



KLINIK SCHÜTZEN
Rheinfelden

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

24.05.2016
Samuel Rom, CEO

Version



Klinik Schützen Rheinfelden

www.klinikschoetzen.ch



Psychiatrie

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 2015.

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2015

Herr
Tino Eckhardt
Qualitätsmanager
061 836 26 98
tino.eckhardt@klinikschoetzen.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2015 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Ende März 2015 startete das nationale Vertiefungsprojekt progress! Sichere Medikation an Schnittstellen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Das Projekt fokussiert auf den systematischen Medikationsabgleich bei Spitalertritt. Im Sommer konnte die Stiftung das erste Pilotprogramm progress! Sichere Chirurgie erfolgreich abschliessen. Ziel war, dass die Spitäler und Kliniken die chirurgische Checkliste bei jeder Operation korrekt anwenden, um Schäden an Patienten zu vermeiden. Im September führte Patientensicherheit Schweiz erstmals eine Aktionswoche unter dem Motto: «Mit Patientinnen und Patienten im Dialog» durch. Zahlreiche Spitäler und Kliniken beteiligten sich ebenfalls.

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

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

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015	10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	11
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	11
4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	12
4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	15
4.4 Zertifizierungsübersicht	16
QUALITÄTSMESSUNGEN	17
Befragungen	18
5 Patientenzufriedenheit	18
5.1 Eigene Befragung	18
5.1.1 Patientenzufriedenheit ambulante Patienten	18
5.1.2 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (interne Befragung)	20
5.2 Beschwerdemanagement	21
6 Angehörigenzufriedenheit	22
6.1 Eigene Befragung	22
6.1.1 Angehörigenbefragung	22
7 Mitarbeiterzufriedenheit	23
7.1 Eigene Befragung	23
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit	23
8 Zuweiserzufriedenheit	24
8.1 Eigene Befragung	24
8.1.1 Zuweiserzufriedenheit	24
Behandlungsqualität	25
9 Psychische Symptombelastung	25
9.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	25
10 Projekte im Detail	27
10.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	27
10.1.1 Zuweiserbefragung	27
10.1.2 Angehörigenbefragung	27
10.1.3 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten	27
10.1.4 Pilot-Messung ANQ-Patientenzufriedenheit	27
10.1.5 Fachlichen Schwerpunktthemen: Behandlungsplanung, Zielsetzung und –überprüfung sowie dem Austrittsprozess	27
10.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	28
10.2.1 KIS – Klinikinformationssystem - Projektabschluss	28
10.2.2 Relaunch Meldeportal CIRS und Beinahe-Unfall	30
10.2.3 Relaunch der Homepage (CMS der Firma Nextron)	30
10.2.4 Weiterentwicklung unseres Behandlungsangebots	31
10.2.5 Patienten-Informationsmappe	31
10.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte	32
10.3.1 EFQM	32
10.3.2 SLH	32

11	Schlusswort und Ausblick	33
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....	34
	Psychiatrie	34
	Herausgeber	35

1 Einleitung

Kompetenzzentrum für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie

Die Klinik Schützen Rheinfelden, ein Kompetenzzentrum für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie, ist ein Geschäftsfeld der Schützen Rheinfelden AG.

Der stationäre Bereich in Rheinfelden ist in den beiden Liegenschaften Schützen und EDEN untergebracht; die Dienstleistungen der Hotellerie werden von den Mitarbeitenden der Hotels Schützen Rheinfelden*** und EDEN im Park**** erbracht. Mit diesem Klinik-Hotel-Konzept, der Kombination von Klinikbetrieb und hervorragender Hotellerie, ist unsere Klinik in der Schweiz Vorreiterin. Die Klinik betreibt zudem zwei Ambulatorien in Rheinfelden und Aarau sowie die Psychotherapeutische Tagesklinik in Rheinfelden.

Die Klinik Schützen Rheinfelden ist mit ihren stationären, tagesklinischen und ambulanten Therapieangeboten eine der grössten Kliniken ihrer Art in der Schweiz. Sie deckt mit ihrem stationären, tagesklinischen und ambulanten Angebot im Bereich der spezialisierten Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in der Deutschschweiz ein spezifisches Behandlungsspektrum ab, insbesondere im Kanton Aargau. Sie leistet damit einen wertvollen Beitrag für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in dieser Region.

Sie ist für die Facharztweiterbildung Psychiatrie/ Psychotherapie von der FMH anerkannt als Weiterbildungsstätte Kategorie B (zwei Jahre stationär, zwei Jahre ambulant). Sie ist eines von sechs Privatspitalern des Kantons Aargau und wird auf den Spitallisten der Kantone Aargau, Luzern und Basel-Landschaft in der Kategorie Psychiatrie geführt. Sie steht bei allen grossen Krankenversicherern unter Vertrag. Behandelt werden sowohl privat- als auch allgemeinversicherte Patientinnen und Patienten, vorwiegend aus der Deutschschweiz. Die Klinik ist Mitglied von SLH (Swiss Leading Hospitals), einer Vereinigung Schweizer Privatkliniken mit hohen Ansprüchen an Qualität und Hotellerie.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:
In der erweiterten Klinikleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100** Stellenprozente zur Verfügung.

Bemerkungen

Auf Ebene der Geschäftsleitung und der Leitung der Unternehmensbereiche Klinik, Hotellerie und Support sind Qualitätsbeauftragte benannt.

Der Qualitätsmanager plant und koordiniert die Umsetzung, assistiert durch eine Mitarbeiterin.

Qualitätsverantwortliche sind alle Führungskräfte.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Tino Eckhardt
Qualitätsmanager
Klinik Schützen Rheinfelden
061 836 26 98
tino.eckhardt@klinikschoetzen.ch

Herr Dr. med. Hanspeter Flury
Ärztlicher Direktor Mitglied der
Geschäftsleitung
Klinik Schützen Rheinfelden
061 836 24 51
hanspeter.flury@klinikschoetzen.ch

Frau Dr. med. Ute Dahm
Stv. Chefärztin Mitglied der Klinikleitung
Klinik Schützen Rheinfelden
061 836 26 62
ute.dahm@klinikschoetzen.ch

3 Qualitätsstrategie

Unser Qualitätsverständnis und unsere Ziele

Unsere Ziele

Wir bieten unseren Patientinnen und Patienten ein umfassendes therapeutisches Angebot mit dem Ziel, psychische und psychosomatische Leiden zu lindern und zu heilen. Wir fördern die Gesundung und die individuellen Ressourcen und steigern die Lebensqualität. Die Patientin respektive der Patient stehen im Zentrum unserer Arbeit.

Unser Menschenbild

Wir verstehen Krankheit und Gesundheit nicht als abgrenzbare Bereiche, sondern behandeln unsere Patientinnen und Patienten im Wissen, dass neben der Krankheit auch gesunde Seiten den Menschen als Ganzes ausmachen. Auf diesen bauen wir unsere Behandlungen partnerschaftlich mit den Betroffenen auf.

Unsere Behandlungsmethoden

In der therapeutischen Begegnung verstehen wir unsere psychosomatisch erkrankten Patientinnen und Patienten als eigenverantwortliche Partnerinnen und Partner, auch wenn dies von der erkrankten Person manchmal nur eingeschränkt wahrgenommen werden kann. Wir teilen unser Wissen mit den Betroffenen und erarbeiten gemeinsam Lösungen, welche den gewünschten Gesundungsprozess einleiten und nachhaltig unterstützen. Unsere Behandlungen umfassen die Aspekte Körper, Geist, Seele und Verhalten. Fachspezialisten arbeiten in multidisziplinären Teams; dies bildet die Grundlage für erfolgreiche, patientenorientierte und partnerschaftliche Therapien.

Unser Qualitätsanspruch

Beispielhafte Qualität ist uns wichtig. Unser Qualitätsanspruch ist in unserer Qualitätspolitik festgehalten. Unser Qualitätsmanagement-System (Business Excellence nach EFQM) verstehen wir als Lerninstrument, mit dem wir die Qualität unserer Leistungen sichern und stetig verbessern. Unsere prozessorientierte Unternehmensführung ist interdisziplinär ausgerichtet; sie orientiert sich an den Ergebnissen, an den Bedürfnissen aller Patientinnen und Patienten sowie der Mitarbeitenden und an der Wirtschaftlichkeit. Unsere Mitarbeitenden sind fachlich sehr gut ausgebildet und werden zusätzlich menschlich und beruflich gezielt gefördert. Team- und Patientenarbeit wird regelmässig von aussenstehenden Fachleuten intensiv begleitet, beurteilt und kontinuierlich an die wissenschaftlichen Standards angepasst.

Das Leitbild der Klinik Schützen Rheinfelden finden sie [hier](#).

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

KIS – Klinikinformationssystem - Projektabschluss (Polypoint von Erne)

Seit dem Start des Projektes „Einführung eines Klinik-informationssystems (KIS)“ 2012 bis zum Abschlussfest am 23. April 2015 hat die Klinik Schützen Rheinfelden in Sachen Digitalisierung einen grossen Schritt gemacht. Das Projekt „KIS“ zählt zu den grössten Klinikprojekten der vergangenen Jahre und ist ein Meilenstein in der Entwicklung der Klinik Schützen Rheinfelden.

Es ist klar, dass ein derart grosses IT-Projekt seine Höhen und Tiefen hat. Beides haben wir gemeistert! Wir haben unheimlich viel dazugelernt, angefangen bei der für manche Mitarbeitenden in dieser Konsequenz neuen PC-Arbeit über die Feinheiten des Projektmanagements bis, hin zu den Möglichkeiten der einzelnen Tools. Durch den Kontakt mit der IT-Branche haben beide Seiten auch manche fruchtbaren Impulse erhalten. Wir sind stolz auf das Ergebnis!

Wir haben das Projekt mit einer gewissen Verzögerung auf den ursprünglichen Zeitplan abgeschlossen, jedoch auch mehr an Funktionalität erreicht, als was wir uns zum Beginn des Projektes vorgenommen hatten. Der finanzielle Rahmen konnte eingehalten werden.

Weiterentwicklung unseres Behandlungsangebots

Die Klinik Schützen Rheinfelden bietet für ihre Patienten seit Jahren ein breites Behandlungsangebot an. Im Berichtsjahr wurde dieses mit weiteren Spezialtherapien ergänzt:

Naturbasierte Therapie

In Ergänzung zum Achtsamkeitsgarten wurde das Angebot „Naturbasierte Therapie“ entwickelt. Dabei handelt es sich um eine Methode, welche individuelle Ressourcen im Bezug mit der Natur fördert, was die Genesung unterstützt.

Skillsgruppe

Skills-Training wurde bereits bisherauf einzelnen Abteilungen angeboten, seit 2016 nun abteilungsübergreifend. Dabei werden Spannungszustände thematisiert und vorhandene Fertigkeiten im Umgang damit (skills) reaktiviert, damit diese auch in Krisensituationen angewendet werden können. Zusätzlich werden auch neue gesundheitsfördernde Fertigkeiten erlernt, trainiert und automatisiert.

Chronotherapie/Lichttherapie

Zur Unterstützung des Heilungsprozesses bei Depressionen, Erschöpfung und vegetativen Beschwerden bieten wir eine Behandlung mit Lichttherapielampen an. Diese eignet sich auch sehr für eine Weiterbehandlung zu Hause, zur Vorbeugung von Rückfällen.

Chronotherapie/Wachtherapie

Diese hilft rasch bei der Behandlung depressiver Symptome, hilft bei der Normalisierung des Tag/Nacht-Rhythmus und erleichtert so den Einstieg in die stationäre Behandlung. Diese Intervention dauert insgesamt vier Nächte, mit abnehmenden Wachphasen

Pferdegestützte Therapie

Die pferdegestützte Therapie, ein Angebot für privatversicherte Patienten stärkt das Körperbewusstsein und die motorische Koordination, sie fördert das Selbstwertgefühl, unterstützt das Durchsetzungsvermögen und verbessert die Fähigkeiten für Kommunikation, Kooperation und soziales Verhalten

Befragung ambulanter Patienten zur Zufriedenheit

2015 haben wir über 1000 ambulante Patienten zur Zufriedenheit mit unserer ambulanten Arbeit mittels Fragebogen befragt. Die Ergebnisse finden sie in diesem Bericht.

REKOLE®

Für die Kosten- und Leistungsrechnung haben wir die Zertifizierung nach REKOLE® erreicht.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

Nachbearbeitung der Assessments und Audits des Jahres 2014

- **Sicherheitsbeauftragte:** Das Thema Sicherheit haben wir in ein Gesamtkonzept der Schützen Rheinfeldens AG integriert, welches unter der Leitung der Sicherheitsbeauftragten umgesetzt wird. Damit haben wir bisherige Doppel-Organisation von Hotel und Klinik im Bereich Sicherheit zusammengeführt.
- **Prozesskennzahlen:** Prozesskennzahlen wurden 2015 schwerpunktmässig in Verbindung mit den Prozessen thematisiert, welche in der elektronischen Patientendokumentation abgebildet werden. Für 2016 haben wir uns ein verbessertes Kennzahlensystem für die Klinik und ein Führungscockpit für die Abteilungen zum Ziel gesetzt.

weitere erreichte Ziele

- **Gefährdungsermittlung:** Eine umfassende Gefährdungsermittlung bezüglich Arbeitssicherheit (Branchenlösung H+) wurde gemeinsam mit der Hotellerie durchgeführt.
- **Meldesystem für kritischen Ereignisse (CIRS):** Auf der Basis von Erkenntnissen aus der Befragung des Kantons Aargau zum „Critical Incident Reporting System“ CIRS haben wir das System grundlegend überarbeitet und verfügen nun über ein kürzeres Meldeformular, Direktanruf aus der Falldokumentation, eine öffentliche Fallliste und einen monatlichen Newsletter.
- Ebenfalls neu ist ein entsprechendes Meldesystem für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz.

Die **Wissensbilanz** und die **Zuweisenden-Befragung** wurde auf 2016 verschoben.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Im Jahr 2016 werden wir uns auf das [EFQM](#)- Assessment 2017 vorbereiten und die Rezertifizierung durch [Swiss Leading Hospitals](#) durchführend. Für 2016 stehen zudem einige Befragungen an (Zuweiserbefragung, Patientenzufriedenheit stationär, Angehörige). Wir werden uns auch an der Pilot-Messung der [ANQ](#) bezüglich Patientenzufriedenheit beteiligen, um die Validierung des Fragebogens zu unterstützen.

Nachdem nun das Klinikinformationssystem (KIS) erfolgreich eingeführt ist, wollen wir uns 2016 mit den fachlichen Schwerpunktthemen Behandlungsplanung, Zielsetzung und –überprüfung sowie dem Austrittsprozess befassen. Dabei liegt der Fokus insbesondere darauf, wie Patientinnen und Patienten noch vermehrt einbezogen werden können. Ausserdem wollen wir in der zweiten Jahreshälfte eine Wissensbilanz der Klinik einrichten, im Rahmen unseres Wissensmanagements.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Psychiatrie</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erwachsenenpsychiatrie <ul style="list-style-type: none"> – Symptombelastung (Fremdbewertung) – Symptombelastung (Selbstbewertung)

Bemerkungen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen gemäss der Definition (Isolationen, Fixierungen, Zwangsmedikationen, Festhalten) werden in unserer Klinik nicht angewendet.

Wir werden uns auch an der Pilot-Messung der ANQ bezüglich Patientenzufriedenheit beteiligen, um die Validierung des Fragebogens zu unterstützen.

4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Patientenzufriedenheit ambulante Patienten▪ Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (interne Befragung)
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Angehörigenbefragung
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Mitarbeiterzufriedenheit
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Zuweiserzufriedenheit

4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Relaunch Meldeportal CIRS und Beinahe-Unfall

Ziel	Meldesystem für unerwünschte Ereignisse ist überarbeitet und funktionaler,
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2007
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	EFQM Kriterium Prozesse, kundenbezogene Ergebnisse
Methodik	Verbesserungsaktivität
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege, Psychologen
Evaluation Aktivität / Projekt	System wurde grundlegend überarbeitet. Neu sind ein kürzeres Meldeformular, Direktaufruf aus der Falldokumentation, eine öffentliche Fallliste und ein monatlicher Newsletter. Ein idetisches Meldesystem für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz wurde eingerichtet.

Einführung eines Klinikinformationssystems (KIS)

Ziel	elektr. Bettendisposition, Personaleinsatzplanung, Patientendokumentation, Terminplanung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2012-2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	EFQM Kriterium Prozesse, Produkte und Dienstleistungen
Methodik	Prozessmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege, Psychologen,
Evaluation Aktivität / Projekt	Wir haben das Projekt mit einer gewissen Verzögerung auf den ursprünglichen Zeitplan abgeschlossen, jedoch auch mehr an Funktionalität erreicht, als was wir uns zum Beginn des Projektes vorgenommen hatten. Der finanzielle Rahmen konnte eingehalten werden.

Patienten-Informationsmappe

Ziel	Patienten erhalten zum Eintritt alle relevanten Informationen. Sie haben Mappe, um Schriftliches während ihres Aufenthalts zu sammeln und sich somit selbst eine "Dokumentation" zu erstellen.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	EFQM Kriterium Prozesse, Produkte und Dienstleistungen
Methodik	Verbesserungsaktivität
Involvierte Berufsgruppen	Administration
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Patienteninformation zum Eintritt wurde neu konzipiert. Die Mappe, welche die Patientn nun erhalten, wird sehr gut angenommen.

Relaunch der Homepage

Ziel	zeitgemässe Online-Präsenz der Klinik
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015/16
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	EFQM Kriterium Prozesse, Produkte und Dienstleistungen
Methodik	Verbesserungsaktivität / Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Management, Marketing
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Onlinepräsenz haben wir auf eine ganz neue Art konzipiert: Innovatives Herzstück im neu gestalteten Internetauftritt ist das multimediale „Klinik Schützen Online-Magazin“ – eine Kombination von informativen Videos, Fotos, Ton und Texten.

4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2006 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

Überarbeitung des Meldeportals 2015.

Erweiterung um Beinaheunfälle (Mitarbeitersicherheit).

4.4 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
EFQM	Schützen Rheinfelden AG inkl. Klinik Schützen Rheinfelden	2007	2014	Recognised for Excellence, 4 star
Swiss Leading Hospitals	Klinik Schützen Rheinfelden	2011	2014	
QUALAB	Labor	1985	2015	Obligatorische Qualitätskontrolle für medizinische Laboratorien
REKOLE®	Finanz und Rechnungswesen Klinik Schützen Rheinfelden	2015	2015	Kosten- und Leistungsrechnung
ibex fairstay label gold	Schützen Rheinfelden AG inkl. Klinik Schützen Rheinfelden	2011	2014	
Label «iPunkt»	Schützen Rheinfelden AG inkl. Klinik Schützen Rheinfelden	2014	2014	
Qualitäts-Gütesiegel Stufe III	Hotellerie	2014	2014	Qualitäts-Gütesiegel Stufe III Qualitäts-Gütesiegel des Schweizer Tourismus-Verbands

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 Eigene Befragung

5.1.1 Patientenzufriedenheit ambulante Patienten

Patientenzufriedenheit

Im Abstand von jeweils drei Jahren beteiligen wir uns in einer Benchmark-Gruppe mit mehr als zehn weiteren Kliniken an vergleichenden Messungen der Zufriedenheit der stationären bzw. der ambulanten Patientinnen und Patienten. Sie wird mit dem Münsterlinger Patientenzufriedenheitsfragebogen (MüPF27 und MüPF ambulant) gemessen.

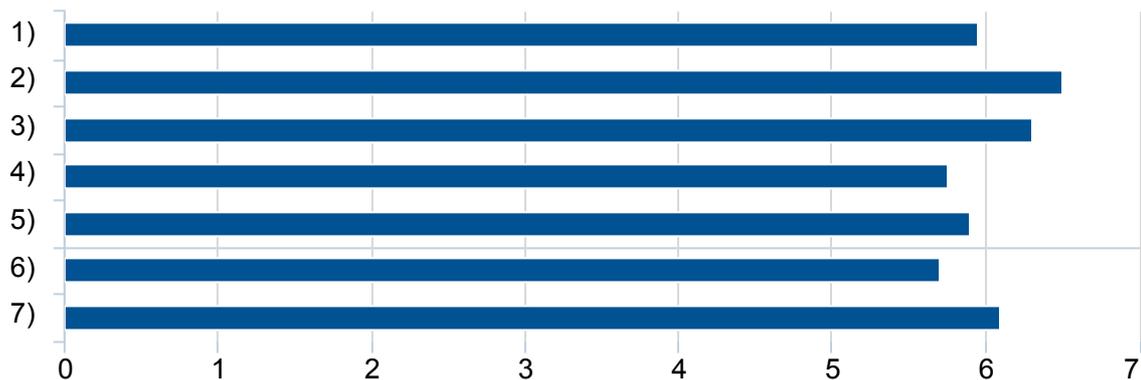
- **Patientenzufriedenheit ambulante Patienten:** 2015 wurde eine Befragung der ambulanten Patientinnen und Patienten im Rahmen der Benchmark- Gruppe durchgeführt. Beteiligt haben sich insgesamt 10 psychiatrische Kliniken und Spitäler der Schweiz. (In der folgenden Grafik ausgewiesene Ergebnisse)
- **Patientenzufriedenheit stationäre Patienten:** Es fand keine Benchmarkmessung statt. Ausserhalb des Zeitrahmens der genannten Benchmark-Messung führen wir jedoch seit 2013 durchgehend eine interne Messung der Patientenzufriedenheit zum Zeitpunkt des Austritts durch. Die Ergebnisse werden jeweils am Monatsende als Kenngrösse an die Abteilungsleitungen berichtet.

Diese Patientenbefragung haben wir im Monat Juni in den Abteilungen „Ambulatorium Klinik Schützen Rheinfelden“, „Ambulatorium Klinik SchützenAarau“ durchgeführt.

Teilnehmer sind alle Patienten, die in den letzten 3 Monaten eine ambulante Konsultation hatten. Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

- 1) Beginn
- 2) Vertrauen
- 3) Zusammenarbeit mit Berufsgruppen
- 4) Behandlung
- 5) somatische Betreuung
- 6) Störungen
- 7) Zufriedenheit und Erfolg



0 = sehr unzufrieden / 7 = sehr zufrieden

■ Klinik Schützen Rheinfelden

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Klinik Schützen Rheinfelden	5.95	6.50	6.30	5.75	5.90

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Messthemen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		
Klinik Schützen Rheinfelden	5.70	6.10	437	38.00 %

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Psychiatrische Klinik Münsterlingen in Zusammenarbeit mit der Universität Konstanz
Methode / Instrument	MüPF(-27)

5.1.2 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (interne Befragung)

Ausserhalb des Zeitrahmens der Benchmark-Messung führen wir seit 2013 durchgehend eine interne Messung der Patientenzufriedenheit zum Zeitpunkt des Austritts durch. Wir verwenden den MüPF 27, welchen wir ggf. mit spezifischen Fragestellungen ergänzen.

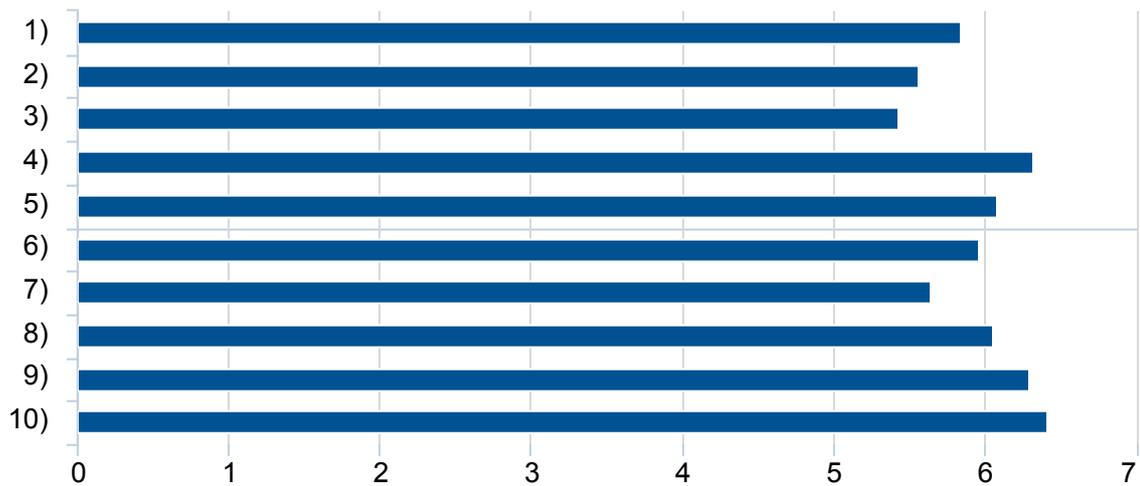
Die Ergebnisse werden jeweils am Monatsende als Kenngrösse an die Abteilungsleitungen berichtet.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Alle stationäre Patienten. Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

- 1) Eintrittsprozess
- 2) information und Einbezug
- 3) Behandlungsplanung
- 4) Personal/TherapeutInnen
- 5) Aufenthalt
- 6) Hotellerie
- 7) Austritt
- 8) Behandlungserfolg
- 9) Zufriedenheit insgesamt
- 10) Weiterempfehlung



0 = sehr unzufrieden / 7 = sehr zufrieden

■ Klinik Schützen Rheinfelden

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Klinik Schützen Rheinfelden	5.84	5.56	5.43	6.32	6.08

Messergebnisse in Zahlen							
	Mittelwerte pro Messthemen					Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)	9)	10)		
Klinik Schützen Rheinfelden	5.96	5.64	6.06	6.30	6.41	583	81.00 %

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse der internen Messung sind nicht direkt mit der Benchmarkmessung vergleichbar, da sich die Messung vom Ablauf her unterscheidet und spezifische Fragestellungen hinzugefügt wurden.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	MüPF 27 intern Klinik Schützen
---	--------------------------------

Bemerkungen

- 1: Vorgespräch, Aufnahmegespräch, Erklärungen über das weitere Vorgehen
- 2: Krankheitsaufklärung, Bereitschaft Fragen zu beantworten, Einfluss auf die Therapieplanung
- 3: Therapieunterbrüche, Behandlungsziele
- 4: Berufsgruppen (Arzt, Psychologin, Pflegefachperson, Physiotherapeutinnen, Spezialtherapeuten) respektvoller Umgang, Kontaktmöglichkeit
- 5: Bewegungsfreiheit, Gemeinschaftseinrichtungen, Freizeitmöglichkeiten
- 6: Zimmer, Essen, Restaurant/Cafeteria, sonstige Dienstleistungen der Hotels
- 7: Organisation der Weiterbehandlung, Vorbereitung auf die Entlassung,
- 8: hilfreich bezüglich Umgang mit den Problemen, Zustandsverbesserung
- 9: Zufriedenheit mit dem Aufenthalt insgesamt
- 10: Bereitschaft die Klinik weiterzuempfehlen.

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Klinik Schützen Rheinfelden

Ombudsstelle

Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger
 Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
 FMH Leitende Ärztin
 062 836 77 36

diana.meier@klinikschoetzen.ch

Erreichbar an Werktagen, nicht am
 Wochenende.

Rückmeldungen in elektronischer Form sind
 möglich über: [https://www.klinikschoetzen.ch/
 feedback](https://www.klinikschoetzen.ch/feedback)

6 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Angehörigenbefragung

Zum Jahresende wurde uns der in Aussicht gestellte, neu entwickelte Fragebogen zur Messung der Angehörigenzufriedenheit vom zuständigen Messinstitut zugestellt. Somit können wir uns im aktuellen Jahr an der Angehörigenbefragung im Bereich Psychiatrie beteiligen. Wir werden mit diesem Instrument auch über ein Benchmark verfügen.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2016 in allen Abteilungen durchgeführt. Die nächste Angehörigenbefragung erfolgt im Jahr 2016.

Die Befragung ist noch nicht abgeschlossen, es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	Angehörigenbefragung Psychiatrie

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit

Ziel der Befragung ist es, die Zufriedenheit und die Verbundenheit mit dem Unternehmen zu messen.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2013 in allen Abteilungen durchgeführt.
Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2016.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	icommit
Methode / Instrument	Befragung der Mitarbeitenden

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 Zuweiserzufriedenheit

Ziel der Befragung ist es, die Zufriedenheit der zuweisenden Fachpersonen zu messen und Hinweise auf Verbesserungspotentiale zu erhalten.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2012 in allen Abteilungen durchgeführt. Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2016.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Zuweiserzufriedenheit

Behandlungsqualität

9 Psychische Symptombelastung

9.1 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 Tageskliniken und ambulante 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 Adults (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

HoNOS Adults	2012	2013	2014	2015
Klinik Schützen Rheinfelden				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	8.90	5.81	7.46	0.00
Standardabweichung (+/-)	6.24	5.61	5.87	0.00

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2012	2013	2014	2015
Klinik Schützen Rheinfelden				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	30.44	27.63	28.71	0.00
Standardabweichung (+/-)	29.87	29.20	29.02	0.00

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Es liegen zum Zeitpunkt (24.05.2016) noch keine Ergebnisse für 2015 vor. Gemäss Auswertungsinstitut der ANQ ist mit den Ergebnissen für das Jahr 2015 erst im Juli zu rechnen.

Mit dem Ergebnis im Vergleich zu anderen Kliniken sind wir nicht zufrieden. Wir arbeiten an der Verbesserungen.

Zuerst haben wir die Schulungen zur Messung intensiviert, um eine sehr gute Interrater-Reliabilität zu erreichen, was uns gelungen ist. Im Rahmen einer Fortbildung, haben wir allen relevanten Berufsgruppen die statistischen Grundlagen und die Berechnung vermittelt, um das Vertrauen in die Messung bei den Mitarbeitenden zu fördern. Desweiteren hatten wir auch die Messzeitpunkt optimiert.

Im Anschluss an diese Rahmenbedingungen der Messung haben wir nun die Messergebnisse des Eintritts eng in die Behandlungsplanung und Zielsetzung eingebunden. Ab 2016 ist zudem noch eine Zwischenbefragung mit dem BSCL vorgesehen, deren Ergebnis in die Standortgespräche einfließen soll.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung)
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie

10 Projekte im Detail

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

10.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

10.1.1 Zuweiserbefragung

Projektart: Ergebnismessung

Projektziel: Ergebnisse zur Zufriedenheit der zuweisenden Fachpersonen

Projekttablauf / Methodik: Befragung mittels Fragebogen

Involvierte Berufsgruppen: Qualitätsmanagement

10.1.2 Angehörigenbefragung

Projektart: Ergebnismessung

Projektziel: Ergebnisse zur Zufriedenheit der Angehörigen

Projekttablauf / Methodik: Befragung mittels Fragebogen

Involvierte Berufsgruppen: Qualitätsmanagement, Psychotherapeuten

10.1.3 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten

Projektart: Ergebnismessung

Projektziel: Ergebnisse zur Zufriedenheit der stationären Patienten

Projekttablauf / Methodik: Befragung mittels Fragebogen

Involvierte Berufsgruppen: Qualitätsmanagement

Bemerkung: Benchmarkmessung mit anderen Kliniken

10.1.4 Pilot-Messung ANQ-Patientenzufriedenheit

Projektart: Ergebnismessung

Projektziel: Daten zur Validierung des Fragebogens zur Verfügung stellen

Projekttablauf / Methodik: Befragung mittels Fragebogen

Involvierte Berufsgruppen: Qualitätsmanagement

Bemerkung: Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung (ANQ) entwickelt, plant und führt in Zusammenarbeit mit allen Schweizer Spitälern und Kliniken regelmäßig Qualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken durch. Ein Bestandteil der Qualitätsmessungen soll die Erfassung der Patientenzufriedenheit mittels eines Fragebogens sein.

Für die Optimierung der Messung der Patientenzufriedenheit wurde ein neuer Fragebogen vom ANQ entwickelt, der in einer Pilotstudie validiert wird.

10.1.5 Fachlichen Schwerpunktthemen: Behandlungsplanung, Zielsetzung und –überprüfung sowie dem Austrittsprozess

Projektart: Organisationsprojekt/Verbesserungsaktivitäten

Projektziel: Optimierung/Verbesserung der Prozesse

Projekttablauf / Methodik: Schulung, Gruppenarbeiten, Prozessintegration

Involvierte Berufsgruppen: Ärzte, Pflege, Psychotherapeuten, Physiotherapeuten, Therapeuten der Spezialtherapien

10.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

10.2.1 KIS – Klinikinformationssystem - Projektabschluss

Projektart: IT-Projekt

Projektziel: Einführung KIS (Klinikinformationssystem)

Projekttablauf / Methodik: Projektmanagement

Involvierte Berufsgruppen: (Ärzte, Pflege, Therapeuten, Betriebswirtschaft, Technik, Administration, etc.)

Projektelevaluation / Konsequenzen: Seit dem Start des Projektes „Einführung eines Klinikinformationssystems (KIS)“ 2012 bis zum Abschlussfest am 23. April 2015 hat die Klinik Schützen Rheinfeld in Sachen Digitalisierung einen grossen Schritt gemacht. Das Projekt „KIS“ zählt zu den grössten Klinikprojekten der vergangenen Jahre und ist ein Meilenstein in der Entwicklung der Klinik Schützen Rheinfeld.

Es ist klar, dass ein derart grosses IT-Projekt seine Höhen und Tiefen hat. Beides haben wir gemeistert! Wir haben unheimlich viel dazugelernt, angefangen bei der für manche Mitarbeitenden in dieser Konsequenz neuen PC-Arbeit über die Feinheiten des Projektmanagements bis, hin zu den Möglichkeiten der einzelnen Tools. Durch den Kontakt mit der IT-Branche haben beide Seiten auch manche fruchtbaren Impulse erhalten. Wir sind stolz auf das Ergebnis!

Der Erfolg ist neben allen Mitarbeitenden insbesondere den Applikationsverantwortlichen Wim Adelaar (PEP, RAP) und Christine Brogli (DIS, DOC) zu sowie der ganzen erweiterten Klinikleitung zu verdanken, die dieses IT-Projekt mit grossem Engagement geführt und unterstützt haben.

Wir haben das Projekt mit einer gewissen Verzögerung auf den ursprünglichen Zeitplan abgeschlossen, jedoch auch mehr an Funktionalität erreicht, als was wir uns zum Beginn des Projektes vorgenommen hatten. Der finanzielle Rahmen konnte eingehalten werden, - keineswegs selbstverständlich bei einer solchen Einführung!

Modul PEP – Personaleinsatzplanung

Dieses Modul zur Personaleinsatzplanung war das erste KIS-Modul, welches wir eingeführt haben. Wir haben in dem Bereich Planungslisten, Formulare (Stundenzettel) auf Papier und aufwändige manuelle Dateneingaben abgelöst.

Heute verfügen wir mit PEP über ein Tool, welches eine differenzierte Personalplanung und den Zugang zu Personalkenngrössen leicht ermöglicht, und deren Datenqualität hat sich deutlich verbessert. Der Aufwand für manuelle Eingaben in das EDV-System Navision (Stundensaldo, Absenzen, Zulagen usw.) entfällt durch Schnittstellen, was den monatlichen Lohnlauf sehr vereinfacht. In entgegengesetzter Richtung erhält das PEP die aktuellen Personaldaten aus den Personalstammdaten, was separate Erfassungen überflüssig macht.

Insgesamt ist die Zufriedenheit mit dem Modul PEP sehr gross. Arbeiten, die vorher Tage in Anspruch nahmen (manuelle Dateneingaben, Stundenzettel ausfüllen und prüfen usw.), nehmen nur noch wenige Minuten in Anspruch. An Weiterentwicklung sind daher derzeit nur kleinere Optimierungen angedacht, die sie sich bei der Anwendung ergeben.

Modul DIS - Bettendisposition

Die elektronische Belegungsplanung brachte eine grosse Arbeitserleichterung und vor allem auch Übersichtlichkeit. Zimmerlisten und Wartelisten auf Papier gehören der Vergangenheit an. Die aufwändige Aktualisierung von Listen entfällt, und Übertragungsfehler wurden eliminiert. Pro Abteilung zeigt eine laufend aktualisierte Übersicht, welche Patienten hospitalisiert sind, welche auf einen Eintritt warten und wie der Stand bezüglich Aus- und Eintrittsplanung ist. Neben anderen Massnahmen gelingt es uns durch diese Übersicht heute viel besser, die Belegung zu steuern.

Modul DOC - Dokumentation

Bei der Dokumentation der Behandlungen haben uns für ein interdisziplinäres Patientendossier entschieden, denn es ist uns wichtig, dass die Mitarbeitenden der verschiedenen Berufsgruppen gemeinsam mit den Patienten die Behandlung planen und umsetzen.

Die Dokumentation des Vorgesprächs sollte nicht zu viel Zeit in Anspruch nehmen und doch alle relevanten Informationen für einen möglichen Aufenthalt enthalten. Anhand des

„Vorgesprächsdossiers“ werden die Eintritte geplant. Die darausrelevanten Angaben werden dann gleich in das stationäre bzw. tagesklinische Patientendossier übernommen.

Das „stationäre/ tagesklinische Patientendossier“ gliedert sich in Themenkarteen, beginnend mit den Patienteninformationen bis hin zu den Berichtsgrundlagen. Im Zentrum steht die interdisziplinäre Behandlungsplanung, mit der Diagnosestellung, den Behandlungszielen, den dafür nötigen Interventionen, dem Verlauf und der Austrittsplanung. Die Herausforderung war dabei, alle Bedürfnisse der verschiedenen Berufsgruppen optimal abzubilden.

Das „ambulante Patientendossier“ ist vergleichbar aufgebaut, jedoch musste der Behandlungsdauer der ambulanten Patienten Rechnung getragen werden, welche sich über mehrere Jahre erstrecken kann.

Neben den behandlungsrelevanten Angaben in den Dossiers werden auch die statistischen Daten erfasst und für die weitere Verwendung auch nach aussen abgebildet (BFS Krankenhausstatistik). Ausgehend vom individuellen Patientendossier werden zudem die Fragebögen der ANQ-Messung des Behandlungserfolgs des jeweiligen Falls direkt aufgerufen, womit wir die dafür notwendige Software (QTools - Erhebung, Archivierung und Auswertung von statistischen Qualitätsdaten und Basisdaten im Gesundheitswesen) anwenderfreundlich eingebunden haben. Ebenfalls ausgehend vom individuellen Fall kann auch das „Critical Incident Reporting System“ CIRIS aufgerufen werden.

Es bestehen noch weitere „Schnittstellen“ zum individuellen Patientendossier. So werden z.B. EKG Befunde direkt vom EKG Gerät als PDF ins KIS eingelesen. Auch Laborbefunde unseres externen Labors Viollier werden direkt als PDF geschickt und ins individuelle Patientendossier automatisch eingelesen. Ebenfalls wird Korrespondenz wie z.B. E-Mails als PDF importiert.

Für die Berichte, allen voran Austrittsberichte, bildet die Dokumentation die Grundlage. Die Dokumentation des Vorgesprächs wird für den Bericht an den zuweisenden Arzt und den Kostengutspracheantrag verwendet. Dabei werden die relevanten Inhalte der Dokumentation in eine Berichtsvorlage übernommen, was die Berichtserstellung massgeblich vereinfacht.

Verschiedene Funktionalitäten ergänzen die Patienten-dokumentation, was insbesondere der Sicherheit dient. Dazu zwei Beispiele: Für die Vitalwerte wurden die Normalwerte bzw. Ober- und Untergrenze festgelegt. Wenn ein Wert ausserhalb des definierten Bereiches erfasst wird, erscheint ein Warnsignal, welches quittiert werden muss.

Für die Medikamentenstammdaten ist der hospINDEX integriert. Bei jeder neuen Verordnung werden automatisch Interaktionen und Dosierungen geprüft und ggf. Warnungen gegeben. Zusätzlich haben wir einen externen Link auf die mediQ-Homepage ins KIS integriert, um weitere Abfragen zu Interaktionen auszuführen.

Modul RAP – Terminplanung

Wir haben uns zu Beginn für eine zentrale Termindisposition entschieden, auch um die Mitarbeitenden von Planungstätigkeit zu entlasten, damit diese mehr Zeit für die Patientenarbeit haben. Durch die zentrale Steuerung der zeitlichen und personellen Ressourcen wird ausserdem ein ausgeglichener Therapieplan für die Patienten erreicht.

Zu Beginn der Behandlung wird ein standardisiertes Basispaket an Terminen vorgeplant. Dazu gehören einmal alle regulären Termine, die zu einem Eintritt gehören (wie die Eintrittsgespräche), dann auch das Basisprogramm an Therapien, welche über den gesamten Aufenthalt stattfindet (wie Einzelpsychotherapie, Gruppentherapie,).

Für alle weiteren, für den individuellen Patienten nötigen Termine wird der jeweilige Bedarf von den Behandlern an die Termindisposition gemeldet. Das kann beispielsweise eine Auswahl von Spezialtherapien sein, die als Terminserie dann über den Aufenthalt geplant wird, oder einmalige Termine wie ein Angehörigengespräch.

Der Zeitaufwand für die Parametrierungsarbeiten war bei diesem Modul verhältnismässig hoch, da verschiedene Datenquellen, die für die Terminplanung relevant sind, einbezogen wurden und die komplexen internen Abläufe s.darauf ausgerichtet werden mussten. Auch mussten die Unterschiede der jeweiligen Arbeitsorganisationen in einem System zusammengeführt und abgebildet werden. Dass Fehler in der Planung, mit denen bei der Einführung zu rechnen ist, rasch zu Unzufriedenheit bei Patienten und Mitarbeitenden führen, machte die Einführung dieses Moduls besonders sensibel. Wir

haben mittlerweile ein sehr hohes Niveau erreicht: Fehler sind selten und bei ihrem Auftreten eher im gesamten Planungsprozess und nicht mehr im KIS zu verorten. Unsere Ziele, welche wir uns zu diesem Modul gesetzt haben, haben wir weitgehend erreicht, aber wie in jedem der Module des KIS arbeiten wir weiter an Optimierungen und Verfeinerungen .

10.2.2 Relaunch Meldeportal CIRS und Beinahe-Unfall

Projektart: IT-Projekt

Projektziel: Vereinfachte Meldung, Information durch Fallveröffentlichungen und aktive Information

Projekttablauf / Methodik: IT-Projekt (klein)

Involvierte Berufsgruppen: (Ärzte, Pflege, Therapeuten, Administration)

Projektelevaluation / Konsequenzen: Auf der Basis von Erkenntnissen aus der Befragung des Kantons Aargau zum „Critical Incident Reporting System“ CIRS haben wir das System grundlegend überarbeitet und verfügen nun über ein kürzeres Meldeformular, Direktaufruf aus der Falldokumentation, eine öffentliche Fallliste und einen monatlichen Newsletter. Ebenfalls neu ist ein entsprechendes Meldesystem für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz.

10.2.3 Relaunch der Homepage (CMS der Firma Nextron)

Projektart: IT-Projekt

Projektziel: zeitgemässe Onlinepräsenz

Projekttablauf / Methodik: IT-Projekt (klein)

Involvierte Berufsgruppen: (management, Marketing)

Projektelevaluation / Konsequenzen: Die Onlinepräsenz der Klinik Schützen Rheinfeldens haben wir nicht nur überarbeitet, sondern auf eine ganz neue Art konzipiert: Innovatives Herzstück im neu gestalteten Internetauftritt ist das multimediale „Klinik Schützen Online-Magazin“ – eine Kombination von informativen Videos, Fotos, Ton und Texten. Mit diesem neuen Format bieten wir Fachpersonen, Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen einen noch besseren Einblick in unsere Behandlung, in das Klinik-im-Hotel-Konzept und in die vielfältigen Therapieangebote. Dabei lebt das Format nicht nur von leicht verständlich aufbereiteten Informationen: Gerade die konkreten Beispiele aus dem Klinikalltag und die persönlichen Erzählungen von Patienten und Patientinnen über deren Schlüsselerlebnisse und Wege aus der Krise helfen, Vorurteile und Ängste vor einem Klinikaufenthalt abzubauen und bei Betroffenen Zuversicht und Vertrauen zu schaffen. Das frei navigierbare Online-Magazin entspricht dem Zeitgeist, denn immer mehr Menschen informieren sich heute online.

Auf diese Entwicklung gehen wir ein und nutzen damit die Chance, im Netz zeitgemäss präsent zu sein.

10.2.4 Weiterentwicklung unseres Behandlungsangebots

Projektart: Organisationsprojekt

Projektziel: Behandlungsangebot ist mit weiteren Spezialtherapien ergänzt.

Projekttablauf / Methodik: Projektmanagement, Arbeitsgruppen

Involvierte Berufsgruppen: (Ärzte, Pflege, Therapeuten)

Projektelevaluation / Konsequenzen:

Eingeführt wurden:

Naturbasierte Therapie

In Ergänzung zum Achtsamkeitsgarten wurde das Angebot „Naturbasierte Therapie“ entwickelt. Dabei handelt es sich um eine Methode, welche individuelle Ressourcen im Bezug mit der Natur fördert, was die Genesung unterstützt.

Skillsgruppe

Skills-Trainig wurde bereits bisherauf einzelnen Abteilungen angeboten, seit 2016 nun abteilungsübergreifend. Dabei werden Spannungszustände thematisiert und vorhandene Fertigkeiten im Umgang damit (skills) reaktiviert, damit diese auch in Krisensituationen angewendet werden können. Zusätzlich werden auch neue gesundheitsfördernde Fertigkeiten erlernt, trainiert und automatisiert.

Chronotherapie/Lichttherapie

Zur Unterstützung des Heilungsprozesses bei Depressionen, Erschöpfung und vegetativen Beschwerden bieten wir eine Behandlung mit Lichttherapielampen an. Diese eignet sich auch sehr für eine Weiterbehandlung zu Hause, zur Vorbeugung von Rückfällen.

Chronotherapie/Wachtherapie

Diese hilft rasch bei der Behandlung depressiver Symptome, hilft bei der Normalisierung des Tag/ Nacht-Rhythmus und erleichtert so den Einstieg in die stationäre Behandlung . Diese Intervention dauert insgesamt vier Nächte, mit abnehmenden Wachphasen.

Pferdegestützte Therapie

Die pferdegestützte Therapie, ein Angebot für privatversicherte Patienten stärkt das Körperbewusstsein und die motorische Koordination, sie fördert das Selbstwertgefühl, unterstützt das Durchsetzungs-vermögen und verbessert die Fähigkeiten für Kommunikation, Kooperation und soziales Verhalten.

Die bisherigen Rückmeldungen zu den neuen Angeboten sind sehr positiv. Teilweise ist vorgesehen, die Angebote mit spezifischen Befragungen zu evaluieren.

10.2.5 Patienten-Informationsmappe

Projektart: Organisationsprojekt

Projektziel: Abgabe aller relevanten Informationen in ansprechender Form, gemäss dem Corporate Design. Die Mappe ist geeignet, alle schriftlichen Unterlagen zu sammeln und den Aufenthalt zu dokumentieren.

Projekttablauf / Methodik: kleines Projekt

Involvierte Berufsgruppen: (Administration, Marketing)

Projektelevaluation / Konsequenzen: Die überschaubare Patienteninformation, welche wir bis anhin zum Eintritt abgegeben haben, wurde durch eine ganz neu konzipierte Patienten-Informationsmappe abgelöst. Diese enthält Informationen zum gesamten Aufenthalt, angefangen vom Eintritt bis hin zum Austritt. Es finden sich darin zum Beispiel Informationen zur Abteilung, zu den Therapien, zur Angehörigenarbeit und zu den kulturellen Angeboten. Es gibt auch genügend Raum um selbst weitere Unterlagen zu sammeln sowie Stift, Block und ein Tagebuch, um sich Notizen zu machen. Die Resonanz auf die neue Patienteninformationsmappe ist von Seiten der Patienten und Mitarbeitenden sehr positiv.

10.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

10.3.1 EFQM

Wir bereiten uns auf unser zweites Assessment Recognised for Excellence (R4E) 2017 vor. Eine Roadmap wurde erstellt und wird nun abgearbeitet.

10.3.2 SLH

Wir bereiten uns auf unser drittes Audit vor, welches 2016 stattfinden wird.

11 Schlusswort und Ausblick

Ausblick

Im Jahr 2016 werden wir uns auf das EFQM- Assessment 2017 vorbereiten und die Rezertifizierung durch Swiss Leading Hospitals durchführend. Für 2016 stehen zudem einige Befragungen an (Zuweiserbefragung, Patientenzufriedenheit stationär, Angehörige). Wir werden uns auch an der Pilot-Messung der ANQ bezüglich Patientenzufriedenheit beteiligen, um die Validierung des Fragebogens zu unterstützen.

Nachdem nun das Klinikinformationssystem (KIS) erfolgreich eingeführt ist, wollen wir uns 2016 mit den fachlichen Schwerpunktthemen Behandlungsplanung, Zielsetzung und –überprüfung sowie dem Austrittsprozess befassen. Dabei liegt der Fokus insbesondere darauf, wie Patientinnen und Patienten noch vermehrt einbezogen werden können. Ausserdem wollen wir in der zweiten Jahreshälfte eine Wissensbilanz der Klinik einrichten, im Rahmen unseres Wissensmanagements.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot. Das betriebliche Angebot basiert auf der aktuellsten Medizinischen Statistik des Bundesamts für Statistik. Diese Angaben beziehen sich nur auf stationär behandelte Patienten.

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

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

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 wahnhafte Störungen
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen.

Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

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



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



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**).



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



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