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

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

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

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

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

Freundliche Grsse



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	8
2.1 Organigramm	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021	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 kantonale vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
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	18
Befragungen	19
5 Patientenzufriedenheit	19
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	19
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	21
5.3 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie	23
5.4 Eigene Befragung	25
5.4.1 MECON Patientenzufriedenheitsbefragung	25
5.4.2 Lob und Tadel Feedback-Formular	25
5.4.3 Müpf	26
5.4.4 Opiniooon	26
5.5 Beschwerdemanagement	26
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit	27
8.1 Eigene Befragung	27
8.1.1 Zuweiserbefragung	27
Behandlungsqualität	28
9 Wiedereintritte	28
9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen	28
10 Operationen Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
11 Infektionen	29
11.1 Eigene Messung	29
11.1.1 Prävalenzmessung der nosokomialen Infekte	29
11.1.2 Messung der Händehygiene-Compliance	30
12 Stürze	31
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	31
12.2 Eigene Messung	32
12.2.1 kontinuierliche Erfassung der Stürze	32

13	Dekubitus	33
13.1	Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	33
14	Freiheitsbeschränkende Massnahmen	35
14.1	Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	35
15	Psychische Symptombelastung	36
15.1	Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	36
16	Zielerreichung und Gesundheitszustand	37
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	37
17	Weitere Qualitätsmessungen Wir verwenden ca. 7 weitere Qualitätsmessinstrumente, die wir hier nicht alle auführen.	
18	Projekte im Detail	40
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	40
18.1.1	Bündelung der Strategieumsetzung in sechs Programmen.....	40
18.1.2	Etablierung von Kaizen-Meetings in allen Organisationseinheiten als Instrument des KVP.....	40
18.1.3	Erstellen eines durchgängigen Patientensicherheitskonzeptes	40
18.1.4	Reorganisation Meldewesen.....	40
18.1.5	Lean Management	40
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	41
18.2.1	Beschreibung der Geschäftsprozesse	41
18.2.2	Reorganisation Berichtswesen.....	41
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	41
18.3.1	Arbeitssicherheit.....	41
19	Schlusswort und Ausblick	42
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		43
Akutsomatik		43
Psychiatrie		43
Rehabilitation.....		44
Herausgeber		48

1 Einleitung

Die Klinik Barmelweid AG ist eine führende Spezial- und Rehabilitationsklinik der Nordwestschweiz mit angegliederter Langzeitpflege. 1912 gegründet liegt sie in einer einzigartigen Umgebung auf der Salhöhe oberhalb von Aarau in einem Naturpark des Aargauer Juras. Die Klinik befindet sich zu 100% im Eigentum des Vereins Barmelweid mit seinen rund 3000 Mitgliedern.

Die Barmelweid ist auf die Spitallisten der Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn aufgenommen sowie von allen Krankenkassen anerkannt.

Das Angebot der Barmelweid umfasst:

Akutpneumologie und pulmonale Rehabilitation

Wir klären Menschen mit Atemwegs- oder Lungenerkrankungen ab, lindern die Atemnot und erhöhen die Lebensqualität.

kardiovaskuläre Rehabilitation

Eine Herzerkrankung ist immer ein Ereignis, das besonders betroffen macht. Nach der Therapie im Akutspital bieten wir professionelle Hilfe für das Leben danach.

internistisch-okologische Rehabilitation

Die internistisch-onkologische Rehabilitation ist auf Menschen ausgerichtet mit Erkrankungen mehrerer Organsysteme, fortgeschrittenen Tumorerkrankungen oder komplizierten Verläufen nach chirurgischen Eingriffen.

Akutgeriatrie, geriatrische Rehabilitation und Demenzstation

Geriatrie ist die medizinische Disziplin, die sich mit der Betreuung älterer Menschen befasst. Meist leiden diese an verschiedenen Krankheiten. Ziel ist es, die Selbstständigkeit wiederherzustellen und die Pflegebedürftigkeit zu vermeiden.

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie - stationäres und tagesklinisches Angebot

Im Lauf des Lebens sind viele Menschen von einem Leiden betroffen, das sowohl psychische wie auch körperliche Ursachen und Auswirkungen hat. Wir bieten professionelle Hilfe mit vielfältigen Therapieangeboten.

Schlafmedizin und Epileptologie

Immer mehr Menschen sind von Schlafstörungen betroffen. Unser Schlaflabor verfügt über zehn schlafmedizinische ausgerüstete Betten mit modernen Diagnoseeinheiten.

Interdisziplinäres Arbeiten hat Tradition auf der Barmelweid und wird von den Mitarbeitenden mit Überzeugung gelebt – ganz im Dienste der Patientinnen und Patienten. Ziel ist die Rückkehr in den Alltag und die bestmögliche Bewältigung der Beschwerden. Dabei sollen sich die Patientinnen und Patienten gut umsorgt und aufgehoben fühlen. Erstklassig ausgebildete Ärztinnen und Ärzte betreuen die Patientinnen und Patienten, und das Pflegepersonal umsorgt sie mit Anteilnahme und Respekt. Daneben unterstützen verschiedene Therapieformen und Beratungsangebote die Gesundheit:

- Physio- und Bewegungstherapie,
- Ergo- und Kunsttherapie,
- Psychotherapie
- Musiktherapie
- Ernährungstherapie
- Nikotinberatung
- Sozialberatung
- Seelsorge

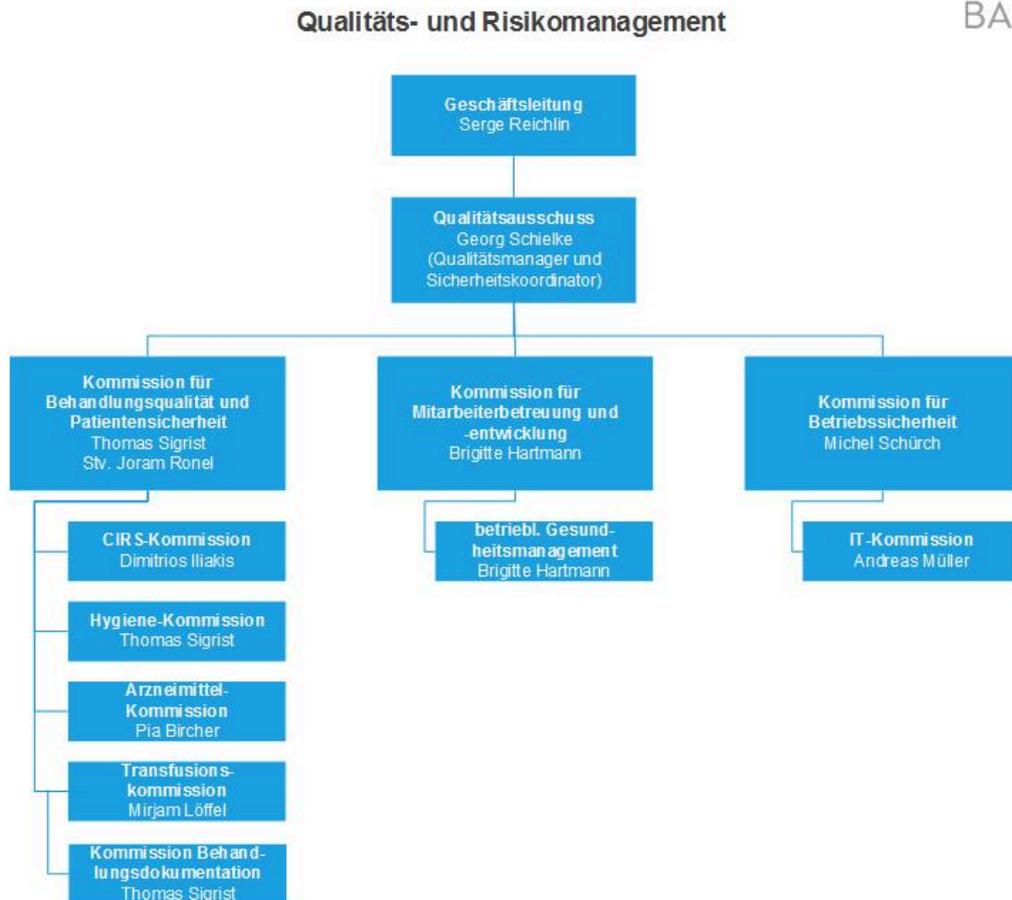
Die Barmelweid wurde 2021 von 3775 Patientinnen und Patienten für einen stationären Aufenthalt und

von 4'638 Patientinnen und Patienten für eine ambulante Behandlung gewählt. Die durchschnittliche Belegung lag damit bei 95.7% Prozent.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **80** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Georg Schielke

Qualitätsmanager

0628572036

georg.schielke@barmelweid.ch

3 Qualitätsstrategie

Die Barmelweid verfügt über eine Kernstrategie Qualität. In dieser ist festgehalten, dass sich die Barmelweid in ihren Qualitätsaktivitäten am Total-Quality-Management Modell für Business Excellence der European Foundation for Quality Management (EFQM) orientiert.

Unser Leitbild gibt vor, dass die Ziele unserer Qualitätsaktivitäten sich aus den Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner sowie unserer Gäste und Besucher ableiten. Wir wollen diese ganzheitlich, fachlich kompetent und kundenorientiert betreuen. Wir sorgen dafür, dass sie als unsere Kundinnen und Kunden gut informiert sind. Wir achten darauf, dass die Patientinnen und Patienten und die Bewohnerinnen und Bewohner in die Planung und Durchführung der Behandlung und Pflege einbezogen werden.

Dies erreichen wir durch eine Qualitäts- bzw. Differenzierungsstrategie. Wir richten unsere Prozesse an unseren Patientinnen und Patienten aus und wir überprüfen und verbessern diese kontinuierlich. Kontinuierliche Verbesserungen erreichen wir u.a. durch Lean-Initiativen und eine gezielte Förderung der Lean-Kultur im gesamten Betrieb.

Die jährlichen Qualitätsziele werden vor diesem Hintergrund formuliert.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

- Entwicklung von Wirkungsmodellen für die Innere Medizin sowie für die Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Beschreibung und Dokumentation der Geschäftsprozesse in einer Prozesslandkarte
- Vorbereitung und Durchführung der EFQM-Rezertifizierung

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

- EFQM-Rezertifizierung 5* im Mai 2022
- Zentralisierung der Terminplanung
- Etablierung der Funktion der Pharma-Assistentinnen zur Qualitätssicherung im Medikationsprozess

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Reorganisation des Meldewesens (Patient Safety, Vigilanzen)
- Etablierung einer Zufriedenheitsbefragung für ambulante Patienten
- Erneute Durchführung der Mitarbeiterbefragung
- Auditierung des Medikationsprozesses
- Erweiterung des Kennzahlencockpits v.a. in den Bereichen Qualität und Prozesse

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus
<i>Psychiatrie</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erwachsenenpsychiatrie <ul style="list-style-type: none"> – Symptombelastung (Fremdbewertung) – Symptombelastung (Selbstbewertung) – Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen – Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Kardiale Rehabilitation – Pulmonale Rehabilitation – Geriatrische Rehabilitation

- | |
|-----------------------------------|
| – Internistische Rehabilitation |
| – Psychosomatische Rehabilitation |

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>
▪ MECON Patientenzufriedenheitsbefragung
▪ Lob und Tadel Feedback-Formular
▪ Müpf
▪ Opinioon
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ Zuweiserbefragung
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
▪ Prävalenzmessung der nosokomialen Infekte
▪ Messung der Händehygiene-Compliance
<i>Stürze</i>
▪ kontinuierliche Erfassung der Stürze

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

ANQ-Outcome Messung

Ziel	Qualitätsführerschaft
Bereich, in dem das Projekt läuft	Innere Medizin sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege, Physiotherapie
Evaluation Aktivität / Projekt	Projektaufsicht bei Kommission Behandlungsqualität und Patientensicherheit

Erstellung von Wirkungsmodellen für Innere Medizin und Psychosomatik

Ziel	Erarbeitung von Grundlagen zur Verbesserung der Outcome-Qualität
Bereich, in dem das Projekt läuft	Innere Medizin sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Feb. 2021 - Juni 2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Suche nach Einfluss- und Steuerungsfaktoren für die Ergebnisqualität
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege, Therapien
Evaluation Aktivität / Projekt	Projektaufsicht bei Kommission Behandlungsqualität und Patientensicherheit

Feedback Management

Ziel	Nutzen der Rückmeldungen von Patienten- und Angehörigen für die kontinuierliche Verbesserung
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen

Reorganisation des Meldewesens

Ziel	anforderungskonforme Organisation der Themen CIRS und Vigilanz
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	in Bearbeitung
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Umsetzung von Verbesserungspotential aus dem letzten SwissReha-Audit
Involvierte Berufsgruppen	Ärzeschaft, Pflege, Therapien, Logistik
Evaluation Aktivität / Projekt	Projektaufsicht bei Kommission Behandlungsqualität und Patientensicherheit

jährliche Selbstbewertung nach EFQM

Ziel	Vorbereitung der regelmässigen Rezertifizierungen
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Workshop mit Managementteam
Involvierte Berufsgruppen	Kader
Evaluation Aktivität / Projekt	Projektaufsicht bei Qualitätsausschuss

Lean Management

Ziel	Ausrollung von Lean-Instrumenten in allen Bereichen
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Lean Reise Barmelweid
Methodik	Probelaufe auf Pilotstationen; Ausweitung auf weitere Stationen und Abteilungen
Involvierte Berufsgruppen	Pflege, Ärzte, Therapien, Hotellerie, Küche etc.
Evaluation Aktivität / Projekt	durch GL

Umgang mit Beschwerden und Reklamationen

Ziel	Schulung der Mitarbeitenden in Kundenorientierung und Deeskalation
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Schulung mit Übungsteil durch interne Themenbotschafter
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	durch Qualitätsausschuss

Etablierung der Milieuthherapie in der Psychosomatik

Ziel	Durch die Milieuthherapie in der therapeutischen Gemeinschaft soll die Selbstkompetenz, die Alltagskompetenz und die soziale Kompetenz der Patientinnen und Patienten gestärkt werden sowie Konfliktfähigkeit und Ambivalenztoleranz gefördert werden.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Psychologen
Evaluation Aktivität / Projekt	Eine professionelle Schulung und regelmässige Supervision der beteiligten Berufsgruppen müssen hierfür gegeben sein.

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Beschreibung der Geschäftsprozesse in der Prozesslandkarte

Ziel	effiziente interdisziplinären Zusammenarbeit
Bereich, in dem die Aktivität läuft	alle Bereiche
Aktivität: Laufzeit (seit...)	laufend
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Die Identifikation und Abbildung der relevanten Prozesse ist Grundlage für die kontinuierliche Verbesserung der Qualität der Dienstleitungen
Involvierte Berufsgruppen	alle
Evaluation Aktivität / Projekt	regelmässige Traktandierung in den Kommissionen des Qualitätsmanagements

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 2016 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
Arbeitssicherheit H+	ganze Klinik	2006	2017	Nächste Rezertifizierung Nov. 2022
EFQM	ganze Klinik	2005	2022	2005: Verpflichtung zu Excellence 2008: Anerkennung zu Excellence 2012: Anerkennung für Excellence 4 Sterne 2018 und 2022: 5 Sterne
SWISS REHA	ganze Klinik	2011	2019	nächste Rezertifizierung: 2023
REKOLE(R)	ganze Klinik	2015	2019	
Akkreditierung SGSSC (Schweizerische Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie)	Schlafmedizin	1993	2018	nächste Rezertifizierung: 2023
SGP (Schweiz. Gesellschaft für Pneumologie)	Pulmonale Rehabilitation	2000	2018	
SCPRS (Swiss Working Group of Cardiovascular Prevention, Rehabilitation and Sports Cardiology)	Kardiale Rehabilitation	2002	2013	
Zertifikat ENSH Global Network for Tobacco free Health Care Services	ganze Klinik	2014	2020	2020: Gold-Status
Zertifikat Stiftung Natur und Wirtschaft (Naturnahe Gestaltung des Areals)	ganzes Klinikareal	2009	2019	

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

Diversity Öko-Zertifikat	Reinigung	2022	2022	ökozertifizierung für Gebäudereinigung, Küchenhygiene, maschinelles Geschirrspülen und Textilhygiene
klimabewusstes Unternehmen (BILANZ, Le Temps und Statista)	ganze Klinik	2022	2022	Auszeichnung für die Reduktion der Treibhausgase

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 Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Den Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala.

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
	2017	2018	2019	
Klinik Barmelweid AG				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.00	4.00	4.03	3.91 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.30	4.83	4.49	4.67 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.40	4.53	4.50	4.75 (0.00 - 0.00)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.40	4.53	4.20	4.26 (0.00 - 0.00)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.00	4.01	3.56	4.49 (0.00 - 0.00)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	83.30 %	84.60 %	88.20 %	80.00 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2021				
Anzahl eingetreffener Fragebogen	15	Rücklauf in Prozent		40.5 %

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.

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus hat im Jahr 2020 für die Akutsomatik regulär keine Patientenbefragung (ANQ) stattgefunden.

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/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im Juni 2021 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

Bemerkungen

Die Ergebnisse der ANQ-Patientenzufriedenheitsbefragung in der Akutsomatik basiert für die Barmelweid auf 15 Fällen und sind daher nur bedingt aussagekräftig.

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der Fragebogen beinhaltet sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
	2018	2019	
Klinik Barmelweid AG			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.08	3.94	4.10 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.24	3.99	4.38 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.09	4.01	4.24 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.43	4.40	4.52 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.21	4.14	4.18 (- - -)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.65	3.70	3.83 (- - -)
Anzahl angeschriebene Patienten 2021			
Anzahl eingetreffener Fragebogen	163	Rücklauf in Prozent	48.40 %

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

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

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ

publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne	

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2021 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.3 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

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 erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Jahr 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie durchgeführt.

Der Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Die ersten drei Fragen sind identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die letzten drei Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Psychiatrie angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
	2018	2019	
Klinik Barmelweid AG			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?	4.07	4.02	3.80 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?	4.48	4.55	4.42 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.35	4.42	4.20 (0.00 - 0.00)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?	4.18	3.94	3.56 (0.00 - 0.00)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?	4.20	4.16	3.75 (0.00 - 0.00)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?	4.45	4.18	4.00 (0.00 - 0.00)
Anzahl angeschriebene Patienten 2021			
Anzahl eingetreffener Fragebogen	52	Rücklauf in Prozent	71.9 %

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/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE, Unisanté, Lausanne
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (≥ 16 Jahre) beim Austritt abgegeben, die von April bis Juni 2021 ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten der Forensik. ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.4 Eigene Befragung

5.4.1 MECON Patientenzufriedenheitsbefragung

Zusätzlich zur obigatorischen Messung der Patientenzufriedenheit durch den ANQ welche nur eine begrenzten Zeitspanne im Jahr abdeckt, führt die Barmelweid seit 2002 eine Vollerhebung bei allen Patienten 14 Tage nach deren Austritt durch. Von 2002 bis 2010 wurde diese durch MECON vorgenommen und von 2011 bis 2018 mittels Fragebogen PEQ. Da dieser Ende 2018 von den Betreibern eingestellt worden war, wird seit dem 1.1.2019 wieder mit dem MECON-Fragebogen gemessen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt. Im Jahr 2021 ist die Befragung bei allen stationären Patienten der inneren Medizin durchgeführt worden.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Patientenzufriedenheitsmessung wurde im Berichtsjahr 2021 mittels MECON durchgeführt. Mecon weist zu div. Themen auf einem Unzufriedenheitsindex jeweils die Abweichung zum Benchmark aus. Diese Ergebnisse lassen sich technisch in diesem Bericht nicht darstellen.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Mecon-Fragebogen

5.4.2 Lob und Tadel Feedback-Formular

Der MECON-Fragebogen bietet die Möglichkeit nach Beendigung des Aufenthalts in einem Freitextfeld detaillierte Rückmeldungen zu geben. Zusätzlich dazu haben die Patientinnen und Patienten während ihres Aufenthalts jederzeit die Möglichkeit in Papierform oder online via das Formular Lob und Tadel in Freitext Rückmeldungen zur Qualität der Leistungen abzugeben.

Die vielen positiven Rückmeldungen als auch Beschwerden und Anregungen von Patientinnen und Patienten, Angehörigen, Passanten und Mitarbeitenden werden im Rahmen des Feedback Managements systematisch tabellarisch erfasst, in den Qualitätskommissionen besprochen und auf Verbesserungspotential hin analysiert. Die wichtigsten Anliegen der Patientinnen und Patienten inkl. der durch die Qualitätskommission getroffenen Massnahmen werden halbjährlich der Geschäftsleitung rapportiert.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt. Die Patientinnen und Patienten können das ausgefüllte Formular in der Klinik beim Eingang in einem Briefkasten deponieren, per Post zurücksenden oder z.B. via QR-Code auf der Webseite ausfüllen.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse sind qualitativer Art und können nicht statistisch dargestellt werden. Sie dienen der Identifikation von Verbesserungspotential und der Entwicklung von Verbesserungsmassnahmen. Mittels thematischer Gruppierung der Rückmeldungen und Abbildung auf einem Zeitstrahl kann kontrolliert werden, wann Massnahmen zur Lösung erkannter Probleme zu greifen beginnen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.4.3 Müpf

Der Fragebogen umfasst eine komplette Patientenbefragung mit 27 Fragen zu Eintritt, Behandlung, Hotellerieaspekten und einem Gesamturteil für die Psychiatrie/Psychotherapie.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Im Jahr 2021 ist die Befragung bei allen stationären Patienten der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie durchgeführt worden.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Messung mit dem Müpf wird seit dem 1.1.2021 durchgeführt. Auf eine Darstellung der Ergebnisse wird daher vorläufig noch verzichtet.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Psychiatrische Dienste Thurgau
Methode / Instrument	MüPF(-27)

5.4.4 Opinioon

Opinioon erlaubt den Patientinnen und Patienten direkt am Ort der Dienstleistungserbringung via Tabelett Bewertungen mittels Ampelsystem abzugeben und uns, diese in Echtzeit auszuwerten.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Die Umfragen wurden wiederholt zu den Themen Patientenhotellerie und Reinigung durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse dienen der internen Qualitätsentwicklung und können nicht mit anderen Kliniken verglichen werden.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	JLS Digital AG
Methode / Instrument	Opinioon

5.5 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Klinik Barmelweid AG

Qualitätsmanager

Georg Schielke

Qualitätsmanager

062 857 20 36

georg.schielke@barmelweid.ch

MO, Di, Do, FR

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 Zuweiserbefragung

Die Zuweiserbefragung umfasste Fragen zur Zufriedenheit mit dem Einweisungsverfahren, dem Leistungsspektrum der Klinik, dem Patientenerleben, der allgemeinen Organisation, der Zusammenarbeit und dem Berichtswesen. Die Befragung wurde ergänzt um ein Zusatzversichertenmodul.

Diese Zuweiserbefragung haben wir vom 23.4.2021 bis 30.6.2021 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Auf eine Publikation der Ergebniss der Zuweiserbefragung wird verzichtet.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Zuweiserzufriedenheit MECON

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potenziell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist und die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse).

Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2016	2017	2018	2019
Klinik Barmelweid AG				
Verhältnis der Raten*	0.23	0.59	0.36	0.3
Anzahl auswertbare Austritte 2019:				162

* Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals oder der Klinik. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

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/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Rehospitalisationsrate stellt für die Barmelweid keine relevante Kennzahl zur Steuerung der Qualität dar. Das Verhältnis der Raten ist konstant signifikant < 1 und damit innerhalb der Norm. Zudem ist die Fallzahl (2019: n = 2) so klein dass jährliche Schwankungen unvermeidbar sind. Die Rehospitalisationen erfolgen zu 100% in externen Spitälern.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten (BFS MedStat) der Spitäler berechnet.

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder).
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Prävalenzmessung der nosokomialen Infekte

Die Prävalenzstudie über nosokomiale Infekte wird jährlich durchgeführt.

Diese Messung haben wir vom 29.9.2021 bis 29.9.2021 durchgeführt.

Ausschluss der Abteilungen für Schlafmedizin, Psychosomatik und Langzeitpflege.

Es wurden alle seit mindestens 24 Std. in der Klinik Barmelweid hospitalisierten Patienten mittels Screening der Patientendokumentation auf nosokomiale Infektionen (NI) untersucht.

Auf die Erfassung zusätzlicher Parameter (z.B. die Gabe von Protonenpumpen-Inhibitoren PPI oder liegende Dauerkatheter) wurde im Berichtsjahr infolge der Corona-Epidemie verzichtet.

Nosokomiale Infektionen (NI) wurden bei 2 von 139 Patienten gefunden, was einer Infektionsrate von 1.4% entspricht.

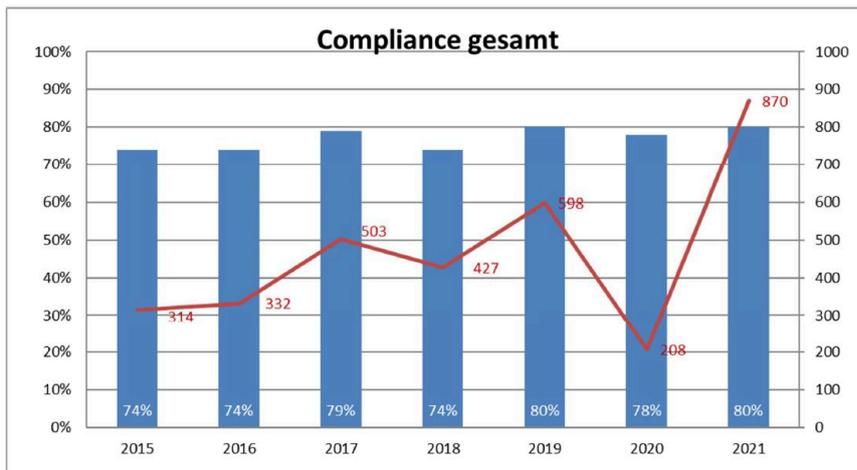
Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Kantonsspital Aarau
Methode / Instrument	NIP

11.1.2 Messung der Händehygiene-Compliance

Die Erhebung der Händehygiene-Compliance erfolgt in der Klinik Barmelweid wie schon in den Vorjahren mittels Stichprobenbeobachtung verteilt über das ganze Jahr. Die Beobachtungen wurden durch Link Nurses für Infektionsprävention, durch den Fachexperten und durch weitere definierte Personen durchgeführt. Alle Beobachtenden wurden gezielt in den 5 Indikationen der Händehygiene geschult. Pro Abteilung sollte das Ziel von 100 Beobachtungen erreicht werden. Die Anzahl Beobachtungen (n=870) ist entsprechend höher als in den vergangenen Jahren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt. Die Erhebung erfolgt in der ganzen Klinik und wird gesondert für die Berufsgruppen Ärzte, Pflege und Andere ausgewertet. In regelmässigen Hygienebegleitungen auf allen Abteilungen und Berufsgruppen (Pflege, Hotellerie, Physiotherapie und Ergotherapie) werden die Mitarbeitenden durch den Fachexperten in der Händehygiene beobachtet und erhalten ein direktes Feedback.

Erfreulicherweise konnte die Gesamtcompliance mit 80% gegenüber dem Vorjahr leicht gesteigert werden. Insgesamt konnte die Compliance in den letzten 3 Jahren auf einem erfreulich hohen Niveau gehalten werden. Im Bereich der Psychosomatik wurde zudem ein Zonenmodell der Händehygiene eingeführt, welches den Abläufen und Gegebenheiten des Fachgebietes besser entspricht.



Grafik 1: Händehygiene-Compliance gesamt 2015- 2021

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Abteilung Infektiologie und Infektionsprävention KSA
Methode / Instrument	Beobachtung

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind. Demzufolge handelt es sich um eine Periodenprävalenzmessung und um keine Vollerhebung.

Weitere Informationen:

www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

	2018	2019	2020	2021 ***
Klinik Barmelweid AG				
Residuum* (CI** = 95%)		-0.03 (-0.56 - 0.50)	–	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***	–	Anteil in Prozent (Antwortrate)		–

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Stürzen auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Sturzereignissen hin. Negative Werte lassen eine geringere Anzahl Sturzereignisse gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler 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/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

Bemerkungen

Leider wurde auf eine Erfassung der Daten im Jahr 2021 verzichtet.

12.2 Eigene Messung**12.2.1 kontinuierliche Erfassung der Stürze**

Die Barmelweid erfasst alle Stürze und dokumentiert diese im Klinikinformationssystem.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Die Dokumentation der Stürze erfolgt im gesamten Betrieb.

Es handelt sich um eine Vollerhebung bei allen Patienten.

Im Berichtsjahr 2021 sind in der Barmelweid 295 Personen gestürzt. Dies entspricht einer Sturzrate von 3.02 Stürzen pro 1000 Pflgetage. Als Sturzfolgen wurden 6 Frakturen, 55 offene Wunden und 33 Prellungen verzeichnet. Die übrigen Stürze (68.1%) blieben folgenlos. Sturzgründe und Begleitumstände sind ausgewertet und entsprechende Massnahmen zur Sturzprävention getroffen worden.

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Sturzrate der Barmelweid ist tiefer, als die vom ANQ ausgewiesene durchschnittliche Sturzrate.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Bemerkungen

Die Barmelweid verfolgt als Rehabilitationsklinik u.a. das Ziel, Patientinnen und Patienten zu mobilisieren. Dabei lässt sich ein gewisses Sturzrisiko nicht vermeiden.

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 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Dekubitus. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

Anzahl Patienten mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2021 ***	In Prozent ***
		2018	2019	2020		
Klinik Barmelweid AG						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	–	–	–
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0	0 (-0.79 - 0.79)	–	–	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***	–	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			–	

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Dekubitus auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Dekubitus hin. Negative Werte lassen eine geringere Dekubitushäufigkeit gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler 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/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten \geq 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen). ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

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 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Erfasst werden von den fallführenden Pflegefachpersonen bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

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/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Barmelweid wendet in der Erwachsenenpsychiatrie keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen an.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	EFM

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Erwachsene	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Patienten der Erwachsenenpsychiatrie.

15 Psychische Symptombelastung

15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie gelten seit Juli 2012 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Bereiche der Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 12 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 53 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

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/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Messergebnisse können ohne die Berücksichtigung des Schweregrad der Patientinnen und Patienten nicht sinnvoll interpretiert werden.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

16 Zielerreichung und Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

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

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

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

Der **6-Minuten-Gehtest** misst die körperliche Leistungsfähigkeit anhand der in sechs Minuten maximal zurückgelegten Gehstrecke in Metern.

Die **Fahrrad-Ergometrie** erhebt körperliche Leistungsfähigkeit auf dem Fahrradergometer (Die Beurteilung erfolgt anhand der maximal erbrachten Leistung in Watt sowie die Dauer der absolvierten Belastungsphase).

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

Messergebnisse

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

In der paralegiologischen und psychosomatischen Rehabilitation werden aktuell alternative Messinstrumente unter einem Teildispens eingesetzt. Deshalb sind aktuell keine Ergebnisse transparent dargestellt. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht.

Kardiale Rehabilitation	2017	2018	2019	2020
Klinik Barmelweid AG				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), MacNew Heart	-0.070 (-0.160 - 0.010)	-0.070 (-0.160 - 0.010)	-0.110 (-0.200 - -0.020)	-0.090 (-0.180 - 0.000)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				400
Anteil in Prozent				63.3%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), Fahrradergometrie	-3.670 (-7.320 - -0.020)	-3.670 (-7.320 - -0.020)	-15.930 (-22.730 - -9.130)	-8.030 (-12.360 - -3.710)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				252
Anteil in Prozent				39.9%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest	-20.630 (-32.400 - -8.860)	-23.360 (-38.430 - -8.290)	-25.170 (-36.930 - -13.400)	-8.120 (-21.210 - 4.970)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				384
Anteil in Prozent				60.8%

Pulmonale Rehabilitation	2017	2018	2019	2020
Klinik Barmelweid AG				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), CRQ	0.110 (-0.080 - 0.300)	0.110 (-0.080 - 0.300)	0.050 (-0.140 - 0.240)	-0.120 (-0.360 - 0.110)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				128
Anteil in Prozent				54.9%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest	6.900 (-5.090 - 18.890)	7.570 (-4.770 - 19.920)	-10.010 (-0.930 - 20.960)	11.030 (-2.200 - 24.260)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				469
Anteil in Prozent				52.5%

Geriatrische Rehabilitation	2017	2018	2019	2020
Klinik Barmelweid AG				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	2.910 (1.550 - 4.260)	3.420 (2.030 - 4.800)	1.990 (0.730 - 3.240)	2.440 (1.090 - 3.780)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				341
Anteil in Prozent				88.1%

Internistische Rehabilitation	2017	2018	2019	2020
Klinik Barmelweid AG				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	2.760 (1.050 - 4.470)	4.560 (2.800 - 6.320)	1.220 (-0.450 - 2.890)	1.950 (0.380 - 3.520)
Anzahl auswertbare Fälle 2020				156
Anteil in Prozent				90.7%

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

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

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

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

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Bündelung der Strategieumsetzung in sechs Programmen

Die Strategieumsetzung erfolgt neu in 6 Programmen. Die bestehenden Projekte wurden diesen Programmen zugeordnet und jeweils ein Programmleiter und ein Programmboard bestimmt.

18.1.2 Etablierung von Kaizen-Meetings in allen Organisationseinheiten als Instrument des KVP

Alle Organisationseinheiten (39) haben ein physisches Kaizen-Board erhalten und führen nun vollständig seit Frühling 2022 regelmässig Kaizen-Meetings durch. Pro Board ist eine Kaizenverantwortliche Person bestimmt worden. Die Organisationseinheiten werden von QM und Programmleitung Lean geschult und unterstützt. Der Implementierungsgrad wird mittels Messung der Anzahl eingereicherter und der Anzahl umgesetzter Kaizen-Vorschläge monitorisiert.

18.1.3 Erstellen eines durchgängigen Patientensicherheitskonzeptes

Ein Patientensicherheitskonzept zur Integrierung der bereits bestehenden Massnahmen ist in Erarbeitung.

18.1.4 Reorganisation Meldewesen

Seit 2016 besteht in der Barmelweid ein Critical Incident Reporting System (CIRS). Diese wird aktuell reorganisiert und mit den Themen Pharmakovigilanz, Hämatovigilanz und Materiovigilanz zu einem einheitlichen Meldewesen zusammengefasst.

18.1.5 Lean Management

Seit 2016 ist die Barmelweid auf der Lean-Reise. Alle Bettenstationen arbeiten bis Ende 2022 nach dem Lean-Ansatz. Lean ist bis Ende 2023 auf allen Kaderstufen Teil unserer Führungsphilosophie.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Beschreibung der Geschäftsprozesse

Die Identifikation und Abbildung der relevanten Prozesse ist Grundlage für die kontinuierliche Verbesserung der Qualität der Dienstleistungen. Die Barmelweid hat daher eine neue Prozesslandkarte definiert. Schritt für Schritt werden nun die Geschäftsprozesse, allen voran die interdisziplinären Kernprozess "Patienten behandeln", "Patienten unterbringen und betreuen", "Patienten verpflegen" und "Zuweiser pflegen resp. Patienten akquirieren" beschrieben. Für das Prozessmanagement ist ein entsprechendes Tool (H-QUALISUITE von new-win) angeschafft worden. Das Programm wird schrittweise mit Inhalten gefüllt. Die wichtigsten Prozesse werden inkl. Ziele und Kennzahlen abgebildet und als Flussdiagramm dargestellt. Die relevanten Dokumente werden aus der Dokumentenablage in Sharepoint damit verknüpft. Das Programm soll die einzelnen Prozessverantwortlichen bei der Planung und Durchführung von Verbesserungsprojekten und die Geschäftsleitung in ihrem Qualitätsmanagement unterstützen.

18.2.2 Reorganisation Berichtswesen

Die Barmelweid engagiert sich für die Verbesserung ihrer ärztlichen Austrittsberichte. Beabsichtigt sind, eine Erhöhung der inhaltlichen Qualität, eine formale Vereinheitlichung der Berichte, die zeitliche Entlastung des ärztlichen und administrativen Personals, die Rationalisierung des Prozesses des Berichtswesens (digitales Diktat) sowie die Implementation eines Kontrollmechanismus (digitale Signatur).

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Arbeitssicherheit

Audit zum Thema Arbeitssicherheit im Auftrag von H+ Durchführung im November 2022 durch AEH Zentrum für Arbeitsmedizin, Zürich.

Ablauf:

- Systemkontrolle, Sichtung der Dokumentation, Interview mit dem Sicherheitskoordinator
- Betriebsrundgang, Stichprobenkontrolle
- Schlussbesprechung, offene Fragen

19 Schlusswort und Ausblick

In den verschiedenen Corona-Wellen hat sich die Barmelweid bereits ab Frühling 2020 jeweils quasi über Nacht in ein Akutspital verwandelt. Im Jahr 2021 hat die Klinik insgesamt 457 (2020: 323) Corona-Patientinnen und -Patienten erfolgreich behandelt. Diese neue Aufgabe hat die Klinik vor Herausforderungen gestellt und die Mitarbeitenden stark gefordert. Trotzdem wurden die laufenden Qualitätsprojekte weiter verfolgt.

Unser Engagement für die Qualität ist im Mai 2022 von den EFQM-Assessoren von ESPRIX mit der Erneuerung unserer Zertifizierung *Recognised for Excellence* (R4E) mit 5 Sternen belohnt worden. Demgemäss sind wir eines der drei besten nach EFQM geprüften Spitäler der Schweiz.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Nerven medizinisch (Neurologie)
Epileptologie: Komplex-Diagnostik
Epileptologie: Komplex-Behandlung
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Polysomnographie

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
F8	Entwicklungsstörungen
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Bemerkungen

Viele Menschen sind im Lauf ihres Lebens von einem psychosomatischen Leiden betroffen, das sowohl psychische als auch körperliche Ursachen und Auswirkungen hat. Derartige Krisen können unvermittelt in den Alltag hereinbrechen. Sie können sich aber auch über längere Zeit schleichend entwickeln bis zu jenem Punkt, an dem professionelle Hilfe erforderlich wird.

Die Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Klinik Barmelweid bietet diese professionelle Hilfe an. Wir behandeln Patientinnen und Patienten mit psychosomatischen und psychischen Krankheiten wie:

- chronische Schmerzerkrankungen
- Burnout und Erschöpfung
- Depressionen
- Angststörungen und Phobien
- Traumafolgestörungen
- Essstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Krankheitsverarbeitungsstörungen bei körperlichen Erkrankungen
- Psychische Probleme im Zusammenhang mit Herzerkrankungen

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Geriatrische Rehabilitation	a,s
Internistische Rehabilitation	a,s
Kardiovaskuläre Rehabilitation	a,s
Psychosomatische Rehabilitation	a,s
Pulmonale Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Bemerkungen

Akutpneumologie und pulmonale Rehabilitation: Wir klären Menschen mit Atemwegs- oder Lungenerkrankungen ab, lindern die Atemnot und erhöhen die Lebensqualität.

kardiovaskuläre Rehabilitation: Eine Herzerkrankung ist immer ein Ereignis, das besonders betroffen macht. Nach der Therapie im Akutspital bieten wir professionelle Hilfe für das Leben danach.

internistisch-okologische Rehabilitation: Die internistisch-onkologische Rehabilitation ist auf Menschen ausgerichtet mit Erkrankungen mehrerer Organsysteme, fortgeschrittenen Tumorerkrankungen oder komplizierten Verläufen nach chirurgischen Eingriffen.

Akutgeriatrie, geriatrische Rehabilitation und Demenzstation: Geriatrie ist die medizinische Disziplin, die sich mit der Betreuung älterer Menschen befasst. Meist leiden diese an verschiedenen Krankheiten. Ziel ist es, die Selbstständigkeit wiederherzustellen und die Pflegebedürftigkeit zu vermeiden.

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie - stationäres und tagesklinisches Angebot: Im Lauf des Lebens sind viele Menschen von einem Leiden betroffen, das sowohl psychische wie auch körperliche Ursachen und Auswirkungen hat. Wir bieten professionelle Hilfe mit vielfältigen Therapieangeboten.

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pfl egetage** geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pfl egetage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pfl egetage geringere Austrittszahlen.

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

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

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pfl egetage
Geriatrische Rehabilitation	2.50	361	8498
Internistische Rehabilitation	3.50	195	4038
Kardiovaskuläre Rehabilitation	4.50	650	13469
Psychosomatische Rehabilitation	6.00	95	4225
Pulmonale Rehabilitation	4.50	1252	25986

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

Eigene externe Angebote in anderen Spitälern / Kliniken	stationär	ambulant
Ambulatorium Barmelweid im Gesundheitszentrum Brugg, 5200 Brugg		√

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Klinik Barmelweid AG		
Kantonsspital und Hirslanden Klinik Aarau, 5000 Aarau	Intensivstation in akutsomatischem Spital	12 km
Kantonsspital und Hirslanden Klinik Aarau, 5000 Aarau	Notfall in akutsomatischem Spital	12 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Kantonsspital Baselland, Liestal	HNO
Kantonsspital Aarau, Spitalapotheke	Pharmazie
Kantonsspital Aarau	Infektiologie
Kantonsspital Baden	Radiologie

Bemerkungen

Spezialistinnen und Spezialisten der Klinik Barmelweid bieten im Gesundheitszentrum Brugg die folgenden ambulanten Angebote:

- [Sprechstunde Kardiologie](#)
- [Sprechstunde Pneumologie](#)
- [Sprechstunde Psychosomatische Medizin](#)
- [Nikotinberatung](#)

Im Ambulatorium Aarau bieten wir

- Abklärung psychosomatischer und psychischer Störungen (psychosomatisch, psychotherapeutisch, psychiatrisch)
- Vor- oder Nachbehandlungen bei einem Klinikaufenthalt
- Ambulante Psychotherapien im Einzel- und Gruppensetting
- Vorgespräche für stationäre Behandlungen in der Klinik Barmelweid
- Psychoonkologie
- Konsiliardienst
- Gruppentherapie für Schmerzpatienten (in Planung)

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
Klinik Barmelweid AG	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	20.00%
Facharzt Neurologie	200.00%
Facharzt Pneumologie	300.00%
Facharzt Kardiologie	200.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1,065.00%
Facharzt Psychiatrie	410.00%
praktische Ärztin / praktischer Arzt	60.00%

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
Klinik Barmelweid AG	
Pflege	11,810.00%
Physiotherapie	2,275.00%
Ergotherapie	575.00%
Ernährungsberatung	350.00%
Klinische Psychologie	2,005.00%
Sozialdienst	630.00%
Musiktherapie	250.00%
Nikotinberatung	80.00%

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.

Bemerkungen

Für Logopädie besteht seit 2020 ein Zusammenarbeitsvertrag mit der Logopädie im Zentrum AG aus Aarau, die je nach Bedarf beigezogen werden kann.

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.