



DEPARTEMENT GESUNDHEIT UND SOZIALES

Abteilung Gesundheit

QUALITÄTS-REPORTING 2023

Erhebung vom 01. Februar bis 31. März 2024

Nachweis der Qualitäts- und Leistungsfähigkeit der stationären Langzeitpflege im Kanton Aargau

Änderungen auf neuen Zyklus – QR 2023:

- Die Indikatoren zu den bewegungseinschränkenden Massnahmen werden nicht mehr über die Online-Befragung erhoben.

Inhaltsverzeichnis

1.	Berichterstattung	4
_	Parisinform etteren	
۷.	. Basisinformationen	4
3.	Indikatoren	4
4.	. Qualitätsentwicklungsthemen	6
	4.1 Pflicht-Themenfelder	6
	4.2 Freiwillige Themenfelder	7

Auftraggeber

Departement Gesundheit und Soziales Kanton Aargau, Bachstrasse 15, 5001 Aarau

Auftragnehmer

Leistungserbringer der stationären Langzeitpflege im Kanton Aargau

Informatik und Auswertung

Institut Organisation und Sozialmanagement (IORG), Berner Fachhochschule, Hallerstrasse 10, 3012 Bern

Zeitraum Online-Erhebung

01. Februar 2024 bis 31. März 2024

Frist

Die Erhebung ist bis Sonntag, 31. März 2024 abzuschliessen.

Kontakt für Rückfragen

Technischer Support¹

Institut Organisation und Sozialmanagement, Berner Fachhochschule, Hallerstrasse 10, 3012 Bern.

E-Mail: qm@bfh.ch

Inhaltliche Fragen

Departement Gesundheit und Soziales, Abteilung Gesundheit, Langzeitversorgung,

Telefon Nummer: +41 62 835 29 43 E-Mail: langzeitversorgung@ag.ch

Angaben zur Institution

١	Jame	und	Adresse	des	Leistun	aserbringe	ers:

Kontaktperson für das einger	eichte Qualitats-Reporting:
------------------------------	-----------------------------

Führen Sie eine Institution mit mehreren Standorten (Gruppenheim)? \square Ja \square Neir Wenn ja, wie heissen die Standorte?
Hauptstandort
Standort 2
Standort 3
Standort 4
Standort 5
Standort 6

¹ Bitte kontalktieren Sie uns mit Ihren Fragen per Mail. Falls Sie Ihre Fragen telefonisch besprechen wollen, rufen wir sie gerne zurück.

1. Berichterstattung

Die Resultate des Qualitäts-Reporting werden nach der Erhebung mit Daten aus verschiedenen Quellen verknüpft und den Leistungserbringern in Form eines Qualitätsberichts mit betrieblichen Kennzahlen und innerkantonalen Vergleichszahlen zugestellt.

Als Quellen werden Daten aus SOMED-Statistik, Kostenrechnung, Richtstellenplan, Datenaktualisierung Departement Gesundheit und Soziales und Ausbildungsverpflichtung OdA verwendet. Ein Teil dieser Kennzahlen wird als Datengrundlage für die externen Audits verwendet.

Für den Qualitätsbericht und zur Auditvorbereitung werden die Daten von der Berner Fachhochschule BFH, IORG erfasst und verarbeitet. Die Auswertungen werden den Leistungserbringern zugestellt. Der Auditstelle SanaCERT Suisse werden die für die an den Audits teilnehmenden Leistungserbringer zur Verfügung gestellt.

2. Basisinformationen

Im vorliegenden Qualitäts-Reporting werden die relevanten Basisinformationen von den Leistungserbringern erfasst, welche nicht aus anderen Quellen zur Verfügung stehen.

Basisinformationen					
Palliative Care	Verfügt Ihre Institution über ein betriebliches Kon-	□ Ja			
	zept für Palliative Care?	☐ Nein			
	Wenn ja, seit wann?	Jahr			
Institutionen mit	Betreibt Ihre Institution nebst dem Pflegeheim	□ Ja			
Alterswohnungen	noch Alterswohnungen?	☐ Nein			
	wenn ja, wieviele?	Anzahl Wohnungen			

3. Indikatoren

Diese Frage wird nach dem Beschluss der Steuerungsgruppe als Pflichtfeld ausgeführt.

Indikator	Nachweis		Hinweise
Bewohnenden- Zufriedenheit	Im Reportingjahr wurde eine systematische Erhebung der Bewohnenden-Zufriedenheit durchgeführt.	☐ Ja ☐ Nein	Q-Bericht: Anteil Institutionen mit systematischen Bewohnenden-Befragungen.
	Wenn nein In welchem Jahr ist die letzte Befragung durchgeführt worden	☐ Jahr ☐ es wurde keine Be- fragung durchgeführt	Ergebnisse der Messung werden im Audit besprochen.
	Wenn ja Art und Weise der Messung	☐ Befragung wurde an externe Firma delegiert. ☐ Befragung wurde intern erhoben.	Quelle: Leistungserbringer
Angehörigen- Zufriedenheit	Im Reportingjahr wurde eine systematische Erhebung der Angehörigen-Zufriedenheit durchgeführt.	☐ Ja ☐ Nein	Q-Bericht: Anteil Institutionen mit systematischen Angehörigen-Befragungen.
	Wenn nein In welchem Jahr ist die letzte Befragung durchgeführt worden	☐ Jahr ☐ es wurde keine Be- fragung durchgeführt	Ergebnisse der Messung werden im Audit besprochen.

Mitarbeitenden- Zufriedenheit	Wenn ja Art und Weise der Messung Im Reportingjahr wurde eine systematische Erhebung der Mitarbeitenden-Zufriedenheit durchgeführt.	□ Befragung wurde an externe Firma delegiert.□ Befragung wurde intern erhoben□ Ja□ Nein	Quelle: Leistungserbringer Q-Bericht: Anteil Institutionen mit systematischen Mitarbeitenden-Befragungen.
	Wenn nein In welchem Jahr ist die letzte Befragung durchgeführt worden Wenn ja Art und Weise der Messung	☐ Jahr ☐ es wurde keine Befragung durchgeführt ☐ Befragung wurde an externe Firma delegiert. ☐ Befragung wurde intern erhoben	Ergebnisse der Messung werden im Audit besprochen. Quelle: Leistungserbringer
Kurzabsenzen	Anzahl Kurzabsenzen* 1-3 Tage aller Mitarbeitenden** (ohne Langzeitabsenzen) in der Zeit vom 01.0131.12. des Reportingjahrs	Anzahl Abwesen- heiten von Mitarbeiten- den mit Kurzabsenzen	*Es werden alle Abwesenheiten der Mitarbeitenden gezählt (nicht Tage). Eingeschlossen werden Krankheits- / Unfallabsenzen welche 3 Tage dauern, auch wenn darin das Wochenende eingeschlossen ist (auch ohne Arztzeugnis). Alle durch andere Gründe bedingten Absenzen wie z.B. Hochzeit, Todesfall, krankes Kind, etc. werden nicht berücksichtigt. **Es werden nur bezahlte Mitarbeitende ohne Lernende, Studenten und Praktikanten gezählt.
Medikamenten- fehler	Häufigkeit von Medikamentenfehlern in der Zeit vom 01.0131.12. des Reportingjahrs. Definition Medikamentenfehler: Wie oft wurde dem Bewohner ein falsches Medikament hingestellt, oder ein erforderliches Medikament nicht hingestellt beziehungsweise das Medikament in einer falschen Dosierung abgegeben.	Anzahl Medi- kamentenfehler	Bitte beachten Sie: Bei nicht korrekter Eingabe der Daten entlang der genannten Definition sind Auflagen die Folge.
Stürze mit Folgen	Anzahl Spitaleinweisungen wegen Sturz in der Zeit vom 01.0131.12. des Reportingjahrs.	Anzahl Spital- einweisungen wegen Sturz	Bitte beachten Sie: Bei nicht korrekter Eingabe der Daten entlang der genannten Definition sind Auflagen die Folge.

Definition Sturz: Ein Sturz ist
ein Ereignis, bei dem der Be-
troffene unbeabsichtigt auf
dem Boden oder auf einer an-
deren tieferen Ebene auf-
kommt.

4. Qualitätsentwicklungsthemen

Mit der neuen Systematik wurden acht Qualitätsentwicklungsthemen bestimmt. Im Reportingjahr hat die Steuerungsgruppe Qualität die Themenfelder Qualitätsentwicklung, Autonomie und Rechte der Bewohnenden sowie Pflege und Betreuung als Pflicht-Themenfelder ausgewählt. Zusätzlich sind mindestens zwei freiwillige Themenfelder pro Jahr zu bearbeiten. Überprüfungen erfolgen im externen Qualitätsaudit. In vier Jahren müssen alle acht Qualitätsentwicklungsthemen von den stationären Pflegeeinrichtungen bearbeitet werden.

4.1 Pflicht-Themenfelder

Die zutreffenden Felder sind anzukreuzen, Mehrfachnennungen sind möglich.

Themenfelder	Nachweis		Hinweise
Qualitätsentwicklung		welchen Bereichen zum Themenfeld Qualitätsentwick- g arbeitet Ihre Institution im Reportingjahr?	
	Institutionsführung Projektmanagement Prozessmanagement Verbesserungsmanagement Information zur Arbeit an der Qualität Arbeiten Sie mit eigenen Kennzahlen? Wenn ja, mit welchen?	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐	welchen Bereichen am The- menfeld Qualitätsentwick- lung? Eigene Kennzahlen können auf Wunsch im Audit be- sprochen werden.
Pflege und Betreuung	In welchen Bereichen zum Themenfeld F Betreuung arbeitet Ihre Institution im Rep Pflegeplanung und Dokumentation Fachliche Richtlinien zu Pflege und Betreuung Individuelle Pflegeplanung Interprofessionelle Fallbesprechungen	· ·	Q-Bericht: Wie viel Prozent der Institutionen arbeiten am Themenfeld Pflege und Betreuung und in welchen Bereichen? Eigene Kennzahlen können auf Wunsch im Audit besprochen werden.
Autonomie und Rechte der Bewoh- nenden	In welchen Bereichen zum Themenfeld A Rechte der Bewohnenden arbeitet Ihre II Reportingjahr? Dokumente zu Rechte und Pflichten Mitwirken und Mitbestimmen Schulung der Mitarbeitenden zu Rechte und Pflichten gemäss KESG Privatsphäre Patientenverfügung/Vorsorgeauftrag		Q-Bericht: Wie viel Prozent der Institutionen arbeiten in welchen Bereichen am The- menfeld Autonomie und Rechte der Bewohnenden? Kennzahlen: - Bewegungsein- schränkende Mas- snahmen

Selbstbestimmtes Sterben Bedürfnisse Sterbender		 ggf. Ergebnisse Bewohner- und Angehörigen-Be-
Bewegungseinschränkende Massnah- men BEM		fragung - Eigene Kennzah-
Mon BEW		len?
Arbeiten Sie mit eigenen Kennzahlen?	∐ Ja □ Nein	- :
	Freitext-	Eigene Kennzahlen können
Wenn ja, mit welchen?	feld	auf Wunsch im Audit be- sprochen werden.

4.2 Freiwillige Themenfelder

Themenfelder	Nachweis		Hinweise	
Hygiene	In welchen Bereichen zum Themenfeld Hygiene arbeitet Ihre Institution im Reportingjahr?		Q-Bericht: Wie viel Prozent der Institutionen arbeiten in	
	Richtlinien Schulung der Mitarbeitenden		welchen Bereichen am The- menfeld Hygiene? Schulungsnachweis Hände-	
	Arbeiten Sie mit eigenen Kennzahlen? Wenn ja, mit welchen?	☐ Ja ☐ Nein Freitext- feld	hygiene Richtlinien und Standards in der Institution Eigene Kennzahlen können auf Wunsch im Audit be- sprochen werden.	
Mitarbeitende Men- schen / Human Re- sources	Arbeitet Ihre Institution im Reportingjahr am Themenfeld Mitarbeitende Menschen / Human Resources? Wenn ja, in welchen Bereichen?	☐ Ja ☐ Nein	Q-Bericht: Wie viel Prozent der Institutionen arbeiten am Themenfeld Mitarbei-	
	Grundsätze der Mitarbeiterführung Förderung der Mitarbeitenden durch In- dividuelle Aus- und Weiterbildung		tende Menschen / Human Resources und in welchen Bereichen?	
	Förderung der Mitarbeitenden durch Mitarbeitergespräch Einführung am Arbeitsplatz Fluktuation Absenzen Arbeitssicherheit Begleitete Arbeitssituationen		Kennzahlen: - Fluktuation - Kurzabsenzen - Weiterbildung - ggf. Ergebnisse MA-Befragung - Eigene Kennzah- len?	
	Arbeiten Sie mit eigenen Kennzahlen? Wenn ja, mit welchen?	☐ Ja ☐ Nein Freitext- feld	Eigene Kennzahlen können auf Wunsch im Audit be- sprochen werden.	
Dekubitus	Arbeitet Ihre Institution im Reportingjahr am Themenfeld Dekubitus? Wenn ja, in welchen Bereichen?	Nein	Q-Bericht: Wie viel Prozent der Institutionen arbeiten am Themenfeld Dekubitus	
	Richtlinien Schulung der Mitarbeitenden Information der Bewohnenden Information der Angehörigen Datenerfassung und Analyse		und in welchen Bereichen? Kennzahl: Anzahl Bewohnende mit Dekubitus/Anzahl Bewohner	

	Arbeiten Sie mit eigenen Kennzahlen?	□ Ja	
	Wenn ja, mit welchen?	□ Nein	Eigene Kennzahlen können
		Freitext-	auf Wunsch im Audit be-
		feld	sprochen werden.
Sichere Medikation	Arbeitet Ihre Institution im Reportin-	☐ Ja	Q-Bericht: Wie viel Prozent
	gjahr am Themenfeld Sichere Medika-	☐ Nein	der Institutionen arbeiten
	tion?		am Themenfeld Sichere
	Wenn ja, in welchen Bereichen?		Medikation und in welchen
	Überprüfung ärztlicher Verordnungen		Bereichen?
	Arzneimittelliste		
	Vertrag mit Apotheke		Kennzahl: Anzahl Medika-
	Fachliche Richtlinien		mentenfehler/1'000 Pflege-
	Schulung Mitarbeitende		tage
	Wirkung der Medikamente		
	Medikamentenfehler		Eigene Kennzahlen können
	Arbeitan Sie mit eigenen Kennzehlen?	☐ Ja	auf Wunsch im Audit be-
	Arbeiten Sie mit eigenen Kennzahlen? Wenn ja, mit welchen?	☐ Nein	sprochen werden.
	Weilin ja, mit Weichern:	Freitextfeld	
Demenz	Arbeitet Ihre Institution im Reportin-	☐ Ja	Q-Bericht: Wie viel Prozent
	gjahr am Themenfeld Demenz?	☐ Nein	der Institutionen arbeiten
	Wenn ja, in welchen Bereichen?		am Themenfeld Demenz
	Konzept		und in welchen Bereichen?
	Schulung		
	Biographie		Kennzahl: Basisinformatio-
	Tagesstruktur		nen Demenz
	Geeignete Räume		
	Arbeiten Sie mit eigenen Kennzahlen?	☐ Ja	Eigene Kennzahlen können
	Wenn ja, mit welchen?	☐ Nein	auf Wunsch im Audit be-
	weinija, iiit weichen:	Freitextfeld	sprochen werden.