



Klinik Schützen Rheinfelden
Bahnhofstrasse 19
4310 Rheinfelden
T 061 836 26 25
F 061 836 26 20

info@klinikschoetzen.ch
www.klinikschoetzen.ch



Psychiatrie

Qualitätsbericht 2011 (V5.0)

Impressum

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_patientensicherheit/qualitaetsbericht



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien **Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation und Langzeitpflege** stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen. Ohne Auflistung der Symbole gilt die Empfehlung für alle Kategorien.

Beteiligte Kantone / Gremien



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

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

Siehe auch: www.hplus.ch/de/servicenav/h_verband/fachkommissionen



Die Vorlage des Qualitätsberichts dient den Kantonen Aargau, Bern und Basel-Stadt als Raster. Die Leistungserbringer in diesen Kantonen sind verpflichtet, die im Handbuch (V5.0) zum Qualitätsbericht 2011 mit dem Kantonswappen gekennzeichneten Module zu Händen des Kantons auszufüllen.

Partner



Die Qualitätsmessungen aus dem ANQ (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; fr: **A**ssociation **n**ationale pour le développement de **q**ualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel D2 „ANQ-Indikatoren“ beschrieben.

Siehe auch: www.anq.ch

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	4
B	Qualitätsstrategie	5
	B1 Qualitätsstrategie und -ziele	5
	B2 2 - 3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2011.....	6
	B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2011	6
	B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	7
	B5 Organisation des Qualitätsmanagements	7
	B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement der Klinik.....	8
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	9
	C1 Angebotsübersicht.....	9
	C3 Kennzahlen Psychiatrie 2011.....	11
	D1 Zufriedenheitsmessungen	12
	D1-1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit	12
	D1-2 Angehörigenzufriedenheit.....	15
	D1-3 Mitarbeiterzufriedenheit	16
	D1-4 Zuweiserzufriedenheit.....	18
	D3 Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2011	19
	D3-4 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	19
	Behandlungserfolg	19
E	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	21
	E1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	21
	E2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	21
	E3 Ausgewählte Qualitätsprojekte	22
F	Schlusswort und Ausblick	25

Um die Lesbarkeit des Qualitätsberichtes zu erhöhen wird meist nur die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind immer die Personengruppen beider Geschlechter gemeint, also Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Spezialistinnen und Spezialisten.

A Einleitung

Kompetenzzentrum für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie

Die Klinik Schützen Rheinfelden, ein Kompetenzzentrum für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie, ist ein Geschäftsfeld der Schützen Rheinfelden AG. Der stationäre Bereich ist in Rheinfelden in den beiden Liegenschaften Schützen und Eden untergebracht; die Dienstleistungen der Hotellerie werden von den Mitarbeitenden der Hotels Schützen Rheinfelden*** und EDEN im Park**** garantiert. Diese Kombination von Klinikbetrieb und hervorragender Hotellerie ist in der Schweiz einzigartig.

Die Klinik betreibt ausserdem zwei Ambulatorien in Rheinfelden und Aarau sowie eine psychotherapeutische Tagesklinik in Rheinfelden.

Die Klinik Schützen Rheinfelden ist mit aktuell 90 stationären Therapieplätzen und 14 Therapieplätzen in der Tagesklinik die grösste Klinik ihrer Art in der Schweiz. Sie ist eines von sechs Privatspitälern des Kantons Aargau und wird auf der Spitalliste in der Kategorie Psychiatrie und Psychosomatik geführt. Sie steht bei allen grossen Kranken- und Unfallversicherern unter Vertrag. Behandelt werden sowohl zusatz- als auch allgemeinversicherte Patientinnen und Patienten, vorwiegend aus der ganzen Deutschschweiz.

Standorte

Klinik Schützen Rheinfelden
in den beiden Liegenschaften
Hotel Schützen,
Bahnhofstrasse 19
Hotel Eden im Park,
Froneggweg 3.

stationäre Behandlung
Psychotherapeutische
Tagesklinik

Bahnhofstrasse 19
4310 Rheinfelden
T 061 836 26 25
F 061 836 26 20
info@klinikschoetzen.ch
www.klinikschoetzen.ch

**Ambulatorium Klinik Schützen
in Rheinfelden**

ambulante Behandlung

Stadtweg 4
4310 Rheinfelden
T 061 836 99 00
F 061 836 99 09
ambulatorium-rheinfelden@klinikschoetzen.ch
ambrheinfelden.klinikschoetzen@hin.ch

**Ambulatorium Klinik Schützen
in Aarau**

ambulante Behandlung

Schanzweg 7
5000 Aarau
T 062 836 77 33
F 062 836 77 34
ambulatorium-aarau@klinikschoetzen.ch

Eine ausführliche Version dieses Berichtes sowie weitere Qualitätsberichte seit 2005, finden Sie auf unserer Website: <http://www.klinikschoetzen.ch/klinik/qualitaet.cfm>

Den Nachhaltigkeitsbericht der Schützen Rheinfelden AG finden Sie unter:
<http://www.klinikschoetzen.ch/klinik/organisation.cfm>

B Qualitätsstrategie

B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Unsere Ziele

Wir bieten unseren Patienten ein umfassendes therapeutisches Angebot mit dem Ziel, psychosomatische Leiden zu lindern und zu heilen. Wir fördern die Gesundheit und die individuellen Ressourcen und steigern die Lebensqualität. Der Patient steht im Zentrum unserer Arbeit.

Unser Menschenbild

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

Unsere Behandlungsmethoden

In der therapeutischen Begegnung verstehen wir unsere psychosomatisch erkrankten Patienten als eigenverantwortliche Partner, auch wenn dies vom Erkrankten nur eingeschränkt wahrgenommen wird. Wir teilen unser Wissen mit den Betroffenen und erarbeiten gemeinsam Lösungen, welche den gewünschten Gesundheitsprozess einleiten und nachhaltig unterstützen. Unsere Behandlungen umfassen die Aspekte Körper, Geist, Seele und Verhalten. Fachspezialisten arbeiten in multidisziplinären Teams zusammen und bilden die Grundlage für erfolgreiche, patientenorientierte und partnerschaftliche Therapien.

Unsere Qualitätsansprüche

Beispielhafte Qualität ist uns wichtig. Unsere Qualitätsansprüche sind in unserer Qualitätspolitik festgehalten. Unser Qualitätsmanagementsystem (Business Excellence nach EFQM) verstehen wir als Lerninstrument, das uns erlaubt, die Qualität unserer Leistungen zu sichern und stetig zu verbessern. Unsere prozessorientierte Unternehmensführung ist interdisziplinär ausgerichtet und orientiert sich dabei an den Ergebnissen, an den Bedürfnissen aller Kunden sowie der Mitarbeitenden und berücksichtigt des Weiteren die Wirtschaftlichkeit. Unsere Mitarbeitenden sind fachlich sehr gut ausgebildet und werden zusätzlich menschlich und beruflich gezielt gefördert. Team- und Patientenarbeit werden regelmässig von aussenstehenden Fachleuten intensiv begleitet und beurteilt und kontinuierlich den wissenschaftlichen Standards angepasst. Unser Qualitätsmanagement richtet sich nach folgenden Grundprinzipien:

Ergebnisorientierung

Den Ergebnissen messen wir erste Priorität zu. Aus diesem Grund setzen wir Ziele, führen Soll-/Ist-Vergleiche durch und leiten gegebenenfalls Verbesserungsmaßnahmen ein.

Kundenorientierung

Unsere Leistungen zielen auf die höchstmögliche Erfüllung der Bedürfnisse unserer Patienten ab; für ihre Wünsche sind wir offen.

Mitarbeiterorientierung

Zum Nutzen unserer Kunden fördern wir die Kompetenzen und die Kreativität unserer Mitarbeitenden. Ihre Zufriedenheit und ihre Identifikation mit der Klinik betrachten wir als wesentliche Grundlagen ihrer qualitativ hochstehenden Leistungen.

Wirtschaftlichkeit

In alle unsere Aktivitäten fliessen wirtschaftliche Überlegungen ein. Die finanzielle Verantwortung gegenüber der Unternehmung, den Kostenträgern und der Gesellschaft ist den Mitarbeitenden bewusst.

Interdisziplinarität/Prozessorientierung

Um die genannten Ziele zu realisieren arbeiten wir interdisziplinär und prozessorientiert.

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

B2 2 - 3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2011

Die Verbesserungspotentiale der EFQM-Selbstbewertung von Ende 2010 bearbeiten wir konsequent weiter. So wurde das Dokumentenmanagement in wesentlichen Teilen erarbeitet, die Mitarbeiterförderung in Verbindung mit einem aussagekräftigeren Mitarbeitergespräch verbessert und das Wissensmanagement in einem ersten Teilschritt bearbeitet.

Auch im Berichtsjahr wurden zahlreiche Prozesse dokumentiert, geprüft und freigegeben, was insgesamt noch nicht abgeschlossen ist. Als Rückmeldung von den externen Auditoren von SLH beziehungsweise dem Validator von EFQM wurde empfohlen, insbesondere die Prozesse über die Unternehmensbereiche hinaus durchgängig zu gestalten. Dem unternehmensweiten Prozessmanagement werden wir uns deshalb 2012 intensiv widmen.

Im Berichtsjahr wurde die Patientenzufriedenheit gemessen: Aus den Ergebnissen wurden Zielsetzungen und Massnahmen für die gesamte Klinik, aber auch für einzelne Abteilungen abgeleitet. Zum Beispiel wird eine Abteilung ein Pilotprojekt zum Themenbereich der Medikamente in Verbindung zur Patientenzufriedenheit umsetzen.

Zudem wurde in das Knowhow im Bereich Qualitätsmanagement durch weiterführende Ausbildungen investiert.

2011 haben sich die Klinik und die Abteilung Marketing und Kommunikation der Schützen Rheinfeldern AG intensiv mit der kommunikativen Positionierung befasst. Ziel war es, den Auftritt der Klinik nach innen und vor allem nach aussen mit der Strategie in Einklang zu bringen. Im November ist die Klinik mit neuem Erscheinungsbild an die Öffentlichkeit getreten: das neue Logo, eine umfassend neu gestaltete Website sowie neu gestaltete Drucksachen prägen den neuen Look. Erfreulicherweise stösst das neue Branding seit der Lancierung auf hohe Akzeptanz.

Inspiziert durch die Anforderungen des Qualitätslabels SLH haben wir die Angehörigenarbeit ausgebaut und ein umfassendes Angehörigenkonzept entwickelt. Die Information der Angehörigen bildet einen Schwerpunkt dieses Konzepts: Wir bieten nun Angehörigen ein wöchentliches Forum als Informationsplattform.

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2011

- Spitalliste
- kommunikativen Positionierung
- Dokumentenmanagement implementieren (Teilprozesse)
- Wissensmanagement implementieren (Teilprozesse)
- Prozesse dokumentieren
- Angehörigenarbeit ausbauen

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

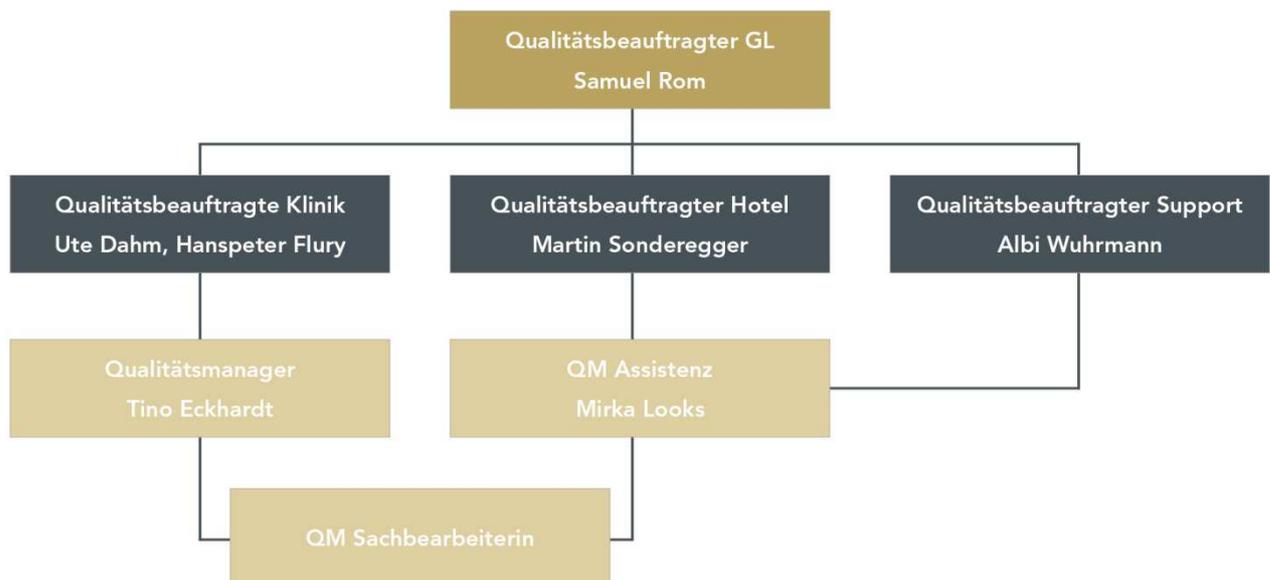
Wir werden den Weg von Business Excellence nach dem EFQM-Modell für unseren nachhaltigen Erfolg kontinuierlich fortsetzen und nicht bei der bereits erreichten Stufe "Committed to Excellence" stehen bleiben. Ausgehend von den Rückmeldungen der externen Validation (EFQM) und dem Audit (SLH) und aus der gereiften Überzeugung, dass von einem gemeinsamen Qualitätsmanagementsystem nach dem EFQM-Modell alle Unternehmensbereiche und alle unsere Kunden und Partner profitieren können, hat die Unternehmensleitung beschlossen, das Qualitätsmanagementsystem nach dem EFQM-Modell in allen Bereichen einzuführen. Für dieses Vorhaben wurden die Ressourcen gebildet und die Planung erstellt. Der unternehmensweite Ansatz bedingt, alle Unternehmensbereiche bezüglich des Qualitätsmanagementsystems auf einen Stand zu bringen und kontinuierlich fortzuführen.

Die Projekte Informationssicherheit/Datenschutz und die Implementierung einer Balanced Scorecard BSC, welche bereits für 2011 geplant waren, wurden zugunsten einer kommenden gemeinsamen Vorgehensweise zurückgestellt.

Im kommenden Jahr sind bezüglich der Qualitätsmessungen in der Klinik die Befragung der Zuweisenden Ärzte sowie erstmals auch der Angehörigen unserer Patienten geplant.

Neben dem Klinikinformationssystem (KIS), wird im kommenden Jahr das Prozessmanagement einen Schwerpunkt bilden. Dazu werden einführend Weiterbildungen durchgeführt, und die Implementierung wird breit unterstützt.

B5 Organisation des Qualitätsmanagements



<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten. (Qualitätsverantwortliche)
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt. (Qualitätsmanager)
<input type="checkbox"/>	Andere Organisationsform:
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	150 Stellenprozent zur Verfügung. (ab 2012)

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement der Klinik

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Dr. phil. Samuel Rom	061 836 24 50	samuel.rom@schuetzen-ag.ch	CEO Qualitätsverantwortlicher Geschäftsleitung
Dr. med. Hanspeter Flury	061 836 24 51	hanspeter.flury@klinikschoetzen.ch	Chefarzt und Ärztlicher Direktor Qualitätsverantwortlicher Klinik
Dr. med. Ute Dahm	061 836 56 62	ute.dahm@klinikschoetzen.ch	Stv. Chefärztin Qualitätsverantwortliche Klinikleitung
Dipl. Qualitätsmanager HF Tino Eckhardt	061 836 56 98	tino.eckhardt@klinikschoetzen.ch	Qualitätsmanager erweiterte Klinikleitung

C

Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter:

www.spitalinformation.ch → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Klinik Schützen Rheinfelden → Kapitel „Leistungen“ → „Fachgebiete“, „Apparative Ausstattung“ oder „Komfort & Service“

Spitalgruppe		
<input checked="" type="checkbox"/> Wir sind eine Spital mit folgenden Standorten :		
Rheinfelden	stationär Tagesklinik	Klinik Schützen Rheinfelden, Bahnhofstrasse 19, 4310 Rheinfelden, in den beiden Liegenschaften Hotel Schützen (Bahnhofstrasse 19) und Hotel Eden im Park Froneggweg 3
	ambulant	Ambulatorium Klinik Schützen, Stadtweg 4, 4310 Rheinfelden
	ambulant	Ambulatorium Klinik Schützen, Schanzweg 7, 5000 Aarau

C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Psychiatrie und Psychotherapie (ambulant, teilstationär und stationär)	Rheinfelden	Argomed
Psychiatrie und Psychotherapie (ambulant)	Aarau	Hirslanden Klinik Aarau Argomed

Unsere Kompetenz liegt im Fachgebiet Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie. Wir sind spezialisiert auf Krankheitsbilder, welche sich mit kombinierten psychischen und körperlichen Beschwerden bemerkbar machen: Depressionen, Burnout, Krebs (Psychoonkologie), Essstörungen, Persönlichkeitsstörungen, psychische Erkrankungen in der zweiten Lebenshälfte und weitere psychosomatische Krankheiten wie Somatisierungsstörungen.

Das Behandlungsangebot der Klinik orientiert sich am aktuellen Stand der Wissenschaft und an den anerkannten Standards der Fachgesellschaften. Der schulenübergreifende integrative psychotherapeutische Ansatz der Klinik Schützen Rheinfelden bewährt sich seit Bestehen der Institution.

Unsere Stärke ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Fachärzten für Psychiatrie/Psychotherapie und Innere Medizin, Psychologen, Therapeuten aus den Spezialgebieten Physio- und Bewegungstherapie, Ernährungsberatung, Sozialberatung, Kunst- und Musiktherapie sowie den Pflorgeteams der Abteilungen. Dabei werden Elemente verschiedener Psychotherapieschulen (tiefen-psychologisch, systemisch, kognitiv-verhaltenstherapeutisch), ärztlich-psychiatrische Behandlungsansätze, non-verbal-expressive Methoden und körpertherapeutisch-physiotherapeutische Ansätze kombiniert. Gemeinsam mit der täglichen Begleitung durch die Pflegefachpersonen in Bezugspflege, realisieren wir für die Patientinnen und Patienten eine optimale, individuell auf sie zugeschnittene Behandlung.

Unsere Abteilungen für:

- individuelle Psychotherapie
- körperzentrierte Psychotherapie
- Psychosomatik und Psychosomatische Onkologie
- Psychotherapie in der zweiten Lebenshälfte 44 plus
- intensive stationäre Psychotherapie

ermöglichen die Behandlung der Patientinnen und Patienten nach speziell auf die unterschiedlichen Indikationen ausgerichteten Konzepten. Den Patientinnen und Patienten aller Abteilungen steht zudem das Spezialtherapieangebot mit Körper- und Kreativtherapien sowie themenspezifische Gruppen zur Verfügung.

Indikationen für eine stationäre Behandlung

Eine stationäre psychotherapeutisch/psychiatrische Behandlung ist für jede Patientin beziehungsweise jeden Patienten ein einschneidender Schritt, der nicht immer leicht fällt. Gleichzeitig ist eine stationäre Behandlung eine kostenintensive Massnahme. Aus diesen Gründen wird vor jedem Eintritt in die Klinik ein Vorgespräch zur Abklärung der Indikation durchgeführt. Dies ermöglicht es den Patientinnen und Patienten zudem, einen Eindruck von der Klinik zu gewinnen. In mehr als Dreiviertel der Fälle sind es depressive Störungen, die zu einem Eintritt führen.

Weitere Einweisungsdiagnosen sind:

- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Essstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Angst-, Zwangskrankheiten
- Somatisierungsstörungen

Ein stationärer Aufenthalt ist dann sinnvoll, wenn die Grenzen des ambulanten Settings überschritten werden. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn die ambulanten Massnahmen nicht zu dem gewünschten Erfolg führen oder eine Intensivierung der Therapie erforderlich ist. Unabhängig von einer vorgängigen ambulanten Behandlung kann ein Klinikeintritt indiziert sein, wenn bei einer krisenhaften Dekompensation sehr rasch eine umfassende Therapie erforderlich wird, die so schnell und/oder so intensiv ambulant nicht gewährleistet werden kann. Auch der Bedarf nach Strukturierung von aussen – sei es bei ausgeprägten Antriebsstörungen, sozialem Rückzug oder impulsiven Verhaltensweisen – oder eskalierende Konflikte im sozialen Umfeld, können einen stationären Aufenthalt notwendig machen.

Ausschlusskriterien für einen Aufenthalt in der Klinik Schützen Rheinfeldern sind:

- akute Fremd- oder Selbstgefährdung
- akute psychotische und Verwirrheitszustände
- aktueller Missbrauch von Drogen
- körperliche Einschränkungen, welche die Teilnahme an den verschiedenen Therapien verunmöglichen

Spezialangebote (Wahlgruppen, Informations- und Beratungsangebote)

Heilungsprozesse sind komplex und bedürfen zahlreicher therapeutischer Leistungen, die als Ergänzung zum ärztlichen und pflegerischen Fachwissen die Genesung optimal unterstützen.

Die Klinik Schützen Rheinfeldens bietet den Patientinnen und Patienten verschiedene abteilungsübergreifende Spezialtherapien an. Aus diesem Angebot können die Patientinnen und Patienten eine für sie sinnvolle Auswahl zur Ergänzung zum abteilungsbezogenen Setting treffen, die dann nach Rücksprache mit dem Behandlungsteam in den individuellen Therapieplan integriert wird. Sinn und Zweck dieses Angebotes ist nicht nur die Bereicherung und Vervollständigung des therapeutischen Angebotes während des Aufenthaltes, sondern auch die Vorbereitung der Betroffenen auf die Zeit nach dem Aufenthalt in der Klinik. Für die Zeit nach dem Klinikaufenthalt sind oft auch die Angehörigen eine wichtige Stütze. Seit 2011 bieten wir ein Angehörigenforum an.

Angebotene therapeutische Spezialisierungen		
Informations- und Beratungsangebote in Gruppen		
Psyche und Arbeit, Arbeitscoaching	Frauengruppe	Forum für Angehörige
Männergruppe	Sexualität – noch Fragen?	
Angebotene therapeutische Spezialisierungen in Gruppen		
Ergotherapie	Tanztherapie	Tai-Chi
Physiotherapie	Atemtherapie	Qi Gong & Escrima
Musiktherapie	Feldenkrais	Jonglieren
Kunsttherapie	Wassergymnastik	Die fünf Tibeter
Angebotene therapeutische Spezialisierungen als Einzeltherapie		
Physiotherapie	Kunsttherapie	Dao Akupressur
Informations- und Beratungsangebote als Einzeltherapie		
Ernährungsberatung	Diabetesberatung	Psyche und Arbeit, Arbeitscoaching

C3 Kennzahlen Psychiatrie 2011

Kennzahlen ambulant				
	Anzahl durchgeführte Behandlungen (Fälle)	Anzahl angebotene Betreuungsplätze	durchschnittliche Behandlungsdauer in Stunden	
ambulant	2'152	---	---	---
Tagesklinik	70	14	Ø 317.6 (Ø 39.7 Tage)	---
Kennzahlen stationär				
	Durchschnittlich betriebene Betten	Anzahl behandelter Patienten	durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	geleistete Pflgetage
stationär	90	672	45.52	30'589

D Qualitätsmessungen

D1 Zufriedenheitsmessungen

Beim Vergleich von Zufriedenheitswerten verschiedener Spitäler ist Vorsicht geboten. Es können nur Spitäler miteinander verglichen werden, welche die Zufriedenheit nach der gleichen Methodik messen (Messinstrument, Vorgehensweise. Siehe dazu Informationen für das Fachpublikum) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot. Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

D1-1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

Die Messung der Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Patienten (resp. Bewohner) das Spital (resp. Institution) und die Betreuung empfunden haben.

Die Patientenzufriedenheit in der Klinik Schützen Rheinfeldern wird im Rahmen einer Benchmarkgruppe mit dem Münsterlinger Patientenzufriedenheitsfragebogen (MüPF27 und MüPF ambulant) gemessen und verglichen.

Zu Beginn des Jahres 2011 wurde erneut eine Befragung der stationären Patienten durchgeführt. Es handelt sich hierbei um die vierte Befragung insgesamt. Da in der Gruppe der teilnehmenden Kliniken jedoch mehrere Wechsel stattgefunden haben, ist ein Längsvergleich nicht ohne weiteres machbar. Die aktuelle Messung wurde in neun psychiatrischen Kliniken der Schweiz, private und öffentliche Einrichtungen, durchgeführt. Insgesamt erreichen alle Kliniken sehr gute Zufriedenheitswerte. Signifikante Unterschiede in den Ergebnissen sind selten.

Die Patientinnen und Patienten konnten bei einem Grossteil der Fragen Antworten auf einer Skala von 1 (sehr unzufrieden) bis 7 (sehr zufrieden) ankreuzen. Höhere Zahlen bedeuten positivere Urteile. Es wurden Mittelwerte berechnet.

Unsere bisher immer auf sehr hohem Niveau liegenden Ergebnisse konnten auch in dieser Messung bestätigt werden. Unsere Ergebnisse liegen zu 68 % – teilweise deutlich – über dem Vergleichswert der Benchmarkgruppe. In sieben der 31 Aspekte haben wir mindestens den zweitbesten Wert aller neun Kliniken erreicht. Handlungsbedarf sehen wir in der Belastung des Therapieverlaufes durch Therapeutenabwesenheiten, in der Organisation der ambulanten Weiterbehandlung und in der Terminkoordination.

Die Patienten der Ambulatorien wurden 2009 befragt. Verwendet wurde dazu der Münsterlinger Patientenzufriedenheitsfragebogen ambulant. (MüPF *ambulant*).

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?					
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die Patientenzufriedenheit.			Begründung:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit.				
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2011 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2011 amb. 2009	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2015 amb. 2012
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2011 wurde eine Messung durchgeführt.				
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?					
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:		
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: stationäre Abteilungen		

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb	Gesamtdurchschnitt 5.71 (Klinikauswertung)	<p>Ergebnisse der Themenbereiche zitiert aus dem Klinikbericht: (max. zu erreichender bester Wert ist 7)</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Aufnahme wurde generell sehr positiv (5.5 und 6.1) beurteilt. Im Bereich Information und Einbezug bei der Behandlung schwankten die Werte zwischen 4.9 und 5.5. Fragen zur Therapie wurden positiv (zwischen 4.9 und 5.8) beurteilt. Fragen zur Zusammenarbeit mit dem therapeutischen Fachpersonal wurden generell sehr positiv (5.6 bis 6.2) beurteilt. Mehr als 50 % der Befragten gaben der Frage zur Zusammenarbeit mit Psychologen, Bezugspersonen und den weiteren Therapeuten die Bestbewertung 7. Auch der Austritt wurde positiv bewertet (zwischen 5.1 und 5.5). Am kritischsten beurteilten die Betroffenen die Organisation der ambulanten Weiterbehandlung (5.1). Fragen zum Aufenthalt in der Klinik wurden sehr positiv beantwortet (5.6 bis 6.3). 88.5 % der Patientinnen und Patienten gaben an, dass sich ihr Zustand durch den Aufenthalt in der Klinik verbessert hat. Beim Gesamturteil sind 77.8 % der Befragten „sehr zufrieden“ mit ihrem Aufenthalt in der Klinik (6 oder 7), 45.3 % vergeben gar die Höchstnote; 87.3% würden die Klinik weiterempfehlen, 80.5 empfehlen die Klinik sogar sehr (6 oder 7).
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
-	-	-
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
<input checked="" type="checkbox"/> Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).		

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung				
<input type="checkbox"/> Mecon <input type="checkbox"/> Picker <input type="checkbox"/> PEQ <input checked="" type="checkbox"/> MüPF(-27) <input type="checkbox"/> POC(-18) <input type="checkbox"/> PZ Benchmark	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument			
Name des Instrumentes	Münsterlinger Patientenzufriedenheitsfragebogen (MüPF27)	Name des Messinstitutes	Universität de Neuchâtel, Institut de Psychologie du Travail et des Organisations	
<input type="checkbox"/> eigenes, internes Instrument				
Beschreibung des Instrumentes	standardisierte Befragung, validiertes Instrument			
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	stationäre Patienten		
	Ausschlusskriterien	Demenz, mangelnde Sprachkenntnisse, Aufenthalt <3 Tage, Wiedereintritt <5 Tage		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen	117			
Rücklauf in Prozenten	58.5%	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

Kritik und Lob der Patienten liefern den Betrieben - zusätzlich zu den Patienten-Zufriedenheits-Messungen – konkrete Hinweise, worin sie sich weiter verbessern können. Deshalb haben viele Spitäler ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?	
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb hat kein Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.
Bezeichnung der Stelle	Ombudsstelle Patienten
Name der Ansprechperson	Dr. med. Hansjörg Behringer
Funktion	Leitung Ambulatorium Rheinfelden
Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)	Tel: 061 836 99 00 hansjoerg.behringer@klinikschoetzen.ch zu Bürozeiten erreichbar
Bemerkungen	Ein Feedback-Portal für Patienten besteht ebenfalls.

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Wirkung und Nebenwirkung Medikamente	Spezifische Datenerhebung und Massnahmen	Eine Pilotabteilung ganze Klinik	2012
Therapeutenwechsel	Beeinträchtigung reduzieren	ganze Klinik	2012
Nachbetreuung	Prozessdokumentation Verstärkte Integration in die therapeutischen Konzepte	ganze Klinik	2012

D1-2 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.

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?					
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die Angehörigenzufriedenheit.		Begründung:		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Angehörigenzufriedenheit.				
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2011 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	keine	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2012 erstmalig
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2011 wurde eine Messung durchgeführt.				

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung		
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument	
	Name des Instrumentes	Name des Messinstitutes
<input type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument	
	Beschreibung des Instrumentes	Noch nicht definiert.

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Angehörigen	Einschlusskriterien			
	Ausschlusskriterien			
Anzahl vollständige und valide Fragebogen				
Rücklauf in Prozenten		Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
-	-	-	-

D1-3 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?						
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die Mitarbeiterzufriedenheit.				Begründung:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit.					
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2011 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2010	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2013	
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2011 wurde eine Messung durchgeführt.					

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung (Siehe Bericht 2010)		
	Zufriedenheits- Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb	87,7% sind zufrieden oder sehr zufrieden	Die Zufriedenheit mit der Arbeit ist generell gesehen positiv. Am zufriedensten sind die Mitarbeitenden mit den Kollegen, der Tätigkeit sowie der Flexibilität der Arbeitszeit. Am wenigsten zufrieden sind sie mit der Bezahlung (3,9 auf einer Skala von 1 bis 7).
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
-	-	Es wurde nicht nach dem Zufriedenheitswert in den Bereichen gefragt. Die einzelnen Items wurden lediglich nach Berufsgruppe unterschieden.
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitalern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
Name des Instrumentes	Universität de Neuchâtel, Institut de Psychologie du Travail et des Organisations	Name des Messinstitutes	FAST
<input type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instrumentes	Die Befragung wurde elektronisch durchgeführt. Der Fragebogen wurde 1997, 2002 und 2004, 2008 von den Universitäten Neuchâtel und Bern konzipiert und 2010 individuell auf die Klinik Schützen Rheinfeldern angepasst. Es wurden Fragen zu den Bereichen Arbeitszufriedenheit und Verbundenheit mit der Organisation, Arbeitsbedingungen (Belastungen und Ressourcen), soziales Klima und Mitarbeiterorientierung gestellt. Die Befragung umfasste folgende Arbeitsbereiche/Funktionen: Psychotherapeutischer Bereich, Pflegebereich, Ärztlicher Bereich, Administration, Physiotherapie, Kader/Stabsstelle sowie andere Bereiche.		

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter	Einschlusskriterien	Alle Mitarbeitenden gleich welcher Vertragsart und welchem Anstellungspensum.		
	Ausschlusskriterien	keine		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen	126 Teilnehmende			
Rücklauf in Prozenten	70%	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

Verbesserungsaktivitäten

Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Lohnvergleich	Effektiv gezahltes Entgelt mit vergleichbaren Einrichtungen vergleichen. Lohnkorrekturen wo nötig	alle Bereiche	2011
Lohnsystematik	Verbesserte Lohnsystematik für Berufe ohne Stufensystem.	alle Bereiche	2012
Arbeitsbelastungen durch Störungen	Störungen erkennen, vermeiden oder damit umgehen.	alle Bereiche	2012
Zufriedenheit mit der Klinikleitung	Ursachen analysieren Kommunikationskonzept	alle Bereiche	2012

Kritik und Lob der Mitarbeitenden liefern den Betrieben - zusätzlich zu den Zufriedenheitsmessungen - konkrete Hinweise, worin sie sich weiter verbessern können. Deshalb haben viele Spitäler ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle für Mitarbeitende?

<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb hat kein Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / zwei Ombudsstellen.
Bezeichnung der Stelle	Ombudsstellen Mitarbeitende
Name der Ansprechperson	Margret Otterbach
Funktion	keine im Haus PMO Basel
Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)	Tel.: 061 313 40 10 m.otterbach@pmo-personal.ch
Name der Ansprechperson	Diana Meier-Allmendinger
Funktion	Leitung Ambulatorium Aarau
Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)	Sekretariat: 06 283 67 733 direkt: 06 283 67 736 diana.meier@klinikschuetzen.ch
Bemerkungen	Ein Feedback-Portal für Mitarbeitende besteht ebenfalls.

D1-4 Zuweiserzufriedenheit

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

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?					
<input type="checkbox"/>	Nein, unser Betrieb misst nicht die Zuweiserzufriedenheit.			Begründung:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit.				
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2011 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2008	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2012
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2011 wurde eine Messung durchgeführt.				
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?					
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:		
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: Zuweiser stationärer Patienten		
Messergebnisse der letzten Befragung					
Messergebnisse	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen			
Gesamter Betrieb		Siehe Qualitätsbericht 2008			
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen			
		Siehe Qualitätsbericht 2008			
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messung 2012 ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.				
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.				
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitalern verglichen (Benchmark).				
Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung					
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument				
	Name des Instrumentes	Zuweiserzufriedenheit	Name des Messinstitutes	Mecon	
<input type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument				
Beschreibung des Instrumentes	Fragebogen mit den Dimensionen Leistungsspektrum, Organisation, Einweisungsprozess, Zusammenarbeit, Berichtswesen, Patienten/Image.				
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv					
Gesamtheit der zu untersuchenden Zuweiser	Einschlusskriterien	Mindestens eine Zuweisung in den letzten 12 Monaten.			
	Ausschlusskriterien	keine			
Anzahl vollständige und valide Fragebogen					
Rücklauf in Prozenten		Erinnerungsschreiben?		<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Verbesserungsaktivitäten					
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)		

D3 Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2011

D3-4 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Die Klinik Schützen Rheinfelden ist eine offen konzipierte Einrichtung und daher für Patienten, welche einen erhöhten Schutz durch freiheitseinschränkende Massnahmen benötigen, nicht geeignet. Da freiheitseinschränkende Massnahmen nicht vorkommen, werden diese auch nicht gemessen.

Behandlungserfolg

Wird der Behandlungserfolg im Betrieb gemessen?						
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht den Behandlungserfolg.				Begründung:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst den Behandlungserfolg.					
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2011 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2010	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2012	
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2011 wurde eine Messung durchgeführt.					

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: Stationäre Abteilungen ausser psychoonkologische Patienten

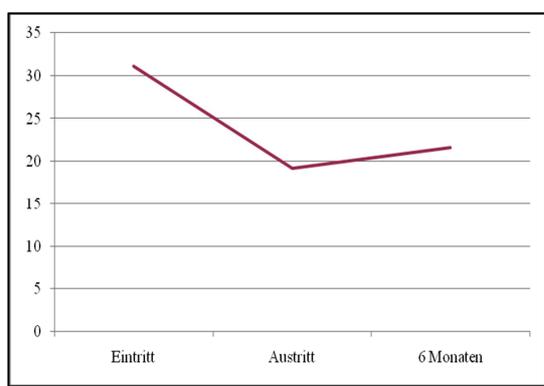
Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
Name des Instrumentes	Fremdbeurteilung: HAMD, CGI, GAF, WAI fremd Selbstbeurteilung: OQ-45, FLZ, GBB-24, WAI selbst	Name des Messinstitutes	Universität de Neuchâtel, Institut de Psychologie du Travail et des Organisations
<input checked="" type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument (Zusammenstellung)		
Beschreibung des Instrumentes	Es handelt sich um eine Fremd- sowie eine Selbsteinschätzung. Die Fragebogen setzen sich wie folgt zusammen: Fremdbeurteilung: HAMD, CGI, GAF, WAI fremd Selbstbeurteilung: OQ-45, FLZ, GBB-24, WAI selbst Eintritt, Austritt, sechs Monate und ggf. drei Jahre nach Klinikaufenthalt sind Messpunkte.		

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Zuweiser	Einschlusskriterien	alle stationären Patienten	
	Ausschlusskriterien	psychoonkologische Patienten	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen			
Rücklauf in Prozenten		Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja

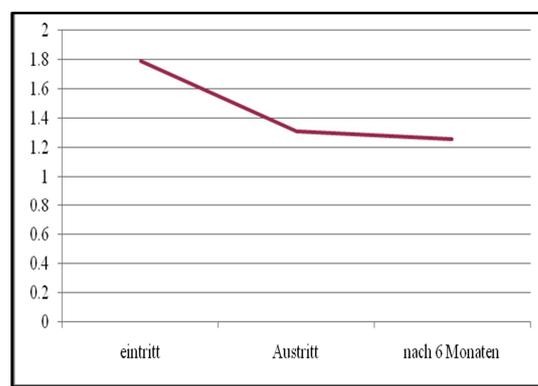
Im Qualitätsbericht 2007 stellten wir unsere erste Studie zum Behandlungserfolg und seiner Nachhaltigkeit vor. Befragungen fanden statt bei Eintritt, Austritt und sechs Monate nach Austritt. Ergänzt wurde die Untersuchung durch eine Nachbefragung nach drei Jahren. Im Fokus standen v.a. die psychischen und somatischen Beschwerden und sowie die Lebenszufriedenheit. Es zeigte sich, dass die Befindlichkeit der Patienten in den genannten Bereichen bei Austritt signifikant besser ist als bei Eintritt und diese Verbesserungen auch sechs Monate bzw. drei Jahre nach Austritt noch bestehen.

2009/2010 haben wir unsere Patienten erneut bei Eintritt, Austritt und nach sechs Monaten befragt. Auch dieses Mal erfolgte die Befragung schriftlich und war halbanonymisiert. Im Untersuchungszeitraum befanden sich 319 Patienten in unserer Klinik. Der Rücklauf lag bei Eintritt bei 64 %, bei Austritt bei 49 % und nach 6 Monaten bei 40 %.

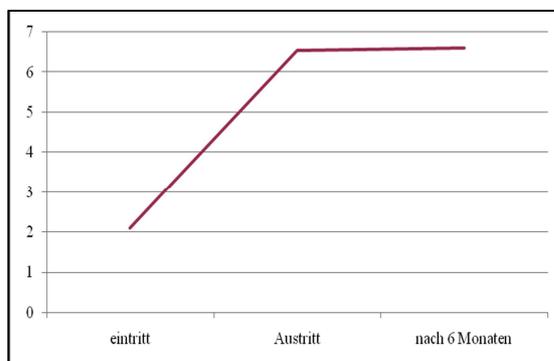
Die Ergebnisse bestätigen die Erfahrungen aus der letzten Studie. Die anfangs hohe Belastung durch psychische und körperliche Beschwerden war hochsignifikant rückläufig, die Zufriedenheit im Leben und mit der Gesundheit nahm hochsignifikant zu. Alle Ergebnisse waren nach sechs Monaten wiederum unverändert nachweisbar.



BBB 24 Beschwerdedruck insgesamt bei Eintritt, Austritt, nach 6 Monaten



OQ 45 Gesamtscore bei Eintritt, Austritt, nach 6 Monaten



FLZ-M Gesundheit bei Eintritt, Austritt, nach 6 Monaten

E Verbesserungsaktivitäten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter www.spitalinformation.ch zu finden.

E1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Business Excellence nach EFQM	Gesamte Klinik/alle Bereiche und Standorte	2010 Committed to Excellence		

E2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte, welche nicht bereits in vorhergehenden Kapiteln beschrieben wurden.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Einführung eines Klinikinformationssystems (KIS)	Planungs- und Dokumentationsaufgaben in elektronischer Form	Klinik, Teilmodule ganze Organisation	2011-2013
Wissensmanagement	Systematisches Wissensmanagement etablieren	ganze Organisation	2011-2013
Dokumentenmanagement	Definiertes Verfahren des Dokumentenflusses	ganze Organisation	2011-2012
Prozessbeschreibungen	Beschreibung aller Prozesse im Qualitätshandbuch	ganze Organisation	Bis 2013
Anschlussprojekte Mitarbeiterbefragung	Reduzierung der Störungen bei der Arbeit	ganze Organisation	2010-2012
Arbeitscoaching	Förderung des beruflichen Wiedereinstiegs	stationärer und tagesklinischer Bereich der Klinik	2011
Angehörigenarbeit	Einbezug und Information von Angehörigen systematisieren	stationärer Bereich Klinik	2011
Neuer Gesamtauftritt	Innere und äussere Wahrnehmung in Einklang mit der Strategie	ganze Unternehmung	2011

E3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte aus dem Kapitel E2 genauer beschrieben.

Projekttitlel	Arbeitscoaching
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt <input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Förderung des beruflichen Wiedereinstiegs der Patienten
Beschreibung	<p><u>Welche Verbesserungen sollten erreicht werden?</u></p> <p>Die Berufstätigkeit ist im Zusammenhang mit einem längeren Klinikaufenthalt ein sehr wichtiges Thema. Nicht wenige Patienten werden bei uns behandelt, weiles – zum Teil sehr unterschiedlich gelagerte – Probleme am Arbeitsplatz gegeben hat. Das Projekt hatte deshalb zum Inhalt, die Voraussetzungen zu fördern, damit Themen rund um die berufliche Identität und Situation, mögliche Belastungen und Herausforderungen systematisch möglichst früh angesprochen und in den Behandlungszielen berücksichtigt werden.</p>
Projekttablauf / Methodik	<p>Vorgehen:</p> <p>Mit dem Projekt wurde eine Mitarbeiterin des Hauses (Psychologin und Arbeitscoach) beauftragt. Gemeinsam mit der Klinikleitung wurde ein Konzept zum Thema Psyche und Arbeit entwickelt. Es entstand ein systematisches Programm aus Informationsvermittlung, Gruppenangebot und Einzel-Coaching, das sämtlichen Patienten im stationären und tagesstationären Bereich zur Verfügung steht und den Informationsfluss regelt.</p>
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? nein <input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb <input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? - <input checked="" type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen? Alle stationären und tagesklinischen Bereiche
Involvierte Berufsgruppen	Arbeitscoach, Therapeuten, Pflege
Projektelevaluation / Konsequenzen	Wiedereinstieg ins Berufsleben beziehungsweise Dauer der Arbeitsunfähigkeit werden in unseren Outcome- Studien erfragt.
Weiterführende Unterlagen	http://www.klinikschaetzen.ch/fuer_betroffene_und_angehoerige/behandlungen_und_therapien/beratungsdienste.cfm

Projekttitlel	Angehörige/Information	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Angehörigen-Arbeit systematisieren. Bedürfnisse erfassen und Angebot erstellen.	
Beschreibung	<u>Welche Verbesserungen sollten erreicht werden?</u> Angehörige sollen systematisch in die Behandlung einbezogen werden. Die Bedürfnisse der Angehörigen, insbesondere bezogen auf die Information, sollten erfasst und bearbeitet werden. Das Projekt sollte nicht nur ein Angebot für Angehörige entwickeln, sondern in der Umsetzung auch die Grundsätze in Konzepten festlegen und an alle therapeutisch Tätigen vermitteln.	
Projektablauf / Methodik	Vorgehen: Das Projekt umfasst die Entwicklung und Schulung für die Konzepte für Angehörigen-Arbeit und spezifisch für Angehörigen-Gespräche im therapeutischen Rahmen. Das Projekt wurde umgesetzt im Rahmen der erweiterten Klinikleitung, unter Einbezug der Mitarbeitenden, welche das Forum für Angehörige betreuen. Die Entwürfe der Konzepte wurden auf den Abteilungen vorgestellt und diskutiert. Rückmeldungen wurden aufgenommen. Zum Thema wurden Weiterbildungen für alle Mitarbeitenden durchgeführt.	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	nein	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	<input checked="" type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
	Stationärer Bereich-	
Involvierte Berufsgruppen	Mitarbeitende aller Berufsgruppen Abteilungsleitungen	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Die Konzepte wurden allgemein von den Mitarbeitenden begrüsst. Das Interesse der Mitarbeitenden zur Gestaltung des Forums für Angehörige war gross. Das Forum ist bereits jetzt erfolgreich, was viele positive Rückmeldungen der Teilnehmer belegen.	
Weiterführende Unterlagen	http://www.klinikschaetzen.ch/fuer_betroffene_und_angehoerige/stationaerer_aufenthalt/angehoerige.cfm	

Projekttitel	Neue kommunikative Positionierung und neues Erscheinungsbild	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	<p>Während in den vergangenen Jahren intensiv an der strategischen Ausrichtung der Klinik gearbeitet wurde, blieben kommunikative Positionierung und vor allem auch das Erscheinungsbild grösstenteils unverändert.</p> <p>2010 wurde entschieden, den Gesamt-Auftritt zu überarbeiten und sicher zu stellen, dass die innere und die äussere Wahrnehmung in Einklang mit der Strategie gebracht werden.</p>	
Beschreibung	<p><u>Welche Verbesserungen sollten erreicht werden?</u></p> <p>Die Kernwerte der Klinik sollen sich inhaltlich und auch optisch in der Kommunikation reflektieren. Sämtliche Interessensgruppen sollen sich angesprochen fühlen, und die Markenwerte der Klinik sollen klar, ehrlich und unmissverständlich sichtbar gemacht werden.</p>	
Projekttablauf / Methodik	<p>Vorgehen:</p> <p>In der ersten Phase wurde die aktuelle Positionierung überprüft. Was zeichnet die Klinik Schützen Rheinfeldens aus, was macht sie einzigartig und wie grenzt sie sich von ihren Mitbewerbern ab? Werden die gewünschten Werte transparent und verständlich kommuniziert?</p> <p>In der zweiten Phase wurden die notwendigen Anpassungen gemacht. Die Positionierung wurde aktualisiert und ergänzt. Optisch wurde ein neues Erscheinungsbild geschaffen, das zeitgemäss ist, den veränderten Ansprüchen der heutigen Kommunikationsmittel gerecht wird und die heute zentralen Inhalte besser vermittelt. Die Lancierung über Papier und elektronische Wege (inkl. Anpassung der Website) erfolgte im Oktober 2011.</p>	
Einsatzgebiet	<p><input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?</p> <p>nein</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb</p> <p><input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?</p> <p><input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?</p>	
Involvierte Berufsgruppen	Alle Berufsgruppen	
Projektelevaluation / Konsequenzen	<p>Erste interne und externe Rückmeldungen auf das neue Erscheinungsbild sind sehr positiv. Die Lancierung erfolgte gegen Ende des Berichtsjahres. Es liegen noch keine messbaren Resultate betreffend Steigerung der Bekanntheit und der Akzeptanz vor.</p>	
Weiterführende Unterlagen	keine	

F **Schlusswort und Ausblick**

Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Wir werden den Weg von Business Excellence nach dem EFQM-Modell für unseren nachhaltigen Erfolg kontinuierlich fortsetzen und nicht bei der bereits erreichten Stufe "Committed to Excellence" stehen bleiben. Ausgehend von den Rückmeldungen der externen Validation (EFQM) und dem Audit (SLH) und aus der gereiften Überzeugung, dass von einem gemeinsamen Qualitätsmanagementsystem nach dem EFQM-Modell alle Unternehmensbereiche und alle unsere Kunden und Partner profitieren können, hat die Unternehmensleitung beschlossen, das Qualitätsmanagementsystem nach dem EFQM-Modell in allen Bereichen einzuführen. Für dieses Vorhaben wurden die Ressourcen gebildet und die Planung erstellt.

Der unternehmensweite Ansatz bedingt, alle Unternehmensbereiche bezüglich des Qualitätsmanagementsystems auf einen Stand zu bringen und kontinuierlich fortzuführen. Die Projekte Informationssicherheit/Datenschutz und die Implementierung einer Balanced Scorecard BSC, welche bereits für 2011 geplant waren, wurden zugunsten einer kommenden gemeinsamen Vorgehensweise zurückgestellt.

Im kommenden Jahr sind bezüglich der Qualitätsmessungen in der Klinik die Befragung der Zuweisenden Ärzte sowie erstmals auch der Angehörigen unserer Patienten geplant. Neben dem Klinikinformationssystem (KIS), wird im kommenden Jahr das Prozessmanagement einen Schwerpunkt bilden. Dazu werden einführend Weiterbildungen durchgeführt, und die Implementierung wird breit unterstützt.