



GZF

Gesundheitszentrum
Fricktal

Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.05.2023
Irene Ruoss, Leiterin Qualitätsmanagement

Version 1

Gesundheitszentrum Fricktal AG

www.gzf.ch



Akutsomatik

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2022.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2022

Frau
Irene Ruoss
Leiterin Qualitätsmanagement
0618356730
irene.ruoss@gzf.ch

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

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

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

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

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

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

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

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

Freundliche 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	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022	8
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 Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spinal- und klinikeigenen Messungen	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	14
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	16
4.5 Registerübersicht	17
4.6 Zertifizierungsübersicht	19
QUALITÄTSMESSUNGEN	20
Zufriedenheitsbefragungen	21
5 Patientenzufriedenheit	21
5.1 Eigene Befragung	21
5.1.1 Interne Kundenzufriedenheitsbefragung	21
5.1.2 Interne Kundenzufriedenheitsbefragung für Patientinnen des interdisziplinären Brustzentrums	22
5.1.3 Interne Kundenzufriedenheit in den Pflegeheimen	22
5.2 Beschwerdemanagement	23
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	24
7.1 Eigene Befragung	24
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsmessung 2022	24
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	25
9 Wiedereintritte	25
9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen	25
10 Operationen	27
10.1 Hüft- und Knieprothetik	27
11 Infektionen	28
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	28
12 Stürze	30
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	30
12.2 Eigene Messung	31
12.2.1 Messung Stürze	31
13 Dekubitus	32
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	32
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	34
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	34
14.1.1 Protokoll Bewegungseinschränkende Massnahmen	34

15	Psychische Symptombelastung	
	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16	Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	
	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	35
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	35
18.1.1	Teildigitalisierung der internen Patientenbefragung	35
18.1.2	Einführung einer elektronischen Medikations- und Verordnungslösung	35
18.1.3	Digitalisierung der Vigilanz-Meldungen	35
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022	36
18.2.1	Umstellung Farbcodierung Blutentnahmeröhrli Firma Sarstedt	36
18.2.2	Einführung neues CIRS Qualitätssystem	36
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	37
18.3.1	Überwachungsaudit ISO 9001	37
18.3.2	Anerkennung Wundzentrum	37
18.3.3	Zertifizierung Brustzentrum	37
18.3.4	IMC	37
18.3.5	Anästhesie	37
18.3.6	Integrative Medizin	38
19	Schlusswort und Ausblick	39
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	40
	Akutsomatik	40
	Herausgeber	43

1 Einleitung

An den beiden Spitalstandorten Rheinfelden und Laufenburg, im Fachärztehaus in Frick sowie in den hausärztlichen Praxen, die teilweise durch eine fachärztliche Sprechstunde ergänzt sind, bietet das GZF ein umfassendes, professionelles Behandlungs- und Betreuungsangebot.

Das GZF steht für eine Medizin auf höchstem Niveau, eine moderne Infrastruktur und eine herzliche, familiäre Atmosphäre. Unser qualifiziertes und hochmotiviertes Team ist rund um die Uhr für unsere Patient:innen und unsere Pflegeheimbewohner:innen da und sorgt dafür, dass sie optimal versorgt werden und sich gut aufgehoben fühlen.

Zusätzlich zu den Patient:innen aus dem Fricktal suchen immer mehr Patient:innen auch aus den umliegenden Regionen und aus Deutschland das GZF auf und schätzen die hervorragende Betreuung und Behandlung.

Mit rund 1'000 Mitarbeiter:innen ist das GZF im Fricktal einer der grössten Arbeitgeber und ein wichtiger Ausbildungsort für Lernende und Studierende in verschiedensten Bereichen.

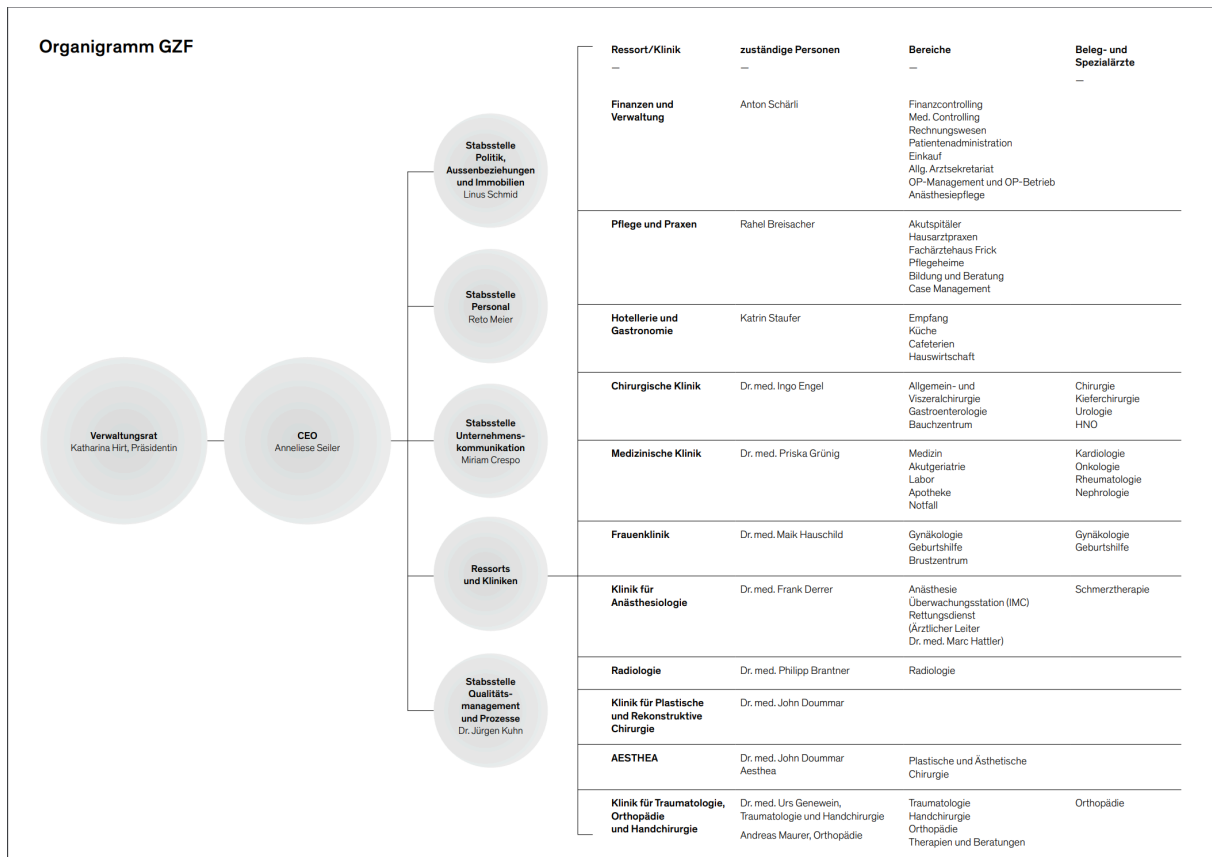
Wir arbeiten eng mit Zuweiser:innen, Belegärzt:innen und zahlreichen Kooperationspartner:innen zusammen. So ist das GZF ein wichtiger Partner für andere Gesundheitsbetriebe in Rheinfelden, im Fricktal und der gesamten Nordwestschweiz.

Der Aufbau dieses Berichts folgt den Vorgaben des Qualitätsberichts von H+.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Organigramm ist hier zum Download verfügbar:

<https://www.gzf.ch/ueber-das-gzf/organisation.html>

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **340** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Dr. rer. pol. Jürgen Kuhn
Leiter Qualitätsmanagement und Prozesse
0618356732
juergen.kuhn@gzf.ch

Frau Irene Ruoss
Leiterin Qualitätsmanagement
0618356730
irene.ruoss@gzf.ch

3 Qualitätsstrategie

Wir wollen in allen Bereichen eine hohe Qualität erreichen. Wir gestalten die Entwicklung im Gesundheitswesen aktiv mit. Wir machen Qualität sichtbar und transparent. Prozesse werden laufend überprüft, wo notwendig verbessert und wir suchen den Vergleich mit anderen Institutionen. Ziel bleibt es, eine hohe Zufriedenheit und das Vertrauen der Patient:innen, der Ärzt:innen und der Mitarbeiter:innen zu erhalten.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022

Im Berichtsjahr 2022 setzten wir den Qualitätsschwerpunkt auf die Patientensicherheit im Bereich Medikation. Das Thema wurde über das ganze Jahr aus verschiedenen Gesichtspunkten bearbeitet. Die Pflege hat sich intensiv mit den 6R-Regeln befasst:

- richtiger Patient
- richtiges Medikament
- richtige Dosierung
- richtige Zeit
- richtige Applikation
- richtige Dokumentation

Wir beteiligten uns aktiv an der Aktionswoche von Patientensicherheit.ch zum Thema "Gemeinsam zur sicheren Medikation". Während dieser Aktionswoche haben wir über verschiedene Kommunikationskanäle die Patient:innen, Angehörige, Besucher:innen und das gesamte Gesundheitspersonal für das Thema sensibilisiert.

Ein weiterer Schwerpunkt war das Team-Time-Out. Hierbei geht es um die Sicherheit für die Patient:innen, die bei uns operiert werden. Es geht darum, ein in sich schlüssiges Netz von Check-Punkten ständig weiterzuentwickeln, das sicherstellt, dass es bei Operationen nicht zu Verwechslungen kommt. Die Vorgehensweisen waren seit vielen Jahren im GZF etabliert und wurden nun in elektronischer Form umgesetzt. Das Qualitätsmanagement hat den Prozess intensiv auditert und Verbesserungsvorschläge entwickelt, die auch umgesetzt wurden.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

Alle geforderten ANQ-Messungen wurden durchgeführt und die Ergebnisse im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung analysiert und nötige Massnahmen eingeleitet.

Das GZF hat ein übergreifendes Projektmanagement eingerichtet und der Projektdokumentation hierdurch mehr Struktur und Transparenz verliehen. Eine Stabsstelle unterstützt die Projektleiter bei der Projektdokumentation und systematischen und redundanzfreien Aufbereitung der Projekte.

Das GZF hat das hochwertige Impf- und Test-Angebot für die Bevölkerung des Fricktal auch im Jahr 2022 flächendeckend aufrecht erhalten.

Sowohl die ISO 9001 Zertifizierungen als auch die Fachzertifizierung konnten erfolgreich durchgeführt werden. Somit konnten wir alle Zertifizierungen und fachlichen Anerkennungen während der Pandemie aufrecht erhalten.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Das GZF hat im Jahr 2022 die Strukturen des Qualitätsmanagement weiterentwickelt: das Team wurde verstärkt und die Strukturen wurden verbessert. Unsere entsprechenden Planungen aus dem Jahr 2021 konnten wir somit erfolgreich umsetzen. Das Qualitätsmanagement-Team wird in den kommenden Jahren seine Präsenz in allen Standorten des GZF erhöhen. Hierbei geht es nicht nur um ein "noch mehr" an Qualitätsüberprüfungen. Vielmehr wollen wir für unsere Teams als Dienstleister und Ansprechpartner vor Ort verfügbar sein und ihnen dabei helfen, die Qualität für unsere Patient:innen weiter zu verbessern.

Ein Fokus liegt weiterhin auf der Festigung der ISO 9001 Zertifizierung aller Standorte des GZF. Zudem rücken weitere fachliche Zertifizierungen und Anerkennungen der medizinischen Fachabteilungen in den Vordergrund.

Bzgl. der Erfüllung der kantonalen Anforderungen profitiert das GZF von der Stärkung des Qualitätscontrollings, das der Kanton umgesetzt hat. Wir beteiligen uns aktiv an den Treffen der Arbeitsgruppe Qualität des Kantons.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:		
	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
<i>Akutsomatik</i>		
▪ Nationale Auswertung Rehospitalisationen	√	√
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso		√
▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)		√
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz	√	√
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	√	√

Bemerkungen

Die nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik hat im Jahr 2022 nicht stattgefunden.

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:			Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
<i>Patientenzufriedenheit</i>				
▪ Interne Kundenzufriedenheitsbefragung			√	√
▪ Interne Kundenzufriedenheitsbefragung für Patientinnen des interdisziplinären Brustzentrums				√
▪ Interne Kundenzufriedenheit in den Pflegeheimen			√	√
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>				
▪ Mitarbeiterzufriedenheitsmessung 2022			√	√

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:		Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg	
		Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden	
<i>Stürze</i>			
▪ Messung Stürze		√	√
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>			
▪ Protokoll Bewegungseinschränkende Massnahmen		√	√

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Einführung einer elektronischen Medikations- und Verordnungslösung

Ziel	Einführung elektronischer Medikationsprozess
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamter Spitalbereich und angegliederte Pflegeheime
Standorte	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2018 bis 2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Steigerung der Medikationssicherheit und Patientensicherheit
Methodik	Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflegende, Apotheke, IT

Teildigitalisierung der internen Patientenbefragung

Ziel	Optimierung des Bewertungsverfahrens
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamter Spitalbereich
Standorte	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022 bis 2024
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Schlankere Prozesse, Transparenz
Methodik	Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Qualitätsmanagement und Kommunikation

Digitalisierung der Vigilanz-Meldungen

Ziel	Unseren Mitarbeiter:innen stehen digitale Meldeplattformen zur Verfügung
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamtes GZF
Standorte	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022-2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Unterstützung der Mitarbeiter:innen bei der Erfüllung von Meldepflichten.
Methodik	Digitalisierung.
Involvierte Berufsgruppen	QM, IT, Expert:innen und Verantwortliche
Evaluation Aktivität / Projekt	QM evaluiert das Projekt.

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Permanent: Qualitätsmanagementsystem nach ISO 9001

Ziel	Einheitliche und transparente unternehmerische Prozesse
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Gesamter Spitalbereich
Standorte	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2016
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Verbesserung der gesamten Organisation und der Prozesse über alle Standorte des GZF
Methodik	Lernen aus Auditierungen und Messergebnissen, Normen und Erfahrungsaustausch.
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliche Auditierung durch Zertifizierungsstelle.
Weiterführende Unterlagen	Zertifikat

Beteiligung an der Arbeitsgruppe Qualität des Kantons

Ziel	Erfahrungsaustausch und Lernen / Best Practice
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Alle
Standorte	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2022
Begründung	Austausch mit anderen Spitälern bringt wertvolle Erkenntnisse für die Weiterentwicklung der Strukturen und Prozesse
Methodik	Regelmässige Treffen
Involvierte Berufsgruppen	QM
Evaluation Aktivität / Projekt	Befassung mit Protokollen, Audits des kantonalen Qualitätscontrollers

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 2011 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.

Bemerkungen

Die Vorgehensweise zum Melden kritischer Ereignisse in der Patientenversorgung (Critical Incident Reporting System - kurz auch CIRS genannt) sind seit vielen Jahren im GZF etabliert. Eine positive Fehlerkultur ist eine wichtige Grundlage für das Melden von Ereignissen - zudem müssen die Mitarbeiter:innen spüren, dass ihre Meldungen ernst genommen werden und auch zu Verbesserungen führen.

Im Jahr 2022 hat das GZF sein seit 2011 bestehendes anonymes Meldesystem gegen ein neues, modernes Tool ausgetauscht. Das neue Tool ermöglicht uns künftig auch das Publizieren anonymisierter Fälle. Damit ist CIRS und die Kultur, wie man mit Fehlern umgeht, ein wichtiger Bestandteil des klinischen Risikomanagements. Der Sinn des CIRS besteht darin, dass wir uns mit solchen Ereignissen befassen und versuchen, sie künftig zu vermeiden. Zum Beispiel durch eine Verbesserung unserer Prozesse oder auch durch bessere technische Unterstützung.

4.5 Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Die aufgeführten Register sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine www.ssapm.ch/	2020	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
COVID-19 COVID-19 open-data Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kinderchirurgie, Herz- und thorak. Gefässchir., Kinder- und Jugendmedizin, Kardiologie, Intensivmedizin, Geriatrie	Adjumed Services AG www.covid19register.ch	2020	Alle
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	2014	Alle
Safw DB Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.safw.ch	2011	Alle
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	SBCDB Swiss Breast Center Database c/o Adjumed Services AG www.sbcdb.ch	2016	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
SIRIS Schweizerisches Implantat-Register SIRIS	Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäulen Chirurgie, Knie- und Hüftchirurgie, Neurochirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/ siris-spine.com/	2017	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Swissnoso SSI Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	Verein Swissnoso www.swissnoso.ch	2009	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden

Seit dem 1. Januar 2020 sind Spitäler und Kliniken sowie andere private oder öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens gemäss dem neuen Bundesgesetz zur Krebsregistrierung verpflichtet, diagnostizierte Krebserkrankungen an das zuständige Krebsregister zu melden.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Standorte
KR Aargau Krebsregister Aargau	Alle	krebsregister-aargau.ch/	Alle

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	Standorte	Kommentare
Nachweis der Qualität und Leistungsfähigkeit der Stationären Langzeitpflege im Kanton Aargau	Pflegeheime Rheinfelden und Laufenburg	2011	2021	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden	
Anerkennung des Rettungsdienstes	Interverband für Rettungswesen (IVR)	2012	2022	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden, Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg	
ISO 9001	GZF	2017	2022	Alle	
Q-Label von der Krebsliga Schweiz und der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie	Interdisziplinäres Brustkrebszentrum Rheinfelden	2017	2021	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden	
Fachliche Anforderungen an Brustkrebszentren (FAB) der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Interdisziplinäres Brustkrebszentrum Rheinfelden	2018	2021	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden	
Anerkennung IMC durch SGI	IMC	2017	2022	Alle	
SAfW Zertifizierung	Wundbehandlungszentrum	2012	2021	Alle	
SIWF-zertifizierte Weiterbildungsstätte	Medizinische Klinik	2019	2022	Alle	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Eigene Befragung

5.1.1 Interne Kundenzufriedenheitsbefragung

Die Befragung mittels Patientenfragebogen dient als sofortige Feedback-Möglichkeit der Patient:innen und/oder deren Angehörigen. Eine statistische Auswertung erfolgt intern.

Die Fragebögen wurden gesichtet und mit den Abteilungen besprochen. Auf Wunsch der ausfüllenden Person erfolgt ein Anruf durch das Qualitätsmanagement.

Die Patient:innen werden zur ärztlichen und pflegerischen Betreuung, zum Verlauf des Aufenthaltes sowie über die Information befragt. Darüber hinaus wird eine Frage zur Ausstattung und der Weiterempfehlung gestellt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 an allen Standorten durchgeführt.

Alle Abteilungen des GZF

Alle stationären Patient:innen des Akutspitals sind in die freiwillige Befragung eingeschlossen. Sie haben die Möglichkeit, sich auf dem intern entwickelten Fragebogen zu ihrem Aufenthalt im GZF zu äussern oder können mit Freitext Lob und Kritik äussern.

Die Patient:innen haben die Möglichkeit auf einer Skalierung von 6 (beste Wertung) bis 1 (schlechteste Wertung) ihr Befinden in den verschiedensten Themen einzutragen.

Ziel ist es, bei mehr als 95% der Rückläufer die Wertung zwischen 6 und 5 zu erreichen.

Dieses Ziel wird erreicht.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.1.2 Interne Kundenzufriedenheitsbefragung für Patientinnen des interdisziplinären Brustzentrums

Alle stationären Patientinnen des interdisziplinären Brustzentrums sind in die freiwillige Befragung eingeschlossen. Sie erhalten durch die Breast Care Nurse nach dem Aufenthalt ein Fragebogen und haben so die Möglichkeit, sich zu ihrem Aufenthalt im interdisziplinären Brustzentrum des GZF zu äussern oder können mit Freitext Lob und Kritik mitteilen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 am Standort „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Brustzentrum Rheinfelden

Eingeschlossen sind alle stationären Patientinnen des Brustzentrums Rheinfelden.

Die gemittelten Befragungsergebnisse lassen auf eine sehr hohe Kundenzufriedenheit schliessen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.1.3 Interne Kundenzufriedenheit in den Pflegeheimen

Die qualitative Befragung erfolgte im Rahmen eines persönlichen Gesprächs. Damit sich die Bewohner:innen möglichst frei äussern konnten, waren beim Gespräch keine Mitarbeiter:innen aus der Pflege oder andere Drittpersonen anwesend. Es wurde etwas mehr als die Hälfte der Bewohner:innen befragt. Besprochen wurden bei der Befragung die Themen Pflege, Verpflegung, ärztlicher Dienst, Aktivitäten sowie Reinigung.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 an allen Standorten durchgeführt.

Pflegeheim Laufenburg und Rheinfelden

Alle Bewohner:innen der Pflegeheime, die in der Lage waren, an der Befragung teilzunehmen und dies wünschten, wurden befragt.

Die Befragung zeigt, dass die Bewohner:innen unserer Pflegeheime insgesamt sehr zufrieden sind und sich gut aufgehoben fühlen. Insbesondere die Pflege wurde sehr gut bewertet. 90 Prozent der Befragten sind mit der Pflege sehr zufrieden. 88 Prozent sind mit den Aktivitäten, die vom Aktivierungsangebot über die Physiotherapie bis hin zu Dienstleistungen (Fusspflege, Coiffeur) und Seelsorge reichen, sehr zufrieden. Bewohner:innen, die noch sehr selbständig sind, schätzen, dass Sie ihren Tagesrhythmus weitgehend selbst bestimmen können. 66 Prozent der befragten Bewohner:innen sind mit der ärztlichen Betreuung sehr zufrieden, 32 Prozent sind zufrieden, womit insgesamt ein Zufriedenheitswert von 98 Prozent erreicht wurde. Dank der unmittelbaren Nähe zum Akutspital ist an beiden Standorten rund um die Uhr für qualifizierte ärztliche Hilfe und medizinische Betreuung gesorgt – ein besonderes Qualitätsmerkmal des GZF.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Gesundheitszentrum Fricktal AG

Qualitätsmanagement

Dr. rer. pol. Jürgen Kuhn

Leiter Qualitätsmanagement und Prozesse

061 835 67 32

juergen.kuhn@gzf.ch

Montag bis Freitag während den

Büroarbeitszeiten

Stellvertretung ist über das

Direktionssekretariat sichergestellt.

7 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeitenden das Spital als Arbeitgeber und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsmessung 2022

In der Mitarbeiterbefragung werden die Bedürfnisse in den Punkten Unterstützung und Zusammenarbeit, Arbeitsabläufe, Arbeits- und Hilfsmittel sowie Fragen zum Betriebsklima und den Informationswegen abgefragt. Die Antworten werden von einem externen Institut ausgewertet.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat November an allen Standorten durchgeführt.
Alle Mitarbeiter:innen des GZF

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Befassung mit den Ergebnissen ist noch nicht abgeschlossen.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	QM Riedo
Methode / Instrument	PZ Benchmark

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung 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)	2017	2018	2019	2020
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg				
Verhältnis der Raten*	1.11	0.75	0.87	–
Anzahl auswertbare Austritte 2020:				–
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden				
Verhältnis der Raten*	1.05	1.02	1.08	–
Anzahl auswertbare Austritte 2020:				–

* 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/.

Ab dem BFS Datenjahr 2020 findet ein Methodenwechsel statt. Gemäss Entscheid ANQ werden die Daten der Einführungsphase nicht transparent publiziert. Dies gilt für den aktuellen Qualitätsbericht 2022 (BFS-Daten 2020). Im Jahr 2023 werden dann für das BFS-Datenjahr 2021 neu die «ungeplanten Rehospitalisationen innert 30 Tagen» transparent ausgewiesen.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Das GZF hat an der nationalen Messung Rehospitalisation teilgenommen.

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

10 Operationen

10.1 Hüft- und Knieprothetik

Spitäler und Kliniken erfassen im Rahmen der nationalen Messungen des ANQ implantierte Hüft- und Knieprothesen im Schweizerischen Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie. Das Register ermöglicht eine grosse Anzahl von Implantationen über einen langen Zeitraum zu beobachten sowie regelmässige Auswertungen und Vergleiche auf Ebene der Spitäler und Kliniken, als auch der Implantate zu machen. Ein besonderes Augenmerk gilt den 2-Jahres-Revisionsraten, d.h. der Revision innerhalb von zwei Jahren nach dem Primäreingriff. Das Register wird von der SIRIS Stiftung geführt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.siris-implant.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe:

- Primäre Hüfttotalprothesen
- Primäre Knieprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Berichtsperiode: 1.1.2016 bis 31.12.2019

	Anzahl eingeschlossen Primär- Implantate (Total)	Rohe 2-Jahres- Revisionsrate % (n/N)	Vorjahreswerte Adjustierte Revisionsrate %	Adjustierte Revisionsrate %
	2016 - 2019	2016 - 2019	2014 - 2018	2016 - 2019
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden				
Primäre Hüfttotalprothesen	204	3.00%	3.30%	3.10%
Primäre Knieprothesen	206	2.50%	2.70%	2.60%

Die 2-Jahres-Revisionsrate bezieht sich auf kumulierte Daten über einen Zeitraum von vier Jahren, was bedeutet: Die Berichtsperiode der Publikation von 2022 beinhaltet die Anzahl der beobachteten Eingriffe vom Januar 2016 bis Dezember 2019. Damit alle Implantate zwei Jahre beobachtet werden, geht die Nachverfolgung bis Dezember 2021.

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	Swiss RDL, ISPM Bern
Methode / Instrument	Implantatregister SIRIS Hüft und Knie

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten mit primären Hüft- und bzw. Knieimplantationen, die eine Patienten-Registrierungseinwilligung unterzeichnet haben.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die ihre schriftliche Einwilligung zur Registrierung ihrer Daten nicht gegeben haben.

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patientinnen und Patienten unterbrochen. Kommen dann Erreger in die Wunde, kann eine Wundinfektion entstehen. Postoperative Wundinfektionen sind unter Umständen mit schweren Beeinträchtigungen des Patientenwohls verbunden und können zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes oder einer Rehospitalisation führen.

Swissnoso führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler und Kliniken können wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen. Es sind mindestens drei der genannten Operationsarten ungeachtet der Anzahl der Fälle pro Eingriffsart in das Messprogramm einzubeziehen. Betriebe, die Colonchirurgie (Dickdarm) in ihrem Leistungskatalog anbieten und Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen (<16 Jahre) durchführen, sind verpflichtet die Wundinfektionen nach diesen Operationen zu erfassen***.

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Nachbefragung die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst.

Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen, Wirbelsäulenchirurgie und herzchirurgische Eingriffe) erfolgt die Nachbefragung 90 Tage nach dem Eingriff (sog. Follow-up).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.swissnoso.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)
▪ Kaiserschnitt (Sectio)
▪ Gebärmutterentfernungen (Summe)
▪ Gebärmutterentfernungen (vaginal)
▪ Gebärmutterentfernungen (abdominal)

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2021 – 30. September 2022

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. Dezember 2021 bis 28. Februar 2022

Aufgrund der hohen Belastung der Infektiologie/Spitalhygiene, infolge der Covid-19-Pandemie, war die Datenerfassung ab dem 1. Dezember 2021 erneut unterbrochen worden. Spitäler und Kliniken konnten die Messung auf freiwilliger Basis weiterführen. Validierungsbesuche wurden in Absprache mit den Spitälern/Kliniken fortgesetzt. Aufgrund der sich entspannenden Situation in den Institutionen, wurde die (verpflichtende) Messung zum 1. März 2022 wieder aufgenommen.

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2021/2022	2021/2022	2018/2019	2019/2020
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden						
*** Dickdarmoperationen (Colon)	53	8	9.80%	12.20%	5.13%	15.09% (6.00% - 25.60%)
Kaiserschnitt (Sectio)	139	1	1.50%	0.80%	0.98%	0.72% (0.00% - 4.30%)
Gebärmutterentfernungen (Summe)	136	1	1.60%	0.00%	2.33%	0.74% (0.00% - 1.70%)
Gebärmutterentfernungen (vaginal)	3	0	10.50%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Gebärmutterentfernungen (abdominal)	133	1	1.10%	0.00%	2.38%	0.75% (0.00% - 1.60%)

* 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	Swissnoso
--------------------------------	-----------

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten (≤ 16 Jahre), bei denen eine Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

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 Patientinnen und 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	2022
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg						
Anzahl im Spital erfolgte Stürze				1	0	0
In Prozent				6.70%	0.00%	0.00%
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022			8	Anteil in Prozent (Antwortrate)		57.10%
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden						
Anzahl im Spital erfolgte Stürze				2	2	1
In Prozent				4.40%	4.50%	2.40%
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022			41	Anteil in Prozent (Antwortrate)		53.20%

Bei der Anzahl und der Prozentangabe der publizierten Ergebnisse handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

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 Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	- 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	- Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. - Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. - Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

12.2 Eigene Messung

12.2.1 Messung Stürze

Reduktion von Stürzen durch

- Sturzrisiko Erfassung anhand Assessment
- standardisierte, systematische Präventionsplanung
- Monitoring zur Qualitätsentwicklung

Erhebung der Daten zu

- Sturzrisiko
- Information
- Massnahmenplanung zur Sturzprophylaxe
- Dokumentation und Analyse

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 an allen Standorten durchgeführt.

Gesamter Akutbereich / Pflegeheime GZF

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden intern evaluiert und sind Bestandteil des Verbesserungsmanagements des GZF.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

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 Patientinnen und 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		2022	In Prozent
			2018	2019		
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4		0	0	1	12.50%
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022	8	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			57.10%	
Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4		1	0	2	4.90%
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022	41	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			53.20%	

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 Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	▪ Alle stationären Patienten ≥ 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	▪ 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 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

14.1.1 Protokoll Bewegungseinschränkende Massnahmen

Bewegungseinschränkende Massnahmen bei Patient:innen sind aus Sicherheitsgründen teilweise unumgänglich.

Die Massnahmen sind entsprechend der gesetzlichen Vorgaben genau beschrieben.

Die Begründung und die Beschreibung der durchgeführten Massnahmen werden im GZF in der elektronischen Patientendokumentation erfasst. Hierfür wird ein im Intranet verfügbares Protokoll 'Bewegungseinschränkende Massnahmen' ausgefüllt und in der elektronischen Patientendokumentation abgelegt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 an allen Standorten durchgeführt.
Alle Abteilungen des Akutspitals

Erfasst werden alle Patient:innen, bei welchen bewegungseinschränkende Massnahmen angewendet werden.

Bei allen bewegungseinschränkenden Massnahmen wird das Vorgehen mit Patient:innen bzw. Bewohner:innen und / oder deren Angehörigen besprochen. Grundsätzlich werden bewegungseinschränkende Massnahmen äusserst zurückhaltend angewendet und Alternativmassnahmen bevorzugt.

Bewegungseinschränkende Massnahmen werden alle erfasst und im Einzelfall diskutiert. Teilweise werden bewegungseinschränkende Massnahmen auch von den Patient:innen zu ihrer eigenen Sicherheit gewünscht.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Protokoll Bewegungseinschränkende Massnahmen
---	--

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Teildigitalisierung der internen Patientenbefragung

Das Projekt wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Die Zufriedenheit der Patient:innen ist ein wichtiger Qualitätsindikator. Die Feedbacks geben uns wertvolle Hinweise, um zentralen Fragen zu beantworten und im Alltag spürbar umzusetzen. Die Teildigitalisierung ermöglicht einen schlankeren Prozess und schnelleres Handeln auf die Rückmeldungen der Patient:innen. Die Zufriedenheit der Patient:innen wird mittels eines Fragebogens oder QR-Code über sieben verschiedene Kategorien erfragt. Im August 2022 wurde der Fragebogen, d.h. die Notenskala von bisher 1 bis 6 auf 1 bis 5 angepasst. Somit schaffen wir einen gewohntes Bewertungsmuster wie man es von andern Befragungen kennt. Unser Ziel ist es die positiven Bewertungen nach aussen zu tragen, Papiergebrauch auf ein Minimum zu reduzieren und die Reaktionsfähigkeit auf Bedürfnisse zu erhöhen.

18.1.2 Einführung einer elektronischen Medikations- und Verordnungslösung

Das Projekt wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Wir arbeiten an der Integration eines modernen Medikations-Unterstützungssystems in unsere elektronische Krankenakte. Die neue Plattform bietet unseren Mitarbeiter:innen deutlich mehr Unterstützung im Alltag als das bisherige elektronische System. Es bietet zum Beispiel folgende Funktionen:

- Klarheit im Verordnungsprozess: Verbesserte Lesbarkeit, verbesserte Sicherstellung des Patientenbezugs, höherer Verfügbarkeit von Informationen
- Schnelle und korrekte Umwandlung von Eintritts- und Austrittsmedikation
- Verbesserte Plausibilitätskontrolle der Medikation durch Hinweise und Warnungen zu Maximaldosierungen und Wechselwirkungen
- Unterstützung des Austrittsmanagements
- Organisatorische Hilfe für das Medikamentenmanagement (Arzneimittellisten, Benachrichtigung Materialwirtschaft)

18.1.3 Digitalisierung der Vigilanz-Meldungen

Das Projekt wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Spitäler sind verpflichtet, in den Bereichen Medizintechnik, Blut- und Blutprodukte und Medikamente besonders Wachsam und Umsichtig zu sein. Dies wird mit dem Begriff Vigilanz (lateinisch für Wachsamkeit, Fürsorge) beschrieben. Das GZF hat seit vielen Jahren die Verantwortlichkeiten definiert, interne Meldewege geschaffen und Prozesse für gegebenenfalls erforderliche externe Meldungen etabliert. Diese Meldewege werden derzeit auf einen neuen digitalen Stand gebracht.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

18.2.1 Umstellung Farbcodierung Blutentnahmeröhrli Firma Sarstedt

Das Projekt wurde an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Um den internationalen Vorgaben gerecht zu werden, hat das GZF die Blutentnahmeröhrchen auf die modernste Version der Farbcodierung angepasst. Dies verlangte eine präzise Vorarbeit und Planung, da die Röhrchen alle auf einmal getauscht werden mussten. Das Vorhaben wurde durch ein ausgewähltes Team ausgeführt, welches zuerst die Anpassungen im Bestellsystem vornahm und die Bestellung durchführte. Danach wurden die Abteilungen und die zuständigen Personen informiert, die Mengen definiert und die alten Röhrchen durch die neuen Röhrchen ersetzt.

18.2.2 Einführung neues CIRS Qualitätssystem

Das Projekt wurde an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Im Jahr 2022 hat das GZF sein seit 2011 bestehendes anonymes Meldesystem gegen ein neues, modernes Tool ausgetauscht. Das neue Tool ermöglicht uns künftig auch das Publizieren anonymisierter Fälle. Damit ist CIRS und die Kultur, wie man mit Fehlern umgeht, ein wichtiger Bestandteil des klinischen Risikomanagements. Der Sinn des CIRS besteht darin, dass wir uns mit solchen Ereignissen befassen und versuchen, sie künftig zu vermeiden. Zum Beispiel durch eine Verbesserung unserer Prozesse oder auch durch bessere technische Unterstützung.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Überwachungsaudit ISO 9001

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Nach der Erst-Zertifizierung nach ISO 9001 im Jahr 2017 wurde der eingeschlagene Weg fortgeführt.

Die Dokumentenlenkung, die internen Audits und die Identifikation von Chancen und Risiken waren im gesamten Berichtsjahr immer wieder Thema.

18.3.2 Anerkennung Wundzentrum

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Die Wundambulatorien an beiden Standorten sind durch die Schweizerische Gesellschaft für Wundbehandlung (SAfW) anerkannt.

Die Vorbereitungen erfolgten im Rahmen einer multiprofessionellen und interdisziplinären Zusammenarbeit.

18.3.3 Zertifizierung Brustzentrum

Die Zertifizierung wird am Standort Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden durchgeführt.

Das Brustzentrum ist nach den Vorgaben der Krebsliga Schweiz (Q-Label) sowie der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie anerkannt. Das Qualitätsmanagement unterstützt das Zentrum bei der Vorbereitung und Durchführung der Zertifizierungen.

18.3.4 IMC

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Die IMC Laufenburg und die IMC Rheinfelden sind nach den Vorgaben der SGI, Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin anerkannt.

18.3.5 Anästhesie

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg“, „Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden“ durchgeführt.

Die Anästhesie GZF strebt eine Zertifizierung A-CERT ihrer Fachabteilung an.
Zertifizierung A-CERT der Anästhesie am GZF

Die Vorbereitungsarbeiten laufen, gemäss Kriterienkatalog von Qualitätslabel A-CERT der SSAPM

18.3.6 Integrative Medizin

Die Zertifizierung wird am Standort Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden durchgeführt.

Die Frauenklinik und das Brustzentrum GZF streben eine Zertifizierung der Integrativen Medizin an.

Die Vorbereitungsarbeiten gemäss Kriterienkatalog von intergrative-kliniken.ch laufen.
Beteiligt sind Ärzte, Pflege und Therapeuten.

19 Schlusswort und Ausblick

Das Wohl der Patient:innen und der Pflegeheimbewohner:innen steht bei uns im Mittelpunkt. Wir unternehmen alles, dass sie sich optimal versorgt und aufgehoben fühlen und wir in allen Bereichen ein Höchstmass an Qualität bieten können – auch im Umgang mit Besucher:innen, zuweisenden Ärzt:innen, Partner:innen und Versicherern.

Unser grösstes Kapital sind unsere Mitarbeiter:innen, die rund um die Uhr für einen reibungslosen Spitalbetrieb sorgen und unsere Patient:innen und Bewohner:innen umfassend, professionell und persönlich behandeln und betreuen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie sorgfältig koordinierte und optimierte Prozesse sind uns besonders wichtig.

Mit unserem strukturierten Qualitätsmanagement stellen wir sicher, dass alle unsere Leistungen auf einem konstant hohen Niveau erbracht werden. Zudem stellt das Qualitätsmanagement adäquate Instrumente bereit, um unsere internen Arbeitsabläufe laufend zu prüfen und zu verbessern.

Bei Fragen zu unseren Leistungen stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen			Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Laufenburg	Gesundheitszentrum Fricktal AG, Spital Rheinfelden
Basispaket				
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	✓	✓		
Haut (Dermatologie)				
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	✓	✓		
Dermatologische Onkologie	✓	✓		
Wundpatienten	✓	✓		
Hals-Nasen-Ohren				
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	✓	✓		
Hals- und Gesichtschirurgie	✓	✓		
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	✓	✓		
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	✓	✓		
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	✓	✓		
Kieferchirurgie	✓	✓		
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)				
Kraniale Neurochirurgie		✓		
Nerven medizinisch (Neurologie)				
Neurologie	✓	✓		
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	✓	✓		
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	✓	✓		
Zerebrovaskuläre Störungen	✓	✓		
Augen (Ophthalmologie)				
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie		✓		
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)				
Endokrinologie	✓	✓		

Magen-Darm (Gastroenterologie)		
Gastroenterologie	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√
Bauch (Viszeralchirurgie)		
Viszeralchirurgie	√	√
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)	√	√
Blut (Hämatologie)		
Aggressive Lymphome und akute Leukämien	√	√
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√
Autologe Blutstammzelltransplantation	√	√
Gefässe		
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√	√
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	√	√
Herz		
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	√	√
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	√	√
Nieren (Nephrologie)		
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	√	√
Urologie		
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√
Radikale Prostatektomie	√	√
Lunge medizinisch (Pneumologie)		
Pneumologie	√	√
Bewegungsapparat chirurgisch		
Chirurgie Bewegungsapparat	√	√
Orthopädie	√	√
Handchirurgie	√	√
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	√	√
Arthroskopie des Knies	√	√
Rekonstruktion obere Extremität	√	√
Rekonstruktion untere Extremität	√	√
Wirbelsäulenchirurgie	√	√
Plexuschirurgie	√	√
Replantationen	√	√
Rheumatologie		
Rheumatologie	√	√
Interdisziplinäre Rheumatologie	√	√
Gynäkologie		
Gynäkologie		√
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum		√
Geburtshilfe		
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und $\geq 2000g$)		√
Neugeborene		
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und $\geq 2000g$)		√
Neonatologie (ab 32. Woche und $\geq 1250g$)		√
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)		

Onkologie	√	√
Nuklearmedizin	√	√
Schwere Verletzungen		
Unfallchirurgie (Polytrauma)	√	√

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.