

# Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

08.05.2023  
Hanspeter Flury, Chefarzt und Klinikdirektor

Version 1



## Impressum

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

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

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

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

### Zielpublikum

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

### Kontaktperson Qualitätsbericht 2022

Herr  
Tino Eckhardt  
Leiter Qualitätsmanagement, Mitglied der Klinikleitung  
+41618362698  
[tino.eckhardt@klinikschoetzen.ch](mailto:tino.eckhardt@klinikschoetzen.ch)

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

Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken auch in herausfordernden Zeiten zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen, mit der H+ Qualitatsberichtsvorlage, eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf [spitalinfo.ch](https://spitalinfo.ch) bertragen werden können.

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

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

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

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

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

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

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022 .....	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	9
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>10</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	16
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	17
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>18</b>
<b>Zufriedenheitsbefragungen</b> .....	<b>19</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>19</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie .....	19
5.2 Eigene Befragung .....	21
5.2.1 Patientenzufriedenheit tagesklinische PatientInnen (durchgehende Befragung) .....	21
5.2.2 Patientenzufriedenheit ambulante PatientInnen (Benchmark) .....	23
5.2.3 Patientenzufriedenheit stationäre PatientInnen (durchgehende Befragung) .....	24
5.3 Beschwerdemanagement .....	27
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> .....	<b>28</b>
6.1 Eigene Befragung .....	28
6.1.1 Angehörigenbefragung .....	28
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>31</b>
7.1 Eigene Befragung .....	31
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit .....	31
7.1.2 Evaluation zur Einführung neue Mitarbeitende .....	32
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>33</b>
8.1 Eigene Befragung .....	33
8.1.1 Zuweiserzufriedenheit .....	33
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>35</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>12 Stürze</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>13 Dekubitus</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>35</b>
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der	

<b>15</b>	<b>Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>36</b>
15.1	Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	36
<b>16</b>	<b>Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit</b> .....	<b>38</b>
16.1	Eigene Messung .....	38
16.1.1	6 Minuten Gehstest.....	38
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessung</b> .....	<b>39</b>
17.1	Weitere eigene Messung .....	39
17.1.1	BDI II .....	39
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b> .....	<b>40</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	40
18.1.1	Einführung DMS/eArchiv d3 Adeon .....	40
18.1.2	Neues Kassensystem und Terminplanung SPA Hotels Eden, Schützen und Schiff.....	41
18.1.3	Markenführung .....	42
18.1.4	heyPatient .....	43
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022 .....	44
18.2.1	Ökobilanz .....	44
18.2.2	Easylearn Bildungs- und Veranstaltungsmanagement .....	45
18.2.3	Pilotmessungen in der intermediären klinikambulanten Psychiatrie .....	45
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	46
18.3.1	SLH .....	46
18.3.2	EFQM.....	46
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b> .....	<b>47</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b> .....		<b>48</b>
Psychiatrie .....		48
<b>Herausgeber</b> .....		<b>49</b>

# 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).

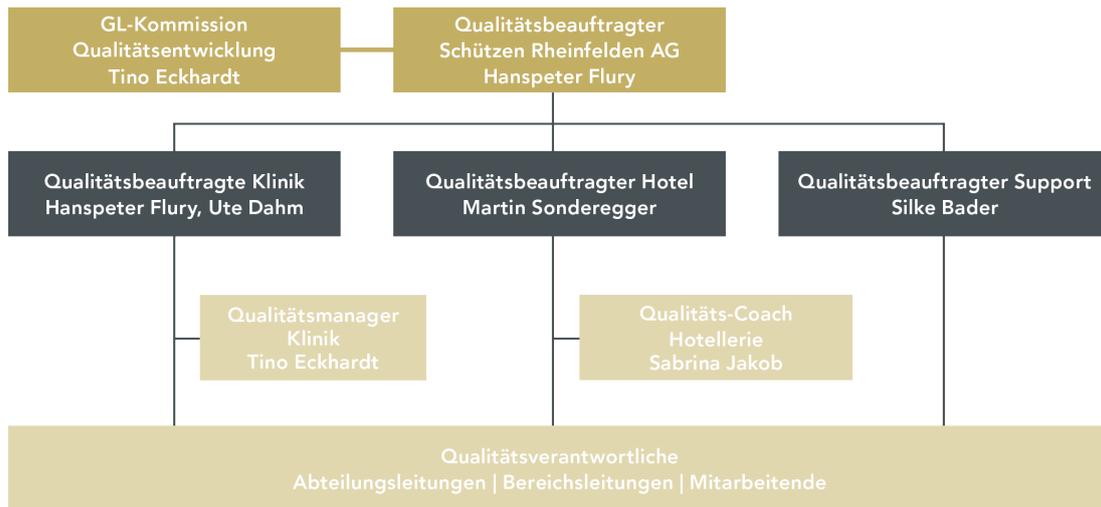
Sie ist eines von sechs Privatspitälern des Kantons Aargau und wird auf der Spitalliste des Kantons Aargau in der Kategorie Psychiatrie geführt. Sie steht bei allen grossen Krankenversicherern unter Vertrag. Behandelt werden sowohl privat-, halbprivat- als auch allgemeinversicherte Patientinnen und Patienten. 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

#### ORGANISATION DES QUALITÄTSMANAGEMENTS



- 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 und ist Mitglied der Klinikleitung. In Zusammenarbeit mit dem Qualitäts-Coach für die Hotellerie, plant und koordiniert er die Umsetzung. Zur Qualitätsentwicklung besteht eine Kommission auf Geschäftsleitungsebene.
- Alle Führungskräfte und Mitarbeitende sind Qualitätsverantwortliche.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:  
Kommission Qualitätsentwicklung

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

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Tino Eckhardt, MAS ZFH  
Qualitätsmanager  
061 836 26 98  
[tino.eckhardt@klinikschoetzen.ch](mailto:tino.eckhardt@klinikschoetzen.ch)

Herr Dr. med. Hanspeter Flury  
Chefarzt und Klinikdirektor  
061 836 24 51  
[hanspeter.flury@klinikschoetzen.ch](mailto:hanspeter.flury@klinikschoetzen.ch)

Frau Dr. med. Ute Dahm  
Stv. Chefärztin  
061 836 26 62  
[ute.dahm@klinikschoetzen.ch](mailto:ute.dahm@klinikschoetzen.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

#### Unser Qualitätsverständnis und unsere Ziele

##### **Unsere Ziele**

Wir bieten unseren Patientinnen und Patienten ein umfassendes therapeutisches Angebot mit dem Ziel, psychische und psychosomatische Leiden zu lindern 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 2022**

- Bewerbungsverfahren für den ESPRIX Swiss Award for Excellence
- Übergang der Befragung von Angehörigen in eine Dauerbefragung
- ANQ-Pilotprojekt Intermediär Klinikambulanz
- Ökobilanz der Schützen Rheinfelden AG (Klinik und Hotellerie) inkl. Mobilitätsumfrage

## 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

### Qualitätsmanagementsystem

#### Teilnahme am Esprix Zyklus 2022; Esprix Preisträger

- Im EFQM-Assessment 2022 wurde die Qualifikation «Business excellence 5 star» des Schützen für weitere drei Jahre bestätigt. Im Zuge dessen nahm der Schützen am ESPRIX Swiss Award for Excellence teil und wurde als Preisträger ausgezeichnet. Die Feier auf dem Bürgenstock, bei der der Preis unserer Delegation von 50 Mitarbeitenden überreicht wurde, war ein Highlight des Jahres.

#### Geschäftsprozesse

- Teilnahme am ANQ Pilotprojekt Intermediär Klinikambulant

#### Anderes

- Pandemie: Abschluss der Pandemie-Teams und Übergabe verbleibender Massnahmen in die bestehende Struktur (mehrheitlich Hygienekommission)

## 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

### EFQM, ESPRIX

In den kommenden drei Jahren werden wir unser Ergebnis festigen und uns natürlich weiterentwickeln. Dazu ist die **Geschäftsleitungskommission Qualitätentwicklung** unter Leitung des Qualitätsmanagers federführend tätig.

### Das neue Hotel Schützen Rheinfelden

Ende Mai 2023 feiert das Hotel Schützen Rheinfelden seine lang ersehnte Wiedereröffnung. Das Gebäude wurde seit August 2019 umfassend modernisiert.

Die baulichen Erneuerungen führen wir ab Ende Juni 2023 mit einer Zwischensanierung des Hotels Eden im Park weiter: Rezeption mit Lobby, Restauration, Gästezimmer, Korridore und Treppenhäuser werden aufgefrischt und die Fenster erneuert. Die beiden Klinik-Abteilungen des Hotels Eden ziehen vorübergehend in das wieder eröffnete Hotel Schützen um.

### Der Schützen lanciert einen neuen Auftritt

Der neue Auftritt des Schützen macht die Angebote und das gemeinsame Wirken von Klinik und Hotellerie stärker sichtbar und erlebbar. Der «neue» Schützen ist dabei mehr als nur ein erneuertes Hotel Schützen Rheinfelden. Anlässlich der Wiedereröffnung des Hotels Schützen wird nicht nur das Hotel in neuem Glanz erstrahlen und der Auftritt aufgefrischt werden. Auch die Angebote von Klinik und Hotel werden erneuert und auf die aktuellen Wünsche und Erfordernisse von Patientinnen und Patienten, Gästen, Mitarbeitenden und Kooperationspartnern ausgerichtet.

## 4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

### 4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Psychiatrie</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erwachsenenpsychiatrie           <ul style="list-style-type: none"> <li>– Symptombelastung (Fremdbewertung)</li> <li>– Symptombelastung (Selbstbewertung)</li> <li>– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen</li> <li>– Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie für Erwachsene</li> </ul> </li> </ul>

#### Bemerkungen

Die Klinik Schützen Rheinfelden hat am ANQ-Pilotprojekt Intermediär Klinikambulant teilgenommen.

### 4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

<b>Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:</b>
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patientenzufriedenheit tagesklinische PatientInnen (durchgehende Befragung)</li> <li>▪ Patientenzufriedenheit stationäre PatientInnen (durchgehende Befragung)</li> </ul>
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Angehörigenbefragung</li> </ul>
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluation zur Einführung neue Mitarbeitende</li> </ul>
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zuweiserzufriedenheit</li> </ul>
<b>Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:</b>
<i>Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 6 Minuten Gehstest</li> </ul>
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ BDI II</li> </ul>

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

##### Einführung DMS/eArchiv d3 Adeon

<b>Ziel</b>	Steigerung der Effizienz und Geschwindigkeit, Erhöhung der Kontrolle und Transparenz, Reduktion der Komplexität, Verbesserung der Kommunikation
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	29.04.2021-30.06.2022
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Methodik</b>	Das DMS Projekt umfasst die Digitalisierung der Dokumentenverwaltung respektive die elektronische Archivierung, ermöglicht den Datentransfer zwischen den Systemen (Navision, Polypoint mit Adeon d3). Das DMS Projekt teilt sich in drei Teilprojekte: TP1 KWF
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	IT
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Das Projekt ist noch nicht abgeschlossen.

##### Easylearn Bildungs- und Veranstaltungsmanagement

<b>Ziel</b>	Planung von int. Fortbildungs- und Schulungsveranstaltungen. Schnittstelle zwischen easylearn und RAP für die automatische Terminplanung in den MA-Agenden es Mitarbeitenden. Generierung des Fort- und Weiterbildungsnachweises.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	2019-2022
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Die verschiedenen Bildungsveranstaltungen (interne Fortbildungen, Schulungen, Kurse etc.) werden in unterschiedlichen Systemen geplant und ausgeschrieben (RAP, Intranet). Jeder Mitarbeitende führt seinen Bildungsausweis bei Bedarf selber in Word. Es gibt keine Auswertungen und Nachweise über die Bildungsveranstaltungen wie z.B. Teilnahmen an obligatorischen Schulungen. Der IWB-Antrag wird per Papierformular ausgelöst, die Administration im Personalwesen ist aufwändig und es bestehen keine Auswertungen.
<b>Methodik</b>	IT Projekt in Zusammenarbeit mit externer Firma
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Administration / IT
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Der Bildungsnachweis für 2022 wurde 2023 erfolgreich für alle MA generiert und zugestellt.

## Ökobilanz inkl. Mobilitätsumfrage

<b>Ziel</b>	Erhebung von Daten zur Umweltauswirkung.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Schützen Rheinfelden AG
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	1. Hälfte 2022
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Nachhaltigkeitspolitik
<b>Methodik</b>	Erheben und Zusammenstellen von umweltrelevanten Daten. Das Projekt wurde mit einer externen Firma realisiert.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	QM
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Drei grosse Handlungsfelder für den CO2 Ausstoss wurden identifiziert: Mobilität, Wärme und Einkauf von Gütern und Dienstleistungen (mehrheitlich Nahrungsmittel und Getränke)

## ANQ Pilotprojekt „Intermediär Klinikambulant“

<b>Ziel</b>	Ziel des geplanten Pilotprojekts ist die Schaffung von Grundlagen sowie die Wahl geeigneter Instrumente für die Sicherstellung von einheitlichen und vergleichbaren Qualitätsmessungen
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Schützen Rheinfelden AG
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	2022
<b>Begründung</b>	Intermediäre klinikambulante Behandlungen in der Psychiatrie sind ein wichtiger Bestandteil der Versorgung. Bisher fehlen für diesen Bereich Daten zum Outcome.
<b>Methodik</b>	Onlineumfrage
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	alle
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Derzeit erfolgt die Auswertung des externen Instituts "w hoch 2".
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	<a href="https://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messinformationen-psychiatrie/intermediaere-klinikambulante-psychiatrie/">https://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messinformationen-psychiatrie/intermediaere-klinikambulante-psychiatrie/</a>

### Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

#### Patientenzufriedenheit ambulant, teilstationär und stationär

<b>Ziel</b>	Erhebung von Zufriedenheitswerten, Benchmarks
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik ambulant, teilstationär und stationär
<b>Aktivität: Laufzeit (seit...)</b>	2015
<b>Art der Aktivität</b>	Es handelt sich dabei um eine interne/externe Aktivität.
<b>Begründung</b>	wichtige Kennzahl
<b>Methodik</b>	Befragung mittels Tablet oder Fragebogen, Auswertung teilw. extern
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	QM, alle
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	etablierte Messung

#### Angehörigenbefragung

<b>Ziel</b>	Erhebung von Zufriedenheitswerten, Benchmark
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik teilstationär und stationär
<b>Aktivität: Laufzeit (seit...)</b>	2020
<b>Art der Aktivität</b>	Es handelt sich dabei um eine interne/externe Aktivität.
<b>Begründung</b>	Kennzahl, nachhaltige Behandlung
<b>Methodik</b>	online Befragung oder Fragebogen, Auswertung extern
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	QM, alle
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Mässiger Rücklauf, 2022 weitere Kontaktpunkte einbezogen

## Erweitere Outcomemessung

<b>Ziel</b>	spezifischer Daten zum Outcome, Unterstützende Informationen zur Behandlungsplanung, Steuerung und Evaluation
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik teilstationär und stationär
<b>Aktivität: Laufzeit (seit...)</b>	2012
<b>Art der Aktivität</b>	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
<b>Begründung</b>	Die ANQ Messung gibt überschaubare Ergebnisse. Wir können das System/den Prozess nutzen, um weitere Daten zu erheben.
<b>Methodik</b>	ANQ + BDI-II, GBB24, REHA - 6-Minuten-Gehtest,
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Q, alle
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Hohe Messbeteiligung, Wertvolle Informationen, Daten werden auch für den Austrittsbericht verwendet.

## Feedbackportal

<b>Ziel</b>	Kommunikationskanal für alle Arten von Rückmeldungen
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	gesamte Klinik
<b>Aktivität: Laufzeit (seit...)</b>	2013
<b>Art der Aktivität</b>	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
<b>Begründung</b>	Wir wollen ein aktuelles Bild darüber, wie unsere Leistung wahrgenommen wird. Im Fall von Unzufriedenheit wollen wir rasch reagieren, um die abschliessende Zufriedenheitsmessung positiv zu beeinflussen.
<b>Methodik</b>	Feedbackmanagement
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	QM, alle
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Bewährtes Instrument um aktuelle Leistung zu beurteilen und auf aktuelle Anliegen einzugehen, i.d.R. bevor die Zufriedenheit gemessen wird.

#### 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.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

#### **Bemerkungen**

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

Meldungen 2022:

CIRS: 30

Beinahe Unfall: 2

## 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	2010	2022	R4E 5 star <a href="http://www.efqm.ch/">www.efqm.ch/</a>
Swiss Leading Hospitals	Klinik Schützen Rheinfelden	2011	2019	<a href="http://www.slh.ch">www.slh.ch</a>
QUALAB	Labor	1985	2022	Obligatorisch <a href="http://www.qualab.swiss/">www.qualab.swiss/</a>
REKOLE®	Finanz und Rechnungswesen Klinik Schützen Rheinfelden	2015	2019	Kosten- und Leistungsrechnung
ibex fairstay label gold	Schützen Rheinfelden AG inkl. Klinik Schützen Rheinfelden	2011	2020	<a href="http://www.ibexfairstay.ch/">www.ibexfairstay.ch/</a>
Label «iPunkt»	Schützen Rheinfelden AG inkl. Klinik Schützen Rheinfelden	2014	2022	Corporate Social Responsibility (CSR) <a href="http://www.impulse.swiss/ipunkt">www.impulse.swiss/ipunkt</a>
Zertifizierte Weiterbildungsstätte FMH	Klinik	1997	2021	Psychiatrie und Psychotherapie Kategorie B (2 Jahre) stationär und ambulant <a href="http://www.fmh.ch">www.fmh.ch</a>
Zertifizierte Weiterbildungsstätte SAPP	Klinik	2016	2021	2 Jahre <a href="http://www.sappm.ch">www.sappm.ch</a>

# **QUALITÄTSMESSUNGEN**

## Zufriedenheitsbefragungen

### 5 Patientenzufriedenheit

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

#### 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit).

##### 5.1.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie für Erwachsene

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 der Erwachsenen in der Psychiatrie 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 Erwachsenenpsychiatrie

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2022 (CI* = 95%)
	2018	2019	2021	
<b>Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie</b>				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?	4.00	4.10	4.10	4.10 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?	4.60	4.70	4.70	4.70 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.30	4.40	4.40	4.50 (0.00 - 0.00)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?	4.20	4.40	4.40	4.10 (0.00 - 0.00)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?	4.20	4.20	4.30	4.30 (0.00 - 0.00)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?	4.20	4.20	4.20	4.20 (0.00 - 0.00)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022				171
Anzahl eingetreffener Fragebogen	120	Rücklauf in Prozent		70 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

\* 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.

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

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](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie).

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (≥ 16 Jahre) beim Austritt abgegeben, die von April bis Juni 2022 ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten der Forensik.</li> <li>▪ Im Spital verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 Patientenzufriedenheit tagesklinische PatientInnen (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 tagesklinische Setting bezogene Fragestellungen ergänzen.

Diese Patientenbefragung haben wir vom 01.01.2022 bis 31.07.2022 durchgeführt.

Abteilungen/Bereiche: Tagesklinik (<https://www.klinikschoetzen.ch/fuer-betroffene-und-angehoerige/ambulante-behandlungen/tagesklinik-rheinfelden>)

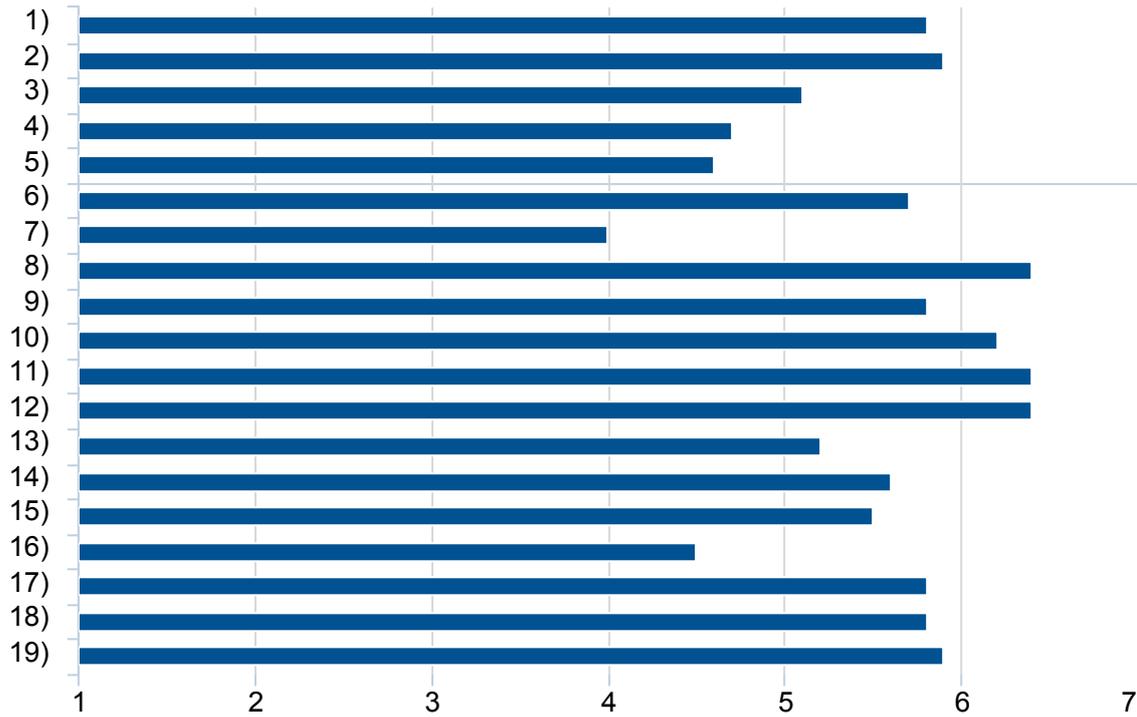
Befragt werden alle tagesklinischen Patienten zum Austritt in elektronischer Form (Tablet).

In der zweiten Jahreshälfte hat die Tagesklinik am ANQ-Pilotprojekt teilgenommen. Für diesen Zeitraum liegen keine Daten vor.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Ich konnte meine Situation im Aufnahmegespräch ausreichend darlegen.
- 2) Nach dem Eintritt wurde mir das weitere Vorgehen erklärt.
- 3) Das Wesen meiner Krankheit wurde mir erklärt.
- 4) Bei der Therapieplanung konnte ich Einfluss nehmen.
- 5) Die Wirkungen der Medikamente und mögliche Nebenwirkungen wurden mir unzureichend erklärt.
- 6) Das Zusammenleben mit den Mitpatienten / Mitpatientinnen empfand ich als hilfreich.
- 7) Meine Therapie wurde beeinträchtigt durch Therapeutenwechsel und Unterbrüche.
- 8) Ich fühlte mich vom Personal der Tagesklinik respektvoll behandelt.
- 9) Mit mir wurden Therapieziele / Behandlungsziele vereinbart.
- 10) Wie hilfreich empfanden Sie die Zusammenarbeit mit Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt
- 11) Wie hilfreich empfanden Sie die Zusammenarbeit mit Ihrer Psychologin / Ihrem Psychologen.
- 12) Wie hilfreich empfanden Sie die Zusammenarbeit mit Ihrer Pflegebezugsperson.
- 13) Ich fühlte mich mit meinen körperlichen Beschwerden medizinisch gut betreut.
- 14) Auf die medikamentöse Therapie konnte ich Einfluss nehmen.
- 15) Die Behandlung hat mir dabei geholfen, besser mit meinen Problemen umzugehen.
- 16) Die Zusammenarbeit zwischen meinen Angehörigen und dem betreuenden Personal entsprach meinen Bedürfnissen.
- 17) Die Vorbereitung auf die Entlassung entsprach meinen Bedürfnissen
- 18) Ich war insgesamt mit dem Aufenthalt in der Tagesklinik zufrieden.
- 19) Ich würde die Tagesklinik weiterempfehlen.



1 = sehr unzufrieden / 7 = sehr zufrieden

ik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	5.80	5.90	5.10	4.70	4.60

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	6)	7)	8)	9)	10)
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	5.70	4.00	6.40	5.80	6.20

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	11)	12)	13)	14)	15)
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	6.40	6.40	5.20	5.60	5.50

Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Messthemen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	16)	17)	18)	19)		
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	4.50	5.80	5.80	5.90	55	83.00 %

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

### 5.2.2 Patientenzufriedenheit ambulante PatientInnen (Benchmark)

Im Abstand von jeweils drei Jahren beteiligen wir uns an einer vergleichenden Messung (Benchmark) der Zufriedenheit unserer ambulant behandelten Patientinnen und Patienten. 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 im Jahr 2021 durchgeführt.

Die nächste Patientenbefragung erfolgt im Jahr 2024.

Abteilungen/Bereiche: Ambulatorien (Aarau, Rheinfelden) (<https://www.klinikschuetzen.ch/fuer-betroffene-und-angehoerige/ambulante-behandlung/ambulatorium-rheinfelden>)

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

### 5.2.3 Patientenzufriedenheit stationäre PatientInnen (durchgehende Befragung)

Wir führen durchgehend eine interne Messung der Patientenzufriedenheit zum Zeitpunkt des Austritts durch. Wir verwenden den MüPF 27, welchen wir mit eigenen, spezifischen Fragestellungen ergänzen.

Diese Patientenbefragung haben wir vom 01.08.2022 bis 31.12.2022 durchgeführt.

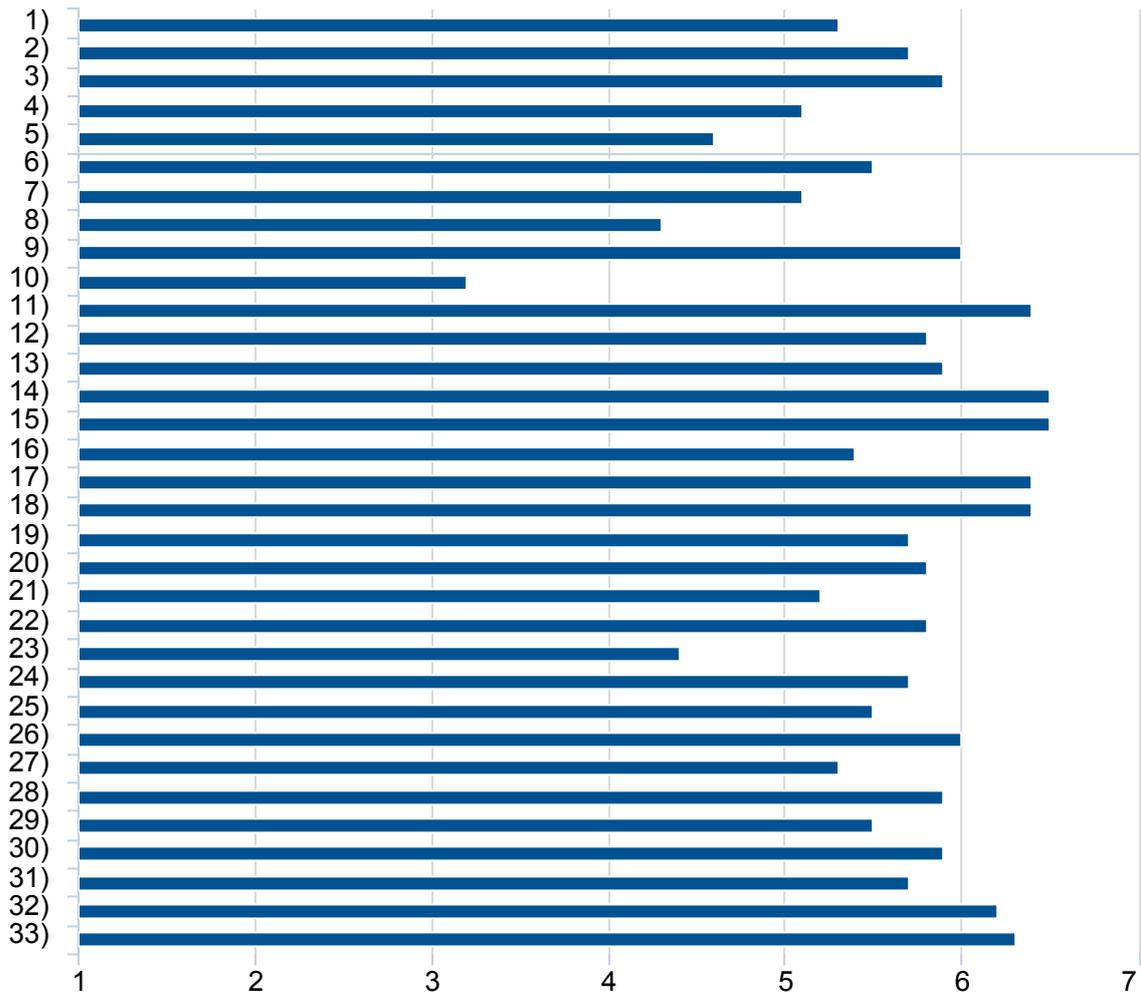
Abteilungen/Bereiche: Die Befragung wird auf allen fünf stationären Abteilungen durchgeführt.

Befragt werden alle stationären Patienten und Patientinnen im Rahmen der Austrittsmessung.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Vorgespräch
- 2) Aufnahmegespräch
- 3) Eintritt
- 4) Erklärung Krankheit
- 5) Möglichkeit Fragen zu stellen
- 6) Einfluss auf Therapieplanung
- 7) Bewegungsfreiheit
- 8) Erklärung Wirkungen der Medikamente und mögliche Nebenwirkungen
- 9) Zusammenleben mit den Mitpatient\*innen
- 10) Beeinträchtigung durch Therapeutenwechsel und Unterbrüche.
- 11) vom Klinikpersonal respektvoll behandelt
- 12) Therapieziele / Behandlungsziele
- 13) Zusammenarbeit mit Ärztin
- 14) Zusammenarbeit mit PsychologIn
- 15) Zusammenarbeit mit Pflegebezugsperson
- 16) Zusammenarbeit mit dem / der SozialarbeiterIn
- 17) Zusammenarbeit mit Spezialtherapeuten (Bewegungs-, Gestaltungs-, Musik- und/oder Ergotherapie)
- 18) Zusammenarbeit mit Physiotherapeutin
- 19) Einfluss auf medikamentöse Therapie
- 20) Behandlung hat geholfen mit Problemen besser umzugehen
- 21) Zusammenarbeit mit Angehörigen
- 22) Dienstleistungen Hotellerie
- 23) Organisation Nachbetreuung
- 24) Vorbereitung auf die Entlassung
- 25) Zustandsverbesserung
- 26) Zimmer
- 27) Essen
- 28) Gemeinschaftsräume
- 29) Restaurant/Cafeteria
- 30) Freizeitmöglichkeiten
- 31) medizinische Betreuung körperlichen Beschwerden
- 32) Gesamtzufriedenheit
- 33) Weiterempfehlung



1 = sehr unzufrieden / 7 = sehr zufrieden

ik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	5.30	5.70	5.90	5.10	4.60

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	6)	7)	8)	9)	10)
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	5.50	5.10	4.30	6.00	3.20

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	11)	12)	13)	14)	15)
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	6.40	5.80	5.90	6.50	6.50

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	16)	17)	18)	19)	20)
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	5.40	6.40	6.40	5.70	5.80

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	21)	22)	23)	24)	25)
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	5.20	5.80	4.40	5.70	5.50

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	26)	27)	28)	29)	30)
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	6.00	5.30	5.90	5.50	5.90

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	31)	32)	33)		
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	5.70	6.20	6.30	318	93.00 %

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Wir verzeichnen 2022 hohe Absenzen, mehrheitlich durch Covid19 Erkrankungen. Das macht sich im Wert zu den Unterbrüchen und Vertretungen deutlich bemerkbar.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	MüPF 27
---	---------

### 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik  
für Psychosomatik, Psychiatrie und,  
Psychotherapie**

Beschwerdemanagement

Maria Looks

MA Qualitätsmanagement

061 836 24 75

[qualitaetsmanagement@klinikschoetzen.ch](mailto:qualitaetsmanagement@klinikschoetzen.ch)

Montag und Donnerstag

Ombudsstelle: Dr. med. Marion Roberta

Neudeck Fachärztin für Psychiatrie und

Psychotherapie Psychosomatik und

psychosoziale Medizin SAPPm

drmaro.neudeck@hin.ch | 078 703 77 58

## 6 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patientinnen und 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

Wir haben im März 2021 wieder begonnen die Angehörigenzufriedenheit zu messen. Sie wurde 2016 mit anderen Kliniken letztmalig durchgeführt, woraus sich leider keine kontinuierliche Fortsetzung ergeben hatte.

2020 haben sich wieder Kliniken für einen Vergleich zusammengefunden. Im Berichtsjahr 2022 haben wir entschieden diese Befragung als Dauerbefragung fortzuführen.

Zusätzlich haben wir sie online zugänglich gemacht, wovon wir uns einen höheren Rücklauf versprechen, da wir mehr und einfachere Kontaktpunkte einbeziehen können.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Die Befragung findet auf allen stationären Abteilungen und in der Psychotherapeutischen Tagesklinik statt.

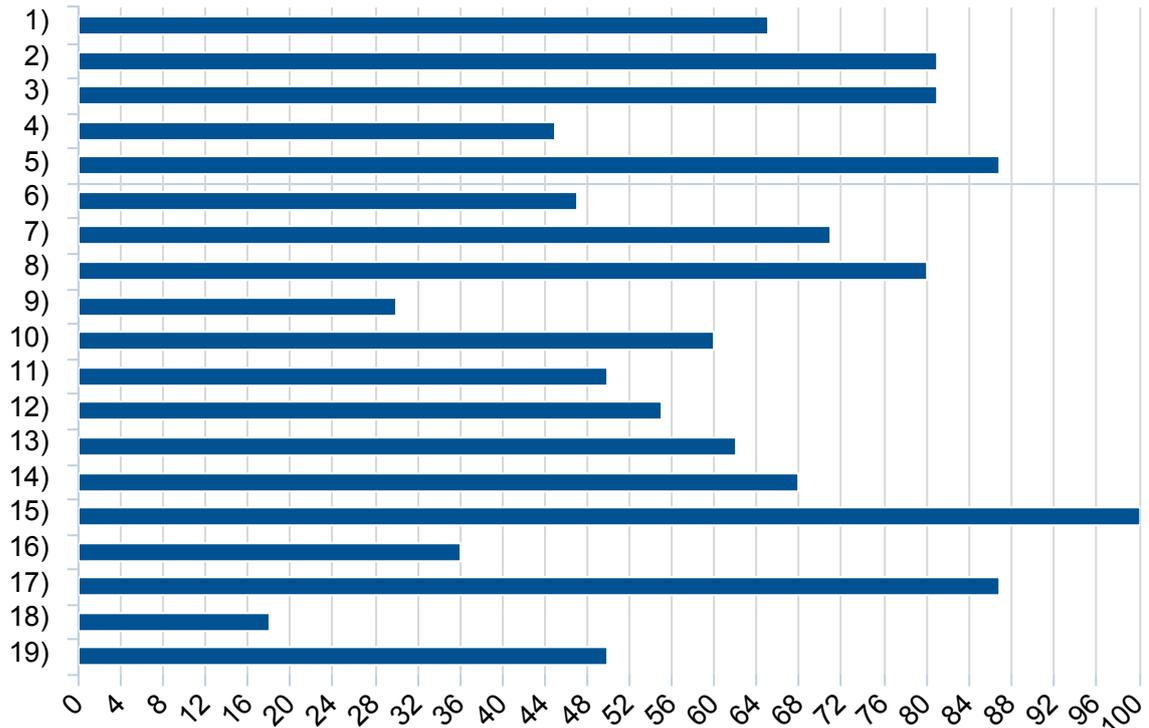
Angehörige sind diejenigen Personen welche die Patienten bzw. Patientinnen als solche bezeichnen.

Es sind wichtige Bezugspersonen, zu denen eine intensive Beziehung besteht. Dies können Personen der Herkunftsfamilie, der aktuellen Familie, aber auch Personen aus dem Freundeskreis sein.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Zusammenarbeit entsprach Vorstellungen.
- 2) ernst genommen fühlen
- 3) Freundlichkeit, Respekt
- 4) Aufklärung über Krankheit
- 5) Verständlichkeit von Informationen
- 6) Information über die Behandlung
- 7) Erreichbarkeit der zuständigen Personen
- 8) Gespräche
- 9) Informationen über Veränderungen
- 10) Info über Unterstützungsangebote
- 11) Vorbereitung auf den Austritt
- 12) Wohin mit Fragen nach Austritt
- 13) Wohin bei Verschlechterung
- 14) Organisation der Nachbetreuung
- 15) Weiterempfehlung
- 16) Teilnahme am Angehörigenforum
- 17) Zufriedenheit mit Angehörigenforum
- 18) Nutzung Beratungstelefon
- 19) Zufriedenheit mit Beratungstelefon



0 = ja sehr, immer etc / 100 = nein, nie etc.

ik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	65.00	81.00	81.00	45.00	87.00

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	6)	7)	8)	9)	10)
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	47.00	71.00	80.00	30.00	60.00

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	11)	12)	13)	14)	15)
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	50.00	55.00	62.00	68.00	100.00

Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Messthemen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	16)	17)	18)	19)		
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	36.00	87.00	18.00	50.00	22	6.00 %

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

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Werte umfassen den positiven Bereich (ja sehr/eher schon).

Grösserer Handlungsbedarf ergibt sich im Bereich der Information und Erklärung bezogen auf die Krankheit.

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	digx GmbH
Methode / Instrument	Angehörigenbefragung Psychiatrie

#### Bemerkungen

Allen Patientinnen und Patienten mit Angehörigen wird zum Austritt ein Brief mit dem Fragebogen für die Angehörigen ausgehändigt. Für die Aushändigung und die Erklärung dazu ist die Bezugsperson Pflege zuständig. Der Rücklauf ist nur geschätzt, fällt aber enttäuschend gering aus.

Neu haben wir Aufsteller mit QR-Code im Angehörigenforum platziert. Außerdem nutzen wir neu auch Therapiegespräche, bei denen Angehörige anwesend sind für die Abgabe der Befragung in Form eines QR-Codes. Wir hoffen, damit zukünftig einen höheren Rücklauf zu erreichen.

Wir sehen auch den Bedarf für weitergehende Schulung.

## 7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

### 7.1 Eigene Befragung

#### 7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Die Befragung gliedert sich in Fragen zu Einflussgrössen (Organisatorische Rahmenbedingungen) und Zielgrössen.

Befragte Einflussgrössen auf die Zufriedenheit sind:

- Struktur, Kultur, Führung
- Anreize
- Wissenstransfer und Qualität
- Wirtschaftlichkeit

Ergebnisbereiche sind:

- Commitment
- Zufriedenheit
- Resignation
- Attraktivität als Arbeitgeber
- Weiterempfehlung

Es gibt zwei externe Benchmarks, Swiss Arbeitgeber Award und die Branche (psychiatrische Kliniken/ Spitäler).

Die Schützen Rheinfelden AG nimmt mit dieser Befragung am Swiss Arbeitgeber Award teil.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2023.

Die Befragung wurde in allen Bereichen durchgeführt.

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

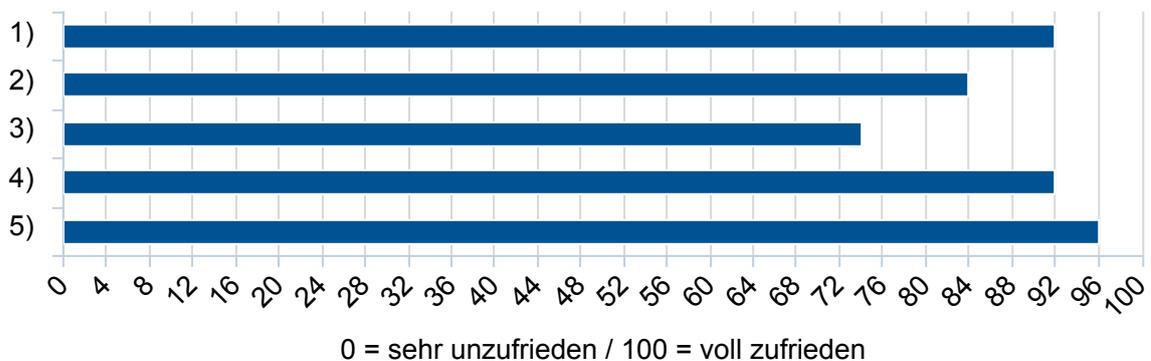
### 7.1.2 Evaluation zur Einführung neue Mitarbeitende

Befragt werden Mitarbeitende zur Zufriedenheit sowie zu einzelnen Aspekten der Einführungsmodule für neue Mitarbeitende (Modulare Einführung neuer Mitarbeitender). Teil dieser Umfrage sind auch inhaltliche, freitextliche Rückmeldungen wie z.B. Vorschläge für Verbesserungen oder Innovationen.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2022 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) Bewerbungsprozess
- 2) Zufriedenheit mit der Einarbeitung
- 3) Einführungsprogramm
- 4) Beantwortung von Fragen
- 5) Weiterempfehlung



ik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie

Messergebnisse in Zahlen							
	Mittelwerte pro Messthemen					Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)	5)		
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	92.00	84.00	74.00	92.00	96.00	25	31.00 %

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

#### Bemerkungen

In den Ergebnissen ist "zufrieden" und "sehr zufrieden" berücksichtigt. "Eher zufrieden" ist nicht eingeschlossen.

## 8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärztinnen und -ärzte und niedergelassene Spezialärztinnen und -ärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patientinnen und Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt bzw. ihre Ärztin 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 2022 durchgeführt.

Alle stationären Abteilungen und psychotherapeutische Tagesklinik.

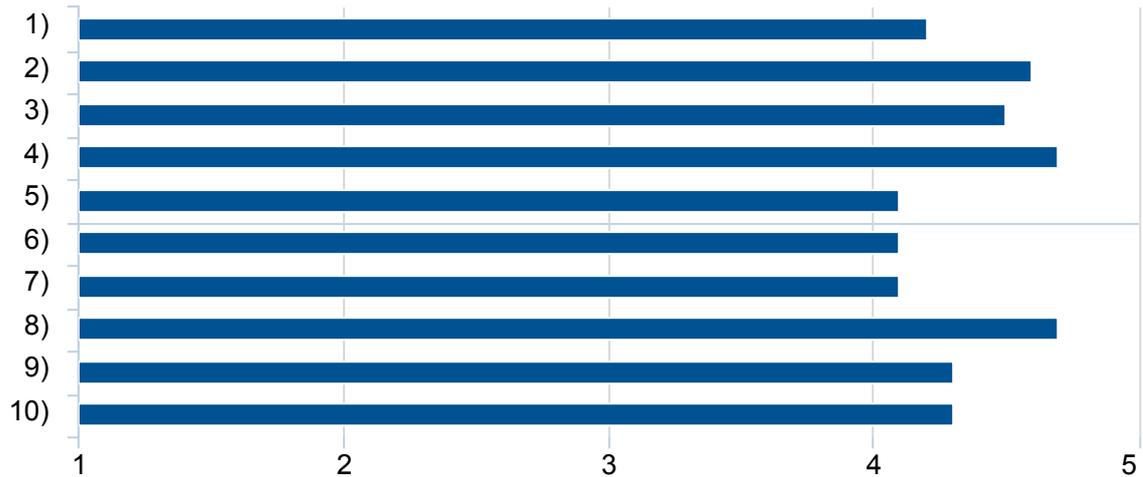
Alle zuweisenden Fachpersonen erhalten mit dem Austrittsbericht den Fragebogen mit Rückantwortkuvert.

Als Zuweisungsgrund wurde am häufigsten das Behandlungsangebot genannt (73), gefolgt von der Qualität der Behandlung (58) und Patientenwunsch (54).

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Behandlungserfolg
- 2) Qualität der Behandlungsangebote
- 3) Zuweisungsprozedere
- 4) Zuweisungsprozedere
- 5) Wartezeit bis zum Eintritt
- 6) Informationen nach Eintritt und während des Aufenthalts
- 7) Informationen zum Austritt
- 8) Austrittsbericht
- 9) Zufriedenheit Sicht der Patienten
- 10) Erfüllung der Erwartungen



1 = unzufrieden / 5 = voll zufrieden

ik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	4.20	4.60	4.50	4.70	4.10

Messergebnisse in Zahlen							
	Mittelwerte pro Messthemen					Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)	9)	10)		
Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie	4.10	4.10	4.70	4.30	4.30	125	17.00 %

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](http://www.anq.ch/psychiatrie)

#### Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2018	2019	2020	2021
<b>Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie</b>				
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	0.00	0.00	0.00	0.00
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2021				749

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](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie).

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 Patientinnen und 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 Patientinnen und 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 Patientinnen und 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 Patientinnen und Patienten (Selbstbewertung).

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch/psychiatrie](http://www.anq.ch/psychiatrie)

#### Messergebnisse

HoNOS Adults	2018	2019	2020	2021
<b>Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	5.83	6.33	6.25	4.99
Standardabweichung (+/-)	4.89	5.20	5.40	4.46
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	7.19	7.05	6.25	6.22
Anzahl auswertbare Fälle 2021				708
Anteil in Prozent				95.4 %

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2018	2019	2020	2021
<b>Klinik Schützen Rheinfelden, Privatklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und, Psychotherapie</b>				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	30.67	30.74	32.14	30.08
Standardabweichung (+/-)	32.26	29.00	31.16	27.88
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	32.54	32.26	32.14	29.91
Anzahl auswertbare Fälle 2021				627
Anteil in Prozent				84.5 %

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](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie).

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 Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

## 16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit

### 16.1 Eigene Messung

#### 16.1.1 6 Minuten Gehstest

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 und Patienten der Abteilung 44+ die physische Kondition gemessen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.  
Gemessen wurde bei allen Patientinnen und Patienten der Abteilung 44+.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Der Gehstest wird nur auf einer Abteilung (44+) durchgeführt. Die Ergebnisse sind nicht für die Klinik als ganzes repräsentativ. Sie werden für den Einzelfall für den Trainingsplan und die Erfolgsmessung genutzt.

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

## 17 Weitere Qualitätsmessung

### 17.1 Weitere eigene Messung

#### 17.1.1 BDI II

Für die Behandlungsplanung und für die Verlaufskontrolle messen wir routinemässig mit dem Messinstrument BDI-II (Beck Depressions Inventar 2) Eintritt- Zwischenmessung- Austritt

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Die Messung erfolgt auf allen stationären Abteilungen und in der Tagesklinik.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Messung wird lediglich in der Fallführung, Behandlungsplanung und Verlaufskontrolle, verwendet. Sie wird nicht als Qualitätskennzahl der Klinik ausgewertet.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Aaron T. Beck
Methode / Instrument	BDI-II

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Einführung DMS/eArchiv d3 Adeon

**Projektart:**

- T-Projekt

**Projektziel:**

- Steigerung der Effizienz und Geschwindigkeit im KIS
- Erhöhung der Kontrolle und Transparenz
- Reduktion der Komplexität
- Verbesserung der Kommunikation

**Projekttablauf / Methodik:**

- Das DMS Projekt umfasst die Digitalisierung der Dokumentenverwaltung respektive die elektronische Archivierung, ermöglicht den Datentransfer zwischen den Systemen (Navision, Polypoint mit Adeon d3). Das DMS Projekt teilt sich in drei Teilprojekte:
- TP1 KWF und digitales Hauptbuch
- TP2 E-Personaldossier
- TP3 KIS E-Archiv

**Involvierte Berufsgruppen:**

- IT, Administration

**Projektelevaluation / Konsequenzen:**

- Das Projekt ist noch nicht abgeschlossen.

**Weiterführende Unterlagen (Quellen, Links,...)**

- <https://adeon.ch/>

## 18.1.2 Neues Kassensystem und Terminplanung SPA Hotels Eden, Schützen und Schiff

**Projektart:**

- IT Projekt

**Projektziel:**

- Prozessoptimierung
- Umstellung von Papier auf digitale Lösung von Getränkekarten Patienten, Essbons für Mitarbeitende, etc.)
- Bessere Statistiken geben uns Aufschluss über die Wirtschaftlichkeit der Gastronomie

**Projektablauf / Methodik:**

- Das bestehende Kassensystem wurde bereits vor mehr als 12 Jahren eingeführt. Die Hardware muss ersetzt werden, da sie auch keine Software-Updates mehr erhält. Auf Grund dessen haben wir uns entschlossen neue Systeme zu evaluieren.

**Involvierte Berufsgruppen:**

- Hotellerie, Betriebswirtschaft, IT

**Projektelevaluation / Konsequenzen**

- Das Projekt ist noch nicht abgeschlossen.

**Weiterführende Unterlagen (Quellen, Links,...)**

- <https://www.tcpos.com>

### 18.1.3 Markenführung

**Projektart:**

- Marketing-Projekt

**Projektziel:** Per Januar 2023 treten die drei Hotels unter der Marke „Schützen Hotels Rheinfelden“ gemeinsam und verstärkt am Markt auf-

- Der gemeinsame Auftritt schafft eine klare Verbindung zwischen den drei Hotels, Klinik und Immobilien der Schützen Rheinfelden AG und stärkt sich gegenseitig.
- Der Gesamt-Auftritt ist auf dieser Ebene einheitlich, gleichberechtigt, stimmig und durchdacht. Im Bereich Hotellerie wird die Gastronomie als eigene Restaurantbrands mit Claim geführt.
- Das öffentliche Angebot der Schützen Hotels Rheinfelden (Restauration, Seminar, SPA) wird aktiv und zielgerichtet vermarktet
- Alle Synergien, die durch die vereinheitlichte Markenführung entstehen, sind möglichst gut genutzt

**Projektlauf / Methodik:**

- Die Markenarchitektur für den «Schützen» wird neu definiert. In einem mehrmonatigen Prozess erarbeitet die Projektgruppe Familien- und Dachmarken und versieht diese mit neuen Logos und Claims.

**Involvierte Berufsgruppen:**

- Marketing, Geschäftsleitung, IT

**Projektelevaluation / Konsequenzen:**

- Das Projekt ist noch nicht abgeschlossen

**Weiterführende Unterlagen (Quellen, Links,...)**

- <https://www.quint.ch>



## 18.1.4 heyPatient

**Projektart:** IT-Projekt

**Projektziel:**

- Patientengerichtete Prozesse digitalisieren
- Patienten vor, während und nach dem Aufenthalt und den Behandlungen auch digital kompetent begleiten
- Kosten für Druck und Papier senken.
- Zeitersparnis in der Pflege und der Terminusposition bei vereinfachtem Handling bei Terminverschiebungen.

**Projekttablauf / Methodik:**

- Evaluation von Anbietern
- Adaptation der Lösung auf Klinikbedürfnisse
- Testlauf

**Involvierte Berufsgruppen:**

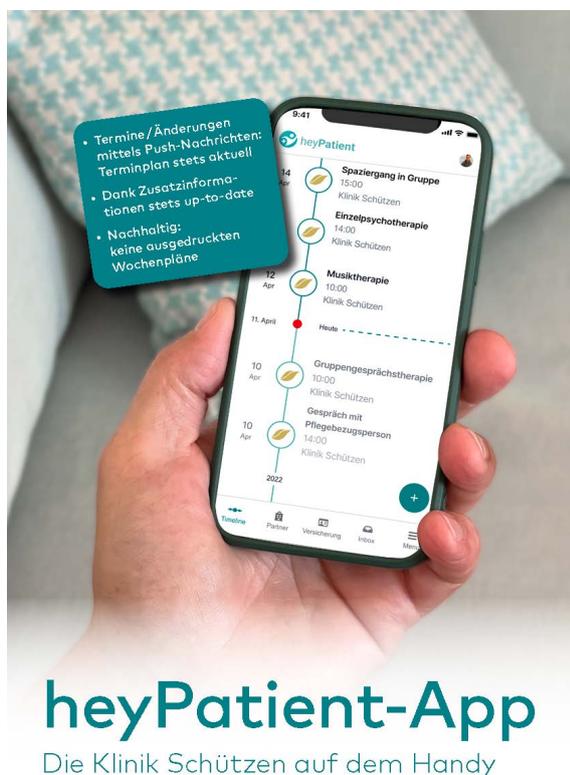
- IT-Bereich
- Administration

**Projektelevaluation / Konsequenzen:**

Das Projekt ist noch nicht abgeschlossen. Rollout 2023

**Weiterführende Unterlagen (Quellen, Links,...)**

- <https://www.heypatient.com/>



## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

### 18.2.1 Ökobilanz

#### Projektart:

- Entwicklungsprojekt

#### Projektziel:

- Darstellung des ökologischen IST-Zustand des Klinik- und Hotellerie-Betriebs und Identifizierung von Hotspots der Umweltbelastung.

#### Projekttablauf / Methodik:

- Das Projekt wurde mit der Firma Carbotech AG, Zürich durchgeführt.
1. Kickoff zur Zielsetzung und den Rahmenbedingungen
  2. Datenabfrage: Mittels eines Fragebogens fragen wir die relevantesten Inputs für das Erfassungsjahr ab.
  3. Berechnung der Auswirkungen: Die Umweltauswirkungen werden modelliert und berechnet.
  4. Auswertung und Diskussion
  5. Berichterstattung
  6. Diskussion der Resultate
  7. Weitere Analysen aus Fragestellungen der Diskussion

#### Involvierte Berufsgruppen:

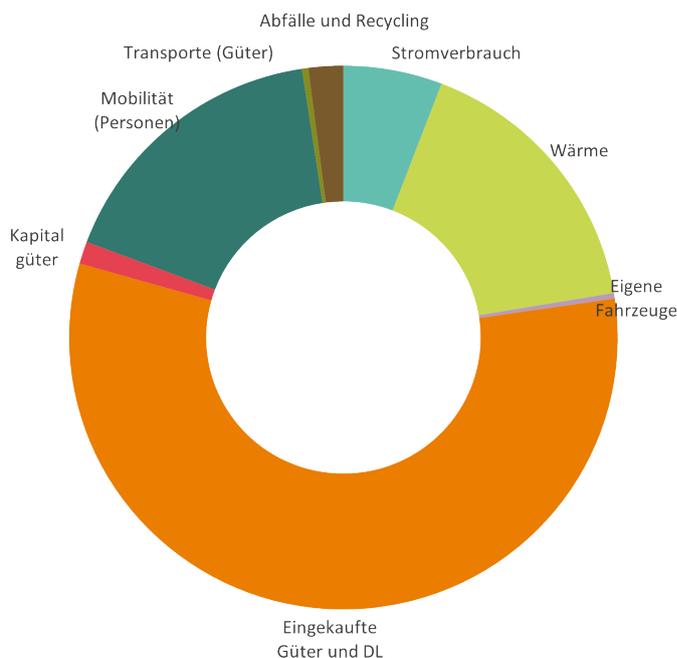
- GL-Kommission Nachhaltigkeit

#### Projektelevaluation / Konsequenzen:

- Projekt ist abgeschlossen.

#### Weiterführende Unterlagen (Quellen, Links,...)

- <https://carbotech.ch/>



## 18.2.2 Easylearn Bildungs- und Veranstaltungsmanagement

**Projektart:**

- IT-Projekt

**Projektziel:**

- Systematische Planung und Nachweis von internen Fortbildungs- und Schulungsveranstaltungen
- Schnittstelle zwischen easylearn und RAP für die automatische Buchung der Termine in der Agenda des Mitarbeitenden.
- Fort- und Weiterbildungsnachweis pro Mitarbeiter
- IWB- und WB-Antragsprozess sind elektronisch

**Projekttablauf / Methodik:**

- Das Modul der bereits bestehenden Anwendung wurde evaluiert und eingeführt.

**Involvierte Berufsgruppen:**

- IT, Administration
- Empfänger alle Mitarbeitenden

**Projektelevaluation / Konsequenzen:**

- Der Bildungsnachweis wurde für 2022 erfolgreich erstellt.
- Das Projekt ist noch nicht ganz abgeschlossen.

**Weiterführende Unterlagen (Quellen, Links,...)**

- <https://www.easylearn.ch>

## 18.2.3 Pilotmessungen in der intermediären klinikambulanten Psychiatrie

Projektbeschreibung siehe <https://www.anq.ch>

Das Projekt ist intern abgeschlossen. Die erhobenen Daten wurden eingereicht.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 SLH

#### SLH-Zertifizierung

Die SLH-Zertifizierung findet in Form eines Audits statt, welches durch die SQS, eine der führenden Schweizer Organisation für Zertifizierungs- und Bewertungsdienstleistungen durchgeführt wird. Als Voraussetzung müssen SLH-Mitglieder über eine Zertifizierung EFQM oder ISO verfügen. Im Rahmen der Qualifikation bzw. Re-Qualifikation werden 48 Qualitätskriterien, bestehend aus 33 Erfüllungskriterien und 15 Entwicklungskriterien, überprüft. Die Re-Zertifizierung steht im Schützen im November an.

<https://www.slh.ch>

### 18.3.2 EFQM

#### EFQM, ESPRIX

Im EFQM-Assessment 2022 wurde die Qualifikation «Business excellence 5 star» des Schützen für weitere drei

Jahre bestätigt – ein verdienter Ausweis für die hervorragenden Ergebnisse des umfassenden Einsatzes für Qualität.

2022 nahm der Schützen an der Auszeichnung für Business Excellence mit dem renommierten ESPRIX Swiss Award for Excellence teil und wurde als Preisträger ausgezeichnet. Besonders hervorgehoben wurde die gelebte Unternehmenskultur.

<https://efqm.org/>

<https://esprix.ch/>



## 19 Schlusswort und Ausblick

### Schlusswort

Schon das Jahr 2021 war mit der weiter anhaltenden Covid-Pandemie von Herausforderungen und Belastungen geprägt. Als wäre das nicht genug, brachte das Jahr 2022 einen Krieg in Europa und damit verbunden eine drohende Strommangel-Lage, eine Inflation und zunehmende Gewissheit über die schwerwiegenden Folgen des globalen Klimawandels.

Auch im Schützen selbst fehlt es nicht an zusätzlichen Herausforderungen. Insbesondere sind viele Mitarbeitende stärker belastet und häufiger krank, was noch zusätzliche Umstellungen, Flexibilität und Mehraufwand erfordert. Auch steigt der finanzielle Druck, angesichts deutlich höherer Betriebskosten (namentlich für Energie und Lebensmittel) und fehlender Tariferhöhungen. Für die Mitarbeitenden konnte die Teuerung darum nicht vollständig ausgeglichen werden, sondern generell nur zu 1.5 Prozent (mit Solidaritäts-Sockel für tiefe Löhne).

Das Positive im Jahr 2022 ist, dass wieder mehr Begegnungen möglich sind. Bei Fortbildungen, beim Offenen Forum, beim Schützen-Znüni, bei Jubelfeiern, bei Verabschiedungen, am Wandertag, am Neujahrs-Apéro, am Ski-Tag, den Kursen des betrieblichen Gesundheits-Managements und am Mitarbeitenden-Fest 2022, was ein Highlight des Jahres war!

Insgesamt ist es uns im Schützen 2022 mit gemeinsamen Anstrengungen gelungen, die Herausforderungen zu meistern. Alle unsere Angebote waren sehr gut nachgefragt. In der stationären Klinik übertraf die Belegung alle in der Schützengeschichte bisher erzielten Werte. Externe Restaurant-Gäste kamen nach der Zurückhaltung in der Pandemie zurück; speziell das Restaurant Schiff lief ausgezeichnet.

### Ausblick

Wir freuen uns besonders auf die Wiedereröffnung des Hotel Schützen und darauf, dieses mit geladenen Gästen und einem Anlass für die breite Öffentlichkeit zu feiern.

## Wiedereröffnung Hotel Schützen



Die baulichen Erneuerungen führen wir ab Ende Juni 2023 mit einer Zwischensanierung des Hotels Eden im Park weiter. Es werden die Rezeption mit Lobby, Restauration, Gästezimmer, Korridore und Treppenhäuser aufgefrischt und die Fenster erneuert. Die beiden Klinik-Abteilungen des Hotels Eden ziehen vorübergehend in das wieder eröffnete Hotel Schützen um. Die Innenräume des Restaurants Eden bleiben zu Beginn der Zwischensanierung für einige Wochen geschlossen, an schönen Tagen bieten wir auf der Terrasse sowie im Park im Rahmen eines Lernenden-Projektes eine Sommergastronomie an. Das Solebad mit dem Park und dem Achtsamkeitsgarten wird durchgehend geöffnet bleiben.

### Wir bedanken uns herzlich

- Bei allen Patientinnen und Patienten die sich für unsere Klinik entschieden haben, ebenso bei allen Gästen.
- Bei allen unseren Mitarbeitenden für die engagierte Zusammenarbeit, ihren grossen Einsatz und ihre Flexibilität in schwierigen Zeiten.
- Bei unseren Kader-Mitarbeitenden für ihr tatkräftiges und solidarisches Wirken und Mitwirken auch in schwierigen Zeiten.
- Bei unserem Verwaltungsrat und dem Stiftungsrat.
- Bei unseren Partnern und Lieferanten.

## 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](http://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 wahnhaftige 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 Rheinfeldern sind:

- akute Fremd- oder Selbstgefährdung
- akute psychotische und Verwirrheitszustände
- 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+ herausgegeben:  
H+ Die Spitäler der Schweiz  
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/](http://www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/)



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

## Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/](http://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](http://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](http://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](http://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](http://www.samw.ch).