KLINIK SCHÜTZEN
Rheinfelden

Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:	28.05.2020	Version 1
Durch:	Hanspeter Flury, Chefarzt und Klinikdirektor	

Klinik Schützen Rheinfelden

www.klinikschuetzen.ch

Psychiatrie

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2019.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2019

Herr
Tino Eckhardt
Qualitätsmanager, Mitglied erweiterte Klinikleitung
0618362698
tino.eckhardt@klinikschuetzen.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Den Spitälern und Kliniken der Schweiz ist es ein Anliegen, ihre Massnahmen zur Qualitätsförderung stetig weiterzuentwickeln und transparent auszuweisen. Dank den Qualitätsberichten erhalten alle Interessierten einen Einblick.

Alle Schweizer Spitäler und Kliniken nehmen heute an verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ mit transparenter Ergebnispublikation teil.
Nach Akutsomatik und Psychiatrie wurden nun auch die Ergebnisse der bereichspezifischen Messung in der Rehabilitation schweizweit transparent veröffentlicht. Der ANQ dessen Messungen sich zwischenzeitlich etabliert haben, konnte 2019 sein 10-jähriges Jubiläum feiern.

Mittels Zertifikate weisen Spitäler und Kliniken ihre Qualitätsaktivitäten aus und bestätigen, dass bestimmte Qualitätsanforderungen und Normen eingehalten werden. Es stehen heute über 100 Zertifizierungen und Anerkennungsverfahren zur Auswahl. Einige sind aufgrund gesetzlicher Vorschriften obligatorisch, die Mehrheit jedoch basiert auf freiwilligem Engagement. Die Auswahl reicht von Zertifizierungen für Qualitätsmanagement-Systeme (QMS) – nach ISO 9001, EFQM, JCI oder sanaCERT– bis zu klinikabteilungsspezifischen Zertifizierungen von Qualitätsprogrammen, zum Beispiel in Brustkrebs- oder Schlaflaborzentren. Die Spitäler wählen schlussendlich, welche Zertifizierungen einerseits die rechtlichen Rahmenbedingungen erfüllen und andererseits am besten auf ihre Patientinnen und Patienten abgestimmt sind.

Mit Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M) werden medizinische Komplikationen, ungewöhnliche Verläufe und unerwartete Todesfälle von Patientinnen und Patienten aufgearbeitet. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat dazu einen Leitfaden mit Materialien für die Praxis entwickelt und in ausgewählten Spitälern getestet und optimiert. Weitere Informationen sowie den Leitfaden zum kostenlosen Download finden Sie auf: www.patientensicherheit.ch/momo.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der Qualitätsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Spitälern und Kliniken.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot (vgl. Anhang 1) ähnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Andererseits verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.
Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum **2**
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz **3**
1 Einleitung **6**
2 Organisation des Qualitätsmanagements **7**
2.1 Organigramm 7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement 8
3 Qualitätsstrategie **9**
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019 9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019 10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren 10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten **11**
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen 11
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen
Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen 12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte 13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen 14
4.5 Registerübersicht
Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.
4.6 Zertifizierungsübersicht 15
QUALITÄTSMESSUNGEN **16**
Befragungen **17**
5 Patientenzufriedenheit **17**
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie 17
5.2 Eigene Befragung 19
5.2.1 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (durchgehende Befragung) 19
5.2.2 Patientenzufriedenheit tagesklinische Patienten (durchgehende Befragung) 20
5.2.3 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (Benchmark) 21
5.3 Beschwerdemanagement 21
6 Angehörigenzufriedenheit **22**
6.1 Eigene Befragung 22
6.1.1 Angehörigenbefragung 22
7 Mitarbeiterzufriedenheit **23**
7.1 Eigene Befragung 23
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit 23
7.1.2 Evaluation zur Einführung neue Mitarbeitende 25
8 Zuweiserzufriedenheit **26**
8.1 Eigene Befragung 26
8.1.1 Zuweiserzufriedenheit 26
Behandlungsqualität **28**
9 Wiedereintritte
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.
10 Operationen
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.
11 Infektionen
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.
12 Stürze
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.
13 Wundliegen
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen **28**
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der

15 Psychische Symptombelastung 29
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie 29
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand 31
16.1 Eigene Messung 31
16.1.1 6 Minuten Gehtest 31
17 Weitere Qualitätsmessungen 32
17.1 Weitere eigene Messungen 32
17.1.1 Leistungsbeurteilung (MAG) 32
17.1.2 Evaluation komplementärmedizinisches Angebot 33
18 Projekte im Detail 34
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte 34
18.1.1 Modernisierung des Hotels Schützen 34
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019 34
18.2.1 Umzug des Ambulatoriums Aargau an das "Gleis 0" 34
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte 34
18.3.1 EFQM (R4E) 34
18.3.2 SLH 34
19 Schlusswort und Ausblick 35
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot 36
Psychiatrie 36
Herausgeber 37

1 Einleitung

Klinik Schützen Rheinfelden Kompetenzzentrum für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie

Die Klinik Schützen Rheinfelden ist eine der führenden Privatkliniken für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie der Schweiz. Sie ist ein Geschäftsfeld der Schützen Rheinfelden AG. Untergebracht ist der stationäre Bereich in Rheinfelden in den beiden Hotels Schützen Rheinfelden*** und EDEN im Park**** sowie im „Elsässerhof", einem Stadthaus in unmittelbarer Nähe zum Hotel Schützen.

Mit ihrem Klinik-im-Hotel-Konzept, der Kombination von intensiven stationären Klinikbetrieb und hervorragender Hotellerie, ist die Klinik in der Schweiz Vorreiterin. Die Klinik bietet verschiedene Behandlungsformen «aus einer Hand». Dazu betreibt sie neben dem stationären Teil in Rheinfelden je ein Ambulatorium in Rheinfelden und in Aarau sowie eine 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 wichtigen Beitrag für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in dieser Region.

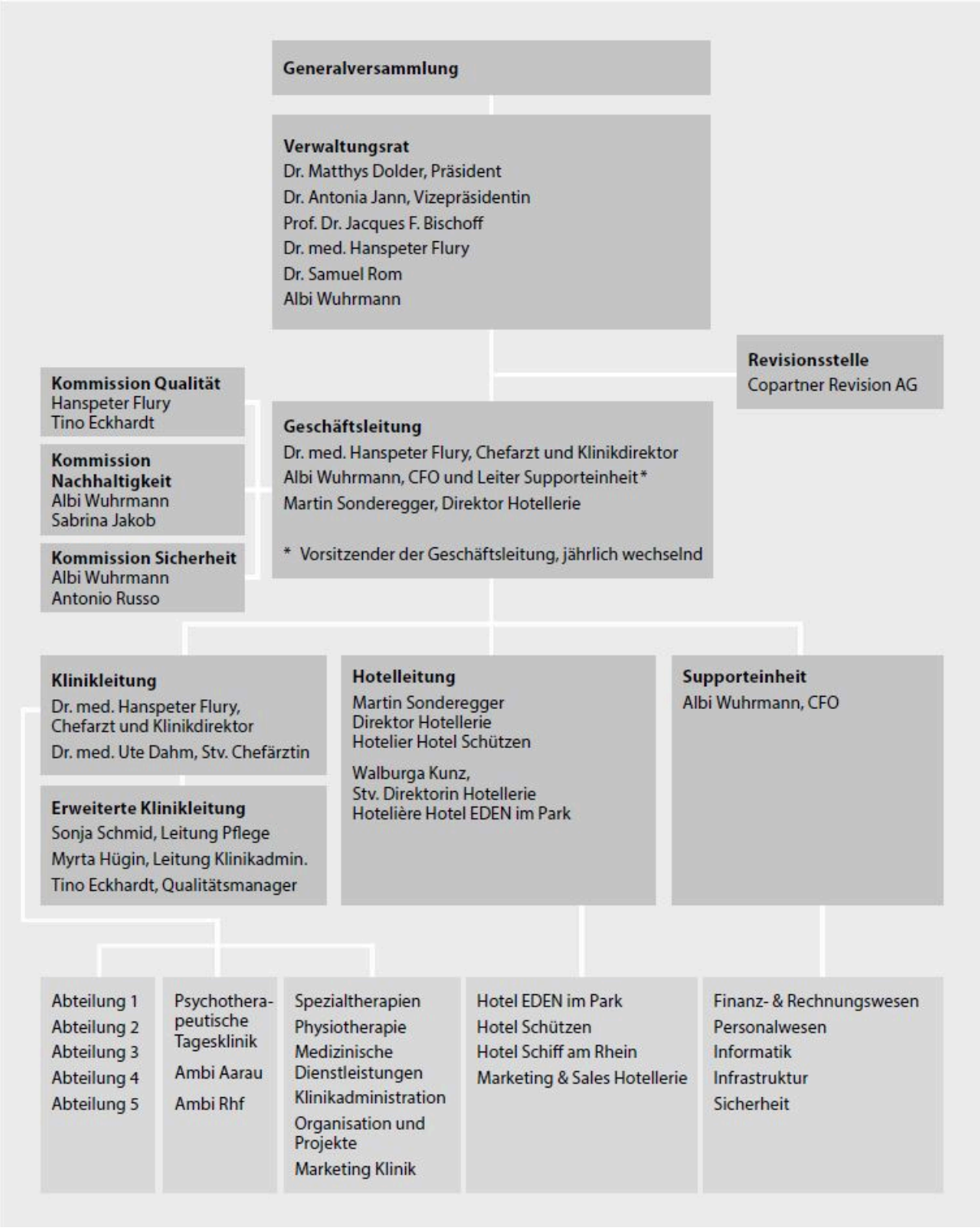
Sie ist für die Facharztweiterbildung Psychiatrie / Psychotherapie von der FMH anerkannt als Weiterbildungsstätte Kategorie B (zwei Jahre stationär, zwei Jahre ambulant).

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 Krankenversicherern unter Vertrag. Behandelt werden sowohl privat-, halbprivat- als auch allgemeinversicherte Patientinnen und Patienten. Die Klinik ist Mitglied von SLH (Swiss Leading Hospitals), einer Vereinigung Schweizer Privatkliniken mit hohen Ansprüchen an Qualität und Hotellerie.

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Auf Ebene der Geschäftsleitung und der Leitung der Unternehmensbereiche Klinik, Hotellerie und Support sind Qualitätsbeauftragte benannt, welche die Voraussetzungen für Qualitätsmanagement und Qualitätsentwicklung schaffen.
Der Qualitätsmanager plant und koordiniert die Umsetzung, für die Hotellerie in Zusammenarbeit mit dem Qualitäts-Coach. Alle Führungskräfte sind Qualitätsverantwortliche.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Das Qualitätsmanagement ist in der erweiterten Klinikleitung vertreten und zusätzlic als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung des Gesamtunternehmens unterstellt.

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

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Tino Eckhardt MAS ZFH
Qualitätsmanager
061 836 26 98
tino.eckhardt@klinikschuetzen.ch

Herr Dr. med. Hanspeter Flury
Klinikdirektor, Mitglied der Geschäftsleitung
061 836 26 26
hanspeter.flury@klinikschuetzen.ch

Frau Dr. med. Ute Dahm
Stv. Chefärztin Mitglied der Klinikleitung
061 836 26 62
ute.dahm@klinikschuetzen.ch

3 Qualitätsstrategie

Unser Qualitätsverständnis und unsere Ziele

Unsere Ziele
Wir bieten unseren Patientinnen und Patienten ein umfassendes therapeutisches Angebot mit dem Ziel, psychische und psychosomatische Leiden zu lindern oder 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 scharf 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 auf.

Unsere Behandlungsmethoden
Unsere Behandlungen sind geleitet durch die Behandlungsziele und umfassen ganzheitlich die Aspekte Körper, Geist, Seele und Verhalten. Grundlegend ist das Basisprogramm, wozu Einzel- und/ oder Gruppenpsychotherapie sowie die Bezugspflege und psychiatrische Behandlung gehören. Dieses Basisprogramm wird fallbezogen ergänzt durch somatische und physiotherapeutische Behandlungen, ausgewählte Spezialtherapien wie zum Beispiel Ergo-, Kunst- und Musiktherapie sowie komplementärmedizinische Angebote.

Unsere Zusammenarbeit
Unsere Fachspezialisten arbeiten in multidisziplinären Teams; dies bildet die Grundlage für erfolgreiche, patientenorientierte und partnerschaftliche Therapien. Bei Bedarf ziehen wir auch externe Expertise von unseren Konsiliarärzten hinzu. Wir verstehen 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.

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 interprofessionell 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.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

Das Jahr 2019 bleibt uns vor allem in Erinnerung, als das Jahr, in dem der Schützen Business Excellence EFQM 5 star erreichte. Tatsächlich folgten ab Dezember 2018 und die ersten Monate 2019 mehrere Assessments und Audits für Qualität, welche hervorragende Ergebnisse brachten.

- Im EFQM-Reassessment für Business Excellence erreichten wir erstmals 5 Sterne.
- Die SLH-Re-Auditierung bestanden wir ohne Auflagen.
- Im Qualitäts-Audit der CSS (2018) erreichten wir 99 von 100 Punkten.

Ein weiterer Schwerpunkt 2019 lag in den vorbereitenden Arbeiten und dem Start der baulichen

Aufwertung des Hotel Schützen, die in einer umfassenden Modernisierung besteht, welche bis Frühjahr 2021 dauern wird. Die beiden bisher im Hotel Schützen platzierten Klinikabteilungen sind im Juli 2019 ins Hotel Schiff am Rhein umgezogen, das seit längerem von der Schützen Rheinfelden AG als Hotel betrieben wird.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

- Assessments und Audits wurden erfolgreich bestanden.
- Wir durften eine weiterhin hohe Zahl von tagesklinischen und stationären Patientinnen und Patienten behandeln. Im ambulanten Bereich ist die Anzahl Behandelter um 14% gestiegen.
- Das Behandlungsangebot wurde weiterentwickelt. Leitungspersonen der Klinik vermitteln in einer vier-moduligen Eintrittsgruppe stationären Patientinnen und Patienten Informationen zur Behandlung (Therapiemethoden, Medikation etc.). Zudem wurden die offenen Ateliers für Ergo- und Kunsttherapie erweitert sowie Abend-Angebote wie „Erzähl-Café“ und „Patienten-Salon“ eingeführt.
- Das Ambulatorium Aarau ist in neue, von uns eingerichtete Räume im Bahnhof Aarau („Gleis 0“) umgezogen.
- Die Mitarbeitendenbefragung 2019 ergab wiederum erfreulich hohe Werte für Commitment und Zufriedenheit der Mitarbeitenden.
- Unsere sechs Tagungen für Externe wurden mit 1315 teilnehmenden wieder sehr gut besucht.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Qualitätsmanagementsystem

- Das EFQM Modell wurde grundlegend überarbeitet. 2020 werden wir die nötigen Anpassungen im Qualitätsmagementsystem vornehmen.

Geschäftsprozesse

- Die Prozesse werden im Zuge des Wiederbezugs des Hotels Schützen überprüft und ggf. angepasst. Insebsondere wollen wir diese Phase zum Anlass nehmen, die Schnittstellen von Hotellerie und Klinik zu optimieren.
- Das Angebot für Zusatzversicherte wollen wir stärken. Auch dazu gibt uns der erneuerte Schützen die Möglichkeiten, indem wir im Zuge des Wiederbezugs das "Klinik im Hotel-Konzept" im neuen baulichen Rahmen weiterentwickeln.
- Unsere Behandlungsrichtlinien zum Thema Sucht werden wir evaluieren.

Datenerhebungen/Messungen

- 2019/2020 wurde die Patientenzufriedenheit stationär wieder gemessen. Gemeinsam mit anderen Kliniken, um die Ergebnisse im Benchmark zu vergleichen.
- Die Angehörigenbefragung ist wieder aufzugleisen, wozu es bereites Absprachen mit anderen Kliniken gibt.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
Psychiatrie
▪ Erwachsenenpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen
– Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
Patientenzufriedenheit
▪ Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (durchgehende Befragung)
▪ Patientenzufriedenheit tagesklinische Patienten (durchgehende Befragung)
▪ Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (Benchmark)
Mitarbeiterzufriedenheit
▪ Mitarbeiterzufriedenheit
▪ Evaluation zur Einführung neue Mitarbeitende
Zuweiserzufriedenheit
▪ Zuweiserzufriedenheit

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand
▪ 6 Minuten Gehtest
Weitere Qualitätsmessungen
▪ Leistungsbeurteilung (MAG)
▪ Evaluation komplementärmedizinisches Angebot

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

EFQM Assessment

Ziel	Umfassende Überprüfung der Aktivitäten und Ergebnisse einer Organisation auf Basis des EFQM-Excellence-Modells.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von…bis)	Januar- Mai
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Qualitätsnachweis, Aufrechterhaltung der Anerkennung
Methodik	Assessment vor Ort
Involvierte Berufsgruppen	alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Das Assessment wurde erfolgreich bestanden. Die Schützen Rheinfelden AG inkl. Klinik Schützen wurde mit 5 Sternen bewertet.

SLH Audit

Ziel	Überprüfung der Aktivitäten und Ergebnisse einer Organisation auf Basis der SLH Kriterien
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von…bis)	23.05.2019
Begründung	Qualitätsnachweis, Aufrechterhaltung der Zertifizierung
Methodik	Audit vor Ort
Involvierte Berufsgruppen	alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Das Audit wurde ohne Haupt- und Nebenabweichungen erfolgreich bestanden.

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2006 ein CIRS eingeführt.
Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

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

Bemerkungen
Es werden auch Beinahe-Unfälle (Mitarbeitersicherheit) im System erfasst.

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	**Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet**	**Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment**	**Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment**	**Kommentare**
EFQM	Schützen Rheinfelden AG inkl. Klinik und Hotellerie	2006	2019	R4E 5 star www.efqm.ch/
Swiss Leading Hospitals	Klinik Schützen Rheinfelden	2011	2019	www.slh.ch
QUALAB	Labor	1985	2020	Obligatorisch www.qualab.swiss/
REKOLE®	Finanz und Rechnungswesen Klinik Schützen Rheinfelden	2015	2019	Kosten- und Leistungsrechnung
ibex fairstay label gold	Schützen Rheinfelden AG inkl. Klinik Schützen Rheinfelden	2011	2017	www.ibexfairstay.ch/
Label «iPunkt»	Schützen Rheinfelden AG inkl. Klinik Schützen Rheinfelden	2014	2019	Corporate Social Responsibility (CSR) www.impulse.swiss/ipunkt
Zertifizierte Weiterbildungsstätte FMH	Klinik	1997	2020	Psychiatrie und Psychotherapie Kategorie B (2 Jahre) stationär und ambulant www.fmh.ch
Zertifizierte Weiterbildungsstätte SAPPM	Klinik	2016	2020	2 Jahre www.sappm.ch
ENAW-LABEL	Schützen Rheinfelden AG	2019	2020	www.enaw.ch

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Herbst 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie durchgeführt.
Im Jahr 2018 wurde die Befragung dann bereits im Frühjahr durchgeführt.

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

Messergebnisse

Fragen			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
Klinik Schützen Rheinfelden			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?			4.24 (4.07 - 4.42)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?			4.71 (4.56 - 4.86)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?			4.42 (4.27 - 4.57)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?			4.42 (4.18 - 4.66)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?			4.36 (4.16 - 4.56)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?			4.31 (4.12 - 4.50)
Anzahl angeschriebene Patienten 2018			193
Anzahl eingetroffener Fragebogen	123	Rücklauf in Prozent	64 %

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 5 = bester Wert

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

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

Kommentar zur Patientenbefragung und Verbesserungsaktivitäten
Die Fragen der ANQ- Patientenbefragung überschneiden sich thematisch mit unserer umfassenderen Messung mit dem Fragebogen MüPF 27, die wir seit 2005 durchführen.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (≥ 18 Jahre) versendet, die von April bis Juni 2018 ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	▪ Patienten der Forensik. ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

Bemerkungen

Wir haben keine Bemerkungen hinzuzufügen.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (durchgehende Befragung)

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

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.
Alle stationären Abteilungen.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Aufgrund der ANQ Patientenzufriedenheitsmessung und der darauffolgenden Benchmarkmessung, die von Juli 2019 bis Februar 2020 durchgeführt wurde, ist der Befragungszeitraum im Jahr 2019 zu klein, um aussagekräftige Ergebnisse zu publizieren.

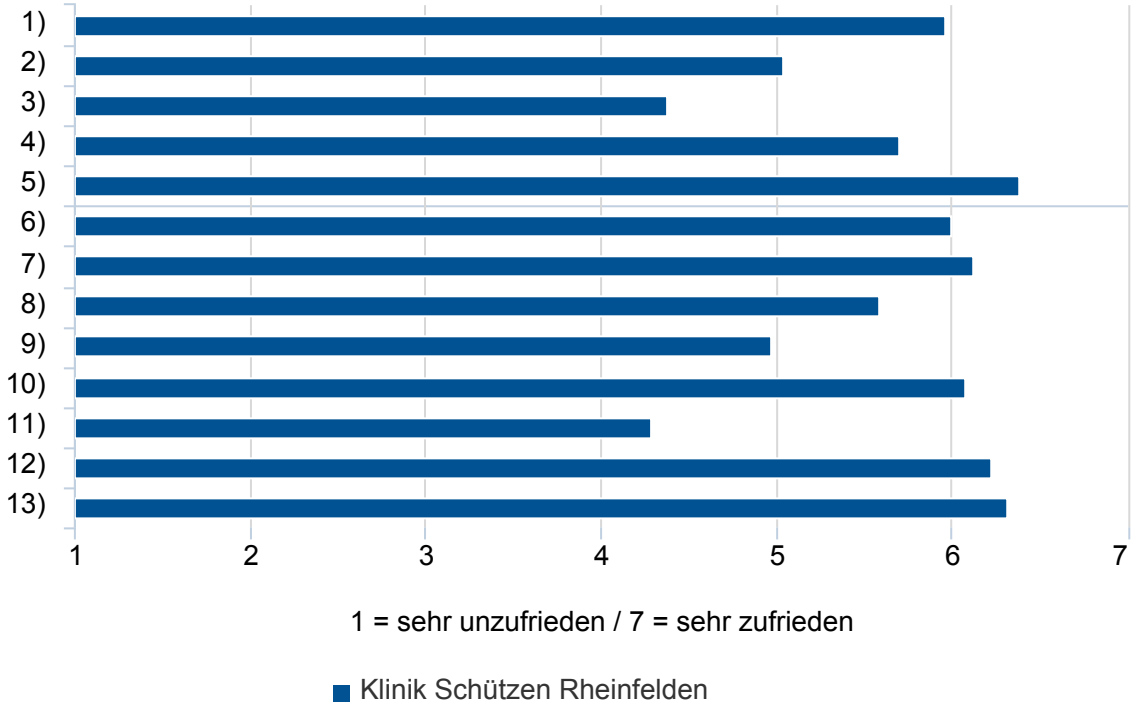
5.2.2 Patientenzufriedenheit tagesklinische Patienten (durchgehende Befragung)

Wir führen wir seit 2013 durchgehend eine interne Messung der Patientenzufriedenheit zum Zeitpunkt des Austritts durch. Wir verwenden den MüPF 27, welchen wir mit eigenen, spezifisch auf das tagesklnische Setting bezogene Fragestellungen ergänzen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.
Tagesklinische Patienten (Tagesklinik)
Befragt werden alle tagesklinischen Patienten zum Austritt.
Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

1) Eintritt
2) Information
3) Medikamente
4) Behandlungsplanung
5) Personal
6) Umfeld/Zusammenleben
7) Therapeuten
8) Aufenthalt
9) Austritt
10) tägliche An- und Abreise
11) Behandlungserfolg
12) Gesamtzufriedenheit
13) Weiterempfehlung



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Klinik Schützen Rheinfelden	5.96	5.04	4.38	5.70	6.38

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	6)	7)	8)	9)	10)
Klinik Schützen Rheinfelden	6.00	6.12	5.58	4.97	6.08

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	11)	12)	13)		
Klinik Schützen Rheinfelden	4.28	6.22	6.32	83	78.00 %

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	interne Auswertung
Methode / Instrument	MüPF(-27)

5.2.3 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (Benchmark)

Im Abstand von jeweils drei Jahren beteiligen wir uns an einer vergleichenden Messung (Benchmark) der Zufriedenheit unserer ambulant behandelten Patienten und Patientinnen. Wissenschaftlich begleitet und ausgewertet wird diese Messung vom Institut für Evaluationsforschung Basel (Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel).
Wir verwenden dazu den Münsterlinger Patientenzufriedenheitsfragebogen (MüPF 27).

Diese Patientenbefragung haben wir vom Juli 2019 bis Februar 2020 durchgeführt.
Die Befragung wurde in allen stationären Abteilungen der Klinik Schützen durchgeführt.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Institut für Evaluationsforschung, UPK Basel
Methode / Instrument	MüPF(-27)

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Klinik Schützen Rheinfelden
Ombudsstelle
Dr. med. Andreas Schmid
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
FMH Facharzt für Innere Medizin, Leitender Arzt
061 836 23 55
andreas.schmid@klinikschuetzen.ch
Montag bis Freitag
Auf Grund von Zertifizierungsanforderungen werden wir in absehbarer Zeit die Ombudsstelle für Patienten mit externen Fachpersonen neu organisieren.

6 Angehörigenzufriedenheit

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

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Angehörigenbefragung

Vorgesehen ist, die Angehörigenzufriedenheit im Abstand von drei Jahren zu messen. Sie wurde 2016 mit anderen Kliniken letztmalig durchgeführt, woraus sich leider keine Fortsetzung in periodischen Messungen ergeben hat.
Sobald sich eine Gruppe von Kliniken für eine vergleichende Messung wieder zusammengefunden hat, wird die Messung wieder aufgenommen.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Die nächste Angehörigenbefragung erfolgt im Jahr k.A..

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	Angehörigenbefragung Psychiatrie

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Die Befragung gliedert sich in Fragen zu Einflussgrössen (Organoisatorische Rahmenbedingungen) und Zielgrössen.
Einflussgrössen sind: Struktur, Kultur, Führung, Anreize, Wissenstransfer und Qualität und Wirtschaftlichkeit.

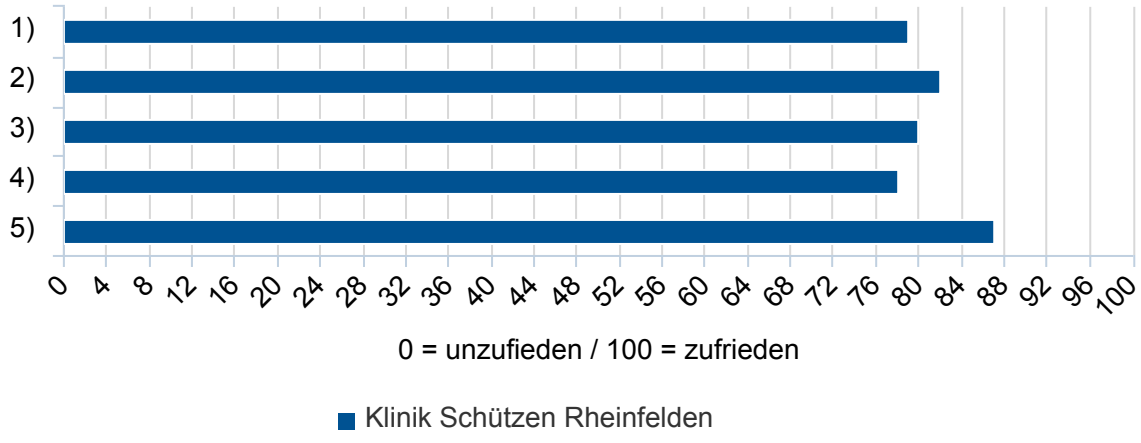
Zielgrössen sind: Commitment, Zufriedenheit, Resignation. Attraktivität als Arbeitgeber und Weiterempfehlung.

Es gibt zwei externe Benchmarks, Swiss Arbeitgeber Award und Branche (psychiatrische Kliniken/ Spitäler).
Die Schützen Rheinfelden AG nimmt mit dieser Befragung am Swiss Arbeitgeber Award teil.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat April durchgeführt.
Die Befragung wurde in allen Bereichen durchgeführt.
Alle Mitarbeitenden der Schützen Rheinfelden AG in Festanstellung wurden befragt.
Hier ausgewiesen die Ergebnisse der Mitarbeitenden der Klinik Schützen Rheinfelden.
Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

1) Zufriedenheit
2) Commitment
3) Keine Resignation
4) Attraktivität des Arbeitgebers
5) Weiterempfehlung des Arbeitgebers



Messergebnisse in Zahlen							
	Mittelwerte pro Messthemen					Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)	5)		
Klinik Schützen Rheinfelden	79.00	82.00	80.00	78.00	87.00	270	77.00 %

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

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Gegenüber der letzten Befragung haben sich die Ergebnisse der Zielgrössen Zufriedenheit und keine Resignation leicht verbessert. Die Attrkaktivität als Arbeitgeber und die Weiterempfehlung, haben sich leicht verschlechtert. Insgesamt ist das Ergebnis somit auf gleich hohem Niveau.

In allen Zielgrössen erreichen wir Ergebnisse, die besser sind als die Ergebnisse der Branche:
Zufriedenheit: +5
Commitment: +3
Keine Resignation: +3
Attraktiver Arbeitgeber: +6
Weiterempfehlung des Arbeitgebers: +8

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	icommit
Methode / Instrument	Befragung der Mitarbeitenden

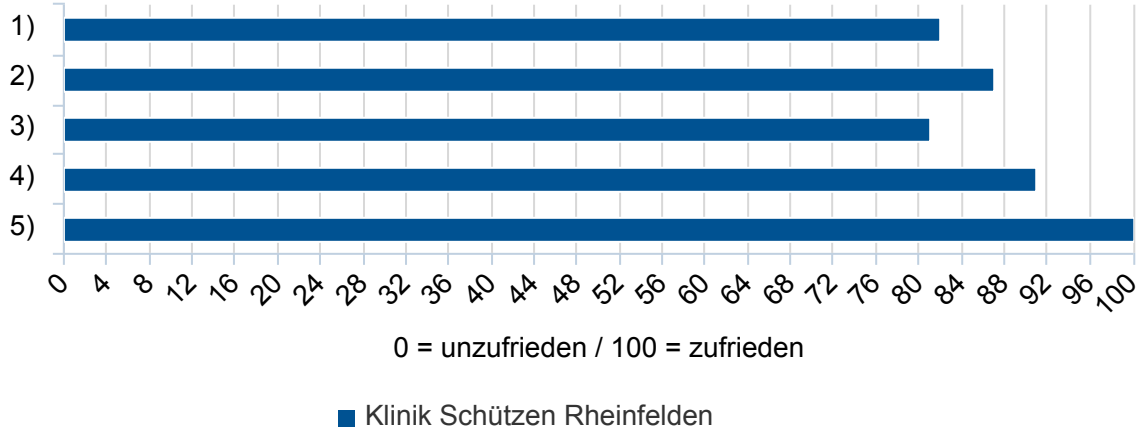
7.1.2 Evaluation zur Einführung neue Mitarbeitende

Befragt werden die Zufriedenheit sowie einzelne Aspekte der Einführungsmodule für neue Mitarbeitende. (Modulare Einführung neuer Mitarbeitender) Teil dieser Umfrage sind auch inhaltliche Rückmeldungen wie z.B. Vorschläge für Verbesserungen oder Innovationen.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.
Die Befragung wird in allen Abteilungen und Bereichen durchgeführt.
Befragt werden alle neuen Mitarbeitenden, die am Einführungsprogramm teilgenommen haben.
Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

1) Bewerbungsprozesses
2) Zufriedenheit mit der Einarbeitung
3) Information
4) Beantwortung von Fragen
5) Weiterempfehlung



Messergebnisse in Zahlen

	Mittelwerte pro Messthemen					Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)	5)		
Klinik Schützen Rheinfelden	82.00	87.00	81.00	91.00	100.00	37	77.00 %

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Neben der Einarbeitung am Arbeitsplatz durchlaufen neue Mitarbeitende ein klinikübergreifendes, differenziertes Einarbeitungsprogramm mit verschieden Modulen. Unser Ziel ist es, dass die Mitarneitenden unser Unternehmen schon zu Beginn ihrer Tätigkeit bei uns gut kennenlernen und schnell intergriert werden. Die insgesamt sehr guten Ergebnisse bilden unsere Bemühungen sehr gut ab.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

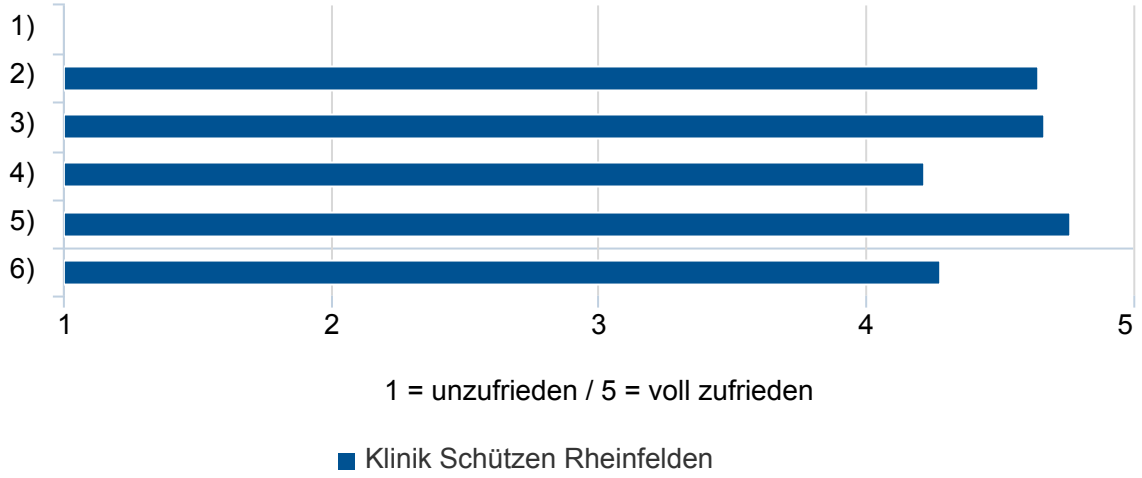
8.1.1 Zuweiserzufriedenheit

Ziel der Befragung ist es, die Zufriedenheit der zuweisenden Fachpersonen zu messen und Hinweise auf Verbesserungspotentiale zu erhalten.
Wir haben die Zuweiserzufriedenheit seit 2008 regelmässig in einer Stichtagsbefragung erhoben. Der Rücklauf betrug 2018 unter 20%, was die Aussagekraft der Ergebnisse deutlich schmälert. 2019 sind wir zu einer Dauerbefragung übergegangen und verschicken einen kurzen Fragebogen mit dem Austrittsbericht.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.
Alle stationären Abteilungen und psychotherapeutische Tagesklinik.
Alle Zuweiser mit min. einer Zuweisung im letzten Jahr.
Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

1) Zufriedemheit mit Behandlungserfolg
2) mit der Qualität der Behandlungsangebote
3) mit dem Zuweisungsprozedere
4) mit den Informationen
5) mit dem Austrittsbericht
6) Erwartungen an die Behandlung erfüllt



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Klinik Schützen Rheinfelden	4.26	4.65	4.67	4.22	4.77

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Messthemen	Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)		
Klinik Schützen Rheinfelden	4.28	83	14.00 %

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

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Leider verzeichnen wir auch bei dieser Form der Befragung nur einen geringen Rücklauf, was die Aussagekraft doch sehr einschränkt.
Die Eregbnisse der Fragebögen, welche wir erhalten haben, sind sehr zufriedenstellend.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

Behandlungsqualität

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

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

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

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2015	2016	2017	2018
Klinik Schützen Rheinfelden				
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2018				732

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Klinik Schützen Rheinfelden hat keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen gemäss Definition der ANQ durchgeführt.

Unser Betrieb hat ein Konzept für freiheitsbeschränkende Massnahmen, welches sich nach dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht richtet.

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

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

15 Psychische Symptombelastung

15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

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

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

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

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

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

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Im Jahr 2016 wurde die Methode zur Berechnung des risikobereinigten Differenzwerts überarbeitet, weshalb die Vorjahreswerte nicht mehr dargestellt werden.

HoNOS Adults	2015	2016	2017	2018
Klinik Schützen Rheinfelden				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	7.87	6.46	5.70	5.83
Standardabweichung (+/-)	5.53	5.34	4.70	4.89
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	-	-2.12	-1.69
Anzahl auswertbare Fälle 2018				707
Anteil in Prozent				97.5 %

Wertung der Ergebnisse:
- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2015	2016	2017	2018
Klinik Schützen Rheinfelden				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	31.49	31.86	30.68	30.67
Standardabweichung (+/-)	27.93	28.79	30.79	32.26
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	-	-2.67	0.92
Anzahl auswertbare Fälle 2018				598
Anteil in Prozent				82.4 %

Wertung der Ergebnisse:
- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
+ 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

* Die Vergleichsgrösse für eine Klinik ist die Differenz aus ihrem Qualitätsparameter und dem (nach Fallzahlen gewichteten) Mittelwert der Qualitätsparameter der anderen Kliniken.
Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung der Symptombelastung einer Klinik im Vergleich mit den anderen hin. Negative Werte lassen eine geringere Veränderung, als aufgrund der Kontrollvariablen zu erwarten war, erkennen.

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Datenqualität
Aus Sicht des Qualitätsmanagements in unserer Klinik ist zudem die Datenqualität ein wichtiges Ergebnis.
Sie stellt den Nachweis dar, wie gut wir den Messprozess beherrschen.
Wie seit Beginn der nationalen Messung, ist unsere Datenqualität auch im Berichtsjahr sehr gut.

	HoNOS auswertbare Datensätze	HoNOS komplette Datensätze	BSCL auswertbare Datensätze	BSCL komplette Datensätze
Vorgabe ANQ	90.0%		60.0%	
Klinik Schützen Rheinfelden	97.5%	90.6%	82.4%	80.1%
Benchmark (alle Kliniken Psychiatrie CH)	72.8%	47.5%	31.4%	21.7%

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

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

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

16.1 Eigene Messung

16.1.1 6 Minuten Gehtest

Über einen Zeitraum von sechs Minuten geht der Patient oder die Patientin möglichst schnell auf einer ebenen Strecke. Mit einer Eintritts- und einer vergleichenden Austrittsmessung wird bei den PatientInnen der Abteilung 44+ die physische Kondition gemessen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.
PatientInnen der Abteilung 44+
Der Gehtest wird mit allen PatientInnen der Abteilung 44+ durchgeführt.

Im Durchschnitt verbessert sich die Gehstrecke zwischen Ein- und Austritt um 5.33%.
Bei mehr als 90% verbessert sich die Kondition und die Gehstrecke und nur bei 9% der Patienten verringert sich die Gehstrecke.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	eigene Auswertung
Methode / Instrument	6-Minuten Gehtest

17 Weitere Qualitätsmessungen

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 Leistungsbeurteilung (MAG)

Jährlich wird ein strukturiertes Mitarbeitenden-Gespräch geführt. Neben der Beurteilung der Leistungen der bzw. des Mitarbeitenden, wird auch die Leistung der oder des Vorgesetzten mittels Kriterien eingeschätzt.
Die Mitarbeitenden geben Rückmeldungen zur Zufriedenheit sowie allgemein an die Klinik- und die Geschäftsleitung. Die Ziele und die berufliche Weiterentwicklung werden thematisiert, um diese mit den Bedürfnissen der Klinik in Einklang zu bringen und gegebenenfalls die nötigen Entwicklungsmassnahmen für Mitarbeitende einzuleiten.
Die Angaben werden für die Klinik und für jede Abteilung separat ausgewertet. Die Massnahmenplanung erfolgt ebenfalls auf diesen Ebenen.

Diese Messung haben wir vom Dezember 2018 bis April 2019 durchgeführt.
Alle Abteilungen und Bereiche.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es werden umfangreiche Leistungs- und Zufriedenheitsdaten erhoben, deren Darstellung im Detail den Rahmen sprengen würde.

Die Darstellung der Zufriedenheitsaspekte ist für dieses Jahr nicht relevant, da eine Befragung der Mitarbeitenden im gleichen Zeitraum stattgefunden hat und die Ergebnisse unter dem Kapitel **Mitarbeiterzufriedenheit** bereits dargestellt sind.

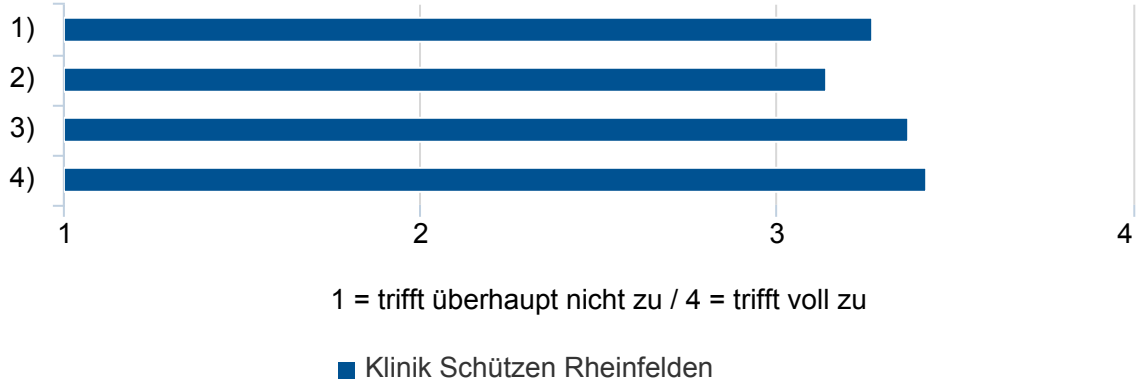
17.1.2 Evaluation komplementärmedizinisches Angebot

Die Befragung zu den komplementärmedizinischen Angeboten dient zur Evaluierung der Angebote und der Zufriedenheit damit. Die Ergebnisse helfen uns, die komplementärmedizinischen Behandlungsangebote in der Klinik zu überprüfen und zu verbessern.

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.
Alle stationären Abteilungen.
Es wurden alle Patientinnen und Patienten einbezogen, welche ein komplementärmedizinisches Angebot hatten.
Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

1) Angebot entsprach den Erwartungen
2) Information über das Angebot
3) Zufriedenheit mit komplemetärmed.Medikamenten
4) Zufriedenheit mit dem komplemetärmed Angebot insgesamt



Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Messthemen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)		
Klinik Schützen Rheinfelden	3.27	3.14	3.37	3.42	580	82.00 %

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Modernisierung des Hotels Schützen

Projektart: Infrastrukturprojekt
Projektzeit: August 2019 - Ende 2020
Projektziel: Modernisierung und Aufwertung des Hotels Schützen inkl. Angebotsevaluation der Klinik im Rahmen des Hotel-Klinik- Konzepts
Projektablauf / Methodik: Klassisches Bauprojekt mit Bauunternehmen unter Federführung eines Generalunternehmens
Involvierte Berufsgruppen:

- Im Rahmen der Bautätigkeit, sind die Berufsgruppen der Klinik indirekt z.B. durch Ortswechsel involviert.
- Im Rahmen der Konzeptarbeit sind die Berufsgruppen der betreffenden Abteilungen direkt involviert.

Projektevaluation / Konsequenzen:
Das Projekt ist noch nicht abgeschlossen.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

18.2.1 Umzug des Ambulatoriums Aargau an das "Gleis 0"

Projektart: Infrastrukturprojekt
Projektziel: Das Ambulatorium Aarau, an einem neuen attraktiven Ort.
Projektablauf / Methodik: 2019 ergab sich für das Ambulatorium Aarau die Gelegenheit, attraktive Räume am "Gleis 0" des Bahnhofs Aarau zu beziehen. Der Innenausbau der Räumlichkeiten war durch uns gestaltbar, was wir engagiert und kreativ realisiert haben. Die Räumlichkeiten haben uns auch ein Wachstum des Ambulatoriums ermöglicht.
Das "neue" Ambulatorium am Gleis 0 hat am 2. Dezember 2019 geöffnet.
Involvierte Berufsgruppen: Ärzte, Therapeuten und Mitarbeitende Infrastruktur.
Projektevaluation / Konsequenzen
Das Projekt wurde erfolgreich abgeschlossen.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 EFQM (R4E)

Kein "Projekt", sondern periodisch wiederkehrende Rezertifizierung EFQM (R4E).
Weitere Informationen über: http://www.efqm.ch/ und die dort genannten nationalen Partner.

18.3.2 SLH

Kein "Projekt", sondern periodisch wiederkehrende Rezertifizierung.
Informationen siehe https://www.slh.ch/

19 Schlusswort und Ausblick

Wir freuen uns bereits darauf, das erneuerte Hotel Schützen 2020 wieder zu beziehen.
2020 möchten wir uns - neben einer hohen Qualität im patientenzentrierten Alltag – insbesondere der weiteren Stärkung des Klinik-im-Hotel-Konzepts widmen, ebenso der Stärkung von Qualität in Zeiten von deutlich steigendem Kostendruck.

Aktuelle Situation:
Mitte März erklärte die WHO die weltweite Verbreitung des SARS-CoV-2 Virus zur Pandemie. Bereits in der vorangehenden epidemischen Phase, haben wir unseren Pandemieplan aktiviert. Wir sind Teil der Gesundheitsversorgung im Kanton Aargau und auf der Grundlage von Anordungen des Kantons in die Gesundheitsversorgung in diesem Corona-Krisenfall, insbesondere bei Infektionswellen, eingebunden.
Ausserhalb der aktuten Pandemiephasen, bieten wir unter Berücksichtigung aller Hygiene- und Schutzmassnahmen alle nötigen Behandlungen an.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: Jahresbericht

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Bemerkungen

Indikation für eine stationäre Behandlung

Ein stationärer Aufenthalt ist dann indiziert, wenn die Behandlungsmöglichkeiten 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. Ein Klinikeintritt kann auch dann indiziert sein, wenn bei einer krisenhaften Dekompensation rasch eine umfassende Therapie erforderlich wird.
Auch der Bedarf nach Strukturierung von aussen – sei es bei ausgeprägten Antriebsstörungen, sozialem Rückzug oder impulsiven Verhaltensweisen, sei es bei Arbeitsunfähigkeit oder eskalierenden Konflikten im sozialen Umfeld kann einen stationären Aufenthalt notwendig machen.

Ausschlusskriterien für einen Aufenthalt in der Klinik Schützen Rheinfelden sind:

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

Herausgeber

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

Siehe auch:
www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/

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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität (**FKQ**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.
Siehe auch:
www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/

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

Weitere Gremien

Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.
Siehe auch: www.anq.ch

Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.
Siehe auch: www.patientensicherheit.ch

Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (**SAMW**):
www.samw.ch.