

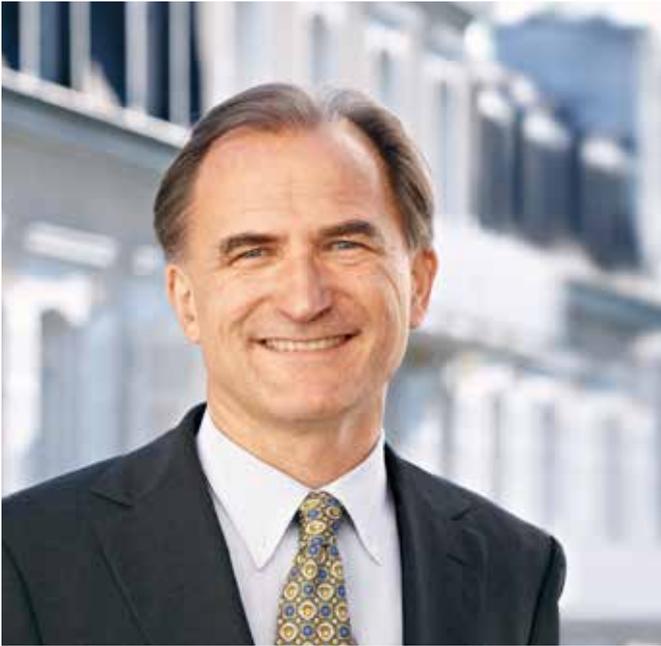


KLINIK SCHÜTZEN
Rheinfelden

Qualitätsbericht 2015



Vorwort	2–3	Organisation des Qualitätsmanagements	21
Verantwortung, Kontaktadresse	5	Betriebliche Kennzahlen/ Angebotsübersicht	22–32
Einleitung	6	Leistungsangebot	22
Klinik Schützen Rheinfeldern	6	Übersicht Spezialangebote	23
Zertifizierungen und Auszeichnungen	6	Kennzahlen Psychiatrie 2015	24
Entwicklung und Qualitätsschwerpunkte	7–11	Ambulatorien und Psychotherapeutische Tagesklinik	29
Weiterentwicklung unseres Behandlungsangebots	7	Personelle Ressourcen	30
IT-Infrastruktur	8	Qualitätsmessungen	33–36
Qualitätsstrategie und Ziele	12	Ausblick	37
Unser Qualitätsverständnis und unsere Ziele	12	Supervisorinnen und Supervisoren	39
Qualitätspolitik	13–20	Vorträge, Beiträge, Fachtagungen	40–43
Unsere Qualitätsgrundsätze	13		
Ergebnisorientierung	14		
Kundenorientierung	14		
Mitarbeiterorientierung	17		
Wirtschaftlichkeit	19		
Prozessorientierung	20		
Interdisziplinarität	20		



Liebe Leserinnen, liebe Leser

Im letzten Qualitätsbericht anfangs 2015 hatten wir – nach dem sehr intensiven, von grossen Veränderungen geprägten Jahr 2014 – ein Jahr der Konsolidierung angekündigt. Dies ist uns gelungen:

Wir haben die Einführung des Klinikinformationssystems (KIS) abgeschlossen und mit einem tollen Fest gefeiert. Die Dokumentation mit Unterstützung des Berichtswesens, die Patientendisposition, die Terminplanung für Patienten und Mitarbeitende und die Leistungserfassung laufen nun – stationär, tagesklinisch und ambulant – über das KIS. Und wir nutzen die Möglichkeiten des KIS für weitere Prozessverbesserungen, die der Qualität dienen und auch die Effizienz erhöhen:

- Die nicht-patientenzentrierten Termine der Mitarbeitenden sind nun auch über KIS geplant. So werden alle Mitarbeitenden in die Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen und Schulungen von der Termin-disposition eingebucht, ausser wenn diese explizit darauf verzichten. Die Teilnahme an den Veranstaltungen hat sich damit mehr als verdoppelt – ein grosser Gewinn für die Qualität unserer Arbeit.
- Wir unterstützen die Austrittsplanung nicht nur inhaltlich, sondern auch in der Terminplanung, was die Patienten besser auf den Austritt vorbereitet, kurzfristige Terminumstellungen reduziert und damit die Planung für ein- und austretende Patienten wie für die Mitarbeitenden verlässlicher macht.
- Unsere Erfassung aller ärztlichen, pflegerischen und spezialtherapeutischen Leistungen, die Dank der Anbindung an die Agenda zuverlässiger und einfacher zugleich ist, bildet eine Basis für Rekole®, unsere Kostenträgerrechnung, die 2015 «mit Bravour» zertifiziert wurde.

Wir haben Erkenntnisse aus den Assessments, Audits und Qualitätsmessungen für weitere Verbesserungen genutzt, beispielsweise Störungen von Arbeitsabläufen reduziert.

Wir haben neue therapeutische Angebote eingeführt, die sehr geschätzt werden:

- Neu bieten wir Chronotherapie mit Licht- und Wacht-therapie an.
- Unser komplementärmedizinisches und -pflegeri-sches Angebot haben wir um die Gartentherapie erweitert.
- Pferdegestützte Therapie bereichert nun unser spe-zialtherapeutisches Angebot für Privatversicherte.

Das Konzept zur Einführung neuer Mitarbeitender wurde überarbeitet; diese findet neu in wesentlichen Teilen abteilungsübergreifend statt.

Sie sehen: Im Rahmen der Konsolidierung konnten wir 2015 Neuerungen realisieren, die zugleich Qualitätsver-besserungen wie Effizienzsteigerungen ermöglichten – was in einer Zeit von Kostendruck und steigenden Qua-litätsansprüchen von grosser Bedeutung ist.

Von 2015 gäbe es noch Verschiedenes zu berichten, das uns freut, das ich hier aber nur streifen kann:

- Wir durften eine weiterhin hohe, noch leicht ge-stiegene Zahl von ambulanten, tagesklinischen und stationären Patientinnen und Patienten behandeln. Diese interessante Aufgabe, die im Zentrum unserer Tätigkeit steht, macht uns täglich grosse Freude.
- Unsere vier Fortbildungstage für Externe wurden mit jeweils 150 bis 250 Teilnehmenden wiederum sehr gut besucht.

Für 2016 haben wir uns einiges vorgenommen: Die neue Webseite mit anschaulichen Online-Magazinen wird namentlich Patienten und ihre Angehörigen sowie Fachleute innovativ informieren. Wir werden mit jeder Patientin bzw. jedem Patienten die Behandlungs-planung individuell vertiefen. Wir werden das interne Informationsmanagement systematisieren. Und für die Behandelnden bieten wir neue fachliche Schulungen und Kurse an.

Lesen Sie mehr dazu in unserem Qualitätsbericht! Ihnen als Leserin und Leser danke ich ganz herzlich für Ihr Interesse und bin gespannt auf Ihre Rückmeldungen.



Dr. med. Hanspeter Flury

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH
Chefarzt und Ärztlicher Klinikdirektor





Geschäftsleiter

CEO Schützen Rheinfelden AG

Dr. phil. Samuel Rom
samuel.rom@schuetzen-ag.ch

Klinikleitung

Chefarzt und Ärztlicher Direktor

Dr. med. Hanspeter Flury
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH
Mitglied der Geschäftsleitung
hanspeter.flury@klinikschoetzen.ch

Stellvertretende Chefärztin

Dr. med. Ute Dahm
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
ute.dahm@klinikschoetzen.ch

Erweiterte Klinikleitung

Leiterin Pflege

Sonja Schmid
dipl. Bereichsleitung NDS HF
Berufsbildungsverantwortliche
sonja.schmid@klinikschoetzen.ch

Leiterin Administration

Myrta Hügin
Spitalfachfrau
myrta.huegin@klinikschoetzen.ch

Qualitätsmanager

Tino Eckhardt
dipl. Qualitätsmanager NDS HF
Quality System Manager EOQ/SAQ
tino.eckhardt@klinikschoetzen.ch

Kontaktadresse

Klinik Schützen Rheinfelden

Bahnhofstrasse 19
CH-4310 Rheinfelden

Telefon 061 836 26 26
Fax 061 836 26 20
info@klinikschoetzen.ch
www.klinikschoetzen.ch

Redaktion:

Tino Eckhardt, Hanspeter Flury, Sarah Ochmann, Christine Brogli, Christine Sebald (Layout)

Klinik Schützen Rheinfelden

Kompetenzzentrum für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie

Die Klinik Schützen Rheinfelden, eine der führenden Privatkliniken für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie in der Schweiz, ist ein Geschäftsfeld der Schützen Rheinfelden AG.

Der stationäre Bereich in Rheinfelden ist in den beiden Hotels Schützen Rheinfelden*** und EDEN im Park**** untergebracht; die Dienstleistungen der Hotellerie werden von den Hotelmitarbeitenden erbracht. Mit diesem Klinik-im-Hotel-Konzept, der Kombination von Klinikbetrieb und hervorragender Hotellerie, ist die Klinik in der Schweiz Vorreiterin. Die Klinik betreibt zudem je ein Ambulatorium 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 Angebot im Bereich der spezialisierten Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie 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 Privatspitälern 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 Krankenkassensversicherern unter Vertrag. Behandelt werden sowohl privat-, halbprivat- 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.

Zertifizierungen und Auszeichnungen

Anerkennung für Excellence

Recognised for excellence 4 star: 2014

Nächstes Assessment: 2017

Rezertifizierung Swiss Leading Hospitals (SLH)

Nächste Rezertifizierung: 2016

ibex fairstay label gold: 2014

Nächste Rezertifizierung: 2017

Qualitäts-Gütesiegel Stufe III

des Schweizer Tourismus-Verbands: 2014

Nächste Rezertifizierung: 2017

Label «iPunkt»

des Vereins «die CHARTA – Arbeit für Menschen mit Behinderung»

Nächste Rezertifizierung: 2017

REKOLE®

Kosten- und Leistungsrechnung

Nächste Rezertifizierung: 2019

QUALAB

Obligatorische Qualitätskontrolle

für medizinische Laboratorien:

Jährliche Rezertifizierung



Profilierung, Wachstum, Innovation und Nachhaltigkeit sind die treibenden Zielsetzungen der Klinik Schützen Rheinfelden.

Kapazität/Wachstum

2015 ist die Klinik stationär und tagesstationär nicht gewachsen. Sie bietet stationär 99 Betten und im tagesklinischen Bereich 24 Therapieplätze für Patientinnen und Patienten an.

Klinikorganisation

Da die Anzahl der Spezialtherapien in den letzten Jahren gestiegen ist, haben wir ab 2016 diese unter der Leitung einer Psychologin in einem eigenen Bereich organisiert.

Infrastruktur – Immobilien und Mobilien

Wie jedes Jahr wurden in unseren Gebäuden Renovationen durchgeführt. Schwerpunktmässig war dies im Ambulatorium Aarau der Fall, wo zusätzliche Räumlichkeiten gemietet und renoviert wurden. Im Berichtsjahr war es uns auch möglich, eine weitere Liegenschaft nahe am Hotel Schützen zu mieten, die Villa Roniger. Den zusätzlichen Raum für Gruppenangebote, Einzeltherapien und für die Administration können wir gut gebrauchen. Im Hotel Schützen wurde der Gartenbereich neu möbliert. Bezüglich Nachhaltigkeit ist insbesondere die neu etablierte Wärmerückgewinnung des Solebads im Hotel EDEN zu erwähnen, die uns eine substanzielle Energie-Einsparung ermöglicht.



Weiterentwicklung unseres Behandlungsangebots

Die Klinik Schützen Rheinfelden bietet ihren Patienten seit Jahren ein breites Behandlungsangebot an. 2015 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.

Skills-Gruppe

Skills-Trainig wurde bereits bisher auf 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. Die 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.



Patienten-Informationsmappe

Die überschaubare Patienteninformation, welche wir bis anhin zum Eintritt abgegeben hatten, 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.

Befragung ambulanter Patienten zur Zufriedenheit

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

REKOLE®

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

Sicherheitsbeauftragte

Das Thema Sicherheit haben wir in ein Gesamtkonzept der Schützen Rheinfelden AG integriert, welches unter der Leitung der Sicherheitsbeauftragten umgesetzt wird. Damit haben wir die bisherige Doppel-Organisation von Hotel und Klinik im Bereich Sicherheit zusammengeführt.

IT-Infrastruktur

In der Klinik waren 2015 insgesamt zehn Software-Programme in Verwendung, wobei die Module des Klinikinformationssystems (KIS) als eines gezählt werden.

Navision (von Data Dynamic AG)

Im Februar des Berichtsjahres wurde diese Unternehmens-Software auf die neue Version aktualisiert. Dabei handelt es sich um die EDV-gestützte Unternehmensverwaltung von der Buchhaltung angefangen über die Patientenadministration bis hin zum Personalwesen. Die neue Version macht Datenabfragen sehr viel ein-

facher, ist anwenderfreundlich und macht es uns möglich, die Datenverwaltung effizienter zu gestalten.

Relaunch Meldeportal CIRS und Beinahe-Unfall (CIRS von new-win AG)

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.

Relaunch der Webseite (CMS der Firma Nextron)

Die Online-Präsenz der Klinik Schützen Rheinfelden haben wir nicht nur überarbeitet, sondern auf eine ganz neue Art konzipiert: Innovatives Herzstück im neu gestalteten Internet-Auftritt 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 Patientinnen und Patienten 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.

KIS – Klinikinformationssystem Projektabschluss (Polypoint von Erne)

Seit dem Start des Projektes «Einführung eines Klinikinformationssystems» (KIS) 2012, bis zum Abschlussfest am 23. April 2015, hat die Klinik Schützen Rheinfelden in Sachen Digitalisierung einen grossen Schritt gemacht.

Das Projekt 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!

Der Erfolg ist neben allen Mitarbeitenden insbesondere den Applikationsverantwortlichen Wim Adelaar (PEP, RAP) und Christine Brogli (DIS, DOC) 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 wir uns zum Beginn des Projektes vorgenommen hatten. Der finanzielle Rahmen konnte eingehalten werden – keineswegs selbstverständlich bei einer solchen Einführung!

Modul PEP – Personaleinsatzplanung

Das 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 Personalkenntnissen leicht ermöglicht; 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 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 Ein- und Austrittsplanung 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 wir 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 daraus relevanten Angaben werden dann gleich in das stationäre bzw. tagesklinische Patientendossier übernommen.

Das «stationäre / tagesklinische Patientendossier» gliedert sich in Themenkarteien, 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 wer-



den 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» CIRS 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 Patientendokumentation, 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-Webseite 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 Planungstätigkeiten 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 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 war, 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 hatten, haben wir weitgehend erreicht, aber wie in jedem der Module des KIS arbeiten wir weiter an Optimierungen und Verfeinerungen.

Tacs-Leistungserfassung (tacs® von Rodix, Reto Odermatt GmbH)

Für die Erfassung der Leistungen haben wir uns für die Methode tacs® entschieden, ein System zur Tätigkeitsanalyse, Leistungserfassung und zum Controlling für das Gesundheitswesen, und zwar bei allen Berufsgruppen. Das System wurde von allen Mitarbeitenden sehr rasch angenommen, weil es gegenüber den bis dahin verwendeten Tools eine deutliche Vereinfachung darstellt. Die Methode ist einfach und verständlich, viele Daten sind bereits als RAP-Terminart vordefiniert, werden automatisch übernommen und müssen nur noch quittiert bzw. angepasst werden.



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.

Unsere Qualitätsgrundsätze

Wir streben im gesamten Unternehmen nach höchster Qualität, da diese unseren guten Ruf und unseren Erfolg begründet. Unser Qualitätsmanagement-System nach dem «EFQM-Modell für Excellence» ist aktuell und effektiv und wird kontinuierlich verbessert. Folgende Grundprinzipien definieren unser Verständnis von Qualität und leiten uns in der täglichen Arbeit:

Ergebnisorientierung

Qualität ist Sache jedes einzelnen Mitarbeitenden und ganz besonders der Führungskräfte. Wir überlassen sie nicht dem Zufall. Wir setzen Ziele, messen die Ergebnisse und führen Soll-/Ist-Vergleiche durch.

Kundenorientierung

Unsere Kunden wählen unsere Dienstleistungen, weil sie ausgezeichnete Angebote suchen. Mit unseren Leistungen erfüllen wir ihre Erwartungen und schaffen für sie Nutzen. Wir stehen mit unseren Kunden im engen Kontakt, um unser Angebot noch besser auf ihre Bedürfnisse auszurichten und ihre Zufriedenheit weiter zu verbessern. Für ihre Wünsche, Kritik und Anregungen sind wir offen.

Mitarbeiterorientierung

Wir fördern die Kompetenzen, die Kreativität und die berufliche und persönliche Entwicklung unserer Mitarbeitenden. Ihre Zufriedenheit und ihre Identifikation mit dem Unternehmen betrachten wir als wesentliche Grundlage zum Erreichen von qualitativ hochstehenden Leistungen.

Wirtschaftlichkeit

In alle unsere Aktivitäten fließen wirtschaftliche Überlegungen ein. Unsere Mitarbeitenden sind sich der finanziellen Verantwortung gegenüber der Unternehmung, den Kostenträgern und der Gesellschaft bewusst.

Nachhaltigkeit

Bei der Erarbeitung von Angeboten und bei der Planung und Durchführung von Projekten leiten uns die Themen «Kundennutzen», «Wirtschaftlichkeit», «Umweltschutz» und «Soziale Verantwortung» von Anfang an. Unsere Angebote erreichen erst dann ihre ausgezeichnete Qualität, wenn sie all diesen Aspekten der Nachhaltigkeit gebührend Rechnung tragen.

Interdisziplinarität/ Prozessorientierung

Um die genannten Ziele zu realisieren, arbeiten wir interdisziplinär und prozessorientiert. Die vorliegende Qualitätspolitik leitet sich von der Geschäftspolitik ab. Das Qualitätsmanagement liegt in der Verantwortung der obersten Unternehmensleitung. Sie stellt die Umsetzung sicher und sorgt dafür, dass weitere Vorgaben und Anweisungen innerhalb der Schützen Rheinfelden AG mit dieser Qualitätspolitik in Einklang stehen.

Ergebnisorientierung

Behandlung

Die Behandlung unserer Patientinnen und Patienten gestalten wir interdisziplinär, ziel- und ergebnisorientiert. Zu Beginn jeder Behandlung vereinbaren wir gemeinsam mit der Patientin, dem Patienten realistische Behandlungsziele und erstellen den Behandlungsplan, für den auch die Ergebnisse der (ANQ*) Eintritts-Messungen berücksichtigt werden. Wir wählen ergänzend zur psychotherapeutisch/pflegerisch/ärztlichen Therapie weitere geeignete Module aus unseren vielfältigen Spezialtherapien aus.

Im Behandlungsverlauf werden die Ziele, die therapeutischen und pflegerischen Massnahmen und der Verlauf regelmässig thematisiert, bewertet und gegebenenfalls angepasst. Am Ende der Behandlung werden der Verlauf und der Erfolg der Behandlung beurteilt, unter Einbezug der Eintritts- und Austrittsmessung von Behandlungserfolg und Patientenzufriedenheit.

Management und Leadership

Unser Führungsverhalten richtet sich nach gemeinsam erarbeiteten Führungsgrundsätzen. Ausgehend von der strategischen Ausrichtung werden Ziele definiert, welche über alle Führungsebenen gegebenenfalls bis zum einzelnen Mitarbeitenden differenziert werden. Ausgerichtet auf die Ziele lenken die Abteilungsleitungen ihre Bereiche anhand von Kenngrössen und jährlichen Budgets.

Um das gemeinsame Führungsverständnis und die Führungskompetenzen weiterzuentwickeln, werden regelmässig Kaderschulungen durchgeführt. Im Berichtsjahr stand das Thema Personalrekrutierung im Zentrum.

Kundenorientierung

Patientinnen und Patienten

Im Zentrum unserer Bemühungen stehen die Patienten. Vor der Entscheidung über eine Aufnahme werden in einem ambulanten Vorgespräch die Diagnosen, die Ziele, der Rahmen und die Indikation der stationären Behandlung geklärt.

Die individuell beste Behandlung für jede Patientin bzw. jeden Patienten ist für uns von zentraler Bedeutung. Dazu bilden die periodisch aktualisierten Behandlungskonzepte der Abteilungen den Rahmen, welche auf dem Zusammenspiel von aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, den Guidelines der Fachgesellschaften, unseren fachlichen Fähigkeiten und unserem Erfahrungsschatz aus über 30 Jahren Klinikstätigkeit beruhen.

Die sorgfältige Vernetzung mit den jeweiligen Zuweisenden von Beginn an schafft eine wichtige Basis für die Behandlung und sorgt nach deren Beendigung für einen nahtlosen Übergang in die Weiterbehandlung, damit der Behandlungserfolg für die Patientinnen und Patienten nachhaltig ist.

Die Patientensicherheit halten wir auf hohem Niveau. Dank CIRS (Critical Incidence Reporting System) werden kritische Ereignisse gemeldet, ausgewertet und nötige Massnahmen zur Verbesserung eingeleitet. Dieses System wird von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe unter der Leitung des Qualitätsmanagers betreut. Im Berichtsjahr sind 15 Meldungen eingegangen.

Eine hohe Kundenzufriedenheit mit der Behandlung und mit den Leistungen der Hotellerie ist unser Anspruch. Unser Feedback-Portal für Patientinnen und Patienten – welches auch allen anderen Kundengruppen offen steht – ermöglicht es, unterschiedliche Anliegen, Lob und Kritik für eine strukturierte Bearbeitung zu melden. Das hilft uns, auf Probleme, die zu Unzufriedenheit führen, noch während des Aufenthalts zu reagieren. Die Feedbacks ergänzen zudem unser Bild davon, wie unsere Leistungen wahrgenommen werden und geben uns konkrete Hinweise und Anregungen für

*Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ)

Verbesserungen und Weiterentwicklungen. Zu erreichen ist das Portal über unsere Webseite der Klinik, die Computer, die den Patienten auf den Abteilungen zur Verfügung stehen, sowie als Papierformular.

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 89 Meldungen bearbeitet. Neben 19 Rückmeldungen, die ausschliesslich Lob enthielten, bekamen wir 12 gemischte Feedbacks (Lob und Beschwerde). 36 Meldungen waren Beschwerden, die wir in den meisten Fällen zur Zufriedenheit der Betroffenen bearbeiten konnten. 15 Meldungen waren Feedbacks allgemeiner Natur und 7-mal erhielten wir konkrete Vorschläge von Patienten.

Ombudsstelle für Patientinnen und Patienten

Unter der Nummer 061 836 23 55 können sich unsere Patientinnen und Patienten an Dr. med. Andreas Schmid, Leitender Arzt, oder unter 062 836 77 36 an Frau Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger, Leitende Ärztin Ambulatorium Aarau, wenden. Sie betreuen die Ombudsstelle für Patientinnen und Patienten der Klinik Schützen Rheinfelden. Im Berichtsjahr wurde die Ombudsstelle nicht kontaktiert.

Vernetzung der Behandlung

Ein wichtiges Element unserer Kundenorientierung ist die Vernetzung unserer Behandlung mit den Vor- bzw. Weiterbehandelnden sowie mit dem Umfeld unserer Patienten und mit den Kostenträgern, damit die Behandlung für die Patientin, den Patienten möglichst nachhaltige Wirkung erzielt.

Angehörige

Die Angehörigen – damit sind alle nahestehenden familiären oder freundschaftlichen Bezugspersonen gemeint – spielen in der Behandlung eine wichtige Rolle und tragen insbesondere zur Nachhaltigkeit der Behandlung bei. Besonders nach dem Klinikaufenthalt sind sie für Patientinnen und Patienten eine wichtige Stütze, um die erreichten Ergebnisse zu festigen.

Es ist unser Ziel, die Angehörigen zu unterstützen und sie im richtigen Mass und abgestimmt auf die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patientinnen und Patienten in die Behandlung einzubeziehen. Dazu bieten wir An-

gehörigen ein wöchentliches Forum als Kontaktplattform, in welchem zu folgenden Themen informiert und diskutiert wird:

- die häufigsten Krankheitsbilder und ihre Behandlung
- die Behandlung in der Klinik inkl. der Situation am Wochenende
- die Austrittssituation (ambulante/tagesklinische Behandlung)
- Wiedereinstieg in die Arbeit und in den Alltag
- Kommunikation mit dem erkrankten Angehörigen und mit dem Umfeld
- Herausforderungen und Möglichkeiten von Angehörigen im Umgang mit der Krankheit und Symptomen sowie in der Beziehung zu Betroffenen

Das Forum für Angehörige wird von einer Psychologin geleitet und findet jeweils am Donnerstag, 18.30 bis 20.00 Uhr statt. Das Forum hat 2015 47-mal stattgefunden und wir verzeichneten 243 Teilnahmen. Im Durchschnitt nahmen jeweils fünf Personen an einem Abend teil. Ergänzend dazu werden bei Bedarf auf den Abteilungen therapeutisch geleitete Gespräche mit Patientinnen und Patienten und den jeweiligen Angehörigen geführt.

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.

Arbeitgeber

Zwischen Psyche und Arbeit gibt es viele Zusammenhänge. Eine erfüllende Arbeit macht Menschen zufrieden und hilft im Sinne einer positiven Perspektive, psychische Schwierigkeiten zu überwinden. Arbeit kann aber auch belasten, denn Stress und Überbelastung machen krank. In der themenzentrierten, von einer Psychologin geleiteten Gruppe «Psyche und Arbeit» beschäftigen sich Patientinnen und Patienten einmal wöchentlich mit diesem Thema, beispielsweise wie sie nach dem Klinikaufenthalt wieder in ihre Arbeit einsteigen, mit dortigen Belastungen besser umgehen oder eine berufliche Neuorientierung gestalten können.

Darüber hinaus halten wir die frühzeitige Kontaktaufnahme mit dem jeweiligen Arbeitgeber für sehr wichtig, mit einer betrieblichen Case-Managerin oder -Manager und/oder Vorgesetzten. Bei Problemen im Zusammenhang mit der Arbeit bzw. dem Arbeitsplatz oder wenn es um den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess geht, empfehlen wir unseren Patientinnen und Patienten gemeinsame Gespräche mit dem Arbeitgeber, wobei der Entscheid darüber im Ermessen der Patientin, des Patienten liegt. In solchen Gesprächen kann die berufliche Perspektive geklärt und eine allenfalls nötige Unterstützung vereinbart werden.

Kostenträger

Mit den Krankenversicherern stehen wir in einem partnerschaftlichen Kontakt, um die Zusammenarbeit abzustimmen und um für die uns zugewiesenen Patientinnen und Patienten optimale Rahmenbedingungen zu schaffen. Wir pflegen einen engen Austausch, um die besten Lösungen für unsere Patientinnen und Patienten zu erreichen. Anliegen der Beteiligten bezüglich Kooperation werden persönlich besprochen und rasch in Verbesserungen umgesetzt. Das gegenseitige Verständnis und die Zusammenarbeit werden nach unserer Erfahrung sehr gefördert, wenn Exponenten der Kostenträger sich persönlich ein Bild unserer Klinik verschaffen

und mit uns direkt in Kontakt treten können. Dies kommt auch unseren Patientinnen und Patienten zugute.

Zuweisende und weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte

Vor, während der Behandlung des einzelnen Patienten und darüber hinaus pflegen wir den Kontakt mit den zuweisenden und weiterbehandelnden Ärztinnen und Ärzten. Wir informieren Zuweisende während des Aufnahmeprozesses und der Behandlung über den Verlauf und bereiten die Weiterbehandlung nach Austritt vor, unter anderem mit zeitnah zusammenfassenden Berichten. Die Befragung der Zuweisenden-Zufriedenheit weist für die entsprechenden Fragen im Vergleich zu unseren Mitbewerbern überdurchschnittliche Werte aus (detailliert aufgeführt im Qualitätsbericht 2012). Die für 2015 vorgesehene Befragung haben wir aus organisatorischen Gründen auf das Frühjahr 2016 verschoben. Mit dem grössten Ärztenetzwerk der Schweiz, der Argomed, arbeiten wir auf der Basis einer Kooperationsvereinbarung eng zusammen. Gelegenheit zu Austausch und fachlicher Diskussion bieten auch unsere regelmässigen und gut besuchten Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte zu Themen aus Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie. Sie sind am Ende dieses Berichtes aufgelistet.



Mitarbeiterorientierung

Eine wichtige Säule unseres Erfolgs sind motivierte, gut ausgebildete Mitarbeitende, die sich laufend weiter- und fortbilden. Wir fördern ihre Motivation, hervorragende Leistungen zu erbringen, indem wir ihre Potentiale individuell und im Team entwickeln. Gute Arbeitsbedingungen, Fairness und Chancengleichheit, eine intensive Kommunikation und die Beteiligung am Unternehmenserfolg tragen des Weiteren dazu bei. Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden wird periodisch befragt.

Einführung neuer Mitarbeitenden und Mitarbeitenden-Gespräch

Die modulare Einarbeitung der neuen Mitarbeitenden haben wir 2015 begonnen und diesbezüglich bisher gute Rückmeldungen bekommen. Die neuen Mitarbeitenden nehmen zu Beginn ihrer Anstellung an gesamt-klinisch durchgeführten Einföhrungs-Modulen teil, um ihnen die relevanten Informationen für den Stellenantritt einheitlich zu vermitteln. Die Einföhrung wird anschliessend in den jeweiligen Abteilungen bzw. Bereichen fortgeföhrt, geleitet von der/dem direkten Vorgesetzten und einer Teamkollegin/einem Teamkollegen. Eine systematische Evaluation der Neuerung mittels Fragebogenbefragung wird 2016 eingeföhrt.

Jährlich wird ein Mitarbeitenden-Gespräch geföhrt, bei dem auch die Stellenbeschreibung auf Aktualität überprüft wird. Neben der Leistungsbeurteilung des Mitarbeitenden wird dabei die Leistung der oder des Vorgesetzten mittels Kriterien eingeschätzt. Die Ziele sowie die berufliche Weiterentwicklung werden thematisiert, um diese mit den Bedürfnissen der Klinik in Einklang zu bringen und Entwicklungsmassnahmen für Mitarbeitende einzuleiten zu können.

Aus-, Weiter- und Fortbildung

Die Klinik Schützen Rheinfeldens ist bekannt als Ort und Organisatorin für Fachtagungen und Publikumsveranstaltungen. Die Klinik ist ausserdem in

der Aus- und Weiterbildung aktiv: Sie ist von der FMH als Weiterbildungsstätte für den Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie B (zwei Jahre stationär, zwei Jahre ambulant) anerkannt, sie ist Weiterbildungsstätte der SAPP, der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (ein Jahr), und sie ist aktiv in der Aus- und Weiterbildung von Psychologen, in der Ausbildung von Pflegefachpersonen sowie in der kaufmännischen Grundausbildung.

Die Klinik bietet für alle Mitarbeitenden ein umfassendes internes Fortbildungsprogramm mit verschiedenen fachlichen Schwerpunkten.

Daneben werden individuelle Weiter- und Fortbildungen auf fachlichem Gebiet sowie im Bereich Management und Leadership ermöglicht und unterstützt. Für individuelle Bildungsmassnahmen steht jedem Mitarbeitenden ein zeitliches wie finanzielles Budget zur Verfügung. Die Fort- und Weiterbildungsmassnahmen richten sich nach den Zielsetzungen der Klinik und individuell nach den Zielen der beruflichen Entwicklung der Mitarbeitenden. Im Falle eines herausgehobenen Interesses der Klinik ist eine erweiterte Förderung möglich.

Teile des internen Fortbildungsprogramms stehen auch für Fachleute externer, benachbarter Institutionen und für Niedergelassene mit eigener Praxis offen.

Supervisionen und Fallbesprechungen

Die Klinik bietet ein intensives externes Supervisionsangebot. Externe Supervisionen erfüllen eine wichtige Fortbildungsfunktion; sie werden abteilungsbezogen und auf Berufsgruppenebene gesamtklinisch von externen Supervisorinnen und Supervisoren geleitet, die in verschiedenen Psychotherapiemethoden spezialisiert sind. Im Berichtsjahr haben wir neu eine Supervision für die Arbeit mit Gruppen eingerichtet.

«Gesamtklinische Fallbesprechungen» von Einzeltherapien, «Ethische Fallbesprechungen» sowie Fallbesprechungen mit Schwerpunkt «Versicherungsmedizin» unter der Leitung interner Fachexperten, gehören ebenfalls zum regelmässigen Angebot.

Auf jeder Abteilung finden zudem Fallbesprechungen unter Moderation der ärztlichen Klinikleitung statt.

Informations- und Wissensmanagement

Die Klinik Schützen ist geprägt durch eine Kultur von Weiterentwicklung und Lernen, die eine langjährige Tradition und das Interesse für Neues verbindet.

Aufgabe des Wissensmanagements in der Klinik ist das Nutzen, Planen, Bewahren und Entwickeln von Wissen. Wir fördern Wissensträger im Bewusstsein und der Wertschätzung der Vielfältigkeit von Fähigkeiten, Fertigkeiten, Wissen und den Menschen an sich. Wissensträger sind für uns neben den Personen aber auch Strukturen, Prozesse und Beziehungen.

Implizites Wissen wird möglichst in explizites Wissen umgewandelt, damit es für alle klar fassbar und für das Unternehmen nachhaltig, von einzelnen Personen unabhängig, erhalten bleibt. Dazu haben wir auch im Berichtsjahr weitere Prozesse definiert und im Qualitätshandbuch veröffentlicht sowie an unseren Regelungen, Merkblättern und Konzepten gearbeitet.

Insbesondere im Rahmen von internen Fortbildungen wird Wissen ausgetauscht und geteilt. Zudem bietet unser Intranet Mitarbeitenden die Möglichkeit, das eigene Profil mit fachlichen und persönlichen Interessen zu ergänzen und die Vernetzung darzustellen.

Seitenwechsel

Als ideale Ergänzung des Wissensmanagements, aber auch für die persönliche und berufliche Entwicklung unserer Mitarbeitenden haben wir die «Seitenwechsel» etabliert. «Interne» Seitenwechsel bieten Mitarbeitenden die Möglichkeit, während eines Tages andere Mitarbeitende in deren Arbeitsalltag zu begleiten und damit andere Bereiche des eigenen Unternehmens kennenzulernen. 2015 haben dies in der Klinik 16 Mitarbeitende genutzt, 39 in der gesamten Schützen Rheinfeld AG.

Beim «externen Seitenwechsel» erhalten einzelne Mitarbeitende Einblick in andere Kliniken und Spitäler, für jeweils eine Woche. Sie verfassen im Anschluss einen kurzen Bericht, der im Intranet publiziert wird, damit die Erfahrungen auch anderen Mitarbeitenden zugänglich sind. Ausserdem können sie die Gelegenheit nutzen, bei einer internen Fortbildungsveranstaltung darüber zu berichten.

Der Einblick in andere Bereiche bzw. Institution wird als sehr spannend, bereichernd und lehrreich erlebt. Die gewonnenen Erfahrungen geben uns frische, wertvolle Impulse zur Weiterentwicklung.

Gesundheitsförderung

Angebote zur Betrieblichen Gesundheitsförderung werden allen Mitarbeitenden der Schützen Rheinfeld AG kostenfrei offeriert. Dazu gehört eine breite Palette von insgesamt 14 Kursen im Jahr, von Latin Fit über Power Yoga, Trampolintraining bis hin zur Entspannung. Wander- und Skitage sowie die individuelle Nutzung von Fitnessräumen und des Solebads in den eigenen Hotels werden ebenfalls geboten.

Zusätzlich ist es im Rahmen der Kooperation der vier Rheinfelder Gesundheitsbetriebe «Rheinfeld medical» (www.rheinfeldmedical.ch) möglich, an ausgesetzten Angeboten der anderen lokalen Gesundheitsbetrieben teilzunehmen.

Eine arbeitsmedizinische Sprechstunde bietet für alle Mitarbeitenden Beratung in Gesundheitsfragen, insbesondere in Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz.

Auf dem Intranet sind ausserdem Informationen zu Gesundheitsthemen hinterlegt.

Feedback-System und Ideen und Vorschlagswesen

Die Klinik führt für Mitarbeitende ein Feedback-Portal für Rückmeldungen verschiedener Art. Damit gelingt es uns, früh auf Probleme einzugehen, die zu Unzufriedenheit von Mitarbeitenden führen könnten. Das Portal erfasst auch Ideen- und Vorschläge. 2015 gingen im Feedbackportal 16 Meldungen von Mitarbeitenden ein.

Ombudsstelle für Mitarbeitende

Für unser Unternehmen sind zwei Ombudsfrauen benannt, die Mitarbeitende bei schwierigen Situationen/Konflikten unterstützen. Diese werden auf Anfrage seitens der Mitarbeitenden tätig, meist mittels einer Mediation. Im Berichtsjahr wurden die Ombudsstellen nicht konsultiert.

Wirtschaftlichkeit

Die gesetzliche Verpflichtung zur Wirtschaftlichkeit nehmen wir ebenso ernst wie jene zur Qualitätssicherung. Wir verstehen diese beiden Aspekte als zusammengehörig, auch im Sinne der Nachhaltigkeit. Ziel ist, Ressourcen so einzusetzen, dass sie eine exzellente Behandlung ermöglichen, qualitativ optimale und nachhaltige Ergebnisse bewirken sowie effizient und wirtschaftlich eingesetzt werden.

Aufenthaltsdauer und Bettenauslastung

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug im Berichtsjahr 46,73 Tage (2014: 47,12).

Die Nachfrage nach unseren Angeboten ist nach wie vor gross. Dies belegen im stationären Bereich beispielsweise die 1246 Vorgespräche, die im Jahr 2015 durchgeführt wurden (2014: 1308). Die hohe Nachfrage bestätigt uns in unserer Arbeit und fordert uns zusätzlich heraus, die bestehenden Kapazitäten optimal zu nutzen, auch um die Wartezeit für Patientinnen und Patienten möglichst kurz zu halten.

Die Auslastung der Klinik ist im Verlauf des Jahres 2015 leicht gestiegen. Bei max. 99 Betten erreichte die Klinik

mit 33 460 Pflagetagen eine durchschnittliche Belegung von 92,56% (Vorjahr: 92,33%).

Klinikorganisation

Fachlich hochwertige Leistungen wirtschaftlich effizient zu erbringen bedarf einer optimalen Organisation. Neben den Voraussetzungen seitens der Infrastruktur, welche wir regelmässig optimieren, und den Managementkompetenzen, die wir gesamtklinisch und individuell fördern, spielt die Budgetierung eine wichtige Rolle. Sie richtet sich nach den strategischen und operativen Zielen der Klinik und des gesamten Unternehmens und durchdringt das Unternehmen bis auf die Abteilungsebene. Der Budgetierungsprozess ist für alle Beteiligten selbstverständlich und bewährt sich in der Praxis.

Kader

Die Kaderpersonen werden mit regelmässigen Kadermeetings und über Arbeitsgruppen in relevante Themen der Klinikführung involviert. Es werden ausserdem regelmässig spezielle, auf Führungsaufgaben ausgerichtete Fortbildungen durchgeführt. 2015 haben wir uns mit dem Informationsmanagement/Informationsfluss sowie mit dem Zusammenspiel der Organisationsebenen Klinik und Abteilung befasst.

Arbeitsgruppen und Projekte

Mitarbeitende verschiedener Abteilungen bzw. Bereiche wirken zu spezifischen Themen in Arbeits- oder Projektgruppen mit.

Bei den Arbeitsgruppen handelt es sich um Kleingruppen, in denen Mitarbeitende spezifische Themen bearbeiten. Der bereichsübergreifende Ansatz stellt sicher, dass die Anliegen und Erfahrungen der Abteilungsteams in die Gruppen einfliessen, dort ausgetauscht werden und der Transfer der Themen, Massnahmen und Ergebnisse zurück in die Teams sichergestellt wird. Im Sinne einer kontinuierlichen Verbesserung ist es die Aufgabe der Arbeitsgruppen, Verbesserungspotentiale zu erkennen, Handhabungsvorschläge zu erarbeiten und zu präsentieren, die Vorschläge selbstständig oder im Instanzenweg umzusetzen und Ergebniskontrollen vorzunehmen.



Im Berichtsjahr bestanden in der Klinik, teilweise in Kooperation mit den anderen Unternehmensbereichen, insgesamt 13 Arbeitsgruppen oder Kommissionen zu folgenden Themen:

- Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (Branchenlösung H+)
- Befragung-Testung-Forschung
- Codierung
- Hygiene (Kommission)
- Medikamente (Kommission)
- Ideen und Vorschlagswesen
- interne Audits
- Komplementärmedizin (Kommission)
- Chronotherapie
- Mitarbeitenden-Sicherheit
- Nachhaltigkeit
- Patientensicherheit (CIRS – Critical Incident Reporting System)
- TarPsy

Prozessorientierung

Prozessorientierung ist ein zentraler Punkt des Qualitätsmanagementsystems und die notwendige Voraussetzung, um die Strategie wirkungsvoll umzusetzen. Optimal gestaltete Leistungsprozesse wie auch Management- und Unterstützungsprozesse sind auf Ergebnisse ausgerichtet, die wir systematisch mittels Kennzahlen lenken und bewerten. Die Klinik unterhält dazu ein klassisches Prozessmanagement.

Das elektronische Qualitätshandbuch, in dem die Prozesse dokumentiert werden, wächst laufend. Basierend auf der gemeinsamen Prozesslandkarte aller Unternehmensbereiche arbeiten wir an einem umfassenden Prozessnetzwerk, um insbesondere in der internen Zusammenarbeit der Unternehmensbereiche und der Abteilungen Vorteile zu erzielen. Die Prozesse werden regelmässig intern auditiert.

Interdisziplinarität

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Mitarbeitenden aus den ärztlichen, psychotherapeutischen, spezialtherapeutischen und pflegerischen Fachbereichen betrachten wir als wesentliche Voraussetzung für eine umfassende Behandlung und gute Behandlungsergebnisse.

Die interdisziplinäre Behandlungsplanung und die Zielvereinbarung zwischen Patientinnen und Patienten und dem multidisziplinären Behandlungsteam sowie die kontinuierliche Evaluation bilden die Grundlage, damit die Fähigkeiten und Kompetenzen der verschiedenen Berufsgruppen abgestimmt sind und somit zum Nutzen der Patienten optimal beitragen. Es ist für uns selbstverständlich, dass Fallbesprechungen sowie interne und externe Supervisionen den interdisziplinären Therapieprozess unterstützen.

Zusätzlich zur gemeinsamen Alltagsarbeit wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit in den Arbeitsgruppen, in den Projekten, beim Erreichen von Abteilungszielen sowie in der Konzeptarbeit, wo interdisziplinäre Behandlungsstrategien erarbeitet werden, gelebt und gefördert. Interdisziplinarität zeigt sich auch in den gemeinsamen gesamtklinischen Fortbildungsveranstaltungen, welche allen Berufsgruppen offen stehen und wo Fachthemen in der Regel berufsgruppenübergreifend, manchmal auch berufsgruppenspezifisch, behandelt werden.

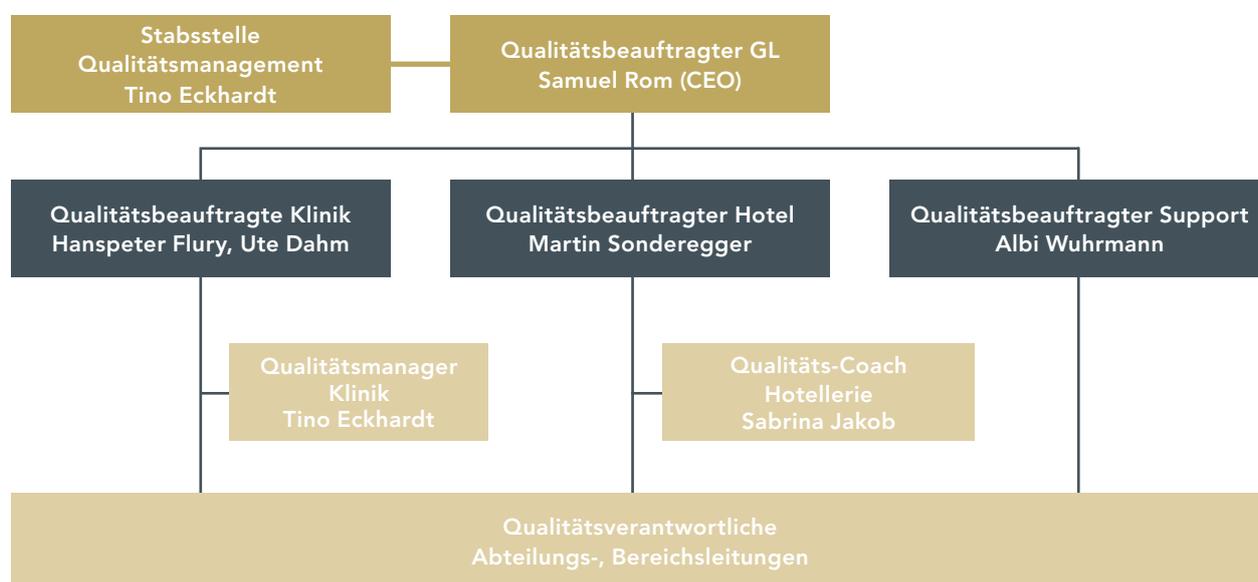
Wichtig ist uns die Entwicklung der interdisziplinären Teams, die im Alltag zusammenarbeiten. Die Abteilungen führen regelmässig Team-Sitzungen und Team-Tage durch, um sich mit Fragestellungen und abteilungsspezifischen Themen auseinanderzusetzen. Anspruchsvolle Phasen werden von den zuständigen Führungspersonen der Klinikleitung intensiv betreut.

Der Team-Gedanke wird auch bei gesellschaftlichen Anlässen der Abteilungen und der Klinik gefördert. Die Mitarbeitenden der einzelnen Abteilungen treffen sich jährlich zu einem Essen. Jubiläen und erfolgreich bestandene Aus-, Fort- und Weiterbildungen werden halbjährlich gesamtunternehmerisch gefeiert. Es findet jährlich ein Fest für alle Mitarbeitenden der Schützen Rheinfelden AG statt.



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

ger plant und koordiniert die Umsetzung, assistiert durch eine Mitarbeiterin. Die Qualitätsverantwortlichen sind alle Führungskräfte.



Angaben zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement der Schützen Rheinfelden AG

Name	Telefon	E-Mail	Stellung/Tätigkeitsgebiet
Dr. phil. Samuel Rom	061 836 24 50	samuel.rom@schuetzen-ag.ch	CEO Qualitätsbeauftragter Geschäftsleitung
Dr. med. Hanspeter Flury	061 836 24 51	hanspeter.flury@klinikschuetzen.ch	Chefarzt und Ärztlicher Direktor Qualitätsbeauftragter Klinik
Dr. med. Ute Dahm	061 836 56 62	ute.dahm@klinikschuetzen.ch	Stv. Chefärztin Qualitätsbeauftragte Klinik
Martin Sonderegger	061 836 25 77	martin.sonderegger@hotelschuetzen.ch	Direktor Hotellerie Qualitätsbeauftragter Hotel
Albi Wuhrmann	061 836 24 93	albi.wuhrmann@schuetzen-ag.ch	CFO, Leiter Supporteinheit Qualitätsbeauftragter Support
Tino Eckhardt dipl. Qualitätsmanager HF	061 836 56 98	tino.eckhardt@klinikschuetzen.ch	Erweiterte Klinikleitung Qualitätsmanager
Sabrina Jakob	061 836 25 18	sabrina.jakob@hotelschuetzen.ch	Direktionsassistentin, Leiterin Veranstaltungen, Qualitätscoach



Leistungsangebot

Medizinische Fachgebiete	Standort	Angebot/Kapazität		
Psychosomatik Psychiatrie Psychotherapie	Rheinfelden	Haus Schützen Bahnhofstrasse 19, 4310 Rheinfelden	stationär	max. 99 Betten
		Haus EDEN Froneggweg 3, 4310 Rheinfelden	ambulante Physiotherapie	
		Psychotherapeutische Tagesklinik Schönauerhof Bahnhofstrasse 16, 4310 Rheinfelden	tagesstationär	max. 24 Plätze
	Aarau	Ambulatorium Rheinfelden Stadtweg 4, 4310 Rheinfelden	ambulant	
	Aarau	Ambulatorium Aarau Schanzweg 7, 5000 Aarau	ambulant	
			Konsiliar- und Liaison-Tätigkeit an der Hirslanden Klinik Aarau	

Die Klinik ist auf den Spitallisten «Psychiatrie» der Kantone Aargau, Luzern und Basel-Landschaft aufgeführt.

Unsere Kompetenz liegt im Fachgebiet Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie. Wir sind spezialisiert auf Krankheitsbilder, die sich mit kombinierten psychischen und körperlichen Beschwerden bemerkbar machen.

Das Behandlungsangebot der Klinik orientiert sich am aktuellen Stand der Wissenschaft und an den anerkannten Guidelines der Fachgesellschaften.

Unsere Stärke ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Fachärztinnen und -ärzten für Psychiatrie/Psychotherapie und Innere Medizin, Psychologinnen und Psychologen, Therapeutinnen und Therapeuten aus den Spezialgebieten, Physiotherapeuten, Ernährungsberaterinnen, Sozialberater sowie Pflegefachpersonen.

Zur Behandlung werden Elemente verschiedener Psychotherapieschulen (psychoanalytisch orientiert, systemisch, kognitiv-verhaltenstherapeutisch), ärztlich-psychiatrische Behandlungsansätze, non-verbal-expressive Methoden und körpertherapeutisch-physiotherapeutische Ansätze kombiniert. Gemeinsam mit der Begleitung durch die Pflegefachpersonen (Bezugspflegesystem) realisieren wir für die Patientinnen und Patienten eine optimale, individuell auf sie zugeschnittene Behandlung.

Unsere Abteilungen für:

- individuelle Psychotherapie
- körperzentrierte Psychotherapie
- Psychosomatik und Psychoonkologie
- Psychotherapie in der zweiten Lebenshälfte, 44+
- intensive stationäre Psychotherapie
- Psychotherapeutische Tagesklinik

ermöglichen Behandlungen die speziell auf die unterschiedlichen Indikationen und Zielsetzungen ausgerichtet sind. Das abteilungsspezifische Therapieangebot wird je nach individueller Indikation um Spezialtherapieangebote mit Körper- und Kreativtherapien sowie themenspezifische Gruppenangebote erweitert.

Spezialtherapien und Angebote (abteilungsübergreifende Spezialtherapien, Informations- und Beratungsangebote)

Aus verschiedenen abteilungsübergreifenden Spezialtherapien trifft das Behandlungsteam gemeinsam mit der Patientin bzw. mit dem Patienten eine sinnvolle Auswahl als Ergänzung zur abteilungsbezogenen Behandlung. Sinn und Zweck der Spezialtherapien ist nicht nur die Vervollständigung des therapeutischen Angebotes während des Aufenthaltes, sondern auch die Vorbereitung der Betroffenen auf die Zeit nach dem Aufenthalt.

Übersicht Spezialangebote

Informations- und Beratungsangebote in Gruppen				
Psyche und Arbeit, Arbeitscoaching		Männergruppe	Forum für Angehörige	
Psyche und Lebensgestaltung		Frauengruppe	Sexualität – noch Fragen?	
Therapeutische Spezialangebote in Gruppen				
Physiotherapie	Medizinische Trainingstherapie	Nordic Walking	Escrima	Pferdegestützte Therapie
Tanztherapie	Atemtherapie	Wassergymnastik	Jonglieren	Die fünf Tibeter
Ergotherapie	Kunsttherapie	Musiktherapie	Yoga	Autogenes Training
Schmerzgruppe	Progressive Muskelrelaxation	Skillsgruppe	Yoga/Meditation	Naturbasierte Therapie
Therapeutische Spezialangebote in Einzeltherapie				
Physiotherapie	Kunsttherapie	Dao-Akupressur		
Informations- und Beratungsangebote				
Sozialberatung	Psyche und Arbeit/Arbeitscoaching einzeln		Ernährungsberatung	Diabetesberatung

Indikationen für eine stationäre Behandlung

Eine stationäre psychotherapeutisch/psychiatrische Behandlung aufzunehmen ist für jede Patientin und jeden Patienten ein grosser Schritt, der nicht immer leicht fällt. Gleichzeitig ist eine stationäre Behandlung eine kostenintensive Massnahme. Aus diesen Gründen wird vor jedem Eintritt in die Klinik ein Vorgespräch zur weiteren Abklärung der Indikation durchgeführt. Dies ermöglicht es den Patientinnen und Patienten zudem, einen Eindruck der Klinik zu gewinnen; es baut Vertrauen in die Behandlung auf und stärkt früh das Behandlungsbündnis.

Ein stationärer Aufenthalt ist dann indiziert, wenn die Möglichkeiten im ambulanten Rahmen nicht ausreichen. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn die ambulanten Massnahmen nicht zum gewünschten Erfolg führen und eine Intensivierung der Therapie erforderlich ist. Unabhängig von einer vorgängigen ambulanten Behandlung kann ein Klinikeintritt indiziert sein, wenn bei einer krisenhaften Dekompensation rasch eine umfassende Therapie erforderlich wird, die ambulant so intensiv nicht gewährleistet werden kann. Auch der Bedarf nach Strukturierung von aussen – sei es bei ausgeprägten Antriebsstörungen, sozialem Rückzug oder impulsiven Verhaltensweisen, sei es bei Arbeitsunfähig-

keit oder eskalierenden Konflikten im sozialen Umfeld – kann einen stationären Aufenthalt notwendig machen.

Ausschlusskriterien für einen Aufenthalt in der Klinik Schützen Rheinfeldens sind:

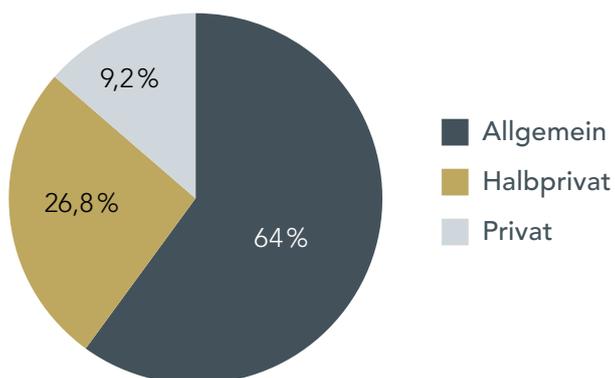
- akute Fremd- oder Selbstgefährdung
- akute psychotische und Verwirrheitszustände
- aktueller Missbrauch von Drogen und Alkohol
- körperliche Einschränkungen, welche die Teilnahme am Therapieprogramm verunmöglichen



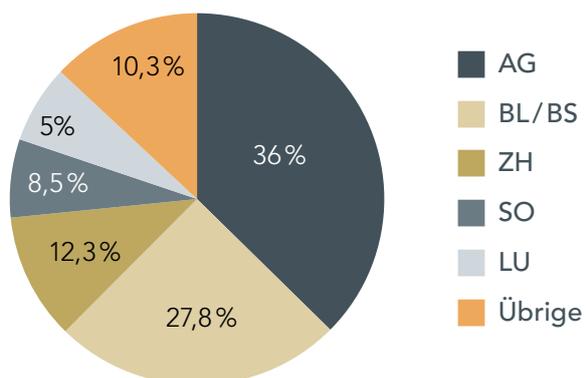
Kennzahlen Psychiatrie 2015

Kennzahlen stationär				
Durchschnittlich betriebene Betten	Anzahl behandelter Patientinnen/Patienten	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	Geleistete Pflegetage	Altersdurchschnitt
(max. 99) 99	716 Männer: 265 (37%) Frauen: 451 (63%)	46,73	33460	48,6 Jahre

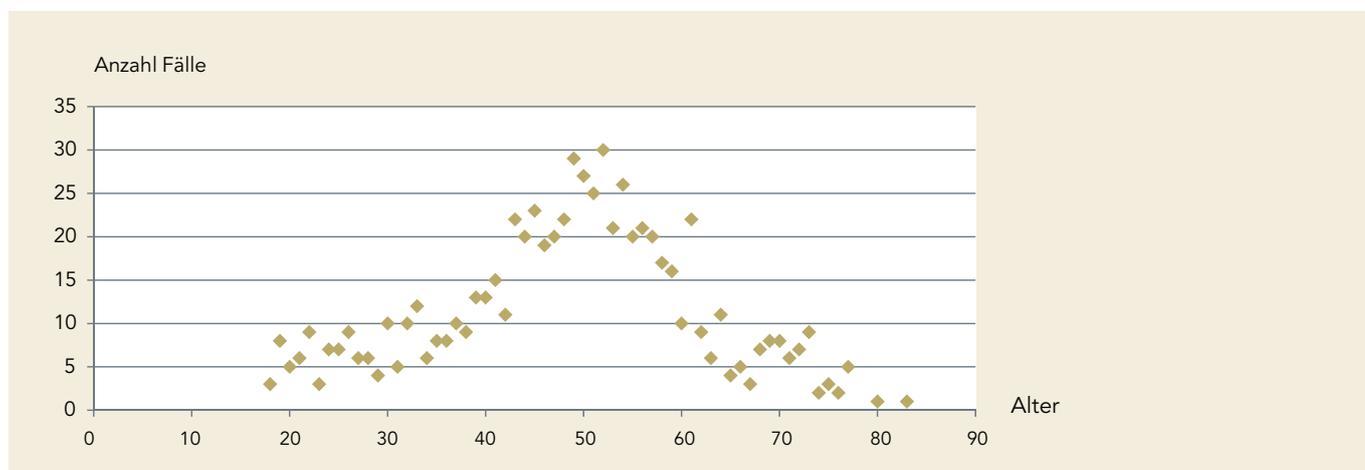
Versicherungsstatus stationär



Kantonszugehörigkeit stationär



Verteilung stationäre Fälle nach Alter



Das durchschnittliche Alter unserer Patientinnen und Patienten beträgt 48,6 Jahre.

Psychiatrische Hauptdiagnosen nach Häufigkeit der Diagnosegruppen (bis 10)

Diagnosegruppen			Diagnosen aufgeschlüsselt				
Rang	ICD	ausgeschrieben	ICD	ausgeschrieben	Anzahl	♀	♂
1	F33	rezidivierende depressive Störung	F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode	212	139	73
			F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome	73	51	22
			F33.0	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode	6	6	0
			F33.3	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen	4	2	2
					295	198	97
2	F32	depressive Episode	F32.1	Mittelgradige depressive Episode	191	105	86
			F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	46	24	22
			F32.0	Leichte depressive Episode	7	6	1
			F32.3	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen	7	4	3
			F32.8	Sonstige depressive Episoden	1	0	1
					252	139	113
3	F41	andere Angststörungen	F41.2	Angst und depressive Störung, gemischt	16	14	2
			F41.0	Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst)	14	8	6
			F41.1	Generalisierte Angststörung	10	5	5
			F41.9	Nicht näher bezeichnete Angststörungen	1	0	1
					41	27	14
4	F45	somatoforme Störungen	F45.41	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren	9	7	2
			F45.40	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung	3	2	1
			F45.31	Somatoforme autonome Funktionsstörung (zusammengefasst)	3	1	2
			F45.0	Somatisierungsstörung	2	1	1
			F45.32	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Unterer Gastrointestinaltrakt 2	2	2	0
			F45.37	Mehrere Organe und Systeme	1	0	1
			F45.33	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Respiratorisches System	1	1	0
			F45.2	Hypochondrische Störung	1	1	0
					22	15	7
5	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	F43.1	Posttraumatische Belastungsstörung	16	12	4
			F43.2	Anpassungsstörungen	3	0	3
			F43.8	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastungen	1	1	0
					20	13	7



Psychiatrische Hauptdiagnosen nach Häufigkeit der Diagnosegruppen (bis 10, Fortsetzung)								
Diagnosegruppen			Diagnosen aufgeschlüsselt			Anzahl	♀	♂
Rang	ICD	ausgeschrieben	ICD	ausgeschrieben				
6	F50	Essstörungen	F50.0	Anorexia nervosa	10	10	0	
			F50.2	Bulimia nervosa	6	6	0	
			F50.9	Essstörung, nicht näher bezeichnet	1	1	0	
					17	17	0	
7	F31	bipolare affektive Störung	F31.3	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig mittelgradige oder leichte depressive Episode	8	6	2	
			F31.4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	5	3	2	
			F31.8	Sonstige bipolare affektive Störungen	3	2	1	
			F31.0	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode	1	1	0	
					17	12	5	
8	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	F60.31	Borderline-Typ	5	5	0	
			F60.30	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ	2	0	2	
			F60.1	Schizoide Persönlichkeitsstörung	1	0	1	
			F60.5	Anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung	1	1	0	
					9	6	3	
9	F42	Zwangsstörungen	F42.2	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt	4	2	2	
			F42.0	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang	1	1	0	
					5	3	2	
10	F61	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen			6	1	5	
Gesamt-Total der häufigsten Hauptdiagnosen					681	432	249	



Psychiatrische Nebendiagnosen nach ihrer Häufigkeit (bis 10)					
Rang	ICD	ausgeschrieben	Anzahl Diagnosen	♀	♂
1	F45.41	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren	31	18	13
2	F32.1	Mittelgradige depressive Episode	30	20	10
3	F43.1	Posttraumatische Belastungsstörung	24	20	4
4	F10.1	Störungen durch Alkohol: schädlicher Gebrauch	24	11	13
5	F41.0	Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst)	23	13	10
6	F61	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen	21	13	8
7	F10.2	Störungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom	20	12	8
8	F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode	19	10	9
9	F41.1	Generalisierte Angststörung	16	12	4
10	F90.0	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung	14	6	8
Total			222	135	87

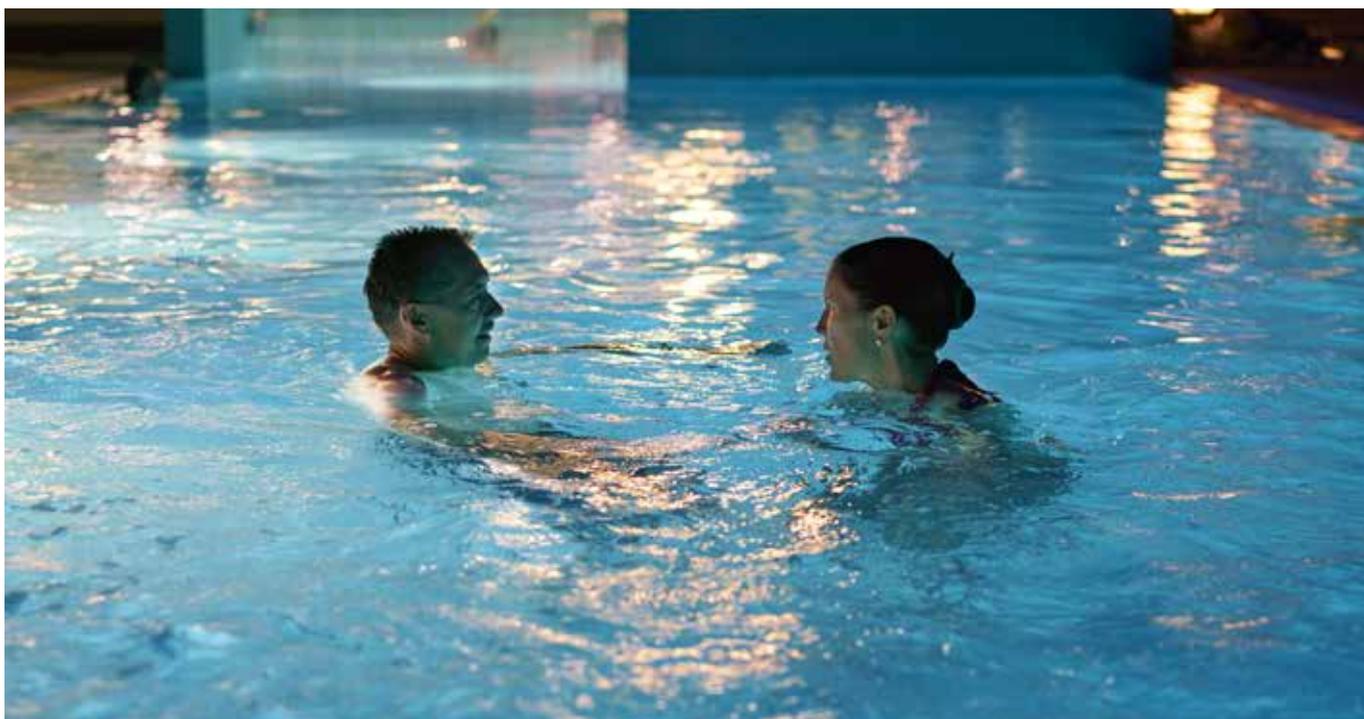
Somatische Nebendiagnosen nach ihrer Häufigkeit (bis 10)					
Rang	ICD	ausgeschrieben	Anzahl Diagnosen	♀	♂
1	I1000	Benigne essentielle Hypertonie, ohne Angabe einer hypertensiven Krise	43	26	17
2	I1090	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet, ohne Angabe einer hypertensiven Krise	15	8	7
3	G93.3	Postvirales Ermüdungssyndrom	28	26	2
4	C50.9	Bösartige Neubildung der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	24	24	0
5	E78.0	Reine Hypercholesterinämie	20	11	9
6	H93.1	Tinnitus aurium	15	10	5
7	M54.4	Lumboischialgie	10	6	14
8	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	9	6	3
9	E03.9	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet	9	9	
10	J45.0	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale	8	4	4
Total			181	130	51

Durchschnittliche Anzahl codierter Diagnosen pro Patient (Hauptdiagnose und Nebendiagnose): Ø 2,4



Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten führen, nach ihrer Häufigkeit (bis 10)

Rang	ICD	ausgeschrieben	Anzahl Diagnosen	♀	♂
1	Z73	Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung	243	148	95
2	Z56	Probleme mit Bezug auf Berufstätigkeit oder Arbeitslosigkeit	196	96	100
3	Z63	Andere Probleme mit Bezug auf den engeren Familienkreis, einschliesslich familiäre Umstände	140	92	48
4	Z60	Probleme mit Bezug auf die soziale Umgebung	103	62	41
5	Z61	Probleme mit Bezug auf negative Kindheitserlebnisse	48	37	11
6	Z59	Probleme mit Bezug auf die Wohnbedingungen oder die wirtschaftlichen Verhältnisse	14	7	7
7	Z55	Probleme mit Bezug auf die Ausbildung und das Lese-Schreib-Vermögen	10	8	2
8	Z72	Z72.0 Probleme mit Bezug auf Tabakkonsum	7	4	3
		Z72.8 Sonstige Probleme mit Bezug auf die Lebensführung	7	6	1
9	Z62	Andere Probleme mit Bezug auf die Erziehung	2	1	1
10	Z65	Probleme mit Bezug auf andere psychosoziale Umstände	2	1	1
Total			772	462	310



Ambulatorien und Psychotherapeutische Tagesklinik

Die Klinik bietet, je nach Indikation, verschiedene Behandlungsformen «aus einer Hand». Dazu betreibt sie neben dem stationären Teil in Rheinfelden je ein Ambulatorium in Rheinfelden und Aarau sowie eine Psychotherapeutische Tagesklinik in Rheinfelden.

Diese Angebote können je nach Behandlungsbedarf sowohl die alleinige Behandlungsform darstellen, als auch einem klar indizierten, intensiven Klinikaufenthalt vorangehen oder nachfolgen. Der grosse Vorteil dieses Gesamtangebots liegt darin, dass bei Überforderung im ambulanten Rahmen ein stationärer Aufenthalt schnell organisiert werden kann und die stationäre Behandlung zeitnah in eine ambulante Weiterbehandlung übergehen kann. Mit der Psychotherapeutischen Tagesklinik kann denjenigen Patientinnen und Patienten eine tagesstationäre Behandlung angeboten werden, die längere intensive, multimethodisch kombinierte Psychotherapie benötigen, aber (noch) nicht, beziehungsweise nicht mehr in einem stationären Rahmen, so dass auch die Selbständigkeit im Alltag gefördert und grosse

Wechsel in der Intensität sowie Behandlungslücken nach Austritt vermieden werden können.

Das in einem separaten Gebäude gelegene Ambulatorium Rheinfelden deckt mit zwölf psychiatrisch-psychotherapeutischen Mitarbeitenden einen wesentlichen Teil der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung für Erwachsene im Fricktal ab. Es werden Patientinnen und Patienten aus allen Diagnosegruppen behandelt, Notfälle rasch triagiert, Konsilien an somatischen Kliniken in Rheinfelden und versicherungsrechtliche Beurteilungen und Begutachtungen durchgeführt.

Im Ambulatorium Aarau sind 16 psychiatrisch-psychotherapeutische Mitarbeitende beschäftigt. Sie stehen der Fachklinik Hirslanden Aarau für psychiatrische, psychotherapeutische und psychosomatische Fragestellungen zur Verfügung, insbesondere für einen intensiven Konsiliar- und Liaisondienst. Das Ambulatorium Aarau ist dank seiner psychoonkologischen Kompetenz Kooperationspartner des Tumorzentrums Hirslanden Aarau. Im Weiteren werden Patientinnen und Patienten aus dem Grossraum Aarau ambulant behandelt.

Betriebsdaten der Ambulatorien

Bemerkung: Die Veränderung in den Fallzahlen zu den Vorjahren ergibt sich aus einer Änderung der Berechnungsgrundlage von REKOLE® – betriebliches Rechnungswesen im Spital. Bitte orientieren sie sich bei

Jahresvergleichen an der Anzahl Behandlungen à 60 Minuten.

Total Fälle ambulant: 1225

Total Fälle Konsiliar- und Liaisondienst: 161

	Ambulatorium Rheinfelden	Ambulatorium Aarau	Gesamt
Anzahl behandelte Personen	626	599	1225
Anzahl Behandlungen à 60 Min.	9476	10936	20412
Anzahl Behandlungen pro Patient	Ø 15,1	Ø 18,3	Ø 16,7
Altersdurchschnitt	48 Jahre	47 Jahre	47,5 Jahre
Geschlechterverteilung	♀ 395; 63,1 %	394; 65,8 %	789 (64,4 %)
	♂ 231; 36,9 %	205; 34,2 %	436 (35,6 %)



Psychotherapeutische Tagesklinik

Die Psychotherapeutische Tagesklinik bietet ein intensives Behandlungsprogramm mit Einzel- und Gruppenpsychotherapien, Spezialtherapien, pflegerischer Begleitung und Angehörigengesprächen. Das Programm kann vor, nach oder anstelle eines stationären psychiatrisch-psychosomatischen Aufenthaltes besucht werden. Patientinnen und Patienten, die aus der Klinik austreten, kann so der Übergang in den Alltag erleichtert werden; sie können einen stationär begonnenen Therapieprozess tagesstationär intensiv fortsetzen und die in der Klinik erzielten Fortschritte weiter ausbauen. Der stationäre Aufenthalt wird in diesen Fällen verkürzt und seine Effizienz langfristig erhöht.

Das Angebot entspricht dem Bedürfnis von Patienten und Zuweisenden nach tagesklinischen Angeboten und trägt zur Erfüllung der Anforderung des Krankenversicherungsgesetzes KVG bei, stationäre Behandlungen zu vermeiden respektive zu verkürzen.

Kennzahlen der Psychotherapeutischen Tagesklinik

Angebot/Anzahl Plätze	24
Eintritte	121
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	59,8 Tage
Altersdurchschnitt	41 Jahre
Geschlechterverteilung	♀ 66 (55%)
	♂ 55 (45%)



Personelle Ressourcen

Die Klinik Schützen Rheinfeldens legt besonderen Wert auf hervorragend aus- und weitergebildete Mitarbeitende. Daher ist der Anteil der Mitarbeitenden mit abgeschlossenen Facharzt- und Psychotherapie-Weiterbildungen besonders hoch.

Die Mitarbeitenden im Pflegebereich sind überwiegend diplomierte Pflegefachpersonen. Verschiedene Mitarbeitende haben höhere Fachausbildungen absolviert oder auch andere fachspezifische Weiterbildungen (beispielsweise für Psychoonkologie) besucht. In der Physiotherapie arbeiten Fachkräfte mit verschiedenen Zusatzqualifikationen, was vielfältige physiotherapeutische Behandlungsmethoden ermöglicht.

Die Aus- und Weiterbildung ist uns wichtig: Aktuell werden fünf Psychologinnen und Psychologen in Weiterbildung zu Fachpsychologen für Psychotherapie sowie sechs Assistenzärzte für Psychiatrie und Psychotherapie weitergebildet. Elf Studierende absolvieren die Pflegefachausbildung, wovon vier diese Ausbildung auf dem zweiten Bildungsweg durchführen und dabei von der Klinik speziell unterstützt werden. Sechs Studierende der Psychologie sind in einem Praktikum bei uns tätig. Zudem gibt es in der Klinik drei Auszubildende für eine kaufmännische Lehre.

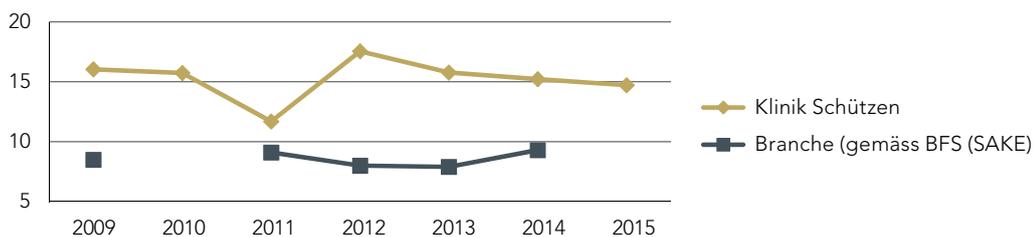
Ärzte und Ärztinnen	Anzahl Mitarbeitende	Anzahl Vollzeitstellen
Fachärztin/-arzt Psychiatrie und Psychotherapie	19	16,45
Fachärztin/-arzt Allgemeinmedizin	4	2,6
Fachärztin/-arzt Geriatrie/Innere Medizin	1	0,8
Fachärztinnen/-ärzte Total	24	19,85
Assistenzärztinnen/-ärzte	6	4,9
Total	29	24,75

Psychologinnen und Psychologen	Anzahl Mitarbeitende	Anzahl Vollzeitstellen
Psychologinnen/Psychologen	40	26,15
Psychologinnen/Psychologen in Weiterbildung	5	4
Total	45	30,15

Diplomierte Pflegefachkräfte	Anzahl Mitarbeitende	Anzahl Vollzeitstellen
Diplomierte Pflegefachpersonen (Pflegefachfrau/-mann HF)	67	45,75
Andere	8	4,64
Total	75	50,39

Andere therapeutische Mitarbeitende	Anzahl Mitarbeitende	Anzahl Vollzeitstellen
Physiotherapie	10	5,78
Spezialtherapien (Kunsttherapie, Musiktherapie, Ergotherapie, Massage usw.)	13	5,61
Total	23	11,39
Andere Fachkräfte (Labor, Apotheke) Total	3	1,28

Personalfluktuatıon Klinik Schützen Rheinfelden in %





Arbeitsicherheit und Gesundheitsschutz

Die Klinik ist Mitglied der Branchenlösung H+ für Arbeitsicherheit und Gesundheitsschutz im Gesundheitswesen. Im Berichtsjahr wurde eine umfassende Gefahrenermittlung gemeinsam mit der Hotellerie durchgeführt. Dazu wurden repräsentative Gruppen von Mitarbeitenden gebildet, welche alle Bereiche und Basisgruppen abbildeten. Mittels der Branchenlösung vorgegebener Checklisten wurden die Gruppenmitglieder zu den Gefährdungen befragt. Im Anschluss wurden die Verbesserungsmassnahmen dokumentiert und den zuständigen Mitarbeitenden zugewiesen.

Für die Grundlagenschulung der Mitarbeitenden zu Arbeitsicherheit und Gesundheitsschutz wird ein Kurs mittels easyLEARN® durchgeführt.

Die externen Audits der Branchenlösung H+ 2007 und 2013 sowie die ASA-Systemkontrolle 2010 wurden jeweils ohne Abweichungen bestanden.

Absenzenkontrolle

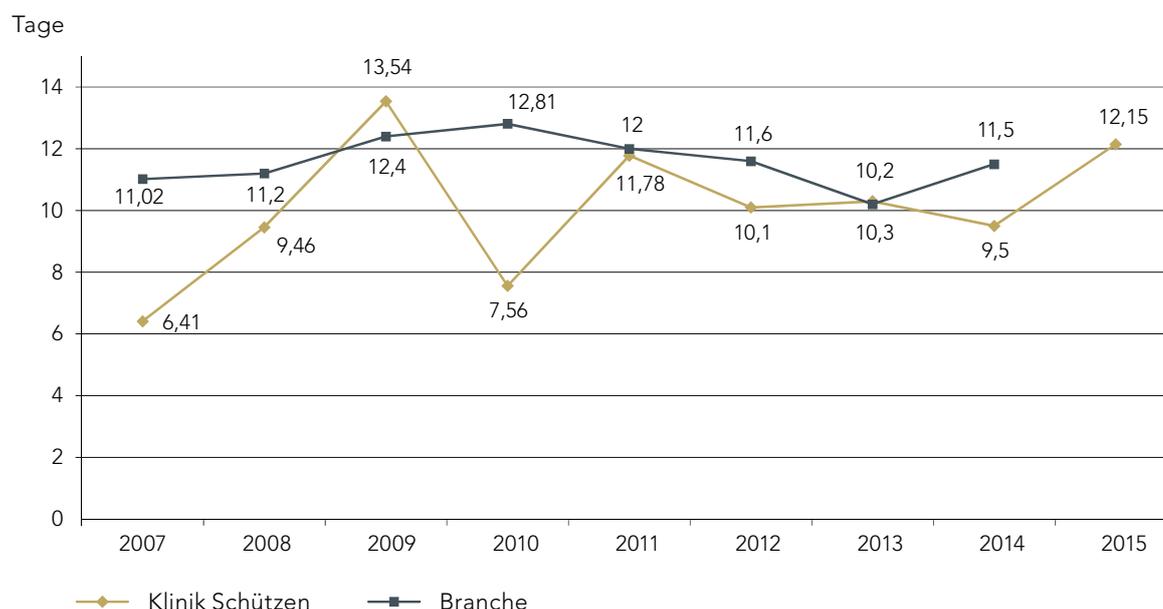
Der Branchenvergleich der Branchenlösung H+ für 2014 ergab, dass die Klinik mit 9,5 Ausfalltagen pro 100 Stellenprozent etwas unter Durchschnitt anderer psychiatrischer Kliniken (11,5 Absenz-Tage pro Vollzeitäquivalent) lag.

Für den Berichtszeitraum 2015 haben wir 12,15 Ausfalltage pro Vollzeitäquivalent an die Branchenlösung H+ gemeldet, was eine deutliche, durch Langzeitabsenzen zu begründende Steigerung ist.

Begründet durch deren Auswertungsmodus stehen uns derzeit noch keine Vergleichswerte für 2015 zur Verfügung.

Wir freuen uns, dass wir im Berichtsjahr zwei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu neugeborenen Babys gratulieren durften. Die Schützen Rheinfeldens AG gewährt bei Geburt auch für den Partner bzw. die Partnerin zwei Wochen arbeitsfreie Zeit.

Anzahl Absenztage im Verlauf



Mit einem ausgewogenen Satz an Befragungen messen wir die Ergebnisse unserer Arbeit und streben nach kontinuierlicher Verbesserung. Gemessen werden die Patientenzufriedenheit, der Behandlungserfolg sowie die Zufriedenheit der Zuweisenden und der Mitarbeitenden.

In diesem Jahr werden wir eine erste Angehörigenbefragung durchführen, und auch spezifische Befragungen beginnen, zum Beispiel zum Prozess für die Einführung der neuen Mitarbeitenden.

Patientenzufriedenheit

Die Patientenzufriedenheit in der Klinik Schützen Rheinfelden wird mit den Münsterlinger Patientenzufriedenheitsfragebögen (MüPF27 und MüPF ambulant) gemessen. 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.

Ausserhalb des Zeitrahmens der genannten Benchmark-Messung führen wir 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.

Eintrittsprozess: Vorgespräch, Aufnahmegespräch, Erklärungen über das weitere Vorgehen

Information und Einbezug: Krankheitsaufklärung, Bereitschaft Fragen zu beantworten, Einfluss auf die Therapieplanung

Behandlungsplanung: Therapieunterbrüche, Behandlungsziele

Personal, TherapeutInnen: Berufsgruppen (Arzt, Psychologin, Pflegefachperson, Physiotherapeutinnen, Spezialtherapeuten) respektvoller Umgang, Kontaktmöglichkeit

Aufenthalt: Bewegungsfreiheit, Gemeinschaftseinrichtungen, Freizeitmöglichkeiten

Hotellerie: Zimmer, Essen, Restaurant/Cafeteria, sonstige Dienstleistungen der Hotels

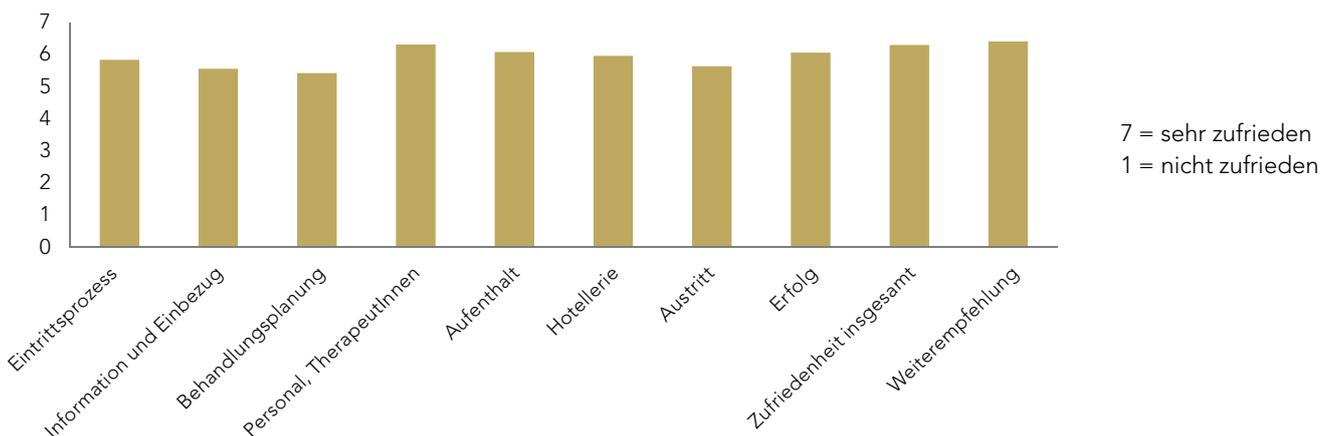
Austritt: Organisation der Weiterbehandlung, Vorbereitung auf die Entlassung,

Erfolg: hilfreich bezüglich Umgang mit Problemen, Zustandsverbesserung

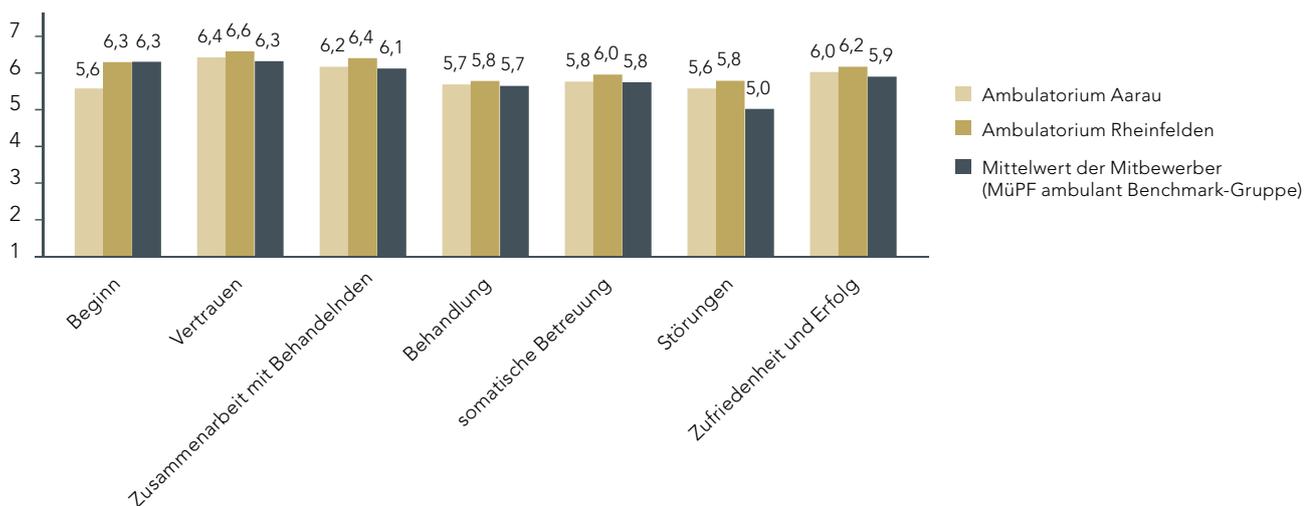
Zufriedenheit insgesamt: Zufriedenheit mit dem Aufenthalt insgesamt

Weiterempfehlung: Bereitschaft die Klinik weiterzuempfehlen.

Patientenzufriedenheit 2015, interne Messung



Patientenzufriedenheit ambulante Patienten



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.

Die Massnahmen aus den Ergebnissen sind bereits abgeleitet und werden derzeit umgesetzt. Dazu gehören die Themen Behandlungsziele und Krankheitsaufklärung.

Mitarbeitenden-Zufriedenheit

Die Mitarbeitenden-Zufriedenheit wird im Rahmen des jährlichen Mitarbeitenden-Gesprächs mit fünf zentralen Zufriedenheitskriterien erfasst.

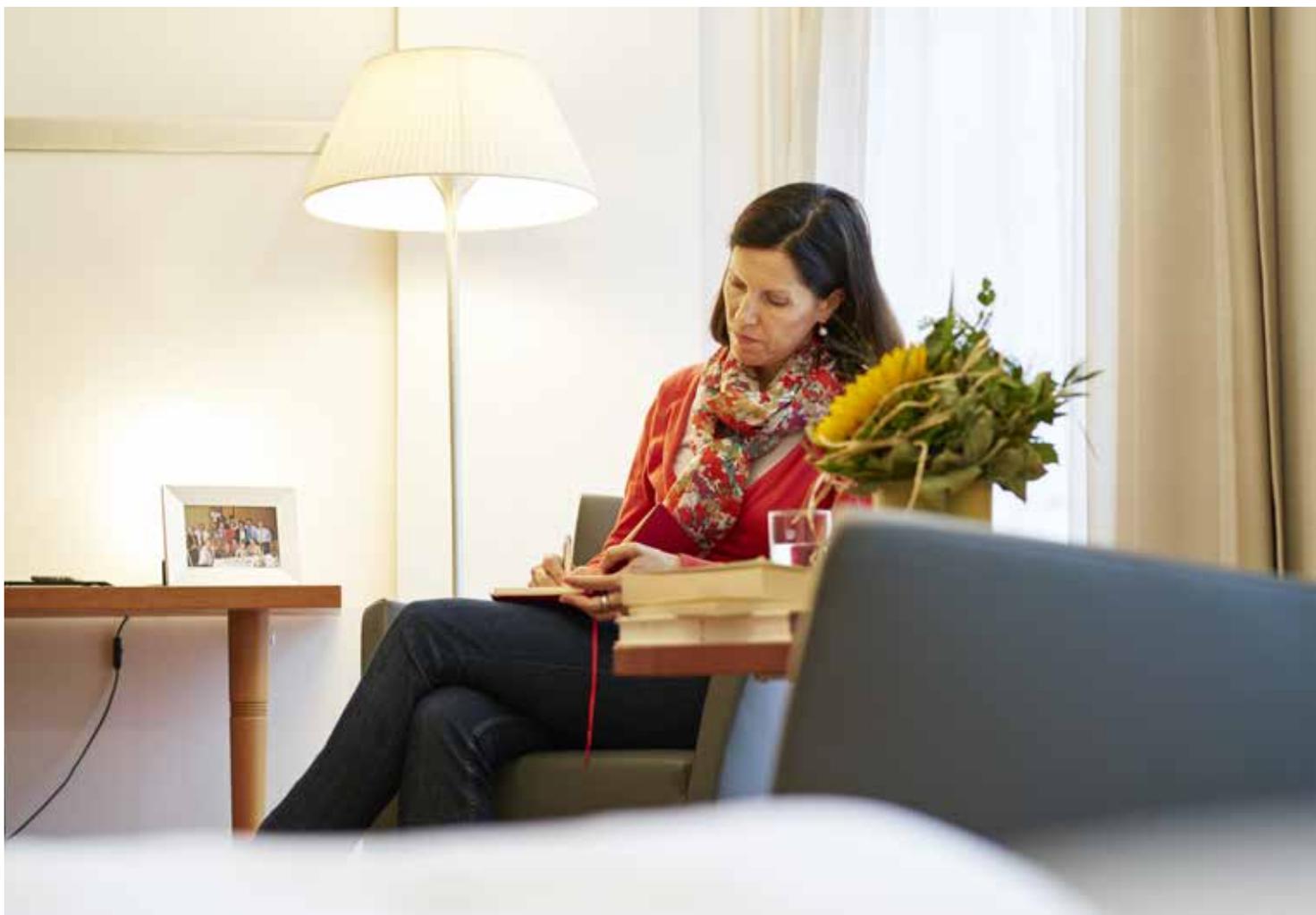
Zusätzlich erheben wir die Mitarbeitenden-Zufriedenheit im Abstand von drei Jahren anonymisiert mittels einer ausführlichen Mitarbeitenden-Befragung. 2013 hat eine derartige Befragung stattgefunden. Unsere Klinik erreichte bessere Werte als jene psychiatrischen Kliniken, welche in den Benchmark-Vergleich einbezogen wurden. Die detaillierten Ergebnisse wurden im Qualitätsbericht 2013 veröffentlicht.

Behandlungserfolg

Wir sind wie alle psychiatrischen Einrichtungen seit 2012 verpflichtet, den Behandlungserfolg zu messen. Dazu werden die Fragebögen BSCL (Brief Symptom Checklist) und HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales) verwendet.

Für die Messung haben wir eine Software im Einsatz (Q-Tools). Die Software ermöglicht die Eingabe der Daten durch die Behandelnden am PC und durch die Patientinnen und Patienten via Tablet-PC. Diese Form der Datenerhebung ist aus unserer Sicht optimal anwenderfreundlich und effizient.

Methode: Ein zentrales therapeutisches Outcome in der Psychiatrie und Psychotherapie ist die Veränderung in der Symptombelastung zwischen Ein- und Austritt. Das Mass der Symptombelastung wird durch Fremdeinschätzung durch die fallführenden Psychotherapeuten im HoNOS-Fragebogen und durch die Selbsteinschätzung durch die Patientin, den Patienten im BSCL-Fragebogen bestimmt. Als Behandlungsergebnis wird jeweils die Differenz von Eintrittsmessung und Austrittsmessung betrachtet. Die Ergebniswerte sind um den Einfluss der Störvariablen bereinigt.



Datenqualität 2015: Unsere Datenqualität 2015 ist wieder sehr gut. Wir haben für den HoNOS 93,1% und für den BSCL 81,2% auswertbare Fälle.

Damit haben wir alle erwarteten Mindest-Rückläufe weit übertroffen und so die Basis für aussagekräftige Ergebnisse geliefert.

Das Behandlungsergebnis unserer Klinik von 2014 beträgt für den HoNOS 7,46 (Mittelwert), Standardabweichung $\pm 5,87$. Das Ergebnis des BSCL-Fragebogens beträgt 28,71 (Mittelwert) mit einer Standardabweichung von $\pm 29,02$.

Bedingt durch den Auswertungsmodus des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) liegt der Ergebnisbericht für 2015 erst im Juni 2016 vor.

Freiheitseinschränkende Massnahmen

Die Klinik Schützen Rheinfelden wird offen geführt und ist daher für Patientinnen und Patienten, welche einen erhöhten Schutz durch freiheitseinschränkende Massnahmen benötigen, nicht geeignet, da keine solche Massnahmen durchgeführt werden.



Übersicht und voraussichtlicher Zeitplan der Messungen

Bezeichnung	2016	2017	2018	2019
Patientenzufriedenheit stationär	Messung (Benchmark-Gruppe)	–	–	Messung (Benchmark-Gruppe)
laufende interne Messung				
Patientenzufriedenheit ambulant	–	–	Messung (Benchmark-Gruppe)	–
Zuweisenden-Zufriedenheit	Messung	–	–	Messung
Mitarbeitenden-Zufriedenheit	Messung	–	Messung	
ANQ Messung (Outcome/ Behandlungserfolg)	laufende Messung			
Angehörigen-Zufriedenheit	Messung	–	–	Messung

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 Schwerpunkt-Themen 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.

Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldungen. Das Feedbackformular finden Sie auf unserer Webseite:
www.kliniksuetzen.ch/feedback



**Für Assistenzärztinnen und -ärzte**

Dr. med. Tibor Klaber
Facharzt Psychiatrie Psychotherapie FMH
4051 Basel

**Für Assistenz-Psychologinnen
und -Psychologen**

Ursula Hermani
Psychotherapeutin SPV
Supervisorin EAG/FPI
D-79682 Todtmoos

Für Abteilung 1 – Körperzentrierte Psychosomatik

Dr. sc. nat. lic. phil. Ruth Waldvogel
Psychotherapeutin SPV
4054 Basel

**Für Abteilung 2 – Psychotherapie in der zweiten
Lebenshälfte 44+**

Dr. med. Peter Peiser
Facharzt Psychiatrie Psychotherapie FMH
4053 Basel

**Für Abteilung 3 – Intensive stationäre
Psychotherapie**

Frau Anja Klein
Fachpsychologin Psychotherapie FSP
4053 Basel

**Für Abteilung 4 – Individuelle Psychotherapie
Abteilung 5 – Psychosomatik und Psychoonkologie
Psychotherapeutische Tagesklinik**

Dipl. Psych. Thorsten Jakobsen
Psychotherapeut FSP
4001 Basel

Für die Physiotherapie

bis 30.4.2015
lic. phil. Ute Althaus
Psychologin
4052 Basel

ab 1.5.2015

Frau Anja Klein
Fachpsychologin Psychotherapie FSP
4053 Basel

Für das Ambulatorium Rheinfelden

bis 31.12.2015
Dr. med. Zsuzsanna Csontos
Fachärztin Psychiatrie Psychotherapie FMH
3007 Bern

ab 1.1.2016

PD Dr. phil. Judith Alder
Psychotherapeutin und Psychoonkologin
4001 Basel

Für das Ambulatorium Aarau

Dr. phil. Gerda Eberle Gramberg
Eidg. anerkannte Psychotherapeutin, Supervisorin BDP
8006 Zürich

Für Gruppentherapien

Dipl. Psych. Werner Knauss
Psychoanalytiker
69117 Heidelberg



Vorträge

Referenten	Institution/Ort	Datum	Thema
Dr. med. Hanspeter Flury	Basel	23. Januar 2015	Teach the Teachers (Fortbildungsveranstaltung für Kaderärzte des Basler Regionalnetzes für Postgraduate-Weiterbildung Psychiatrie/Psychotherapie): Interdisziplinäre Zusammenarbeit als Führungsaufgabe
Doris Soder / Dr. med. Christine Szinnai	Klinik Schützen Rheinfelden, Psychoonkologie	29. Januar 2015	Workshop: Die therapeutische Beziehung als Hoffnungsträger
Dr. med. Gertraude Hagmann	Regional Spital Rheinfelden	2. Februar 2015	Sexualität nach Krebs
Dr. med. Melitta Breznik	Rotary Club Fricktal	5. März 2015	Erschöpfung und Burnout um 1900 und heute
Dr. med. Hanspeter Flury	Universitätsspital Zürich	6. März 2015	MAS/DAS Ärztliche Psychotherapie Universität Zürich; Modul Psychoanalyse: Angst, Zwang; sog. Neurosen
Dr. med. Melitta Breznik	Philosophicum Basel	7. März 2015	Eingebildete Gesundheit, mehr oder weniger oder anders
Dr. med. Hanspeter Flury und Dr. med. Melitta Breznik	Literaturhaus Basel	9. März 2015	«Leben und Schreiben» Lesung mit Martin Pollack
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Psychiatrische Dienste SRO Langenthal	11. März 2015	Referat: Ethische Fragestellungen in der (sozial)psychiatrischen Arbeit
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Klinik St. Urban	19. März 2015	Referat: Patientenwille und Behandlung – Ethische Entscheidungsfindung im Spannungsfeld zwischen Autonomie und Fürsorge
Dr. med. Hanspeter Flury	Rheinfelden	30. März 2015	GVR Forum Arbeit und Gesundheit
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	PDAG Königsfelden	23. April 2015	Referat: Sterbehilfe und Beihilfe zum Suizid als ethische Herausforderungen für die Psychiatrie
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Q-Circle-Tagung 2015, St. Urban	24. April 2015	Referat: Ethische Fragestellungen in der Psychiatrie
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	AIM, AVM-CH, Arlesheim	30./31. Mai 2015	Seminar: Ethik in Psychiatrie und Psychotherapie
Dr. med. Melitta Breznik	Philosophicum Basel	9. Juni 2015	Schlaflos im Spätkapitalismus, Crary: 24/7
Tino Eckhardt, MAS ZFH	HENS Netzwerktreffen, Rheinfelden	18. Juni 2015	Nutzen von Benchmarking in der Psychiatrie
Dr. med. Hanspeter Flury	Klinik Schützen Rheinfelden, Leben & Schreiben	22. Juni 2015	Podiumsgespräch mit Florian Steger
Dr. med. Andreas Schmid	BDS4 ERFA-Tagung Arbeitssicherheit 2015, Baden-Dättwil	30. Juni 2015	Psychosoziale Risiken – ein Unfallrisiko? Früherkennung, was kann ich tun?
MSc, M.H.A. Sandrine Burnand	Schützen Kulturkeller, Diskussion der CVP Rheinfelden	30. Juni 2015	Podiumsdiskussion: «Spannungsfeld Beruf – Haushalt – Familie»
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Integrierte Psychiatrie Winterthur Klinik Schlosstal	26. August 2015	Workshop und Referat zum Thema «Sterbehilfe» und Psychiatrie
Dr. med. Hanspeter Flury	Bern	27. August 2015	SwissFamilyDocs Conference 2015 – Kernkompetenzen von A–Z
Dr. med. Hanspeter Flury	Spitäler Schaffhausen	28. August 2015	Nur kein Burnout!

Vorträge

Referenten	Institution/Ort	Datum	Thema
Dr. med. Gertraude Hagmann	Regional Spital Rheinfelden	7. Sept. 2015	Sexualität nach Krebs
Dr. med. Hanspeter Flury	Klinik Schützen Rheinfelden, Flying Science	8. Sept. 2015	Achtsamkeit in der Psychotherapie
Dr. med. Melitta Breznik	Klinik Schützen Rheinfelden, Update	8. Sept. 2015	Anwendung von Gartentherapie und Chronotherapie in der Klinik Schützen
Dr. med. Hanspeter Flury	Universitätsspital Basel	15. Sept. 2015	Dienstagmittag-Fortbildung: Ist Psychosomatik effizient?
Dr. med. Hanspeter Flury	Clenia Schlössli, Oetwil am See	1. Oktober 2015	Stationäre Behandlung von somatoformen und psychosomatischen Störungen
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Clenia Psychiatriezentrum, Wetzikon	10. Oktober 2015	Referat: Ethik und Ökonomie
lic. phil. Gila Rohrer	Klinik Schützen Rheinfelden	14. Oktober 2015	Vortrag im Rahmen des Journalclub: Stationäre psychoanalytische Therapie und projektive Identifizierung
Dr. med. Hanspeter Flury	Klinik Schützen Rheinfelden, Gesundheitsforum Rheinfelden	20. Oktober 2015	«Stress mit Arbeiten, Pendeln, Privatem – wie erfolgreich bewältigen?»
Dr. med. Hanspeter Flury und Dr. med. Melitta Breznik	Literaturhaus Basel, Reihe Leben & Schreiben	1. Dez. 2015	Podiumsgespräch mit Andrei Mihailescu und Meral Kureyshi über «Wie beeinflusst die persönliche Migrationsgeschichte das Schreiben»
Dipl. Psych. Markus Biebl und Cornelia Garske	Klinik Schützen Rheinfelden	2. Dez. 2015	Flash: Vorstellung «Schwertarbeit» von Herr Schindelin
Dr. med. Hanspeter Flury	Klinik Schützen Rheinfelden, Rheinfelder Tage	10. Dez. 2015	Referat: Die medizinisch-psychosoziale Perspektive: Nur behandeln, und wie? Oder auch Rezepte für die Arbeitswelt von morgen?
Dr. med. Melitta Breznik/ MSc, M.H.A. Sandrine Burnand	Klinik Schützen Rheinfelden, Rheinfelder Tage	10. Dez. 2015	Workshop: Die Behandlung von Menschen mit arbeitsassoziierten Stressfolgeerkrankungen
Dr. med. Hanspeter Flury	Universitätsspital Zürich	20./21. März 2015	MAS/DAS Ärztliche Psychotherapie Universität Zürich; Besonderheiten der Gruppenpsychotherapie
Dr. med. Hanspeter Flury	Universitätsspital Zürich	23./24. Okt. 2015	MAS/DAS Ärztliche Psychotherapie Universität Zürich; Modul Psychoanalyse: Übertragung, Gegenübertragung



Medienbeiträge

Name	Medium/ Ausgabe	Datum	Titel des Artikels
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Dialog Ethik	März 2015	Der begleitete Suizid
Dr. med. Andreas Schmid	Mediaplanet	Mai 2015	Ausgebremst vom Leben
Dr. med. Christine Szinnai	Basler Zeitung	Mai 2015	Eine Krebserkrankung betrifft immer auch die Psyche
Dr. med. Hanspeter Flury	Unsere Psyche	Juni 2015	Nach dem Burn-out zurück zur Arbeit?
MSc, M.H.A. Sandrine Burnand	Women in Business	Juni 2015	Kommunikation über die Arbeitsrehabilitation nach einer Erkrankung eines Kadermitglieds
MSc, M.H.A. Sandrine Burnand	Neue Fricktaler Zeitung	Juni 2015	Niemand kann alles perfekt machen
Dr. med. Melitta Breznik	Neue Fricktaler Zeitung	Juli 2015	Naturbasiertes Therapieangebot
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger, Julius Kurmann, Ruth Baumann-Hölzle	Schweizerische Ärztezeitung	August 2015	Ethische Entscheidungsfindung in der Psychiatrie
Dr. med. Melitta Breznik	Vista Nr. 6	September 2015	Bore-out-Syndrom
Dr. med. Hanspeter Flury	Neue Fricktaler Zeitung	September 2015	Das Phänomen Stress prägt unsere Zeit
Dr. med. Gertraude Hagmann	Die Frau - der Gesundheitsguide	November 2015	Wenn aus Lust Frust wird
Dr. med. Hanspeter Flury	Vista Nr. 8	November 2015	Herbst-Blues
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Dialog Ethik	November 2015	Urteilsfähigkeit im klinischen Alltag
Silke Bader	Informativ	Dezember 2015	Die Klinik Schützen in Rheinfelden hat die REKOLE®-Zertifizierung mit Bravour bestanden

Radio und TV

Name	Sendung	Ausstrahlung	Thema
MSc, M.H.A. Sandrine Burnand	Sendung: Gesundheit heute, SRF1	17. Januar 2015	Hilfe für pflegende Angehörige
Dr. med. Hanspeter Flury	Sendung: Gesundheit heute, SRF1	6. Juni 2015	Suizidalität
Dr. med. Hanspeter Flury	Sendung: Gesundheit heute, SRF1	5. Dezember 2015	Trauer

Fachtagungen

Datum	Thema	Zielgruppe	Anzahl Teilnehmer	Credits
29. Januar 2015	Psychoonkologie	Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen der Medizin. Die Veranstaltung wurde unter dem Patronat der Krebsliga Schweiz durchgeführt, zusammen mit der SGPO.	240	6 SAPP, 6 SGPP, 6 SGPO, 6 SGMO, Fortbildungsdauer anrechenbar SGAM
23. Juni 2015	update: Der Mensch im Mittelpunkt – Literatur und Medizin	Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen der Medizin.	25	1 SAPP, 1 SGPP, Fortbildungsdauer anrechenbar SGAM
25. Aug. 2015	update: Psychopharmakologie	Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen der Medizin.	25	1 SAPP, 1 SGPP, Fortbildungsdauer anrechenbar SGAM
8. Sep. 2015	update: Anwendung von Gartentherapie und Chronotherapie in der Klinik Schützen	Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen der Medizin.	35	1 SAPP, 1 SGPP, Fortbildungsdauer anrechenbar SGAM
24. Sep. 2015	Sexualmedizin: Sexualität bei Mann und Frau im mittleren Lebensalter	Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen der Medizin.	210	6 SGGG, 6 SAPP, 6 SGPP, Fortbildungsdauer anrechenbar SGAM
30. Okt 2015	Rheinfelder Tage: Psychosomatik und Gastroenterologie	Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen der Medizin. Die Veranstaltung wird von der SAPP zur Rezertifizierung des Fähigkeitsausweises «Psychosomatische und Psychosoziale Medizin» anerkannt.	245	7 SAPP, 7 SGPP, 7 SGAM, SGIM für Internisten im Rahmen der erweiterten Fortbildung anrechenbar
10. Dez. 2015	Rheinfelder Tage: Psychosomatik und Arbeit	Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen der Medizin. Die Veranstaltung wird von der SAPP zur Rezertifizierung des Fähigkeitsausweises «Psychosomatische und Psychosoziale Medizin» anerkannt.	110	7 SAPP, 7 SGPP, 7 AIM



Member of
**THE SWISS
LEADING 
HOSPITALS**
Best in class.

Klinik Schützen Rheinfelden
Psychosomatik | Psychiatrie | Psychotherapie
Bahnhofstrasse 19, CH-4310 Rheinfelden
Telefon 061 836 26 26, Fax 061 836 26 20
info@klinikschoetzen.ch, www.klinikschoetzen.ch



ClimatePartner®
climate neutral