



KLINIK SCHÜTZEN
Rheinfelden

Qualitätsbericht 2013

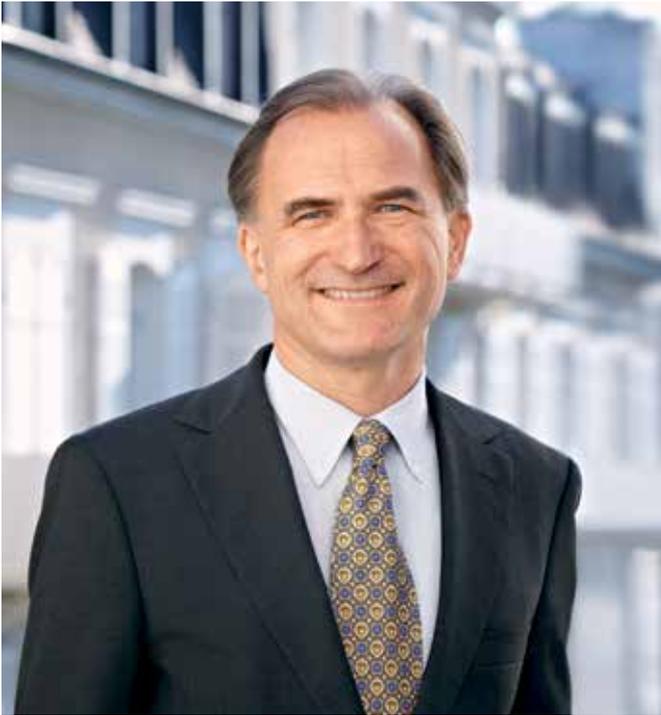
Member of

THE SWISS
LEADING 
HOSPITALS

Best in class.



Vorwort	2–3	Schwerpunkte	20–21
Verantwortung, Kontaktadresse	5	Weitere Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr	20
Einleitung	6	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	21
Klinik Schützen Rheinfeldern	6	Betriebliche Kennzahlen/ Angebotsübersicht	22–30
Strukturelle Veränderungen in der Klinik im Jahr 2013	6	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	22
Qualitätsstrategie und Ziele	7	Kennzahlen Psychiatrie 2013	24
Unser Qualitätsverständnis und unsere Ziele	7	Ambulatorien und Psychotherapeutische Tagesklinik	27
Qualitätspolitik	8–17	Personelle Ressourcen	28
Qualitätspolitik	8	Qualitätsmessungen	31–34
Ergebnisorientierung	9	Qualitätsprojekte	35–36
Kundenorientierung	9	Ausblick	37
Mitarbeiterorientierung	12	Supervisorinnen und Supervisoren	39
Wirtschaftlichkeit	14	Vorträge, Fachtagungen, Beiträge	40–44
Arbeitsgruppen und Projekte	15		
Prozessorientierung	17		
Organisation des Qualitätsmanagements	19		



Liebe Leserinnen, liebe Leser

Führen all die Bemühungen im Qualitätsbereich wirklich zu mehr Qualität? Keine rhetorische Frage! Klar, denn die vielen Qualitätsverantwortlichen und die Stabsstellen für Qualität, die Ergebnisse messen und mit anderen vergleichen (Benchmark), ermöglichen Einblick in die Qualität der Arbeit, für Externe wie Interne. Doch entscheidend ist, ob die Ergebnisse von Führungspersonen und Leistungserbringern ausgewertet und wirklich konsequent zum Anlass für Verbesserungen gemacht werden. Selbstverständlich? Keineswegs! Warum?

- Mitarbeitende erleben die Anforderungen des Qualitätsmanagements primär oft als zusätzliche Belastung, als eine Dienstleistung für Dritte, seien sie intern oder extern. Denn für die Mitarbeitenden und die Führungspersonen steht die Bewältigung der Aufgaben des Arbeitsalltags im Zentrum: direkte Patientenarbeit, laufend wachsende administrative Anforderungen, interne interdisziplinäre Zusammenarbeit, Vernetzung mit Externen, Einführung und Schulung neuer Mitarbeitender, eigene Fortbildung – und dies oft bei Personalknappheit. In diesem Alltag nehmen stetige Bemühungen um das Halten von Qualität und Qualitäts-Verbesserungen ohnehin einen hohen Stellenwert ein – oft aber nur auf den Einzelfall bezogen.
- Eine vertiefte Auseinandersetzung mit Qualitätsfragen stellt Bewährtes in Frage, verunsichert – und wird darum oft vermieden, auch wenn sie zu mehr Sicherheit führen könnte.
- Menschen in Helferberufen betrachten lieber Einzelfälle – denn für sie stehen Patienten als Individuen im Mittelpunkt – und sie brauchen besondere Motivationsarbeit für die Bedeutung von Strukturen, aggregierten Ergebnissen und daraus abgeleitete Verbesserungen.

Wie können wir mit diesem Hintergrund erreichen, dass Führungspersonen und Mitarbeitende Qualitätsarbeit systematisch als zentrale Aufgabe vorantreiben, mit eigenem Interesse und Nachdruck?

- Wir schulen – systematisch und stufengerecht – alle Mitarbeitenden in Qualitätsfragen; Geschäfts- und Klinikleitung, Kader und Basis.
- Wir fördern eine Fehlerkultur, entwickeln die Klinik zu einer lernenden Organisation, im Alltag zum Beispiel mit CIRS und Feedbackportalen.
- Wir schulen und fördern auf allen Bereichen, Abteilungen und Stufen Mitarbeitende als Qualitätsspezialisten. Sie engagieren sich auf ihrer Abteilung, in klinikinternen Audits und Arbeitsgruppen systematisch für Qualitätsverbesserungen.
- Wir fördern alltagspraktisches Interesse der Teams an Themen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität im eigenen Bereich.
- Wir verkoppeln Führungsfragen und Qualitätsmanagement konsequent. Unser Leiter Qualitätsmanagement ist Mitglied der erweiterten Klinikleitung. In den Kadersitzungen initiieren und monitorieren wir gemeinsam Qualitätsprojekte der Abteilungen.

Entscheidend für den Erfolg von Qualitätsarbeit sind also die basisnahen, von Führungspersonen geleiteten Projekte. Als Beispiel sei genannt, dass eine Abteilung ihre Ergebnisse der Patientenzufriedenheit diskutierte (Münsterlinger Patientenzufriedenheitsbogen MüPF27) und aufgrund ihrer Werte im Bereich Aufklärung über Medikation, die bei sonst hoher Zufriedenheit bei ihr wie auch in unseren Benchmark-Institutionen tief waren, ein Pilotprojekt startete, unter anderem mit der Lancierung einer Informationsgruppe zu Medikation. Mit Erfolg: Sie erzielte in der nächsten Messung nach zwei Jahren eine signifikante Verbesserung! Wir prüfen nun die Umsetzung der erfolgreichen Massnahmen in der ganzen Klinik.

2013 war ein intensives Jahr:

- Wir haben die Einführung des Klinikinformationssystems KIS Polypoint weiter vorangetrieben: Personaleinsatzplanung, elektronisches Patientendossier und Bettendisposition sind in der ganzen Klinik produktiv. Stellen Sie sich vor: seit 1. Januar 2014 gibt es keine Papier-Krankengeschichten mehr!

Die restlichen Module «elektronische Terminverwaltung» und «Leistungserfassung» werden bis Mitte 2014 ebenfalls eingeführt sein. Diese Einführung erfordert viel Zusatzarbeit und Anstrengungen von Mitarbeitenden, Kader und Klinikleitung. Besonders wichtig ist dabei, KIS und eigene Prozesse effizient und im Dienste von Behandlungs- und Dienstleistungs-Qualität aufeinander abzustimmen.

- Wir haben unsere Bewerbung für EFQM recognized auf Mitte 2014 vorbereitet.
- Und wir haben eine unverändert hohe Zahl von ambulanten, tagesklinischen und stationären Patientinnen und Patienten behandelt; wir haben aus- und weitergebildet; wir haben ein neues Angebot «Yoga und Achtsamkeit» eingeführt; wir haben komplexärmedizinische und -pflegerische Angebote ausgebaut; und unsere fünf Fortbildungstage für Externe wurden mit jeweils 150 bis 250 Teilnehmenden wiederum sehr gut besucht

Lesen Sie mehr dazu in unserem Qualitätsbericht! Allen Beteiligten danke ich für ihren wertvollen Einsatz. Ihnen als Leserin und Leser danke ich ganz herzlich für Ihr Interesse.



Dr. med. Hanspeter Flury

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH
Chefarzt und Ärztlicher Klinikdirektor



Geschäftsführer

CEO Schützen Rheinfelden AG

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

Klinikleitung

Chefarzt und Ärztlicher Direktor

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

Stellvertretende Chefärztin

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

Erweiterte Klinikleitung

Leiterin Pflege

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

Leiterin Administration

Myrta Hügin
Spitalfachfrau
myrta.huegin@klinikschoetzen.ch

Qualitätsmanager

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

Kontaktadresse

Klinik Schützen Rheinfelden

Bahnhofstrasse 19
CH-4310 Rheinfelden

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

Redaktion:

Tino Eckhardt, Hanspeter Flury, Ute Dahm, Anita Ferrauti, 2014

Klinik Schützen Rheinfelden

Kompetenzzentrum für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie

Die Klinik Schützen Rheinfelden, Kompetenzzentrum für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie, ist ein Geschäftsfeld der Schützen Rheinfelden AG.

Der stationäre Bereich in Rheinfelden ist in den beiden Liegenschaften Schützen und Eden untergebracht; die Dienstleistungen der Hotellerie werden von den Mitarbeitenden der Hotels Schützen Rheinfelden*** und EDEN im Park**** erbracht. Mit dieser Kombination von Klinikbetrieb und hervorragender Hotellerie ist unsere Klinik in der Schweiz Vorreiterin. Die Klinik betreibt ausserdem Ambulatorien in Rheinfelden und Aarau sowie die Psychotherapeutische Tagesklinik in Rheinfelden.

Die Klinik Schützen Rheinfelden ist mit ihren stationären, tagesklinischen und ambulanten Therapieangeboten eine der grössten Kliniken ihrer Art in der Schweiz. Sie ist für die Facharztweiterbildung Psychiatrie / Psychotherapie von der FMH anerkannt als Weiterbildungsstätte Kategorie B (zwei Jahre stationär, zwei Jahre ambulant); sie ist eines von sechs Privatspitälern des Kantons Aargau und wird auf den Spitallisten der Kantone Aargau und Luzern in der Kategorie Psychiatrie 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. Die Klinik ist Mitglied von SLH (Swiss Leading Hospitals), einer Vereinigung Schweizer Privatkliniken mit hohen Ansprüchen an Qualität und Hotellerie.

Strukturelle Veränderungen in der Klinik Schützen Rheinfelden im Jahr 2013

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

Wachstum der Bereiche

2013 ist die Klinik nicht gewachsen. Wie in der vorangehenden Berichtsperiode stellen wir stationär max. 99 Betten und für den tagesklinischen Bereich max. 24 Therapieplätze für Patientinnen und Patienten zur Verfügung.

Infrastruktur Hotellerie

Wie jedes Jahr wurden in unseren Gebäuden Renovationen durchgeführt. So wurde in der Berichtsperiode der Aufenthaltsraum für Patientinnen und Patienten der Abteilung 4 (Abteilung für körperzentrierte Psychosomatik), das Stationsbüro und die Patientenküche der Abteilung 5 (Abteilung für Psychosomatik und Psychoonkologie) sowie zwei Patientenzimmer im Haus Schützen renoviert. Ausserdem wurde für die Psychotherapeutische Tagesklinik im Schönauerhof in Rheinfelden ein zusätzliches Gesprächszimmer für Einzeltherapie ausgebaut.

IT-Infrastruktur

In der Klinik wurden 2013 acht spezielle Software-Programme angewendet, wobei die Module des Klinikinformationssystem (KIS) als eines gezählt sind. Dazu gehören:

- Navision-Datenbank (DDAG)
- Intranet (United Planet)
- Meldeportal CIRS (new-win ag)
- Feedbackportal (Inworks)
- Elektronisches Qualitätshandbuch (DiPP GmbH)
- Befragungssoftware / Q-Tools (architects-at-work AG)
- Easylearn (SDN AG)
- KIS Polypoint (Erne AG)
 - > PEP Personaleinsatzplanung
 - > DIS Bettendisposition
 - > DOC Patientendokumentation
 - > RAP Terminplanung



Unser Qualitätsverständnis und unsere Ziele

Unsere Ziele

Wir bieten unseren Patientinnen und Patienten ein umfassendes therapeutisches Angebot mit dem Ziel, psychische und psychosomatische Leiden zu lindern und zu heilen. Wir fördern die Heilung und die individuellen Ressourcen und steigern die Lebensqualität. Die Patientin respektive der Patient stehen im Zentrum unserer Arbeit.

Unser Menschenbild

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

Unsere Behandlungsmethoden

In der therapeutischen Begegnung verstehen wir unsere psychosomatisch erkrankten Patientinnen und Patienten als eigenverantwortliche Partnerinnen und Partner, auch wenn dies von der erkrankten Person nur eingeschränkt wahrgenommen werden kann. Wir teilen unser Wissen mit den Betroffenen und erarbeiten gemeinsam Lösungen, welche den gewünschten Genesungsprozess einleiten und nachhaltig unterstützen. Unsere Behandlungen umfassen die Aspekte Körper, Geist, Seele und Verhalten. Fachspezialisten arbeiten in multidisziplinären Teams; dies bildet die Grundlage für erfolgreiche, patientenorientierte und partnerschaftliche Therapien.

Unser Qualitätsanspruch

Beispielhafte Qualität ist uns wichtig. Unser Qualitätsanspruch ist in unserer Qualitätspolitik festgehalten. Unser Qualitätsmanagementsystem (Business Excellence nach EFQM) verstehen wir als Lern-Instrument, welches uns erlaubt, die Qualität unserer Leistungen zu sichern und stetig zu verbessern. Unsere prozessorientierte Unternehmensführung ist interdisziplinär ausgerichtet; sie orientiert sich an den Ergebnissen, an den Bedürfnissen aller Kundinnen und Kunden 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 und beurteilt und kontinuierlich an die wissenschaftlichen Standards angepasst.



Qualitätspolitik

Qualität begründet unseren fachlich guten Ruf. Unsere Behandlungskonzepte entwickeln wir kontinuierlich weiter und berücksichtigen dabei den aktuellen Stand der Wissenschaft. Unsere Kunden wählen die Klinik Schützen Rheinfeldern, weil sie exzellente medizinische Behandlung im Ambiente einer gehobenen Hotellerie bietet.

An die Qualität unserer Leistungen stellen wir höchste Ansprüche. Um dies zu erreichen, sind wir bereit, unter Berücksichtigung der finanziellen Möglichkeiten, grosszügig Mittel einzusetzen.

Wir überlassen Qualität nicht dem Zufall. Qualität managen wir, um hervorragende Ergebnisse zu erzielen und das Qualitätsbewusstsein zu fördern. Unser Qualitätsmanagement ist aktuell und effektiv.

Wir orientieren uns an dem EFQM Modell für Excellence.

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.

Das Qualitätsmanagement liegt in der Verantwortung der Klinikleitung. Die Umsetzung der Qualitätsziele ist Zuständigkeitsbereich der Stabsstelle Qualitätsentwicklung.

Die vorliegende Qualitätspolitik leitet sich von der Geschäftspolitik und der Unternehmensstrategie ab und wird im Einklang mit diesen überarbeitet.

Die Klinikleitung, 13. Juli 2006/rev. 20. 11. 2012

Ergebnisorientierung

Behandlung

Die Behandlung unserer Patientinnen und Patienten gestalten wir interdisziplinär, ziel- und ergebnisorientiert. Zu Beginn jeder Behandlung vereinbaren wir – gemeinsam mit der Patientin bzw. dem Patienten – realistische Behandlungsziele und erstellen einen Behandlungsplan, welcher sich auf den gesamten Zeitraum der Behandlung oder gegebenenfalls auf einzelne Abschnitte davon bezieht. Dabei wählen wir aus unserem vielfältigen therapeutischen Angebot die für sie/ihn geeigneten Massnahmen aus. So ermöglichen wir es, dass die Behandlung von Beginn an optimal genutzt werden kann und zu messbaren, nachhaltigen Behandlungserfolgen führt.

Im Verlauf der Behandlung werden regelmässig Ziele, therapeutische Massnahmen und Therapiefortschritte zwischen dem Behandlungsteam und dem Patienten thematisiert, bewertet und gegebenenfalls angepasst. Dies geschieht in interdisziplinären Therapieplanungsgesprächen und Standortbestimmungen, in der Einzelpsychotherapie und in pflegerischen Bezugspersonengesprächen.

Management und Leadership

Unsere Leadership basiert auf unseren Führungsgrundsätzen, welche wir im Berichtsjahr im Rahmen einer Kaderfortbildung der Schützen Rheinfelden AG überarbeitet haben. Im Sinne von Entwicklungsfreiräumen legen wir viel Wert auf ein hohes Mass an Eigenverantwortung der Bereiche und der Mitarbeitenden.

Ausgehend von der strategischen Ausrichtung werden Ziele definiert, die über alle Führungsebenen gegebenenfalls bis zum einzelnen Mitarbeitenden differenziert werden. Bei der Zielsetzung wird ein besonderes Augenmerk auf die Zielzusammenhänge, die Vernetzung und die Nutzung von internem Knowhow gerichtet. Die Ressourcen werden auf die Zielerreichung abgestimmt zugewiesen. Ausgerichtet auf die Ziele und mit den auf die Zielerreichung zugewiesenen Mitteln lenken die Abteilungsleitungen ihre Bereiche anhand eines Sets von Kenngrössen und auf der Basis des jährlichen Budgets.

Kundenorientierung

Patientinnen und Patienten

Im Zentrum unserer Bemühungen steht die Patientin, der Patient. Es ist für uns von zentraler Bedeutung, jeder und jedem unserer Patientinnen und Patienten die individuell beste Behandlung zukommen zu lassen.

Vor jedem Aufnahme-Entscheid werden in einem umfassenden Vorgespräch Diagnostik, Ziele, erforderliche Behandlungsrahmen und Indikation der Behandlung geklärt. Mittels sorgfältiger Vernetzung mit den jeweiligen Zuweisenden schaffen wir von Beginn an eine für die Behandlung wichtige Basis. Ist die Indikation für eine stationäre oder tagesklinische Behandlung bei uns aus unserer Sicht nicht gegeben, verweisen wir an andere Spezialisten beziehungsweise Institutionen.

Unsere Behandlungskonzepte beruhen auf dem Zusammenspiel von aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, den Guidelines der Fachgesellschaften, unseren fachlichen Fähigkeiten und unserem Erfahrungsschatz aus über 30 Jahren Klinikätigkeit.

So deckt die Klinik Schützen Rheinfelden mit ihrem stationären, tagesklinischen und ambulanten Angebot im Bereich der spezialisierten Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in der Deutschschweiz ein spezifisches Behandlungssegment ab, insbesondere im Kanton Aargau. Sie leistet einen wertvollen Beitrag für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in dieser Region.

Die Sicherheit der Patienten halten wir auf hohem Niveau. In unserem System zur Meldung von Fehlern CIRS (Critical Incidence Reporting System) werden kritische Ereignisse gemeldet, ausgewertet und nötige Massnahmen zur Verbesserung eingeleitet. Dieses System wird von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe betreut, unter der Leitung des Qualitätsmanagers. Im Berichtsjahr sind lediglich zehn Meldungen eingegangen. Wir sehen das in Verbindung mit den grossen Veränderungen auf den Abteilungen im Rahmen der KIS-Einführung, wodurch andere Themen etwas in den Hintergrund getreten sind. Am häufigsten wurden kriti-

sche Ereignisse im Bereich der Medikamentenbereitstellung bzw. -verabreichung gemeldet. Für 2014 ist vorgesehen, die vom Kanton Aargau initiierte Befragung der Mitarbeitenden zu CIRS (bezüglich Bekanntheit, Anwendung usw.) durchzuführen. Auf Basis der Befragungsergebnisse werden wir Massnahmen treffen, auch mit dem Ziel, die Anzahl der Meldungen wieder zu steigern.

Die Klinik betreibt ein Feedbackportal, um unterschiedliche Anliegen, Lob und Kritik aufzunehmen und zu bearbeiten. Diese Feedbacks ergänzen unser Bild davon, wie unsere Leistungen wahrgenommen werden und geben uns konkrete Hinweise und Anregungen für Verbesserungen und Weiterentwicklungen. Besonders wertvoll ist das Feedbackportal, weil es uns hilft, auf Probleme, die zu Unzufriedenheit führen, noch während des Aufenthalts zu reagieren.

Unser Anspruch ist es, dass unsere Patientinnen und Patienten in allen Phasen ihres Aufenthalts mit der Behandlung und mit der Hotellerie-Leistung bei uns zufrieden sind. Insgesamt wurden im Berichtsjahr im Feedbackportal über 72 Meldungen von Patientinnen und Patienten bearbeitet. Neben neun Feedbacks, welche ausschliesslich Lob für unser Angebot und unsere Mitarbeitenden enthielten, bekamen wir 38 Feedbacks mit Lob und Verbesserungsvorschlägen. 25 Meldungen waren Beschwerden, die wir in den meisten

Fällen zur Zufriedenheit der Betroffenen bearbeiten konnten.

Ombudsstelle für Patientinnen und Patienten

Unter der Telefonnummer 061 836 99 00 können sich unsere Patientinnen und Patienten an Dr. med. Hansjörg Behringer, Leitender Arzt Ambulatorium Rheinfelden, wenden. Er betreut die Ombudsstelle für Patientinnen und Patienten der Klinik Schützen Rheinfelden. Im Berichtsjahr wurde die Ombudsstelle von drei Patientinnen beziehungsweise Patienten kontaktiert.

Vernetzung der Behandlung

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

Angehörige

Die Angehörigen – damit sind alle nahestehenden familiären oder freundschaftlichen Bezugspersonen gemeint – spielen in der Behandlung eine wichtige Rolle und tragen zu einem nachhaltigen Behandlungserfolg bei. Besonders in der Zeit nach dem Klinikaufenthalt sind sie für Patientinnen und Patienten eine wichtige Stütze, um die erreichten Ergebnisse zu halten. Es ist unser Ziel, die Angehörigen zu unterstützen und sie –



im richtigen Mass und abgestimmt auf die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patientinnen und Patienten – in die Behandlung einzubeziehen. Dazu bieten wir den Angehörigen ein wöchentliches Forum als Kontaktplattform, in welchem zu folgenden Themen Informationen gegeben und Diskussionen geführt werden:

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

Das Forum für Angehörige wird von einer Psychologin oder einem Psychologen geleitet und findet wöchentlich statt, jeweils donnerstags, von 18.30 bis 20.00 Uhr. Die Zahl der Teilnehmenden liegt bei rund zehn Personen pro Abend.

Arbeitgeber

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

Darüber hinaus halten wir die frühzeitige Kontaktaufnahme mit dem jeweiligen Arbeitgeber für sehr wichtig, mit betrieblichen Case-Managerinnen bzw. Case-Managern und/oder Vorgesetzten. Zeigt sich zum Beispiel in der Behandlung eine Problematik im Zusammenhang mit der Arbeit bzw. dem Arbeitsplatz oder geht es um den Wiedereinstieg, empfehlen wir unseren Patientinnen und Patienten gemeinsame Gespräche

mit dem Arbeitgeber, wobei der Entscheid darüber im Ermessen des Betroffenen liegt. In diesen Gesprächen zwischen Patientin/Patient, behandelnden Psychotherapeuten und Arbeitgeber-Vertretenden wird die berufliche Perspektive, der Wiedereinstieg in die Arbeit und allfälliger Unterstützungsbedarf, im Detail besprochen und geplant.

Kostenträger

Mit den Krankenversicherern stehen wir in partnerschaftlichem Kontakt, um die Zusammenarbeit abzustimmen und um für die uns zugewiesenen Patienten optimale Rahmenbedingungen zu schaffen. Wir stehen in engem Austausch, um die besten Lösungen für unsere Patienten zu erreichen. Anliegen der Beteiligten bezüglich Kooperation werden persönlich besprochen und rasch in Verbesserungen umgesetzt. Das gegenseitige Verständnis und die Zusammenarbeit werden nach unserer Erfahrung sehr gefördert, wenn Exponenten der Kostenträger sich persönlich ein Bild von unserer Klinik verschaffen und mit uns direkt in Kontakt treten können. Dies kommt auch unseren Patientinnen und Patienten zugute.

Zuweisende und weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte

Wir pflegen den Kontakt mit den zuweisenden und weiterbehandelnden Ärztinnen und Ärzten während der Behandlung und darüber hinaus. Wir informieren Zuweisende während des Aufnahmeprozesses und während der Behandlung über den Verlauf und bereiten die Weiterbehandlung nach Austritt vor, auch mit rasch zugestellten, zusammenfassenden Berichten. Die Zuweisenden-Zufriedenheitsbefragung weist für die entsprechenden Fragen im Vergleich zu unseren Mitbewerbern überdurchschnittliche Werte aus.

Mit dem grössten Ärztenetzwerk der Schweiz, der Argomed, arbeiten wir auf Basis einer Kooperationsvereinbarung eng zusammen. Gelegenheit zu Austausch und fachlicher Diskussion bieten auch unsere regelmässigen und intensiv besuchten Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte zu Themen aus Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie. Sie sind am Ende dieses Berichtes aufgelistet.

Mitarbeiterorientierung

Eine wichtige Säule unseres Erfolgs sind motivierte, gut aus-, weiter- und fortgebildete Mitarbeitende. Ihre Motivation hervorragende Leistungen zu erbringen fördern wir, indem wir ihre Potentiale individuell und im Team entwickeln. Gute Arbeitsbedingungen, Fairness und Chancengleichheit, intensive Kommunikation und Beteiligung am Unternehmenserfolg tragen ebenfalls dazu bei. Die Mitarbeitenden-Zufriedenheit wird periodisch und standardisiert befragt.

Einführung neuer Mitarbeitenden und Mitarbeitenden-Gespräch

Bewährt hat sich die systematische Einarbeitung der neuen Mitarbeitenden mit einem Phasen-System, basierend auf einem Prozess und einer Checkliste. Neue Mitarbeitende werden in der Einführungsphase von der/dem direkten Vorgesetzten und einer Teammitglied begleitet. Regelmässig stattfindende Veranstaltungen für neue Mitarbeitende vermitteln umfassende Informationen über die Struktur des Gesamtunternehmens, über Personen und Funktionen sowie über Mission – Vision – Werte, Ziele und laufende Projekte.

Alle Mitarbeitenden verfügen über eine Stellenbeschreibung, die regelmässig, anlässlich des jährlichen Mitarbeitenden-Gesprächs, auf ihre Aktualität geprüft wird. Neben der Leistungsbeurteilung des Mitarbeitenden wird im Mitarbeitenden-Gespräch auch die Leistung der oder des Vorgesetzten mittels definierter Kriterien eingeschätzt. Die Ziele der beruflichen Weiterentwicklung werden explizit thematisiert, um diese mit den Bedürfnissen der Klinik in Einklang zu bringen und Entwicklungsmaßnahmen für Mitarbeitende frühzeitig einzuleiten.

Aus-, Weiter- und Fortbildung

Die Klinik Schützen Rheinfelden ist bekannt als Ort und Organisatorin von Fachtagungen und Publikumsveranstaltungen.

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

Wir unterstützen die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden auf fachlichem Gebiet sowie im Bereich Management und Leadership. Die Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen richten sich nach den Zielsetzungen der Klinik und – im individuellen Fall – nach den Zielen der beruflichen Weiterentwicklung der Mitarbeitenden.

In der Klinik wird ein umfassendes, internes Fortbildungsprogramm für Mitarbeitende mit verschiedenen fachlichen Schwerpunkten durchgeführt. Die Fortbildungsthemen werden sowohl durch interne als auch durch externe Experten referiert, wobei es uns wichtig ist, die Themen mit den Mitarbeitenden in Diskussionen zu vertiefen. Die Teilnahme am Fortbildungsangebot wird systematisch ausgewertet und den Teilnehmenden bestätigt.

Neben diesem Programm, welches sich grundsätzlich an alle Mitarbeitenden richtet, werden auch individuelle Weiter- und Fortbildungen ermöglicht und unterstützt. Für individuelle Bildungsmaßnahmen steht jedem Mitarbeitenden sowohl ein zeitliches als auch finanzielles Budget zur Verfügung. Im Falle eines herausgehobenen Interesses der Klinik ist eine erweiterte Förderung möglich.

Supervisionen und Fallbesprechungen

Die Klinik bietet ein intensives internes und externes Supervisionsangebot an. Externe Supervisionen erfüllen eine wichtige Fortbildungsfunktion; sie werden abteilungsbezogen und auf Berufsgruppenebene gesamtklinisch von externen Supervisorinnen und Supervisoren geleitet, die in verschiedenen Psychotherapiemethoden spezialisiert sind. Gesamtklinische Fallbesprechungen unter Moderation der ärztlichen Klinikleitung und abteilungsbezogene Fallbesprechungen beziehungsweise Fallsupervisionen, welche durch externe Supervisoren geleitet werden, gehören ebenfalls zum regelmässigen Angebot. Auch eine «ethische gesamtklinische Fallbesprechung» unter der Leitung einer internen Spezialistin findet statt. Ziel ist es, die Mitarbeitenden für ethische Dilemmas zu sensibilisieren und die ethische Entscheidungsfindung zu fördern.

Informations- und Wissensmanagement

Unsere Wissensträger sind Personen, aber auch Strukturen, Prozesse und Beziehungen.

Die Klinik Schützen Rheinfelden wurzelt in einer Kultur von Weiterentwicklung und Lernen, die eine langjährige Tradition und das Interesse für Neues verbindet. Sie investiert in Wissensträger, um ihnen herausragende Leistungen zu ermöglichen und so eine nachhaltige Entwicklung zu sichern. Dies geschieht in Bewusstsein und Wertschätzung der Vielfältigkeit von Fähigkeiten, Fertigkeiten, Wissen und den Menschen an sich, auch unabhängig von deren unmittelbaren Nutzen für das Unternehmen.

Aufgabe unseres Wissensmanagements ist das Nutzen, Planen, Bewahren und Entwickeln von Wissen. Wissen wird sichtbar gemacht, verborgene Potentiale werden erkannt und mit dem Wissen und den Bedürfnissen von Kunden, Kooperationspartnern und Interessensgruppen verknüpft.

Implizites Wissen wird möglichst in explizites Wissen umgewandelt, damit es für das Unternehmen nachhaltig, von einzelnen Personen unabhängig, erhalten bleibt. Dies geschieht beispielsweise mittels Definition von Prozessen und Formulierung von Konzepten. Insbesondere im Rahmen von internen Fortbildungen wird Wissen ausgetauscht und geteilt.

Gesundheitsförderung

Die Umsetzung der Gesundheitsförderung erfolgt angelehnt an das Programm KMUvital der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz. Die Angebote zur Gesundheitsförderung werden allen Mitarbeitenden der Schützen Rheinfelden AG kostenfrei oder zu vergünstigten Konditionen offeriert. Wir bieten eine breite Palette an Kursen für Mitarbeitende wie Latin Dance, Rückenfit oder Body-Rock, organisieren Wander- und Skitage und ermöglichen die individuelle Nutzung von Fitnessräumen und Solebad. Eine arbeitsmedizinische Sprechstunde für alle Mitarbeitenden stellt die Beratung in Gesundheitsfragen sicher, insbesondere in Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz. Auf dem Intranet sind verschiedene Informationen zu Gesundheitsthemen hinterlegt.

Feedbacksystem für Mitarbeitende

Im Feedbackportal gingen 20 Rückmeldungen unserer Mitarbeitenden ein, die gemäss dem definierten Prozess bearbeitet wurden: Jedes Mitarbeitenden-Feedback wird individuell im System erfasst, kategorisiert und analysiert. Besonders wertvoll ist das Feedbackportal deshalb, weil es uns früh gelingt, auf Probleme einzugehen, die zu Unzufriedenheit von Mitarbeitenden führen.

Ombudsstelle

Mitarbeitende werden bei schwierigen Situationen/ Konflikten unterstützt. Im Unternehmen sind zwei Ombudsstellen eingerichtet und bekannt. Auf Kontaktaufnahme von Seiten der Mitarbeiterin bzw. des Mitarbeitenden werden diese tätig, meist mittels einer Mediation. Im Berichtsjahr wurden die Ombudsstellen in einem Fall konsultiert.

Ideen und Vorschlagswesen

Mit dem Ideen- und Vorschlagswesen nutzen wir das Wissen und die Erfahrung unserer Mitarbeitenden gezielt für Verbesserungen und Innovation. Jeder Vorschlag mit Verbesserungspotential, beispielsweise ein neues Angebot, die Vereinfachung von Prozessen, die Erzielung einer Zeitersparnis oder eine Verbesserung der Ergebnisqualität, wird auf Umsetzbarkeit geprüft und bei Eignung realisiert. Die besten Vorschläge werden honoriert. Im Berichtsjahr wurde das System von Mitarbeitenden in 31 Fällen genutzt.

Zukunftstag

Für den etwas älteren Nachwuchs unserer Mitarbeitenden haben wir uns mit grossem Erfolg am «Nationalen Zukunftstag 2013» beteiligt. Zwölf Kinder im Alter von 11 bis 12 Jahren lernten den Arbeitsplatz eines Elternteils und auch andere Berufe kennen. Am Nachmittag konnten sie selbst kleine, auf sie abgestimmte Aktivitäten aus unseren Kreativangeboten ausprobieren.

Wirtschaftlichkeit

Die gesetzliche Verpflichtung zur Wirtschaftlichkeit nehmen wir ebenso ernst wie jene zur Qualitätssicherung. Wir verstehen diese beiden Aspekte als zusammengehörig.

Die Klinik achtet mit einem ausgefeilten Budgetprozess auf die Wirtschaftlichkeit. Unser Ziel ist es, Ressourcen so einzusetzen, dass sie qualitativ optimale und nachhaltige Ergebnisse bewirken. Den Kosten steht eine exzellente medizinische Behandlung gegenüber, deren Behandlungserfolg durch Untersuchungen belegt ist.

Wir gestalten unsere Behandlungen effizient und wirtschaftlich.

- Wir bieten intensive, effiziente Behandlungsprogramme, welche sich auf die im stationären Rahmen nötigen Erfordernisse ausrichten und die Behandlungsdauer damit optimal nutzen und auf das Notwendige beschränken. Der Prozess zur Festlegung und Umsetzung der Behandlungsziele wird kontinuierlich überwacht, evaluiert und reflektiert.
- Wir vernetzen unsere Behandlungen konsequent; bei den Abklärungen im Vorfeld der Hospitalisation, in der Festlegung der Zielsetzungen und durch sorgfältige Vorbereitung des Austritts und der ambulanten Weiterbehandlung.
- Wir sorgen für eine hohe Indikationsqualität, indem wir vor dem Eintritt in einem Vorgespräch die vom Zuweisenden gestellte Indikation zur stationären Behandlung unsererseits überprüfen und damit zugleich die Effizienz unserer Behandlungen erhöhen.

Aufenthaltsdauer und Bettenauslastung

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt im Berichtsjahr 44,76 Tage. Sie hat sich damit gegenüber dem Vorjahr leicht gesenkt.

Durch die anhaltende Nachfrage nach unserem Angebot ist der Bedarf an Therapieplätzen nach wie vor gross. Das belegen nicht nur die 1220 Vorgespräche, welche wir im Jahr 2013 durchführt haben. Diese hohe Nachfrage bestätigt uns in unserer Arbeit und fordert uns zusätzlich heraus, bestehende Kapazitäten optimal zu nutzen, um die Wartezeit für Patienten möglichst kurz zu halten.

Die Auslastung unserer Klinik ist im Verlauf des Jahres 2013 leicht gesunken. Bei max. 99 Betten, von denen wir durchschnittlich 97,5 Betten betrieben haben und mit 32 627 Pflagetagen, haben wir eine durchschnittliche Belegung von 91,68% erreicht.

Klinikorganisation

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

Kader

Der Einbezug des Kaders in relevante Themen der Klinikführung ist mit regelmässigen Klinikkadertreffen etabliert. Damit wird die Zusammenarbeit zwischen Kader und Klinikleitung intensiviert. Es werden ausserdem für das Kader regelmässig spezielle, auf ihre Führungsaufgaben ausgerichtete Fortbildungen durchgeführt.

Arbeitsgruppen und Projekte

Zu spezifischen Themen wirken Mitarbeitende verschiedener Abteilungen bzw. Bereiche in ständigen Arbeitsgruppen oder in Projektgruppen (beispielsweise zum Projekt KIS Klinikinformationssystem oder zum gesamtunternehmerischen Nachhaltigkeitsprojekt) mit.

Bei den Arbeitsgruppen handelt es sich um auf Dauer angelegte Kleingruppen, in denen Mitarbeitende spezifische Themen bearbeiten. Einige der Gruppen existieren schon länger, wir haben sie nun in einer Systematik gefasst. Der bereichsübergreifende Ansatz stellt sicher, dass die Anliegen und die Erfahrung der Teams in die Gruppen einfließen, dort ausgetauscht werden und der Transfer der Themen, Massnahmen und Ergebnisse zurück in die Teams funktioniert. Im Sinne einer kontinuierlichen Verbesserung ist es auch die Aufgabe der Arbeitsgruppen, Verbesserungspotentiale zu erkennen, Handhabungsvorschläge zu erarbeiten und zu präsentieren, Vorschläge selbstständig oder im Instanzenweg umzusetzen und Ergebniskontrollen vorzunehmen.

Im Berichtsjahr bestehen in der Klinik, teilweise in Kooperation mit den anderen Unternehmensbereichen, insgesamt neun Arbeitsgruppen zu folgenden Themen:

Arbeitsgruppe Befragung-Testung-Forschung

Diese Arbeitsgruppe befasst sich mit Messungen, Befragungen und Forschungsfragen und besteht aus Mitarbeitenden mit entsprechenden spezifischen Kenntnissen. Sie ist massgeblich mit der Weiterentwicklung der Messungen und des Messumfangs betraut, bewertet Ergebnisberichte und entwickelt Verbesserungsmassnahmen. Durch Beteiligung von Mitarbeitenden mit höherer Entscheidungskompetenz, ist diese Arbeitsgruppe bezüglich Verbesserungsmassnahmen weitgehend beschlussfähig. Mitglieder der Arbeitsgruppe führen auch die Schulungen der Mitarbeitenden zu Messungen durch.

Arbeitsgruppe Patientensicherheit (CIRS – Critical Incidence Reporting System)

Diese Arbeitsgruppe befasst sich mit der Analyse der CIRS-Meldungen, in Form einer Suche nach systematischen Fehlern und entsprechenden Prozessverbesserungen. In der Arbeitsgruppe sind Mitarbeitende verschiedener Professionen vertreten. Durch Beteiligung von Mitarbeitenden mit höherer Entscheidungskompetenz ist diese Arbeitsgruppe bezüglich der meisten Verbesserungsmaßnahmen beschlussfähig.

Arbeitsgruppe (Kommission) Hygiene

Die Hygienekommission setzt sich aus den Hygieneverantwortlichen der Klinik sowie den Hygienebeauftragten der Abteilungen und der Hotellerie zusammen. Sie trifft sich mehrmals jährlich und bei aktuellem Bedarf. Die Hygienekommission erarbeitet verbindliche Lösungen in Hygienefragen für die Klinik und bei Bedarf für das ganze Unternehmen. Sie wird fachlich durch den Hygieneverantwortlichen des Regionalspitals Rheinfelden sowie einen Arzt für Infektiologie und Spitalhygiene des Kantonsspitals Bruderholz unterstützt.

Arbeitsgruppe (Kommission) Komplementärmedizin

Eine neu gegründete Gruppe, welche aus der Projektgruppe «komplementärmedizinisches Angebot» hervorgegangen ist. Dieses Fachgremium setzt sich aus Ärzten und Pflegenden sowie Mitgliedern der Klinikleitung zusammen. Es überprüft in regelmässigen Zeitabständen (rund alle sechs Wochen) fachlich-inhaltlich, prozessbezogen sowie strukturbezogen das komplementärmedizinische Angebot der Klinik und zeichnet für den fachlichen Inhalt, die korrekte Durchführung und die Qualität der komplementärmedizinischen Behandlung verantwortlich.

Arbeitsgruppe Codierung

Ebenfalls eine neu gegründete Arbeitsgruppe, welche sich mit dem Thema Codierung befasst. Sie besteht aus Mitarbeitenden mit spezifischen Kenntnissen bezüglich Codierung der Diagnosen nach ICD-10.

Arbeitsgruppe Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (Branchenlösung H+)

Arbeitsgruppe zur Branchenlösung H+ (verpflichtend), in der alle Abteilungen vertreten sind. Die Arbeitsgruppe unterstützt die Umsetzung der Branchenlösung und sorgt für die Vernetzung der Bereiche. Sie erarbeitet Empfehlungen für die Verbesserung von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz zuhanden Klinikleitung bzw. Geschäftsleitung.

Arbeitsgruppe Mitarbeitenden-Sicherheit

Diese Arbeitsgruppe befasst sich mit der Analyse von Arbeitsbedingungen und Prozessen im Hinblick auf Mitarbeitenden-Sicherheit. Sie besteht aus Mitarbeitenden mit spezifischen Interesse bzw. Kenntnissen in diesem Bereich und erarbeitet Empfehlungen zuhanden Klinikleitung bzw. Geschäftsleitung.

Arbeitsgruppe interne Audits

Die Arbeitsgruppe besteht aus den internen Auditorinnen und Auditoren; diese beteiligen sich an der Auswahl der zu auditierenden Prozesse. Die Arbeitsgruppe sichert die Vernetzung unter den internen Auditoren, den Erfahrungsaustausch und die kontinuierliche Verbesserung des Auditprozesses.

Arbeitsgruppe Ideen und Vorschlagswesen

Die Arbeitsgruppe besteht aus interessierten Mitarbeitenden aus allen Unternehmensbereichen. Die Aufgabe der Arbeitsgruppe ist es, von Mitarbeitenden eingereichte Vorschläge zu sichten und zu bewerten und geeignete Ideen auf den Weg zur Umsetzung zu bringen. Ausserdem schlägt die Arbeitsgruppe besonders vielversprechende Ideen bzw. Vorschläge zur Honorierung vor.

Prozessorientierung

Eine Prozessorientierung ist notwendige Voraussetzung, um die Strategie der Klinik sowie des Unternehmens wirkungsvoll umzusetzen, wie auch der zentrale Punkt unseres Qualitätsmanagementsystems. Unsere Leistungs- wie auch Management- und Unterstützungsprozesse sind auf Ergebnisse ausgerichtet, die wir systematisch bewerten. Wir unterhalten dazu ein klassisches Prozessmanagement. Ziel ist es, optimale Prozesse zu gestalten und mittels Kennzahlen wirkungsvoll zu lenken. Die Mitarbeitenden sollen diese Prozesse nicht nur anwenden, sondern Kadermitarbeitende sollen als Prozesseigner Verantwortung übernehmen. Auch weitere Verbesserungen sollen in den zugehörigen Prozessen nachhaltig dokumentiert werden.

Das elektronische Qualitätshandbuch, in welchem wir die Prozesse dokumentieren, wächst laufend. Basierend auf der gemeinsamen Prozesslandkarte aller Unternehmensbereiche arbeiten wir an einem umfassenden Prozessnetzwerk, um insbesondere in der internen Zusammenarbeit der Unternehmensbereiche Vorteile zu erzielen.

Interne Prozess-Audits

Im ganzen Unternehmen finden seit 2013 regelmässig interne Prozess-Audits statt, welche jeweils von zwei internen Auditoren und dem Prozesseigner durchgeführt werden. Eine interdisziplinäre Gruppe von zehn Mitarbeitenden wurde als interne Auditoren ausgebildet.

Die internen Prozessaudits ergeben Berichte und Verbesserungsempfehlungen, welche im Sinne einer kontinuierlichen Verbesserung von den Prozesseignern umgesetzt werden.

Interdisziplinarität

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Mitarbeitenden aus den ärztlichen, psychotherapeutischen, spezialtherapeutischen und pflegerischen Fachbereichen betrachten wir als wesentliche Voraussetzung für eine umfassende Behandlung; nur so können wir den immer komplexer werdenden Anliegen unserer Kunden ge-

recht werden. Gemeinsam zwischen Patientinnen bzw. Patienten und dem multidisziplinären Behandlungsteam abgestimmte Zielvereinbarungen und Massnahmen und ihre kontinuierliche Evaluation, bilden die Grundlage der umfassenden Therapieplanung und der Zusammenarbeit der verschiedenen Fachbereiche.

Dass Fallbesprechungen sowie interne und externe Supervisionen den interdisziplinären Therapieprozess begleiten, ist für uns eine Selbstverständlichkeit. Zusätzlich zur gemeinsamen Alltagsarbeit wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit in gemeinsamen Fortbildungsveranstaltungen, in Arbeitsgruppen und Projekten sowie beim Erreichen von Abteilungszielen gelebt und gefördert. Die Fortbildungsveranstaltungen stehen allen Berufsgruppen offen und behandeln Themen aus diversen Fachgebieten. In diesen gesamtklinischen Fortbildungen werden aktuelle Erkenntnisse zu einzelnen Fachthemen berufsgruppen-übergreifend vermittelt, aber auch Konzeptentwicklungen und damit gemeinsame interdisziplinäre Behandlungsstrategien in der Klinik selbst und ihren Bereichen stimuliert, reflektiert und begleitet.

Wichtig ist uns auch die Entwicklung der multidisziplinären Teams, die im Alltag zusammenarbeiten. Für die Teamentwicklung gewähren wir auf Abteilungsebene viel Freiraum, begleitet durch regelmässige Meetings mit der Klinikleitung. Anspruchsvollere Phasen werden von den zuständigen Führungspersonen der Klinikleitung intensiver betreut. Die Abteilungen führen regelmässig Teamsitzungen und Teamtage durch, um sich mit Fragestellungen und abteilungsspezifischen Themen vertieft auseinander zu setzen.

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

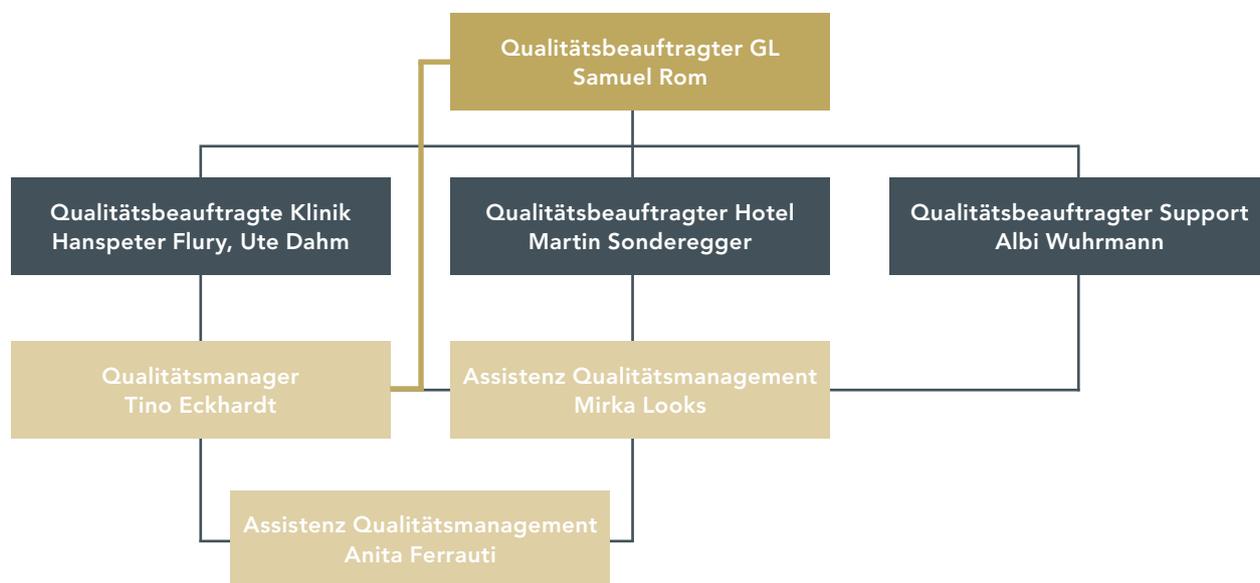




Das Qualitätsmanagement der Schützen Rheinfelden AG

Auf Ebene der Geschäftsleitung und der Leitung der Unternehmensbereiche Klinik, Hotellerie und Support sind Qualitätsbeauftragte benannt. Für die Planung

und Koordination sind unter der Leitung des Qualitätsmanagers neu zwei weitere Mitarbeitende assistierend beschäftigt.



Angaben zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement der Schützen Rheinfelden AG

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

Weitere Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr

Neben den vorangehend genannten Qualitätsthemen, wie z.B. die Einführung interner Prozessaudits, haben wir uns intensiv der Einführung des unternehmensweiten Prozessmanagements und den Schnittstellen zu anderen Geschäftsbereichen der Schützen Rheinfelden AG gewidmet.

Des Weiteren gab es im Berichtsjahr folgende Qualitätsschwerpunkte:

Interne Messung der Patientenzufriedenheit

Seit 2013 messen wir die Patientenzufriedenheit der stationären und tagesklinischen Patientinnen und Patienten, neben der alle drei Jahre stattfindenden Befragung im Rahmen der Benchmark-Gruppe, durchgehend. Die Auswertungen der Abteilungen werden monatlich erstellt; die Abteilungen vergleichen ihre Werte mit ihren eigenen früheren Ergebnissen, dem Durchschnitt der Klinik und mit den Ergebnissen der anderen Abteilungen. Für Korrekturmassnahmen sind die Abteilungsleitungen, in Zusammenarbeit mit der Klinikleitung, zuständig. Beispielsweise hat sich eine Abteilung in einem kleinen Projekt spezifisch der Zufriedenheit mit der Medikamentengabe inkl. Aufklärung befasset. Der Erfolg der Verbesserungsmassnahmen konnte durch die interne Messung rasch festgestellt werden. Ausserdem wurden Erkenntnisse aus der Patientenzufriedenheitsmessung bezüglich Zielvereinbarung und Therapieplanung in die Entwicklung des Dokumentationsmoduls des Klinikinformationssystems einbezogen.

Fortbildung und Schulung zum Qualitätsmanagement

Wie in jedem Jahr haben wir auch 2013 spezifische Themen aus dem Qualitätsmanagement in der Fokus-Fortbildung vertieft. Nach dem Thema «Prozessmanagement» (2012) haben wir im Berichtsjahr eine Fortbildung zu «Kundenorientierung» für alle Mitarbeitenden sowie eine Kader-Fortbildung zum Thema «Management und Leadership» durchgeführt, welche sich auf die Kriterien 1 (Führung) und 3 (Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) des EFQM-Kriterienmodells bezog. Dabei wurden auch unsere Führungsgrundsätze reevaluiert.

KIS (Klinikinformationssystem)

Intensiv beschäftigte uns die Einführung des Klinikinformationssystem (KIS) Polypoint des Softwareanbieters Erne (seit 2012 laufend). Wir möchten damit den Anforderung an Planungs- und Dokumentationsaufgaben in der Behandlung gerecht werden sowie die Arbeitsqualität für unsere Mitarbeitenden verbessern, indem wir Informations-, Planungs- und Dokumentationsaufgaben elektronisch unterstützen und vereinfachen. Damit schaffen wir nicht nur mehr Freiraum für die direkte Arbeit mit Patientinnen und Patienten, sondern stellen unseren Mitarbeitenden auch moderne, zeitgemässe Arbeitsinstrumente zur Verfügung.

Im Berichtsjahr konnten bereits folgende Module im KIS erfolgreich abgeschlossen werden:

DOC (Dokumentation):

Ziel des DOC ist, alle relevanten schriftlichen und medizinischen patientenbezogenen Informationen zu Stammdaten, Krankheit, Diagnostik, Behandlung und Verlauf elektronisch und nicht mehr in Papierform zu dokumentieren. Wir basieren somit vollständig auf einem elektronischen Patientendossier, die Papier-Krankengeschichte wurde per Ende 2013 abgeschafft. Dies ist eine grosse Erleichterung der interdisziplinären Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den Abteilungen. Gleichzeitig erfüllen wir hiermit die gesetzlich geforderte Dokumentationspflicht.

DIS (Bettenplanung):

Ziel des DIS ist, die komplette Belegungsplanung elektronisch durchzuführen. Aus dem DOC werden die Patienten-Stammdaten ins DIS übertragen, so dass diese automatisch bei der Bettenplanung im System vorhanden sind. Auch DIS fördert somit die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen.

PEP (Personaleinsatzplanung):

PEP ist seit 2012 in Klinik und Support etabliert und wird seit 2013 auch im Hotel genutzt. PEP erleichtert die Einsatzplanung für die Abteilungsleitungen und sie stellt dem Personalwesen alle Daten elektronisch zur Verfügung; die Papierform wurde komplett abgeschafft. Somit können nun Auswertungen schneller und einfacher erstellt werden.

Noch nicht abgeschlossen ist das KIS-Modul RAP (elektronische Agenda für die Patientin / den Patienten). Ziel des RAP ist es, die Termine der Patientinnen und Patienten verlässlich zu planen und darüber hinaus den Zeitaufwand für Rapporte, Teamsitzungen, Administratives / Organisatorisches sowie Bildungsaktivitäten (interne Fortbildungen) zu erfassen. Die geplanten Termine bilden die Basis von Leistungserfassung und Fakturierungen und somit eine differenzierte Kosten-Träger-Rechnung (ReKoLe), welche im Jahr 2014 eingeführt wird und für Tarifverhandlungen mit Kostenträgern wichtig sein wird. RAP wird bis Mitte 2014 vollständig eingeführt sein.

Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Das gemeinsame Ziel, die drei Unternehmensbereiche zur Stufe zwei im Anerkennungsprogramm der EFQM «Anerkennung für Excellence (R4E)» zu führen, war für das Berichtsjahr zu ambitioniert. Das Assessment wird definitiv im Juni 2014 stattfinden. Ausserdem stehen die Re-Zertifizierung für «Swiss Leading Hospitals (SLH)» für die Klinik sowie die Re-Zertifizierung für Nachhaltigkeit «IBEX fairstay» an, woran sich die Klinik beteiligt. Die Vorbereitungen der externen Assessments bzw. Audits werden 2014 viele Ressourcen in Anspruch nehmen. Dabei aufscheinende Verbesserungspotentiale werden wir in der Folge zügig angehen.





Betriebliche Kennzahlen und Angebot

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

Die Klinik ist aufgeführt auf der Spitalliste «Psychiatrie» der Kantone Aargau und Luzern.

Leistungsangebot

Unsere Kompetenz liegt im Fachgebiet Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie. Wir sind spezialisiert auf Krankheitsbilder, welche sich mit kombinierten psychischen und körperlichen Beschwerden bemerkbar machen. In mehr als Dreiviertel der Fälle sind es mittelgradige depressive Störungen, die zu einem Eintritt führen.

Weitere Einweisungsdiagnosen sind:

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

Hinzu kommen Burnout, Krebs (Psychoonkologie), psychische Erkrankungen in der zweiten Lebenshälfte und weitere psychosomatische Krankheiten.

Das Behandlungsangebot der Klinik orientiert sich am aktuellen Stand der Wissenschaft und an den anerkannten Guidelines der Fachgesellschaften. Der integrative, psychotherapeutische Ansatz der Klinik Schützen Rheinfelden bewährt sich seit Bestehen der Institution. Unsere Stärke ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Fachärztinnen und -ärzten für Psychiatrie/ Psychotherapie und Innere Medizin, Psychologinnen und Psychologen, Therapeutinnen und Therapeuten aus den Spezialgebieten Physio- und Bewegungstherapie,

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

Unsere Abteilungen für:

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

ermöglichen die Behandlung der Patientinnen und Patienten nach speziell auf die unterschiedlichen Indikationen und Zielsetzungen ausgerichteten Konzepten. Den Patientinnen und Patienten aller Abteilungen steht neben dem abteilungsspezifischen Therapieangebot das Spezialtherapieangebot mit Körper- und Kreativtherapien sowie themenspezifischen Gruppen zur Verfügung.

Spezialangebote (abteilungsübergreifende Therapien, Informations- und Beratungsangebote)

Die Klinik Schützen Rheinfelden bietet den Patientinnen und Patienten verschiedene abteilungsübergreifende Spezialtherapien an. Aus diesem Angebot treffen die Patientinnen und Patienten mit dem Behandlungsteam eine für sie sinnvolle Auswahl, als Ergänzung zum abteilungsbezogenen Setting. 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. Im Berichtsjahr wurde dieses Angebot mit «Achtsamkeit und Yoga» erweitert, ein Angebot aus der Naturheilkunde, dessen positive Wirkungen u. a. bei Angst, Stress, Schlaf und Depression belegt ist.

Indikationen für eine stationäre Behandlung

Eine stationäre psychotherapeutisch/psychiatrische Behandlung anzugehen, ist für jede Patientin und jeden Patienten ein grosser Schritt, der nicht immer leicht fällt. Gleichzeitig ist eine stationäre Behandlung eine kostenintensive Massnahme. Aus diesen Gründen wird vor jedem Eintritt in die Klinik ein Vorgespräch zur weiteren Abklärung der Indikation durchgeführt. Dies ermöglicht es den Patientinnen und Patienten zudem,

einen Eindruck von der Klinik zu gewinnen, es baut Vertrauen in die Behandlung auf und stärkt früh das Behandlungsbündnis.

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

Ausschlusskriterien für einen Aufenthalt in der Klinik Schützen Rheinfelden sind:

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

Übersicht Spezialangebote

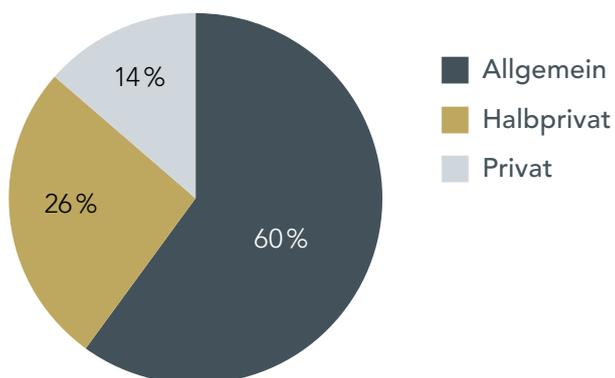
Informations- und Beratungsangebote in Gruppen			
Psyche und Arbeit, Arbeitscoaching	Männergruppe	Forum für Angehörige	
Psyche und Lebensgestaltung	Frauengruppe	Sexualität – noch Fragen?	
Informations- und Beratungsangebote in Gruppen			
Physiotherapie	Medizinische Trainingstherapie MTT	Qi Gong & Escrima	Tai-Chi & Feldenkrais
Tanztherapie	Atemtherapie	Wassergymnastik	Jonglieren
Ergotherapie	Kunsttherapie	Musiktherapie	
Achtsamkeit/Yoga	Autogenes Training	Progressive Muskelrelaxation	Schmerzgruppe
Therapeutische Spezialangebote in Einzeltherapie			
Physiotherapie	Kunsttherapie	Dao-Akupressur	
Informations- und Beratungsangebote			
Sozialberatung	Psyche und Arbeit/Arbeitscoaching einzeln	Ernährungsberatung	Diabetesberatung



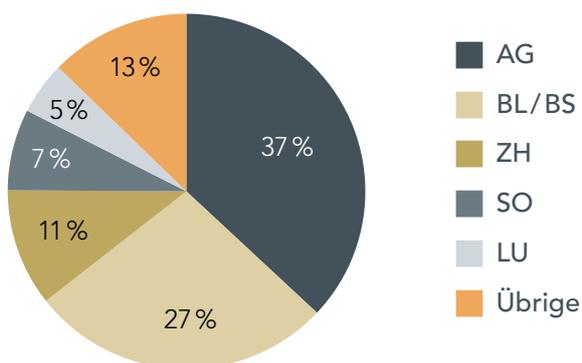
Kennzahlen Psychiatrie 2013

Kennzahlen stationär				
Durchschnittlich betriebene Betten	Anzahl behandelter Patientinnen/Patienten	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	Geleistete Pflgetage	Altersdurchschnitt
(max. 99) 97,5	729 Männer: 251 (34,4%) Frauen: 478 (65,6%)	44,76	32'627	47,8 Jahre

Versicherungsstatus stationär



Kantonszugehörigkeit stationär



Erst-Diagnosen nach ihrer Häufigkeit

Rang	Anzahl Diagnosen	männlich	weiblich	ICD	ICD ausgeschrieben
1	220	78	142	F32.1	Mittelgradige depressive Episode
2	202	61	141	F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
3	76	29	47	F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
4	52	23	29	F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
5	17	1	16	F50.0	Anorexia nervosa
6	10	4	6	F41.1	Generalisierte Angststörung
7	10	4	6	F43.1	Posttraumatische Belastungsstörung
8	10	5	5	F43.2	Anpassungsstörungen
9	7	5	2	F41.0	Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst)
10	6	2	4	F61	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
Total	610	212	398		

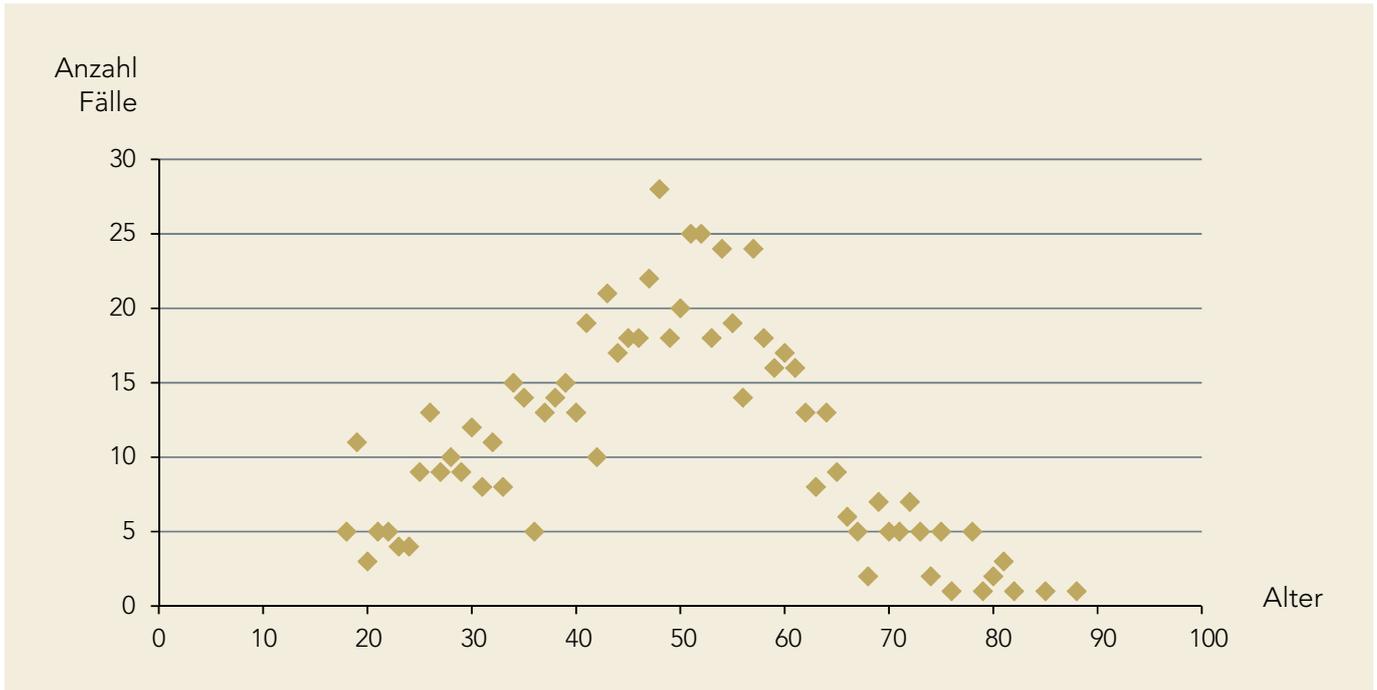
Relevante Nebendiagnosen nach ihrer Häufigkeit

Rang	Anzahl Diagnosen	männlich	weiblich	ICD	ICD ausgeschrieben
1	34	9	25	F41.0	Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst)
2	27	10	17	F61	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
3	20	7	13	F43.1	Posttraumatische Belastungsstörung
4	19	10	9	F10.1	Störungen durch Alkohol: schädlicher Gebrauch
5	19	6	13	F41.1	Generalisierte Angststörung
6	18	3	15	F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
7	17	2	15	F45.4	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
8	13	5	8	F32.1	Mittelgradige depressive Episode
9	12	4	8	F45.0	Somatisierungsstörung
10	11	4	7	F45.1	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
Total	190	60	130		

Durchschnittliche Anzahl codierter Diagnosen pro Patient (Hauptdiagnose und Nebendiagnose): 3



Verteilung stationäre Fälle nach Alter



Das durchschnittliche Alter unserer Patientinnen und Patienten beträgt 47,8 Jahre.



Ambulatorien und Psychotherapeutische Tagesklinik

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

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

Die Ambulatorien der Klinik Schützen Rheinfelden

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

Im Ambulatorium Aarau sind sechszehn psychiatrisch-psychotherapeutische Mitarbeitende beschäftigt. Sie stehen der Fachklinik Hirslanden Aarau für psychiatrisch-psychotherapeutische und psychosomatische Fragestellungen zur Verfügung, insbesondere für einen intensiven Konsiliar- und Liasondienst. Das Ambulatorium Aarau ist Kooperationspartner des Tumorzentrums Hirslanden Aarau, in das es die psychoonkologische Kompetenz einbringt. Im Weiteren werden Patientinnen und Patienten aus dem Grossraum Aarau ambulant behandelt.

Betriebsdaten der Ambulatorien

Total Fälle ambulant: 2630

Total Fälle Konsiliar- und Liasondienst: 155

		Ambulatorium Rheinfelden	Ambulatorium Aarau	Gesamt
Anzahl Fälle		1355	1275	2630
Anzahl Behandlungen à 60 Min.		9001	7316	16317
Anzahl Behandlungen pro Patient		Ø 6,6	Ø 5,7	Ø 6,2
Altersdurchschnitt		46 Jahre	48 Jahre	47 Jahre
Geschlechterverteilung	weiblich	835; 61,6%	792; 62,1%	1627 (61,9%)
	männlich	520; 38,4%	483; 37,9%	1003 (38,1%)



Psychotherapeutische Tagesklinik

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

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

Kennzahlen der Psychotherapeutischen Tagesklinik

Angebot/Anzahl Plätze	24	
Eintritte	78	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	64,3 Tage	
Altersdurchschnitt	41 Jahre	
Geschlechterverteilung	weiblich	55 (70,5%)
	männlich	23 (29,5%)



Personelle Ressourcen

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

In der Pflege erfüllen die Mitarbeitenden überwiegend das Ausbildungsniveau diplomierter Pflegefachpersonen. Verschiedene Mitarbeitende haben höhere Fachausbildungen absolviert oder andere fachspezifische Weiterbildungen (beispielsweise für Psychoonkologie) besucht. In der Physiotherapie arbeiten Fachkräfte mit verschiedenen Zusatzqualifikationen, was vielfältige physiotherapeutische Behandlungsmethoden ermöglicht.

Aktuell werden vier Psychologinnen und Psychologen in Weiterbildung zu Fachpsychologen für Psychotherapie sowie vier Assistenzärzte für Psychiatrie und Psychotherapie weitergebildet. Neun Studierende absolvieren die Pflegefachausbildung und sechs Studierende der Psychologie sind in einem Praktikum bei uns tätig. Zudem gibt es in der Klinik drei Lehrstellen für eine kaufmännische Ausbildung.

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Mitarbeitende	Anzahl Vollzeitstellen
Fachärztin/-arzt Psychiatrie und Psychotherapie	19	15,9
Fachärztin/-arzt Allgemeinmedizin	3	2,1
Fachärztin/-arzt Geriatrie/Innere Medizin	1	0,7
Fachärztinnen/-ärzte Total	23	18,75
Assistenzärztinnen/-ärzte Total	4	3,3
Psychologinnen/Psychologen	35	22,16
PG-Psychologinnen/Psychologen	4	3,1
Psychologinnen/Psychologen Total	39	25,26

Diplomierte Pflegefachkräfte	Anzahl Mitarbeitende	Anzahl Vollzeitstellen
Diplomierte Pflegefachpersonen (Pflegefachfrau/-mann HF)	69	44,08
Andere	8	5,05
Total	77	49,13

Andere therapeutische Mitarbeitende	Anzahl Mitarbeitende	Anzahl Vollzeitstellen
Physiotherapie	11	5,58
Spezialtherapien (Kunsttherapie, Musiktherapie, Ergotherapie, Massage, weitere)	13	5,21
Total	24	10,79
Andere Fachkräfte (Labor, Apotheke) Total	3	1,4

Personalfluktuatoin Klinik Schützen Rheinfelden in %





Arbeitsicherheit und Gesundheitsschutz

Die Klinik ist Mitglied der Branchenlösung H+ für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz im Gesundheitswesen. Die Checklistenbefragung der Mitarbeitenden wird regelmässig durchgeführt, Verbesserungsmaßnahmen werden getroffen. Für Themen, welche sich auf die Arbeitssicherheit beziehen, steht das Feedbackportal zur Verfügung. Für die Schulung aller Mitarbeitenden zu den Grundlagen von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz wird der Kurs der Branchenlösung H+ von easyLEARN® durchgeführt.

Im Januar 2013 hat ein externes Audit der Branchenlösung H+ stattgefunden. Wie bereits beim vorangegangenen Audit 2007 haben wir wieder die volle Punktzahl (6) erreicht. Wir haben den ERFA-Tag besucht sowie die Schulung zur Anwendung der neuen Software zur Gefahrenermittlung. Die Gefahrenermittlung werden wir 2014 im Gesamtunternehmen durchführen.

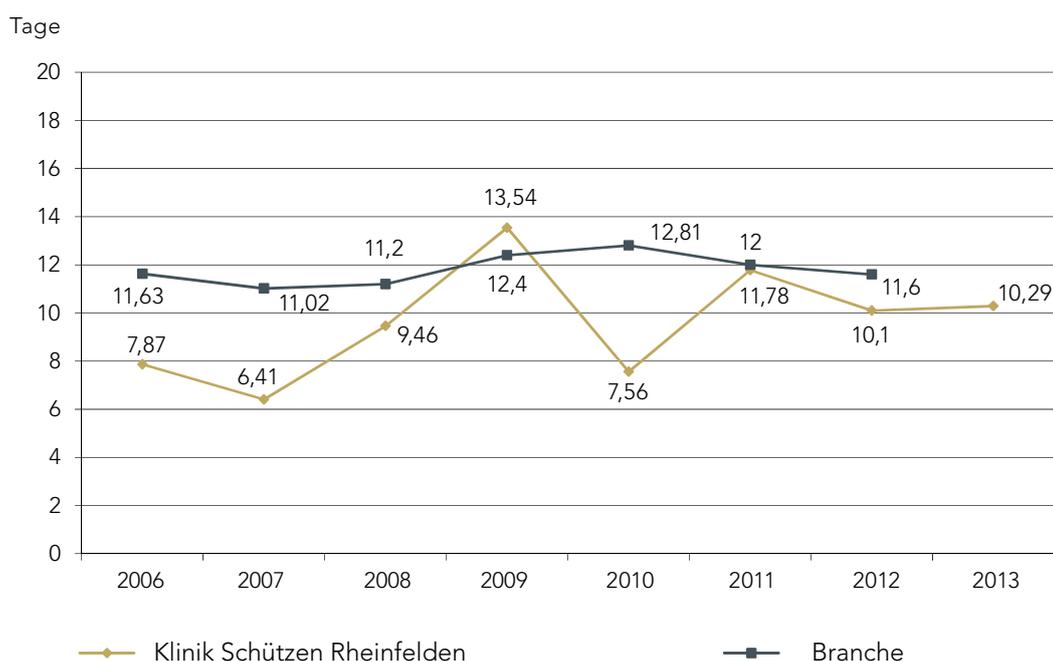
Absenzenkontrolle

Für den Berichtszeitraum 2013 haben wir 10,29 Ausfalltage pro Vollzeitäquivalent an die Branchenlösung H+ gemeldet. Begründet durch deren Auswertungsmodus stehen uns derzeit noch keine Vergleichswerte zur Verfügung.

Der Branchenvergleich der Branchenlösung H+ für 2012 ergab, dass die Klinik mit 10,1 Ausfalltagen pro 100 Stellenprozent leicht unter dem Durchschnitt anderer psychiatrischer Kliniken (11,6 Absenz-Tage pro Vollzeitäquivalent) lag.

Wir freuen uns, dass wir im Berichtsjahr sieben Mitarbeiterinnen zu Neugeborenen gratulieren durften. Die damit verbundenen, nicht krankheitsbezogenen Ausfalltage, fliessen nicht in die Berechnung der Absenzen ein. Ab 2014 wird die Schützen Rheinfelden AG Vätern bei der Geburt ihres Kindes zwei Wochen arbeitsfreie Zeit gewähren.

Anzahl Absenztage im Verlauf



Zufriedenheitsmessungen

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

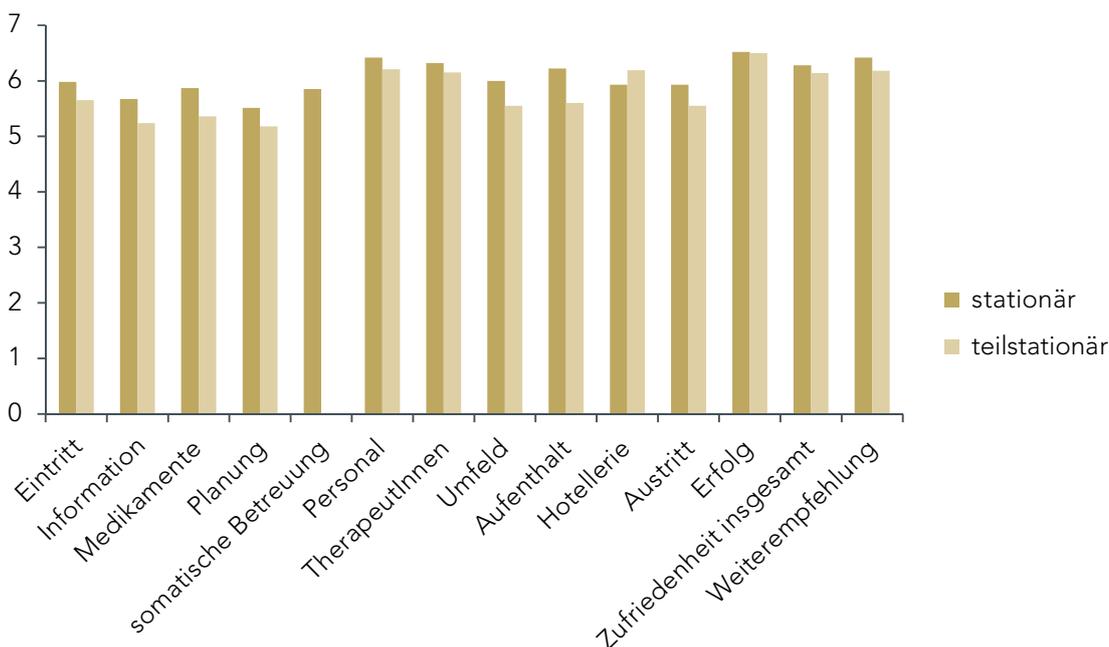
Patientenzufriedenheit

Die Patientenzufriedenheit in der Klinik Schützen Rheinfeldern wird mit dem Münsterlinger Patientenzufriedenheitsfragebogen (MüPF27 und MüPF ambulant) gemessen. Im Abstand von jeweils drei Jahren beteiligen wir uns in einer Benchmark-Gruppe mit mehr als zehn wei-

teren Kliniken an einer vergleichenden Messung mit stationären bzw. ambulanten Patienten. In der zweiten Hälfte des Jahres 2013 wurde eine Befragung der stationären Patienten im Rahmen der Benchmark-Gruppe durchgeführt. Die Ergebnisse liegen noch nicht vor.

Ausserhalb des Zeitrahmens der genannten Benchmark-Messung führen wir seit 2013 eine interne Messung zum Zeitpunkt des Austritts durch. Im stationären Bereich ergab sich ein Durchschnittswert über alle Aspekte von 6,1 und für die Tagesklinik ein Wert von 5,7, jeweils auf einer Skala von 1 bis 7 (7= höchste Zufriedenheit).

Patientenzufriedenheit interne Messung



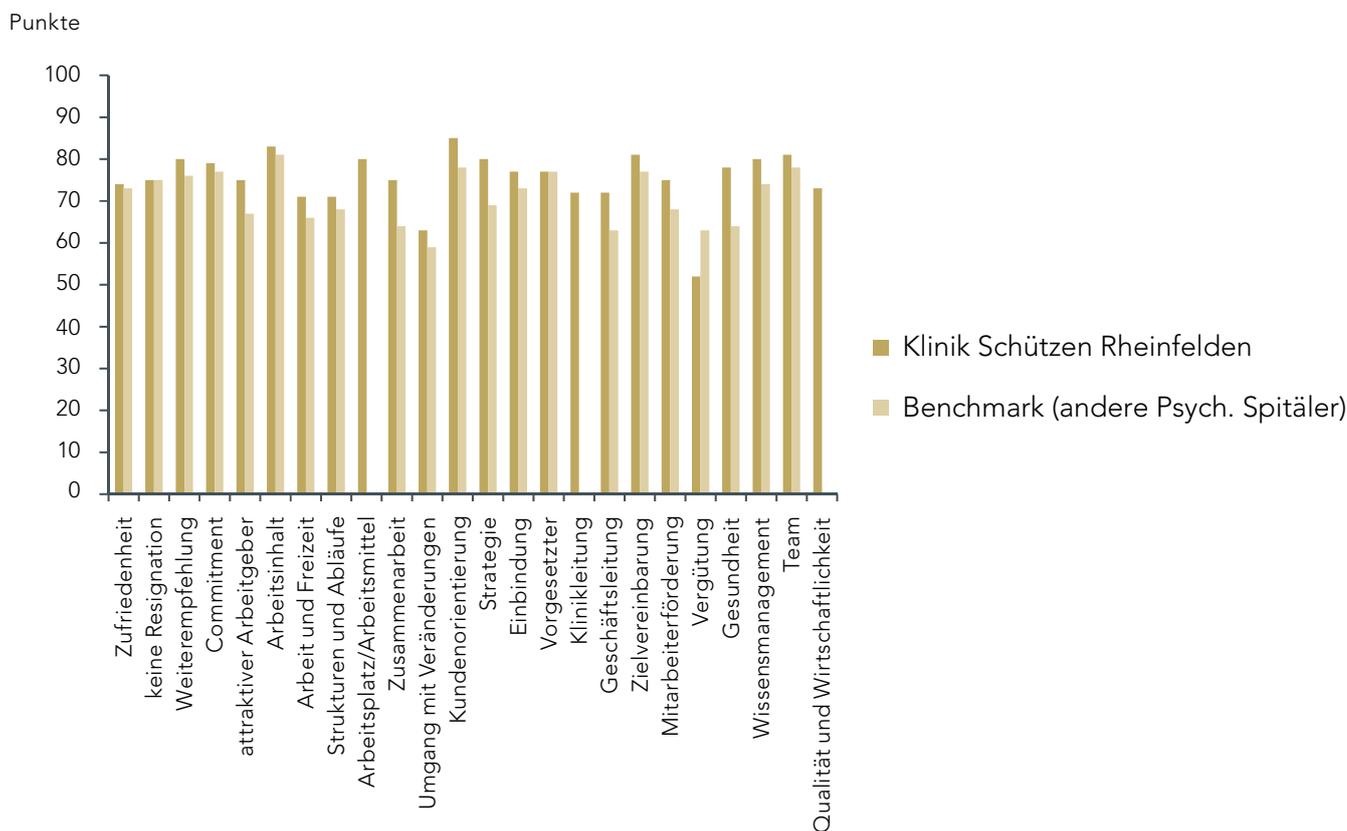
Mitarbeitenden-Zufriedenheit

Die Mitarbeitenden-Zufriedenheit wird im Rahmen des jährlichen Mitarbeitenden-Gesprächs mit fünf zentralen Zufriedenheitskriterien erfasst. Zusätzlich erheben wir die Mitarbeitenden-Zufriedenheit im Abstand von drei Jahren anonymisiert mittels einer ausführlichen Mitarbeitenden-Befragungen. 2013 hat eine solche stattgefunden. Die Zufriedenheitswerte haben sich gegenüber der letzten Befragung (72,8) auf 74 leicht verbessert (100 = max. Zufriedenheit). Zu berücksichtigen ist, dass wir nicht die gleiche Befragung verwendet haben, da der Anbieter der Befragung von 2010 seine Tätigkeit eingestellt hat. Die aktuelle Befragung wurde mit der Firma icommit GmbH realisiert.

Mit den Ergebnissen sind wir insgesamt zufrieden. Überwiegend erreicht die Klinik bessere Werte als jene psychiatrischen Kliniken, welche in den Benchmark-Vergleich einbezogen wurden.

Die Ergebnisse der einzelnen Abteilungen/Bereiche befinden sich derzeit in Detailanalyse. Aus dieser werden die Abteilungsleitungen in Zusammenarbeit mit der Klinikleitung Verbesserungsmaßnahmen ableiten, welche ab 2014 umgesetzt werden.

Die Ergebnisse der Mitarbeitenden-Befragung im Überblick je Fragebereich



Behandlungserfolg

Von 2009, mit den Nachbefragungen bis 2012, haben wir eine interne Messung des Behandlungserfolges durchgeführt. Die Ergebnisse haben wir in den Qualitätsberichten früherer Jahre vorgestellt.

Seit 2012 führen wir, wie alle psychiatrischen Einrichtungen, die verpflichtende Messung des Behandlungserfolgs durch. Verwendet werden die Fragebögen BSCL (Brief Symptom Checklist) und HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales).

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

Für die Messung haben wir eine Software im Einsatz (Q-Tools), die die Dateneingabe durch die Behandelnden wie auch durch den Betroffenen selber via Tablet-PC ermöglicht. Diese Form der Datenerhebung ist aus unserer Sicht optimal anwenderfreundlich und effizient.

Das Behandlungsergebnis unserer Klinik von 2012 beträgt für den HoNOS 8,9 (Mittelwert), Standardabweichung +/- 6,24. Das Ergebnis des BSCL-Fragebogens beträgt 30,44 (Mittelwert) mit einer Standardabweichung von +/- 29,87 (Messung 2012, Bericht 2013).

Interpretation: Auf Grund der mangelnden Datenqualität der Messung 2012 bei rund $\frac{2}{3}$ der Kliniken und der teilweise geringen Anzahl auswertbarer Fälle lassen sich die Ergebnisse bezüglich der Abweichungen vom Mittelwert aller Kliniken kaum interpretieren. Trotzdem haben wir Massnahmen getroffen, die zum Beispiel die Einhaltung des geforderten optimalen Messzeitpunkts und die Einzelfallreflexion betreffen. Zudem schulen wir die fallführenden Psychotherapeuten gemäss Konzept, um die Messgenauigkeit stetig zu verbessern. Ausserdem haben wir mit drei anderen Kliniken eine Benchmark-Gruppe gegründet, um die Ergebnisse untereinander zu vergleichen und unsere Erfahrungen auszutauschen.

Datenqualität 2013: Unsere Datenqualität ist auch 2013 insgesamt sehr gut. Wir haben 89,2% auswertbare Fälle beim HoNOS und 66% bei BSCL, jeweils Ein-/Austritt plus Medizinische Statistik, erreicht. Damit haben wir alle Schwellenwerte übertroffen und die Basis für aussagekräftige Ergebnisse geliefert.



Das Behandlungsergebnis der Messung von 2013 wird im Qualitätsbericht (Vorlage H+) zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt, da der Ergebnisbericht zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht vorliegt. Sie finden diesen Bericht dann, wie alle unseren vorangegangenen Qualitätsberichte, auf der dafür vorgesehenen Website von H+ (www.spitalinformation.ch).

Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2013

Für das Berichtsjahr waren eine Zufriedenheitsbefragung der Angehörigen sowie eine spezifische Messung des Behandlungserfolgs bei onkologischen Patientinnen und Patienten geplant. Beide Befragungen wurden noch nicht realisiert. Bezüglich der Befragung der onkologischen Patientinnen und Patienten sind dazu noch Datentransfers zwischen dem Klinikinformationssystem bzw. der Software der Administration zur Befragungsoftware Q-Tools einzurichten. Für die Angehörigenbefragung fehlt uns noch ein geeignetes, validiertes Messinstrument.

Freiheitseinschränkende Massnahmen

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

Übersicht und voraussichtlicher Zeitplan der Messungen

Bezeichnung	2013	2014	2015	2016
Patientenzufriedenheit stationär	Messung (Benchmark-Gruppe)	–	–	Benchmark
laufende interne Messung				
Patientenzufriedenheit ambulant	–	–	Messung (Benchmark-Gruppe)	–
Zuweisenden-Zufriedenheit	–	–	Messung	–
Mitarbeitenden-Zufriedenheit	Messung	–	–	Messung
ANQ Messung (Outcome/Behandlungserfolg)	laufende Messung			
Erweiterte Outcome-Messung (Onkologie)	–	laufende Messung		
Angehörigen-Zufriedenheit	–	Einführung	laufende Befragung	

Ausgewählte Qualitätsprojekte

Unter dem Begriff «Projekt» verstehen wir (nach DIN 69901) ein Vorhaben, das durch die Einmaligkeit der Bedingungen in ihrer Gesamtheit (nämlich beispielsweise Zielvorgaben, zeitliche, finanzielle, personelle und andere Begrenzungen, Abgrenzungen gegenüber anderen Vorhaben) sowie durch eine projektspezifische Organisation gekennzeichnet ist.

Neben den vielen Qualitätsmassnahmen welche im Bericht beschrieben sind, möchten wir zwei ausgewählte, im Berichtsjahr abgeschlossene Projekte vorstellen.

Projekttitle: **Implementierung interner Prozess-Audits**

Definition:

Die Definition in der Qualitätsnorm ISO 9000:2005 für Audits lautet: «Systematischer, unabhängiger und dokumentierter Prozess zur Erlangung von Nachweisen und zu deren objektiver Auswertung, um festzustellen, inwieweit Auditkriterien erfüllt sind».

Beschreibung:

Im Anschluss an zahlreiche Prozessdokumentationen wurden interne Prozess-Audits zur kontinuierlichen Prozessverbesserung in Unternehmen eingeführt. Prozess-Audits beziehen wir auf die Befähigerkriterien 2b und 5a des EFQM-Kriterienmodells. Sie dienen uns festzustellen, ob die Prozesse beherrscht und konsequent angewendet werden sowie ob die definierten Ziele erreicht werden, Vorgaben eingehalten und entsprechende Ergebnisse erzielt werden. Die Prozess-Audits beziehen auch die mitgeltenden Dokumente mit ein. Verbesserungspotentiale und substantielle Abweichungen werden festgestellt, zu welchen die internen Auditoren Verbesserungsmassnahmen zuhanden der Prozesseigner empfehlen. Den Auditbericht erhalten die Prozesseigner und Qualitätsbeauftragten. Die Audits werden in Auditteams von jeweils zwei Personen (Lead-Auditor und Co-Auditor) durchgeführt.

Ziel des Projektes:

Kontinuierliche Verbesserung der Prozesse.

Vorgehen/Arbeitspakete:

- Auswahl der internen Auditoren (zehn Personen)
- Organisation und Durchführung einer internen Schulung (2 Tage) durch externen Anbieter
- Erstellung der Auditdokumente (Vorlagen für Auditplan, Auditcheckliste, Bericht, Massnahmenplanung usw.)
- Durchführung von «Übungsaudits»
- ½ Tag Schulung und Nachbereitung der Übungsaudits
- Planung und Durchführung der ersten Sitzung der Arbeitsgruppe «interne Auditoren»

Projektelevaluation:

Das Projekt wurde erfolgreich in der zweiten Hälfte des Berichtsjahres umgesetzt.

Weiteres Vorgehen:

Die AG trifft sich in Abständen von maximal drei Monaten, was auch der Frequenz der durchzuführenden Audits entspricht.

Projekttitle:**«Verbesserung der Zufriedenheit mit der Pharmakotherapie»**

Anmerkung: Es handelt sich um ein kleines «Verbesserungsprojekt» im Sinne einer kontinuierlichen Verbesserung.

Beschreibung:

Die Befragung zur Patientenzufriedenheit 2011 mit dem Münsterlinger Fragebogen ergab für die Klinik insgesamt, aber insbesondere für die Abteilung 2 (Abteilung für Psychotherapie in der zweiten Lebenshälfte 44+), unbefriedigende Werte in Bezug auf Information über die medikamentöse Behandlung. Die entsprechende Frage lautete: «Die Wirkungen der Medikamente und mögliche Nebenwirkungen wurden mir unzureichend erklärt.» Die Frage war negativ formuliert, wurde jedoch in der Auswertung umgepolt, sodass höhere Werte eine positivere Beurteilung bedeuten. Die Beantwortung der Fragen erfolgte auf einer Skala von 1 (sehr unzufrieden) bis 7 (sehr zufrieden). Für die gesamte Klinik ergab sich ein Mittelwert von 4,91. Für die Abteilung 2 betrug dieser Wert 4,3.

Im Widerspruch zur unbefriedigenden Einschätzung der Information über die Wirkung der Medikamente, schätzten die nachbefragten Patientinnen und Patienten der Abteilung die Zusammenarbeit mit ihrer Ärztin/ihrem Arzt mit der Note 6,5 (bester Wert der Klinik) als sehr gut ein. Sie waren auch der Meinung, dass sie auf die medikamentöse Therapie Einfluss nehmen konnten (Note 5,9, bester Wert der Klinik) und wenig Hemmungen haben, Fragen an die Ärztin/den Arzt oder Psychologin/Psychologen zu stellen (Note 6,0).

Ziel des Projektes:

Die Zufriedenheit mit der Information über die medikamentöse Behandlung soll bei der nächsten Befragung messbar verbessert sein und zwar mit einem Anstieg der Benotung auf einen Wert von mindestens 5,0.

Vorgehen/Arbeitspakete:

- Entscheid/Zielvereinbarung im Boardmeeting (Abteilungsleitung und Klinikleitung) der Abteilung: Verbesserung des Wertes auf 5,0

- Teilnahme der Projektleitung am Treffen der Benchmark-Gruppe MüPF zum Fokusmeeting «Best Practice: Patientenzufriedenheit und Medikamente»
- Entwickeln von Vorschlägen/Massnahmen zur Zielerreichung
- Einführung Informationsmodule: Einmal monatlich steht im «Patienten-Infotreff» die Leitende Ärztin oder der Leitende Arzt allen Patientinnen und Patienten der Abteilung für Fragen zur medikamentösen Behandlung zur Verfügung. Hauptanliegen ist es, Patientinnen und Patienten anzuregen, intensiver über Medikamente und Nebenwirkungen zu sprechen.
- Die Abteilungsärztinnen und -ärzte wurden in einer Fortbildung sensibilisiert, bei der Medikamentenverordnung mehr Gewicht auf die Information zu legen und zu prüfen, ob die Informationsbedürfnisse der Patienten erfüllt sind.

Projektevaluation:

Von Anfang an lag der «Verdacht» nahe, dass gegenüber der Ärztin oder dem Arzt Hemmungen bestehen, die medikamentöse Therapie zu befragen bzw. zu hinterfragen. Leider wird die entsprechende Frage im Fragebogen MüPF 27 in Kombination mit Psychologinnen/Psychologen gestellt, was eine differenzierte, auf die unterschiedlichen Berufsgruppen bezogene Betrachtung, verhindert.

Auf Grund obiger Annahme war zu erwarten, dass bereits eine einfache «Eisbrecher-Strategie» Wirkung zeigen würde. Es würde also (lediglich) darum gehen, das Thema Medikamente personalseitig offen anzusprechen und die Patientinnen und Patienten einzuladen, ihre Fragen zu stellen.

Diese Annahme hat sich bestätigt: Mit wenig Aufwand konnte eine deutliche Verbesserung erreicht werden. Die interne Befragung 2013 ergibt in Bezug auf die obige Frage den Wert 6,12.

Weiteres Vorgehen:

Vorstellen des Projektes und der abgeleiteten Massnahmen an der hausinternen Fortbildung «Qualität».

Ausblick

Für das Jahr 2014 haben wir uns neue Ziele gesetzt. Im Juni wird das EFQM Assessment (Firmenbesuch) für die Stufe «Anerkennung für Excellence» stattfinden, im Juli das Audit von «Swiss Leading Hospitals SLH» für die Re-Zertifizierung. Beides möchten wir mit gutem Ergebnis bestehen.

Hohe Priorität hat der Abschluss der Einführung des Klinikinformationssystems, welches wir dann als abgeschlossenes Projekt im kommenden Qualitätsbericht vorstellen werden, mit der Konsolidierung und Verbesserung der damit verbundenen Prozesse.

Ausserdem werden wir die Leistungserfassung tacs® der Firma rodix reto odermatt GmbH einführen. Zudem werden wir das komplementärmedizinische Angebot ausbauen, dessen Planung bereits 2013 weit vorangetrieben wurde. Auch dieses Thema werden wir im kommenden Bericht als abgeschlossenes Projekt präsentieren können.



**Für Assistenzärztinnen und -ärzte**

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

Für Postgraduate-Psychologinnen und -Psychologen

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

Für Abteilung 1 – Körperzentrierte Psychosomatik

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

Für Abteilung 2 – Psychotherapie in der zweiten Lebenshälfte 44+

Dr. med. Peter Peiser
Facharzt Psychiatrie Psychotherapie FMH
4056 Basel

Für Abteilung 3 – Intensive stationäre Psychotherapie

Frau Anja Klein
Fachpsychologin Psychotherapie FSP
4053 Basel

Für Abteilung 4 – Individuelle Psychotherapie

Dr. phil. Gerda Eberle Gramberg
Psychotherapeutin SPV
8006 Zürich

Für Abteilung 5 – Psychosomatik und Psychoonkologie

Dipl.-Psych. Thorsten Jakobsen
Psychotherapeut FSP
4001 Basel

Für die Psychotherapeutische Tagesklinik

Dipl.-Psych. Thorsten Jakobsen
Psychotherapeut FSP
4001 Basel

Für die Physiotherapie

lic. phil., Ute Althaus
Psychologin
4052 Basel

Für das Ambulatorium Rheinfelden

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

Für das Ambulatorium Aarau

Dr. phil. Gerda Eberle Gramberg
Psychotherapeutin SPV
8006 Zürich



Vorträge

Referenten	Institution/Ort	Datum	Thema
Dr. med. Christine Szinnai und Doris Soder	Klinik Schützen Rheinfelden/ Tagung Psychoonkologie	17. Januar 2013	Workshop: Schwierige Gespräche in der Klinik und Praxis
Dr. med. lic theol. Diana Meier-Allmendinger, Dipl. psych. Martina Kainz	Klinik Schützen Rheinfelden/ Tagung Psychoonkologie	17. Januar 2013	Workshop: medizinethische und psychoonkologische Aspekte in der Palliativbehandlung
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	PDAG, Königsfelden, Ethischer Beirat	23. Januar 2013	Ethik in der Psychiatrie – Theorie und Praxis
Dr. med. Hanspeter Flury	Basler Regionalnetz	8. Februar 2013	Medizinische und juristische Stolpersteine bei der Begutachtung
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Klinik Barmelweid, Weiterbildung mit Fallbesprechung	9. Februar 2013	Ethische Herausforderungen durch Suizidalität, Sterbehilfe und Beihilfe zum Suizid
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Kantonsspital Schaffhausen, Weiterbildung Innere Medizin	12. Februar 2013	Möglichkeiten und Massnahmen zur Willensbekundung bei Urteilsunfähigkeit
Dr. med. Hanspeter Flury	Klinik Schützen Rheinfelden/ Tagung der SKVP	1. März 2013	Ärztliche Psychotherapie
Dr. med. Melitta Breznik	Klinik Schützen Rheinfelden/ update	5. März 2013	Komplementärmedizin – Möglichkeiten in der Psychosomatik, der Grundversorgung und der Psychiatrie
Dr. med. Gertraude Hagmann	Regionalspital Rheinfelden	9. März 2013	«Sexualität» im Rahmen des Frauengesundheitstages
Dr. med. Andreas Schmid	Rotary Club Basel-Dreiländereck	12. März 2013	Midlife-Krise – Mitten im Leben oder am Leben vorbei?
Dr. med. Hanspeter Flury, Dr. med. Ute Dahm und Dr. med. Melitta Breznik	Klinik Schützen Rheinfelden/ Rheinfelder Tage	15. März 2013	Workshop: Bitte hochdeutsch! Zur Zusammenarbeit von Migranten im Gesundheitswesen
Dr. sc. mus. Martin Deuter	Musikhochschule Hamburg, Institut für Musiktherapie, Interdisziplinäres Symposium «Momente des Nicht-Wissens»	16. März 2013	Die musiktherapeutische Improvisation: Abstimmungen im Ungefähren
Dr. med. Hanspeter Flury	Universität Zürich/ MAS;DAS	25./26. März 2013	Ärztliche Psychotherapie, Übertragung und Gegenübertragung
MSc Katherina Eitel	Roche Diagnostics International/ Schulung von Führungskräften	4. April 2013	Stressmanagement & Bournout-Prophylaxe
Dr. med. Hanspeter Flury	Ambulatorium Zürich Forel Klinik	30. Mai 2013	Erst Feuer und Flamme – dann Alkohol als Rettungsboot
Dr. med. Gertraude Hagmann	Klinik Schützen Rheinfelden/ Tagung Sexualmedizin	6. Juni 2013	Workshop: Medikamente und Orgasmus – ein Problem?
Dr.med.Christine Szinnai, Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	SGPO Jahrestagung Psychoonkologie St.Gallen	6. Juni 2013	Psychopharmakologie in der Psychoonkologie
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	«Angst und Macht» Ambulante Pfllegetagung Bern	14. Juni 2013	Ethische Herausforderungen durch neues Erwachsenenschutzrecht
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	PDAG, Königsfelden, Ethischer Beirat	20. Juni 2013	Fallbesprechung

Vorträge

Referenten	Institution/Ort	Datum	Thema
Dr. med. Hanspeter Flury	Reha Rheinfelden	27. Juni 2013	Herausforderungen und Möglichkeiten beim chronischen Schmerzpatienten aus psychosomatischer Sicht.
Dr. med. Hanspeter Flury	Klinik Schützen Rheinfelden/ Retraite ZÜPP	3. Juli 2013	Stationäre Psychotherapie
Doris Soder	Gesundheitszentrum Fricktal	7. Juli 2013	«Der Sturz aus der ganz normalen Wirklichkeit». Vorstellung der Psychoonkologie
Dr. med. Andreas Schmid	Klinik Schützen Rheinfelden, LTT Tage	10. Juli 2013	Psychosomatik – was verstehen wir darunter?
Andreas Haude	Klinik Schützen Rheinfelden für Netzwerk Sportstudien Schweiz/ Bewegungs – und Sporttherapie	24. Juli 2013	Das therapeutische Bewegungsangebot der Klinik Schützen
Dr. med. Hanspeter Flury	Klinik Schützen Rheinfelden für Netzwerk Sportstudien Schweiz/ Bewegungs – und Sporttherapie	25. Juli 2013	CAS Bewegungs- und Sporttherapie bei psychischen Erkrankungen
Dr. med. Hanspeter Flury	Universitätsspital Zürich	26. August 2013	Psychiatrie und Psychotherapie in der Medizin
Dr. med. Andreas Schmid	Bethesdaspital Basel, Abschieds- symposium Prof. Peter Keel	29. August 2013	Reicht es lieb, nett und verständig zu sein – oder was braucht es mehr?
Dr. med. Hanspeter Flury	Bethesda Spital Basel	29. August 2013	Somatoforme Störungen – stationäre Behandlung
Dr. med. Hanspeter Flury	Klinik Schützen Rheinfelden	3. Sep. 2013	Publikums-Vortrag: Stress und Burnout
Dr. med. Gertraude Hagmann	Grenzenlos13/Sonderschau Gesundheit	7. Sept. 2013	Wenn Grosi nicht mehr fröhlich ist... Psychotherapie in der zweiten Lebenshälfte
Dr. med. Gertraude Hagmann	Grenzenlos13/Sonderschau Gesundheit	7. Sept. 2013	Seele, Lust und Liebe – über das Zusammenspiel von Sexualität und Psyche
MSc Katherina Eitel	Grenzenlos13/Sonderschau Gesundheit	7. Sept. 2013	Schuften bis zum Umfallen. Burnout erkennen und behandeln
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Psychotisch Aarau	10. Sept. 2013	Suizidalität und der Wunsch nach Sterbehilfe im ambulanten Setting
Dr. med. Hanspeter Flury	Montreux/SGKJPP & SGPP Jahreskongress	12. Sept. 2013	Berufe im Übergang – wie entwickeln sich die Berufsbildner Psychiater und Klinischer Psychologen in Zeiten der Ressourcenverknappung?
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Kantonsspital Schaffhausen, Weiterbildung Innere Medizin	17. Sept. 2013	Ethik in der Medizin – eine Einführung
Dr. med. Hanspeter Flury	Pfäffikon/ Symposium Burnout	26. Sept. 2013	Burnout und Psychosomatik
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Behandlungszentrum für substanz- gestützte Therapie, Burgdorf	2. Oktober 2013	Sucht-Abhängigkeit-Freiheit; Ethische Aspekte
Dr. med. Andres Schmid und Dr. med. Gertraude Hagmann	Klinik Schützen Rheinfelden/ Gesundheitsforum Rheinfelden	15. Oktober 2013	Zweite Lebenshälfte 44+ – Last oder Lust?



Vorträge

Referenten	Institution/Ort	Datum	Thema
Dr. med. Hanspeter Flury	Universität Zürich/MAS; DAS	18./19. Okt. 2013	Einführung Gruppenpsychotherapie
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Kantonale Psychiatrische Dienste Wil/St.Gallen	31. Oktober 2013	Ethik in der Psychiatrie
Dr. med. Hanspeter Flury	Psychiatrie Baselland	14. Nov. 2013	Konzepte verstehender Psychopathologie und Psychodynamik in der Behandlung psychotischer Störungen.
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Gesundheitszentrum Fricktal	28. Nov. 2013	Palliativmedizin und «Exit» – ein Widerspruch: Ethische Reflexionen zu Sterbehilfe
Dr. med. Hansjörg Behringer	Klinik Schützen/Flash 2013	4. Dez. 2013	Wie bleibe ich trotz beruflicher Belastungen gesund?
Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger	Kantonsspital Aarau	4. Dez. 2013	Ethik-Foren-Treffen: Gerechtigkeit konkret im klinischen Alltag
Dr. med. Andreas Schmid	Klinik Schützen Rheinfelden/ Rheinfelder Tage	12. Dez. 2013	Workshop: Arbeitsstress in der zweiten Lebenshälfte – Langsam abgeben oder nochmals durchstarten?
Dr. med. Andreas Schmid	Klinik Schützen Rheinfelden/ Rheinfelder Tage	12. Dez. 2013	Workshop: Arbeitsstress in der zweiten Lebenshälfte – Langsam abgeben oder nochmals durchstarten?

Radio und TV

Name	Sendung	Ausstrahlung	Thema
Dr. med. Andreas Schmid und Dr. med. Gertraude Hagmann	xund-tv auf Tele Basel	1. Januar 2013	Burnout
Dr. med. Gertraude Hagmann	Gesundheit heute, SRF 1	13. April 2013	Sexualität im Alter
Dr. med. Hanspeter Flury	K-Punkt Kontrast	4. Juni 2013	Psychiatrie in der Klinik Schützen Rheinfelden
Dr. med. Hanspeter Flury	Gesundheit heute, SRF 1	29. Juni 2013	Prostatakrebs, Alzheimer und Brustkrebs
Dr. med. Hanspeter Flury	Radio X	15. Nov. 2013	Essstörungen und deren Therapie

Medienbeiträge

Name	Medium / Ausgabe	Datum	Titel des Artikels
Dr. med. Hanspeter Flury	Mediaplanet	Januar 2013	Angehörige können helfen
Dr. med. Christine Szinnai	Tagesanzeiger/ Sonderveröffentlichung Krebs	Februar 2013	Wenn auch die Seele leidet
Margreth Brühl	Essstörungen und Adipositas: Akzeptanz verkörpern	Februar 2013	Versöhnung mit Praliné und Co.
Dr. med. Christine Szinnai	Tagesanzeiger/ Sonderveröffentlichung Krebs	Februar 2013	Wenn auch die Seele leidet
Dr. med. Gertraude Hagemann (Mitautorin)	Schattauer Verlag Neuerscheinung: Frauen in Psychotherapie	März 2013	Kapitel 32: Gruppenpsychotherapeutische Ansätze
Dr. phil. Samuel Rom	Spa Inside/2	April 2013	Kein Mensch ist ausschließlich nur krank
Dr. med. Hanspeter Flury	Medical Tribune public/2	Mai 2013	Wann macht Angst krank?
Dr. med. Hanspeter Flury	Golf Leader	Juni 2013	Wie gefährlich ist ein Burnout?
Dr. med. Hanspeter Flury	Glückspost/Arzt Termin	Juni 2013	Prostatakrebs
Dr. med. Melitta Breznik	Medical Tribune	August 2013	Komplementärmedizin in der Klinik Schützen Rheinfeldern
Dr. med. Andreas Schmid	Neue Fricktaler Zeitung	August 2013	Zweite Lebenshälfte: Psychische Gesundheit
Dr. med. Melitta Breznik	Neue Fricktaler Zeitung	August 2013	Ein Leben zwischen Literatur und Medizin
Dr. med. Christine Szinnai	Leben mit Krebs/ Sonderveröffentlichung Krebs	September 2013	Bewältigungsstrategien im Umgang mit einer Krebserkrankung
Dr. med. Christine Szinnai	Tagesanzeiger/ Sonderveröffentlichung Krebs	September 2013	Bewältigungsstrategien im Umgang mit einer Krebserkrankung
Dr. med. Christine Szinnai	Basler Zeitung/ Sonderveröffentlichung Krebs	November 2013	Bewältigungsstrategien im Umgang mit einer Krebserkrankung
Dr. med. Hanspeter Flury	Medical Tribune public/4	Dezember 2013	Depressionen – frühzeitig erkennen und behandeln!



Fachtagungen

Datum	Thema	Teilnehmer	Anzahl	Credits
17. Januar 2013	Psychoonkologie	Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen der Medizin. Die Veranstaltung wurde unter dem Patronat der Krebsliga Schweiz durchgeführt, zusammen mit der SGPO.	160	7 SAPP, 7 SGPP, 7 SGPO, Fortbildungsdauer anrechenbar SGAM
5. März 2013	update: Komplementärmedizin	FA Psychiatrie und Psychotherapie, FA Allgemeinmedizin, FA Innere Medizin, FA Gynäkologie und Geburtshilfe, Assistenzärzte, Psychologen und Psychotherapeuten.	65	1 SAPP, 1 SGPP, Fortbildungsdauer anrechenbar SGAM
15. März 2013	Rheinfelder Tage: Psychosomatik und Migration	Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen der Medizin. Die Veranstaltung wird von der SAPP zur Rezertifizierung des Fähigkeitsausweises «Psychosomatische und Psychosoziale Medizin» anerkannt.	185	7 SAPP, 7 SGPP, Fortbildung anrechenbar SGIM, Fortbildungsdauer anrechenbar SGAM
6. Juni 2013	Sexualmedizin	Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen der Medizin.	240	7 SAPP, 7 SGPP, Fortbildung anrechenbar SGIM, Fortbildungsdauer anrechenbar SGAM
20. Sept. 2013	Rheinfelder Tage: Psychosomatik «der kleinen Fächer» – ganz gross!	Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen der Medizin. Die Veranstaltung wird von der SAPP zur Rezertifizierung des Fähigkeitsausweises «Psychosomatische und Psychosoziale Medizin» anerkannt.	135	7 SAPP, 7 SGPP, Fortbildung anrechenbar SGIM, Fortbildungsdauer anrechenbar SGAM
12. Dez. 2013	Rheinfelder Tage Psychosomatik und Arbeit: Belastet durch Arbeit	Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen der Medizin. Die Veranstaltung wird von der SAPP zur Rezertifizierung des Fähigkeitsausweises «Psychosomatische und Psychosoziale Medizin» anerkannt.	220	7 SAPP, 7 SGPP, Fortbildung anrechenbar SGIM, Fortbildungsdauer anrechenbar SGAM





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



ClimatePartner®
climate neutral