

Qualitätsbericht 2008

PSYCHIATRIE
Berichtsperiode: 2008



St.Gallische Psychiatrie-Dienste Süd
Klosterweg, 7312 Pfäfers

Nach den Vorgaben von



1 Inhaltsverzeichnis

1	Inhaltsverzeichnis	3
2	Einleitung	4
3	Betriebsangaben.....	5
3.1	Angebotsumfang.....	5
3.2	Kontaktangaben.....	5
3.3	Personalressourcen pro Berufsgruppe	6
3.4	Altersstatistik (BfS).....	7
4	Leistungskennzahlen	8
4.1	Anzahl Fälle gesamt	8
4.2	Servicepopulation	8
4.3	Bettenauslastung	8
4.4	Spezialangebote	8
4.5	Weitere Leistungskennzahlen für stationäre Institutionen	9
4.6	Weitere Leistungskennzahlen für Tageskliniken.....	9
4.7	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Erwachsenen (stationär)	10
4.8	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit in der Alterspsychiatrie (siehe oben)	10
5	Strukturqualität.....	11
5.1	Q-Instrumente, Bemerkungen.....	11
6	Prozessqualität	12
6.1	Indikatoren	12
6.2	Angehörigenarbeit.....	13
7	Patientensicherheit	13
8	Ergebnisqualität	14
8.1	KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie.....	14
8.2	Gesamtzufriedenheit.....	14
8.3	Andere Qualitätsmessungen.....	14
8.4	Kommentare	14
9	Qualitätsaktivitäten	15
9.1	Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard	15
9.2	Übersicht / Zusammenfassung von laufenden Aktivitäten	15
9.3	Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte.....	15
10	Schlusswort und Ausblick	16
11	Ausgewählte Q-Projekte	17

2 Einleitung

St.Gallische Psychiatrie-Dienste Süd

www.psych.ch

Die St.Gallischen Psychiatrie-Dienste Süd sind eine öffentliche Fachinstitution für die umfassende psychiatrisch-psychotherapeutische und psychosoziale Beratung, Behandlung und Betreuung psychisch kranker und behinderter erwachsener Menschen. Sie sind eingebunden in die regionalen Gesundheitsversorgungssysteme und im südlichen Teil des Kantons St.Gallen tätig.

Die Ziele sind die Re-Integration von psychisch kranken Menschen in die Gesellschaft und der Abbau von Angst und Vorurteilen. Das Versorgungsmodell ist systemisch-patientenorientiert. Die Grundversorgung erfolgt möglichst gemeindenah, in enger Vernetzung mit lokalen Leistungspartnern. Die ambulanten und teilstationären Leistungen werden primär von den drei regionalen Psychiatrie-Zentren in Heerbrugg, Trübbach und Uznach erbracht, die stationäre Versorgung erfolgt am Standort Pfäfers. Die Klinik St.Pirminsbach und die Zentralen Dienste (Administration und Infrastruktur) in Pfäfers sind spezialisierte Dienstleister für die regionalen Zentren.

Handlungsgrundlage bildet die Leistungsvereinbarung mit den kantonalen Gesundheitsbehörden. Im stationären Bereich besteht mit dem Fürstentum Liechtenstein FL eine Versorgungsvereinbarung.

Die Psychiatrie-Dienste Süd haben 2003 entschieden, in der ganzheitlichen Umsetzung des Artikels 58 des Schweizerischen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) das EFQM-Modell für Business Excellence in ihre Organisation und ihr System des Qualitätsmanagements einzuführen. Der Nachweiseinbringung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität unter Einbezug gesellschaftlicher Faktoren kommt das Modell am nächsten.

Das Vorgehen in den St.Gallischen Psychiatrie-Diensten Süd:

- Selbstanalyse der neun Kriterien nach dem EFQM-Modell (2003)
- Fremdbewertung nach dem EFQM-Modell (2004)
- Bestimmung von drei Verbesserungsprojekten (2004)
- Einstieg ins Exzellenzprogramm der Swiss Association for Quality (SAQ) mit der Bewerbung zur «Verpflichtung zur Exzellenz» (2005)
- Auditierung durch SAQ
- EFQM-Auszeichnung "Committed to Excellence" (2006)
- Fokus Prozessmanagement und ISO Zertifizierung 9001:2000 (2008 - 2010)
- EFQM-Auszeichnung „recognised for excellence“ wird angestrebt

Teil A: Betriebsangaben

3 Betriebsangaben

3.1 *Angebotsumfang*

Die Institution bietet folgende Angebote an:			
	Angebot	Bettenzahl	Bemerkungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Ambulant	---	
<input type="checkbox"/>	Aufsuchende Psychiatrie	---	
<input checked="" type="checkbox"/>	Konsiliar- und Liaisondienst	---	
<input checked="" type="checkbox"/>	Tagesklinik	---	
<input checked="" type="checkbox"/>	Stationär: A + B (akut und reha)	143	
<input type="checkbox"/>	Stationär: C (chronisch)		

Die Institution führt folgende Bereiche			
<input type="checkbox"/>	Kinder- und Jugendpsychiatrie		
<input checked="" type="checkbox"/>	Erwachsenenpsychiatrie: 19 – 65 Jahre		
<input checked="" type="checkbox"/>	Erwachsenenpsychiatrie: Alterspsychiatrie (ab 66 Jahren)		
<input checked="" type="checkbox"/>	Suchtbehandlung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Forensik		
<input checked="" type="checkbox"/>	andere	Welche? →	Psychotherapie und Psychosomatik

Der Betrieb hat volle Aufnahmespflicht		Bemerkungen
<input checked="" type="checkbox"/>	ja	
<input type="checkbox"/>	nein	

3.2 *Kontaktangaben*

Q-Berichts-Team	Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail
Qualitätsverantwortlicher (Zust. in der Geschäftsleitung)	Dr.med. Thomas Meier	081 303 60 60	thomas.meier@psych.ch
Qualitätsbeauftragter oder -manager	Michaela Risch	081 303 68 45	michaela.risch@psych.ch

3.3 Personalressourcen pro Berufsgruppe

Stellen insgesamt...	Aufgliederung	Stellenetat	Bemerkungen
... am Patienten (inkl. Pflege, medizinischer Support etc.): Stellen der Behandlung	total	183.2	
... bei Administration / zentralen Diensten & Betrieben	total	74.1	
Gesamte Anzahl Ausbildungsabschlüsse	Sek II	3	
	Tertiärstufe	1	

Ärzte (medizinisch und administrativ tätig)	Anzahl Stellen total	Anzahl Ärzte mit Facharzttitle FMH	Anzahl Stellen Ambulanz	Anzahl Stellen Tagesklinik	Anzahl Stellen Konsiliar-(und Liaisondienst)	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	35.7		12.8	1.7	0.9	21.2

Psychologen	Anzahl Stellen total	Anzahl Psychologen mit Fachtitle FSP	Anzahl Stellen Ambulanz	Anzahl Stellen Tagesklinik	Anzahl Stellen Konsiliar- und Liaisondienst	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	7.9		3.8	0.5	-	3.6

Pflegestellen: Absolute Zahlen	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Dipl. Pflegefachperson	89.2	1.3	1.3	86.6
Pflegepersonal ohne Diplom	12.8	-	0.4	12.4

Sozialarbeiter	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	8.2	3.5	1.1	3.6

Andere therapeutische Stellen: Welche Berufe (z. Bsp. Physio, Ergo, Logo, Psychomotorik etc.)? →	Ergotherapie, Kunsttherapie, Arbeitstherapie, Bewegungstherapie, Aromatherapie, Atemtherapie				
	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär	
Absolute Zahlen	29.4	8.2	2.5	18.7	

3.4 Altersstatistik (BfS)

Kategorie	Alter	Anzahl Patienten männlich ♂	Anzahl Patientinnen weiblich ♀
1: Kinder	0 bis vollendetes 13. Lebensjahr		
2: Jugendliche	14 bis vollendetes 18. Lebensjahr		
3: Erwachsene	19 bis vollendetes 60. Lebensjahr	513	422
4: Erwachsene : Alterspsychiatrie	ab 61	54	105
Gesamt		567	527

Teil B: Leistungen

4 Leistungskennzahlen

4.1 Anzahl Fälle gesamt

Total Fälle ambulant	2'739
Total Fälle Tagesklinik	192
Total Fälle stationär	1'216
Total Fälle Konsiliar- und Liaisondienst	-

4.2 Servicepopulation

Unter Servicepopulation wird die Anzahl Einwohner im Einzugsgebiet der Institution verstanden (Bevölkerung in der Region oder im Kanton). Vor allem für Institutionen mit einem Grundversorgungsauftrag relevant.

Bereich	Grösse der Servicepopulation	Bemerkungen
Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.	225'000	Südlicher Teil des Kt. SG inklusive Fürstentum Liechtenstein (FL) FL 35.000 SG 190.000

4.3 Bettenauslastung

Abteilung	Anzahl Betten insgesamt	Auslastung (in %) im Berichtsjahr (2008)	Auslastung (in %) im Vorjahr (2007)
Allgemeine Psychiatrie	59	94.9	98.1
Suchtbehandlung	22	87.9	78.1
Psychotherapie und Psychosomatik	14	93.9	88.1
Alterspsychiatrie	48	101.0	95.2

4.4 Spezialangebote

Weitere Leistungsangebote	Nennung / Aufzählung
Spezialangebote	Case Management, Jobcoaching
	Begleitetes Wohnen, Begleitetes Arbeiten
	Memory Klinik - Demenzabklärung
	Palliativ Care
	Angehörigenberatung
	Konsiliardienst

4.5 Weitere Leistungskennzahlen für stationäre Institutionen

Kennzahl	Aufgliederung / Bezugsgrösse	Kennzahl Kinder- & Jugendpsychiatrie	Kennzahl Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.	Kennzahl für Alterspsychiatrie (ab 65 J.)
Anzahl Eintritte in Bezug auf Servicepopulation	Anzahl Eintritte ----- 10'000 Einwohner		48.6	
Anzahl Pflegetage pro Servicepopulation	Anzahl Pflegetage ----- 10'000 Einwohner		2227.4	
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Pflegetage ----- Summe aller Austritte (Endbestand)		45.9	
	Anzahl Pflegetage	---		
	Anzahl Pflegetage	---		
Bemerkungen	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer nicht aufgeschlüsselt			

4.6 Weitere Leistungskennzahlen für Tageskliniken

Kennzahl	Aufgliederung / Bezugsgrösse	Kennzahl Kinder- & Jugendpsychiatrie	Kennzahl Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.	Kennzahl für Alterspsychiatrie (ab 65 J.)
Angebot für Servicepopulation	Anzahl geschätzte Plätze ----- 10'000 Einwohner		1.6	
Anzahl Eintritte in Bezug auf Servicepopulation	Anzahl Eintritte ----- 10'000 Einwohner		8.5	
Anzahl Behandlungen	Anzahl fakturierte Pauschalen		5'220	
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Personen Tagesklinik ----- Anzahl fakturierte Pauschalen		27.2	
	Kommentar	Anzahl Behandlungen / durch die Eintritte		

4.7 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Erwachsenen (stationär)

Datenquelle			
<input checked="" type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben
1	302	123	179	F3	Affektive Störungen
2	266	192	74	F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
3	202	111	91	F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
4	110	51	59	F4	Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen
5	90	36	54	F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
6	84	38	46	F0	Organische, einschliesslich symptomischer psychischer Störungen
7	19	10	9	F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
8	9	1	8	F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
9	8	5	3	F7	Intelligenzminderung
10	1	-	1	F8	Entwicklungsstörungen

4.8 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit in der Alterspsychiatrie (siehe oben)

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Teil C: Strukturqualität

5 Strukturqualität

5.1 Q-Instrumente, Bemerkungen

Angaben	Balanced Scorecard BSC
Bemerkungen	Strategieinstrument und Controlling
Angaben	Mitarbeiterzufriedenheitsmessung
Bemerkungen	Kantonaler Mecon - Benchmark
Angaben	Patientenzufriedenheit MüPF (Münsterlinger Patientenfragebogen)
Bemerkungen	Zusammenarbeit mit der Universität Neuchatel - Benchmark MüPF
Angaben	Beschwerdemanagement – Ombudsstelle
Bemerkungen	Interdisziplinäres Team (Medizin, Pflege, Sozialdienst)
Angaben	Vorschlagswesen Ideenbox
Bemerkungen	IT-gestützt
Angaben	Q-Zirkel
Bemerkungen	Benchmark Kennzahlenvergleich mit sieben weiteren Kliniken u.a. Zwangsmassnahmen
Angaben	KPQ
Bemerkungen	Koordinationsteam PflegeQualität

Teil D: Prozessqualität

6 Prozessqualität

6.1 Indikatoren

Prozessindikator	Wird erhoben resp. ist in der Institution vollständig etabliert?		
CIRS im Einsatz? (CIRS = Erfassungssystem für kritische Ereignisse)	<input checked="" type="checkbox"/> nein, Implementierung im Gang		
	<input type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung
Wird eine Standardisierte Verlaufsdocumentation geführt?	<input type="checkbox"/> nein		
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung
		Medicare	PMS Patientenmanagementsystem
Besteht eine interdisziplinäre Zusammenarbeit?	<input type="checkbox"/> nein		
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... Team (Hauptberufsgruppen)	... Beschreibung
		Medizin, Pflege, Paramedizin, Sozialarbeit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gemeinsame Rapport, ▪ Weiterbildungen und ▪ Fallbesprechungen. ▪ Eingesetztes Gremium IMB Interdisziplinäres Meeting Behandlung
Besteht eine Zusammenarbeit mit einweisender oder nachbehandelnder Instanz?	<input type="checkbox"/> nein		
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... welche?	... Beschreibung
		Zuweiserbefragungen Vernetzungsarbeit	Die einzelnen Geschäftseinheiten halten regional persönlichen Kontakt bzw. werden die Zuweiserbefragungen zentral organisiert. Wir halten kontinuierlich E-Mailkontakt mit den zuständigen Hausärzten.
Migrationspezifische Instrumente , wenn relevant	<input type="checkbox"/> nein		
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung (z. Bsp. Übersetzungsdienst etc.)
		TKK Transkulturelle Kompetenz	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Arbeitsgruppe zum Thema Migration. ▪ Organisation von Weiterbildungen, ▪ Organisation von Dolmetschern

Weitere Indikatoren	Beschreibung
AG Ethik	Interdisziplinäres Team zur Klärung ethischer Fragestellungen
Wissensmanagement	Arbeitsgruppe (Bibliothek, Zeitschriften und Datenbankmanagement)

6.2 Angehörigenarbeit

Systematische Angehörigenarbeit (nur Erwachsenen- und Alterspsychiatrie)	<input type="checkbox"/> nein	
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... Beschreibung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Angehörigenberatung und –treffen (Dienstagsreferate, St. Pirminsberger Gespräche) ▪ Angehörigensprechstunde
Kommentare / Bemerkungen		

Teil E: Prävention und Patientensicherheit

7 Patientensicherheit

Umsetzung bei:	Beschreibung der diversen Präventionsmassnahmen (z. Bsp. Bezugspflege etc.)
Stürzen, Suizidversuchen, Zwangsmassnahmen, Beschwerden etc. (individuelle Umsetzung je Klinik)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sturzassessment – systematische Erfassung von Sturzereignissen ▪ Regelmässige Benchmarktreffen zum Thema Zwangsmassnahmen ▪ Systematische Nachbesprechung von Zwangsmassnahmen ▪ Bezugspersonensystem ▪ Pflegestandards zu <ul style="list-style-type: none"> ▪ Suizidalität ▪ Übertritte ▪ Medikamentenabgabe ▪ Medikamentöse Behandlungsplanung ▪ Austrittsvorbereitung ▪ Sicherheitskonzept ▪ Brandschutzkonzept

Teil F: Ergebnisqualität

8 Ergebnisqualität

8.1 KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie

Das nationale KIQ Pilotprojekt Psychiatrie, getragen von H+, santésuisse und MTK, mit Beisitz von der Fachstelle für Qualitätssicherung des Bundesamts für Gesundheit BAG und der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, spezifiziert für die Psychiatrie die Qualitätsförderungsbemühungen gemäss KVG und KVV. Mit klinikinternen Messungen sowohl aus Patientensicht (Selbstrating) als auch aus Behandlungssicht (Fremdrating), mit einem regelmässigen Austausch und einer Vernetzung zwischen allen Pilotkliniken und auch einem systematischen Vergleich der Messergebnisse der Pilotkliniken wird im zweijährigen Pilot die Qualität und die Reflexion über Verbesserungsmaßnahmen gefördert.

Teilnahme am KIQ Pilotprojekt	
<input checked="" type="checkbox"/> ja	Gewählte Messvariante: <input type="checkbox"/> Symptombelastung, Lebensqualität, Zwangsmassnahmen <input type="checkbox"/> Symptombelastung, Lebensqualität <input checked="" type="checkbox"/> Symptombelastung, Zwangsmassnahmen
<input type="checkbox"/> nein	

8.2 Gesamtzufriedenheit

Dimension	Anbieter & Messinstrument	Wert [%]	Bemerkungen
Patientenzufriedenheit	MüPF, Benchmark		Münsterlinger Fragebogen im Benchmark mit anderen Psychiatrien
Angehörigenzufriedenheit	Eigene Befragung		Letzte Messung 2005
Zuweiser- und Nachversorgerzufriedenheit	Mecon		Letzte Messung 2004 fällig 2009/2010
Mitarbeiterzufriedenheit	Mecon, Benchmark		Messung 2008 (kantonal)

8.3 Andere Qualitätsmessungen

Nr.	Titel	Ziel	Laufzeit bis...

8.4 Kommentare

Teil G: Qualitätsprojekte und -aktivitäten

9 Qualitätsaktivitäten

9.1 Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung resp. Disziplin)	Angewendete Norm	Zertifizierungs- jahr	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Psychiatriedienste Süd	EFQM	2005		Commitet to excellence
Gastronomie	Cullinarium	2008		Stufe 2 wird angestrebt (2010)

9.2 Übersicht / Zusammenfassung von laufenden Aktivitäten

Auflistung der aktuellen, **permanenten** Aktivitäten

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung / Disziplin)	Aktivität (Titel)	Ziel	Status Ende 2008
Psychiatrie-Dienste Süd	Benchmark Patientenzufriedenheit	Steigende Zufriedenheit	Laufende Erhebung
Klinik St. Pirminsborg	Benchmark Q-Zirkel	Kennzahlenvergleich Psychiatrien	Laufend
Klinik St. Pirminsborg	Erhebung Zwangsmassnahmen und Arbeitsgruppe	Vergleich im Umgang mit Freiheitsbeschränkenden Massnahmen	laufend
Memorystation	Erhebung Freiheitsbeschränkende Massnahmen und Zwangsmassnahmen	Sensibilisierung	Laufend
Kommentare			

9.3 Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte

Auflistung der **aktuellen Qualitätsprojekte** im Berichtsjahr (laufend / beendet)

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung / Disziplin)	Projekt (Titel)	Ziel	Laufzeit (von ... bis)
Psychiatrie-Dienste Süd	Implementierung Prozessmanagementsystem	Klärung von Verantwortlichkeiten und Verbindlichkeiten.	09.08 09.10
Psychiatrie-Dienste Süd	CIRS	Implementierung eines Lern- und Fehlermeldesystems inkl. Anbindung an die Psychiatrischen Unikliniken Zürich-Bern-Basel	11.08.... offen
Psychiatrie-Dienste Süd	IKS	Internes Kontrollsystem und Risikomanagement	08.08 ...12.10
Klinik St. Pirminsborg	QUAK	Standardisierte Qualitätskriterien im Kernteam Behandlung	09.07 ... offen

→ Eine Auswahl von **zwei** vollständig dokumentierten Qualitätsprojekten ist im Anhang beschrieben.

10 Schlusswort und Ausblick

Das Qualitätsmanagementkonzept betrifft in erster Linie die Geschäftsleitung der Psychiatrie-Dienste Süd und deren Mitarbeitende. Miteinbezogen in die Qualitätsentwicklung sind unsere externen Partner wie Zuweiser und andere Leistungserbringer im psychiatrischen Umfeld. Unsere Anstrengungen für unsere Anspruchsgruppen sollen spürbar sein – Patienten, Angehörige und Finanzierer (Kanton und Krankenkassen). Die Psychiatrie Dienste Süd legen grossen Wert auf Qualität und deren Weiterentwicklung.

Um dies zu unterstützen sind die Psychiatrie-Dienste Süd eine Verpflichtung zu Excellence eingegangen und haben sich dem EFQM-Modell verschrieben. 2006 erhielten die Psychiatrie-Dienste Süd die offizielle SAQ/EFQM Urkunde «Committed to Excellence». Die Qualitätspolitik ist ein Bestandteil der Unternehmenspolitik und beinhaltet die grundsätzlichen An- und Absichten des Unternehmens bezüglich Qualität.

Die Qualitätspolitik ist die Basis der gesamten Qualitätsplanung und deshalb von zentraler Bedeutung im Qualitätsmanagement. Die Qualitätspolitik gilt für einen Zeithorizont von ca. 3-5 Jahren. Qualitätsziele werden jährlich daraus abgeleitet. Qualitätspolitik, Qualitätsziele und Ergebnisse werden intern durchgehend kommuniziert.

Was?

Die Psychiatrie-Dienste Süd streben Exzellenz in allen Dienstleistungen an. Sie orientieren sich dabei an den Bedürfnissen, Möglichkeiten und Erwartungen der Patientinnen und Patienten, deren Angehörigen und den zuweisenden Stellen.

Wer?

Die Geschäftsleitung setzt Qualitätsziele, bestimmt Prioritäten und überwacht die Arbeiten an der kontinuierlichen Qualitätsentwicklung. Alle Mitarbeitende verpflichten sich an der Umsetzung zu beteiligen.

Wie?

Die Geschäftsleitung ist dafür besorgt, dass genügend, qualifizierte und motivierte Mitarbeiter die verlangten Leistungen erbringen können. Durch zielgerichtete Aus- und Weiterbildung werden die Mitarbeitenden befähigt, ihre Aufgabe fachgerecht zu erfüllen. Reflexionsmöglichkeiten wie Fallbesprechungen, Supervision oder auch kollegiale Intervention sind als feste Bestandteile in die tägliche Arbeit integriert. Fachliche Standards werden in allen Bereichen entwickelt und laufend dem aktuellen Wissensstand angepasst. Es herrscht eine offene Betriebskultur, wo Fehler als Chance verstanden werden, daraus zu lernen. In diesem Sinne werden Qualitätsdefizite rasch erkannt und behoben. Ideen der Mitarbeitenden werden systematisch behandelt, d.h. aufgenommen, bewertet und je nach Ergebnis zügig umgesetzt.

Die Bedürfnisse der Kunden und Kooperationspartner werden kontinuierlich erfasst und bei der Weiterentwicklung der Angebote berücksichtigt werden. Sie werden auch bei der Bewertung der Qualität miteinbezogen. Die kontinuierliche Verbesserung der Prozesse sorgt für Effizienz und Wirksamkeit in der Behandlung. Mit den finanziellen Ressourcen wird haushälterisch umgegangen, sodass die vereinbarten Vorgaben der Finanzierer (Krankenkassen, Kanton) eingehalten werden können. Die Ressourcen - Arbeit, Energie, Material, Informationen und Wissen - werden verantwortungsvoll eingesetzt.

Wozu?

Die St.Gallischen Psychiatrie-Dienste Süd wollen zufriedene Patientinnen und Patienten, Angehörige und Zuweiser. Sie sind ein wichtiger Arbeitsmassstab. Mit den Qualitätsbestrebungen soll die Position im gesamtschweizerischen Vergleich gestärkt werden.

11 Ausgewählte Q-Projekte

Beschreibung der **zwei wichtigsten, abgeschlossenen** Qualitätsprojekte

Projekttitlel	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt <input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Ein über die gesamten st.gallischen Psychiatrie-Dienste Süd geltendes prozessorientiertes Führungssystem wird aufgebaut, eingesetzt und dessen kontinuierliche Weiterentwicklung sichergestellt.
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	<p>Die Prozessdokumentation und somit die Prozessbeherrschung weist in den verschiedenen Geschäftseinheiten unterschiedliche Niveaus auf. Da das Prozessmanagement zentrales Kriterium des gewählten EFQM-Modells darstellt, ist Handlungsbedarf ausgewiesen.</p> <p>Die strategische Neuorientierung mit der Stärkung der regionalen Psychiatrie-Zentren hat Auswirkungen auf die Aufbau- und die Ablauforganisation der Psychiatrie-Dienste Süd. Zurzeit besteht eine gewisse Gefahr, dass sich die örtlich voneinander getrennten Geschäftseinheiten trotz der vorhandenen Kommunikationsgefässe relativ unkoordiniert weiterentwickeln und wertvolle Synergienchancen und mögliche Know-How-Transfers ungenutzt bleiben.</p> <p>Die zunehmende Etablierung von Qualitätslabels im Gesundheitswesen (ISO 9001:2000, EFQM, Sanacert, usw.) betrifft auch die St. Gallischen Psychiatrie-Dienste Süd. Das bisher verfolgte EFQM-Modell mit „Committed to Excellence“ wirkt gegen Aussen (und gegen Innen) noch etwas abstrakt und stark auf die Führungsprozesse bezogen. Das Konkretisieren in die Alltagsprozesse ist ein wichtiger Entwicklungsschritt. Das Modell von ISO 9001:2000, welches seine Schwerpunkte auf die Beherrschung der Prozesse legt, bietet sich für diese Thematik des Prozessmanagements an und kann mit dem gewählten EFQM-Modell „kombiniert“ werden. Viele Betriebe sehen ISO 9001:2000 als Basis an und bauen darauf das EFQM-Modell im Sinne der Weiterentwicklung auf.</p>
Projekttablauf / Methodik	Projektauftraggeber: Geschäftsleitung Psychiatrie-Dienste Süd Projektteams organisiert in Arbeitsgruppen unter Einbezug der gesamten Mitarbeiterschaft
Projektergebnisse	Alle wichtigen Prozesse innerhalb der Psychiatrie-Dienste Süd sind beschrieben und den Mitarbeitern sowohl bekannt als auch zugänglich.
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? <input checked="" type="checkbox"/> Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten Betrieb <input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? <input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?
Involvierte Berufsgruppen	Alle Mitarbeiter der Psychiatrie-Dienste Süd
Projektelevaluation / Konsequenzen	ISO Zertifizierung nach 9001:2008
Weiterführende Unterlagen	

Projekttitlel	CIRS	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel		
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	<p>Unter Critical Incident Reporting-System (CIRS) (häufig auch Fehlerberichtssystem genannt) versteht man ein Berichtssystem zur - meist anonymen - Meldung von kritischen Ereignissen (critical incident) und Beinahe-Schäden (near miss) auch in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Es handelt sich dabei um die standardisierte Erfassung und Analyse von kritischen Ereignissen. V.a. Meldungen von kritischen Ereignissen, die mit einer Gefährdung des Patienten abgelaufen sind, stellen einen grossen Wissensschatz von Ereignissen dar, die zur Vermeidung zukünftiger Schäden analysiert werden können.</p> <p>Ziel eines internen, als auch eines übergeordneten CIRS Meldeportal, ist das aus Fehlern bzw. kritischen Ereignissen Lernen. Sowohl aus den eigenen, als auch aus fremden. Aus diesem Grund haben die Psychiatrie-Dienste entschlossen sich am gemeinsamen Meldeportal der Universitätskliniken Zürich-Bern-Basel OSIRIS zu beteiligen.</p>	
Projektablauf / Methodik	Projektauftraggeber: Geschäftsleitung Psychiatrie-Dienste Süd Projektanwender: Alle Mitarbeiter der Psychiatrie-Dienste Süd	
Projektergebnisse	Das implementierte System zur Förderung der Lernkultur innerhalb der Institution wird genutzt und gelebt	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? <input checked="" type="checkbox"/> Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten Betrieb <input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? <input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
Involvierte Berufsgruppen	Alle Mitarbeiter der Institution	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Laufende Evaluation der eingehenden Meldungen und der daraus abgeleiteten Massnahmen.	
Weiterführende Unterlagen		