



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

[info@klinikschoetzen.ch](mailto:info@klinikschoetzen.ch)  
[www.klinikschoetzen.ch](http://www.klinikschoetzen.ch)



Psychiatrie

## Qualitätsbericht 2012 (V6.0)

# Impressum

## Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:

H+ Die Spitäler der Schweiz

Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch: [www.hplus.ch/de/qualitaet\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://www.hplus.ch/de/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht)



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

## Beteiligte Kantone / Gremien



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

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

Siehe auch: [www.hplus.ch/de/servicenav/h\\_verband/fachkommissionen/qualitaet\\_akutsomatik\\_fkqa](http://www.hplus.ch/de/servicenav/h_verband/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa)



Die Vorlage des Qualitätsberichts dient den Kantonen Aargau, Bern und Basel-Stadt als Raster. Die Leistungserbringer in diesen Kantonen sind verpflichtet, die im Handbuch (V6.0) zum Qualitätsbericht 2012 mit dem Kantonswappen gekennzeichneten Module zu Händen des Kantons auszufüllen.

## Partner



Die Qualitätsmessungen des ANQs (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel E beschrieben.

Siehe auch: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

## Zielpublikum

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

## Bezeichnungen

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

# Inhaltsverzeichnis

<b>B</b>	<b>Qualitätsstrategie B1 Qualitätsstrategie und -ziele</b> .....	<b>5</b>
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012 .....	6
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012 .....	6
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	6
B5	Organisation des Qualitätsmanagements .....	7
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement (Klinik) .....	7
<b>C</b>	<b>Betriebliche Kennzahlen und Angebot</b> .....	<b>8</b>
C1	Angebotsübersicht .....	8
C3	Kennzahlen Psychiatrie 2012 .....	10
<b>D</b>	<b>Zufriedenheitsmessungen</b> .....	<b>12</b>
D1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit .....	12
	Patientenzufriedenheit stationär .....	12
	Patientenzufriedenheit ambulant .....	13
D2	Angehörigenzufriedenheit .....	15
D3	Mitarbeiterzufriedenheit .....	16
D4	Zuweiserzufriedenheit .....	18
	<b>ANQ-Indikatoren</b> .....	<b>20</b>
E2	ANQ-Indikatoren Psychiatrie .....	20
	E2-2 Symptombelastung mittels BSCL .....	22
<b>F</b>	<b>Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012</b> .....	<b>23</b>
F4	Freiheitsbeschränkende Massnahmen .....	23
	Behandlungserfolg .....	24
<b>H</b>	<b>Verbesserungsaktivitäten und -projekte</b> .....	<b>25</b>
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards .....	25
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte .....	25
H3	Ausgewählte Qualitätsprojekte .....	26
<b>I</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b> .....	<b>29</b>



## Einleitung

### Klinik Schützen Rheinfelden

Kompetenzzentrum für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie

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

### Standorte

#### Klinik Schützen Rheinfelden

in den Liegenschaften  
**Hotel Schützen**,  
Bahnhofstrasse 19  
**Hotel Eden im Park**,  
Froneggweg 3.

stationäre Behandlung

#### Psychotherapeutische Tagesklinik (Schönauerhof)

tagesstationäre Behandlung

Bahnhofstrasse 19  
4310 Rheinfelden  
T 061 836 26 25  
F 061 836 26 20  
info@klinikschoetzen.ch  
[www.klinikschoetzen.ch](http://www.klinikschoetzen.ch)

#### Ambulatorium Klinik Schützen in Rheinfelden

ambulante Behandlung

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

#### Ambulatorium Klinik Schützen in Aarau

ambulante Behandlung

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

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

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

**B1 Qualitätsstrategie und -ziele**Unsere Ziele

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

Unser Menschenbild

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

Unsere Behandlungsmethoden

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

Unsere Qualitätsansprüche

Beispielhafte Qualität ist uns wichtig. Unsere Qualitätsansprüche sind in unserer Qualitätspolitik festgehalten. Unser Qualitätsmanagementsystem (Business Excellence nach EFQM) verstehen wir als Lerninstrument, das uns erlaubt, die Qualität unserer Leistungen zu sichern und stetig zu verbessern. Unsere prozessorientierte Unternehmensführung ist interdisziplinär ausgerichtet und orientiert sich dabei an den Ergebnissen, an den Bedürfnissen aller Kunden sowie der Mitarbeitenden und berücksichtigt des Weiteren die Wirtschaftlichkeit.

Unsere Mitarbeitenden sind fachlich sehr gut ausgebildet und werden zusätzlich menschlich und beruflich gezielt gefördert. Team- und Patientenarbeit werden regelmässig von aussenstehenden Fachleuten intensiv begleitet und beurteilt und kontinuierlich den wissenschaftlichen Standards angepasst. Unser

Qualitätsmanagement richtet sich nach folgenden Grundprinzipien:

**Ergebnisorientierung**

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

**Kundenorientierung**

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

**Mitarbeiterorientierung**

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

**Wirtschaftlichkeit**

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

**Interdisziplinarität/Prozessorientierung**

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

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

## B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012

### Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr

Das Qualitätsmanagement nach dem EFQM-Modell haben wir im gesamten Unternehmen etabliert. Unsere Mission, Vision und unsere Werte sind für das Qualitätsmanagement massgebend. Ausgehend von der ersten gemeinsamen Selbstbewertung aller Unternehmensbereiche (Klinik, Hotellerie und Support) haben wir als Grundlage ein umfassendes Prozessmanagement eingeführt. Zu diesem Zweck hat die oberste Leitung eine gemeinsame Prozesslandkarte erarbeitet, alle Mitarbeitenden wurden in Prozessmanagement geschult, Prozesse wurden identifiziert und dokumentiert. Zudem wurden die Mitarbeitenden der Bereiche Hotellerie und Support mit dem EFQM-Modell vertraut gemacht.

Ein weiterer Schwerpunkt war im Berichtsjahr die Einführung der obligatorischen Outcome-Befragung (ANQ) der Patientinnen und Patienten. Wir haben uns dabei für Q-Tools, eine IT-basierte Lösung der Softwarefirma architects-at-work AG, entschieden. Das Projekt zur Einführung der Software, haben wir erfolgreich und zügig durchgeführt.

Unser Ziel war eine möglichst anwenderfreundliche Lösung, sowohl für die fallführenden Therapeuten, als auch für Patienten. Von Anfang an haben wir auf eine vollständig elektronische, papierlose Befragung gesetzt. Anfängliche Bedenken, einen Tablet-PC für die Patienteneingabe zu verwenden, haben sich als unbegründet erwiesen. Die Befragungen können termingerecht und mit hoher Datenqualität durchgeführt werden.

## B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012

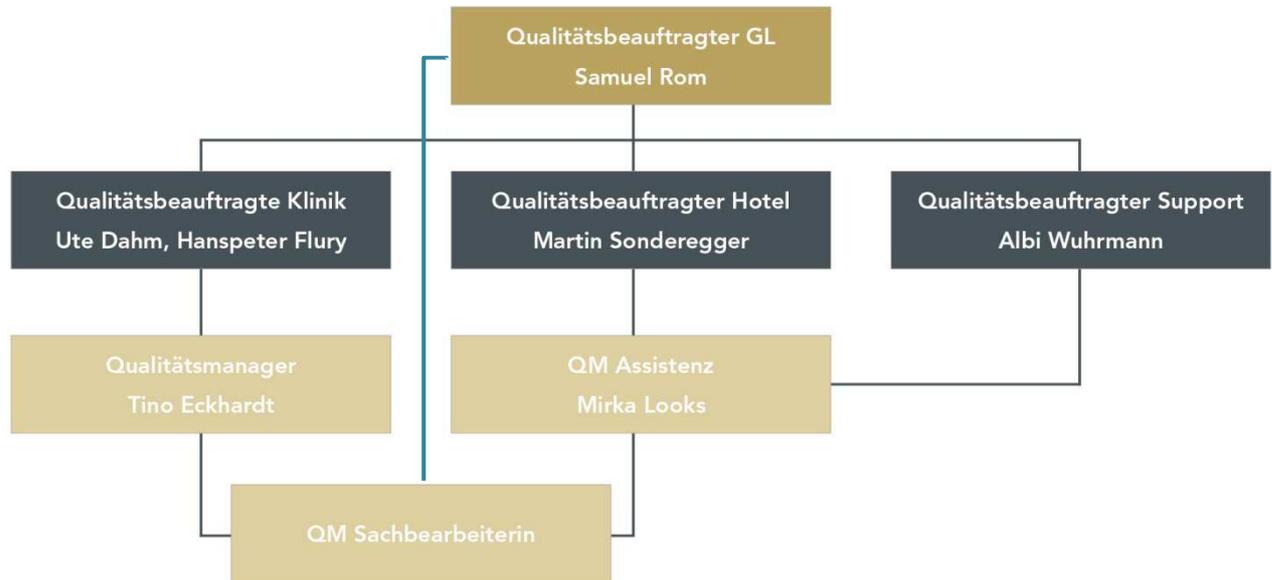
- Qualitätsmanagement nach dem EFQM-Modell im gesamten Unternehmen einführen
- Einführung der obligatorischen Outcome-Befragung (ANQ)
- Wachstum der Psychotherapeutischen Tagesklinik
- Beginn des Projektes Einführung KIS (Klinikinformationssystem)
- Zufriedenheitsbefragung ambulante Patienten
- Prozesse dokumentieren (Schützen Rheinfelden AG)

## B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die Massnahmen der Selbstbewertung aus dem Jahr 2012 setzen wir in den einzelnen Bereichen der Unternehmung weiter um. Dazu gehören beispielsweise die Etablierung weiterer Arbeitsgruppen (Qualitätszirkel), welche sich gezielt mit den Prozessen und Verbesserungsmöglichkeiten bei bestimmten Themen befassen, interne Audits und weitere Ergebnismessungen. Die Neuerungen des EFQM-Modells 2013 haben wir in unseren Massnahmen bereits berücksichtigt. Noch stärker als bisher, werden wir uns dem Thema Nachhaltigkeit im Unternehmen widmen. Das gemeinsame Ziel der drei Unternehmensbereiche ist die Reife zur Stufe zwei im Anerkennungsprogramm der EFQM «Anerkennung für Excellence». Vorgesehen ist es, in der zweiten Hälfte des aktuellen Jahres den Reifegrad mittels Selbstbewertung zu überprüfen.

Ab 2013 befragen wir; ergänzend zur ANQ-Messung; unsere Patientinnen und Patienten durchgängig mit dem Fragebogen MüPF-27 auch zu ihrer Zufriedenheit mit der Behandlung. Die Möglichkeiten von Q-Tools haben wir damit aber noch lange nicht ausgeschöpft. Wir wollen in naher Zukunft die Daten auch auf der Ebene des Einzelfalls in die Behandlung einbeziehen und so unmittelbaren Nutzen für die tägliche Arbeit schaffen. Wir denken zum Beispiel an Zwischenbefragungen bei bestimmten Verläufen und an Evaluationsgespräche nach Austritt. Auch planen wir, noch weitere Fragebögen für die Behandlungsevaluation zur Verfügung zu stellen. Eine Auswahl haben wir bereits getroffen. Ab April werden wir die Befragung auch im tagesklinischen Bereich einführen.

## B5 Organisation des Qualitätsmanagements



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

## B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement (Klinik)

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	(direkt)	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@klinikschoetzen.ch	Chefarzt und Ärztlicher Direktor Qualitätsbeauftragter Klinik
Dr. med. Ute Dahm	061 836 56 62		ute.dahm@klinikschoetzen.ch	Stv. Chefärztin Qualitätsbeauftragte Klinik
Dipl. Qualitätsmanager HF Tino Eckhardt	061 836 56 98		tino.eckhardt@klinikschoetzen.ch	Qualitätsmanager erweiterte Klinikleitung

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter: [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Klinik Schützen Rheinfelden → Kapitel „Leistungen“.

Spitalgruppe		
<input checked="" type="checkbox"/> Wir sind eine <b>Spital</b> mit folgenden <b>Standorten</b> :		
Rheinfelden	stationär	Klinik Schützen Rheinfelden, Bahnhofstrasse 19, 4310 Rheinfelden, in den beiden Liegenschaften Hotel Schützen (Bahnhofstrasse 19) und Hotel Eden im Park (Froneggweg 3)
	tagestationär	Psychotherapeutische Tagesklinik, Bahnhofstrasse 16
	ambulant	Ambulatorium Klinik Schützen, Stadtweg 4, 4310 Rheinfelden
	ambulant	Ambulatorium Klinik Schützen, Schanzweg 7, 5000 Aarau

## C1 Angebotsübersicht

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

### 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: Depressionen, Burnout, Krebs (Psychoonkologie), Essstörungen, Persönlichkeitsstörungen, psychische Erkrankungen in der zweiten Lebenshälfte und weitere psychosomatische Krankheiten wie Somatisierungsstörungen. Das Behandlungsangebot der Klinik orientiert sich am aktuellen Stand der Wissenschaft und an den anerkannten Standards der Fachgesellschaften.

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

- individuelle Psychotherapie
- Psychotherapie in der zweiten Lebenshälfte, 44 plus
- körperzentrierte Psychotherapie
- intensive stationäre Psychotherapie
- Psychosomatik und Psychoonkologie

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

## Indikationen für eine stationäre Behandlung

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

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

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

Ausschlusskriterien für einen Aufenthalt in der Klinik Schützen Rheinfelden sind:

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

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

## Spezialangebote (abteilungsübergreifende Therapien, Informations- und Beratungsangebote)

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

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

### C3 Kennzahlen Psychiatrie 2012

Kennzahlen ambulant				
	Anzahl durchgeführte Behandlungen (Fälle)	Anzahl angebotene Betreuungsplätze	Durchschnittliche Behandlungsdauer in Tagen	
Ambulant	2'298	---	---	---
Tagesklinik	69	14	57.5	---

Kennzahlen stationär				
	Durchschnittlich betriebene Betten	Anzahl behandelter Patienten	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	Geleistete Pflegetage
Stationär	94	713	45.98	32'786
Fürsorgerische Unterbringung bei Eintritt (unfreiwilliger Eintritt)	---	-	-	-

Hauptaustrittsdiagnose			
ICD-Nr.	Diagnose	Anzahl Patienten	In Prozent
F32.1	Mittelgradige depressive Episode	217	30.5%
F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode	213	29.9%
F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome	85	11.9%
F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	43	6%
F43.2	Anpassungsstörungen	21	2.9%
F50.0	Anorexia nervosa	12	1.7%
F41.0	Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst)	10	1.4%
F41.1	Generalisierte Angststörung	10	1.4%
F61	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen	9	1.3
F33.3	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen	8	1.1
	<b>Andere</b>	<b>85</b>	<b>11.9%</b>
	<b>Total</b>		<b>100%</b>

## C4-4 Personelle Ressourcen

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie	15.9
Facharzt Allgemeinmedizin	1,9
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	0.7
Assistenzärzte	3.7
Psychologinnen/Psychologen	20.7
PG-Psychologinnen/Psychologen	3.2

- i** *Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.*

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen (pro Standort)
Diplomierte Pflegefachpersonen	41.9
Pflegemitarbeitende	5.1
Physiotherapie	5.9
Spezialtherapien (Ergotherapie, Musiktherapie, Kunsttherapie, Massage)	5.3
Ernährungsberatung	~0.5
Andere Fachkräfte (Labor, Apotheke)	1.3

# D

## Zufriedenheitsmessungen

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

### D1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

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

#### Patientenzufriedenheit stationär

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit <b>nicht</b> .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit.		
<input type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.		
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2010/11	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2013/14

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

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<b>Gesamter Betrieb</b>	Gesamtdurchschnitt 5.67 (Klinikauswertung)	Ergebnisse der Themenbereiche zitiert aus dem Klinikbericht: (max. zu erreichender bester Wert ist 7) 87.3% würden die Klinik weiterempfehlen 88.5 % der Patientinnen und Patienten gaben an, dass sich ihr Zustand durch den Aufenthalt in der Klinik verbessert hat. 77.8 % der Befragten sind „sehr zufrieden“ mit ihrem Aufenthalt in der Klinik, 45.3 % vergeben die Höchstnote Mehr als 50 % der Befragten gaben der Frage zur Zusammenarbeit mit Psychologen, Bezugspersonen und den weiteren Therapeuten die Bestbewertung 7.
<b>Resultate pro Bereich</b>	<b>Zufriedenheits-Wert</b>	<b>Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen</b>
Beginn (3 Fragen)	5.90	Fragen zu Aufnahmegespräch, Info. zum Vorgehen , Vorgespräch
Information/Einbezug (5 Fragen)	5.28	Fragen zu Info. über die Krankheit, Therapieplanung, Medikamente usw.
Therapie generell (5 Fragen)	5.5	Fragen zu Therapeutenwechsel, Zielen, Betreuung bei körperlichen Beschwerden, Termine usw.
Therapeutisches Fachpersonal (7 Fragen)	5.99	Fragen zur Zufriedenheit mit den verschiedenen Berufsgruppen
Aufenthalt (9 Fragen)	5.9	Fragen zu Zimmer, Verpflegung usw.
Austritt (3 Fragen)	5.36	Fragen zu Angehörigen, Nachbetreuung, Austrittsvorbereitung
Gesamturteil (3 Fragen)	5.82	Fragen zur Zustandsverbesserung, Zufriedenheit und Weiterempfehlung

<input type="checkbox"/>	Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).

#### Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung

<input type="checkbox"/> Mecon <input type="checkbox"/> Picker <input type="checkbox"/> PEQ <input checked="" type="checkbox"/> MüPF(27) <input type="checkbox"/> MüPF <i>ambulant</i> <input type="checkbox"/> POC(-18) <input type="checkbox"/> PZ Benchmark	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument Name des Instrumentes Münsterlinger Patientenzufriedenheitsfragebogen (MüPF27)	Name des Messinstitutes Université de Neuchâtel, Institut de Psychologie du Travail et des Organisations
<input type="checkbox"/> eigenes, internes Instrument		

Beschreibung des Instrumentes: standardisierte Befragung, validiertes Instrument

#### Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	stationäre Patienten		
	Ausschlusskriterien	Demenz, mangelnde Sprachkenntnisse, Aufenthalt <3 Tage, Wiedereintritt <5 Tage		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		117		
Rücklauf in Prozenten		58.5%	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja

#### Verbesserungsaktivitäten

Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Medikamente und Nebenwirkungen	Aufklärung über die Wirkungen der Medikamente und mögliche Nebenwirkungen ist verbessert	gesamte Klinik (Pilot Abt 2)	2012-2013
Therapeutenwechsel und Unterbrüche.	Reduktion der beeinträchtigenden Therapeutenwechsel und Unterbrüche.	gesamte Klinik	2012-2013
Zielvereinbarungen	Verbesserung der Zielvereinbarungen (realistische Ziele)	gesamte Klinik	2012

### Patientenzufriedenheit ambulant

#### Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?

<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit <b>nicht</b> .
	Begründung
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit.
<input checked="" type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt.
<input type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr: 2012 Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2015

#### An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?

<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:	
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	Ambulatorien

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<b>Gesamter Betrieb</b>	6.08 (Skala 0-7)	Von sechs teilnehmenden Kliniken, wurden vier zu den einzelnen Fragen als jeweils beste Klinik (Best practice-Einrichtung) ausgewiesen. Bei mehr als der Hälfte der 29 Fragen wurde die Klinik Schützen Rheinfelden als Best practice-Einrichtung genannt. Bei einer Frage teilen wir uns den Spitzenplatz mit einer anderen Klinik.
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Bereich Beginn (4 Fragen)	6.1	Fragen zur Erreichbarkeit, Ersttermin, Eintrittsgespräch usw.
Bereich Vertrauen (5 Fragen)	6.47	Fragen zu respektvollen Umgang, Vertrauen, Zeit, Kompetenz usw.
Bereich Berufsgruppen	6.33	Ärzte, Psychotherapeuten
Bereich Aspekte (7 Fragen)	5.76	Fragen zu Krankheitsaufklärung, Behandlungszielen, Medikamenten, Angehörige usw.
Frage zur somatischen Betreuung	5.95	Betreuung bei körperlichen Beschwerden
Bereich Störungen (2 Fragen)	5.63	Behandlerwechsel, Hemmung Fragen zu stellen
Bereich Erfolg (4 Fragen)	6.11	Fragen zum Behandlungserfolg, Zufriedenheit, Zustandsverbesserung und Weiterempfehlung
<input type="checkbox"/> Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/> Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		
Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/> Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).		

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung				
<input type="checkbox"/> Mecon <input type="checkbox"/> Picker <input type="checkbox"/> PEQ <input type="checkbox"/> MüPF(-27) <input checked="" type="checkbox"/> MüPF <i>ambulant</i> <input type="checkbox"/> POC(-18) <input type="checkbox"/> PZ Benchmark	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument			
Name des Instruments	MüPF <i>ambulant</i>	Name des Messinstituts	<i>Institut für Evaluationsforschung Basel, einer Einrichtung der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel</i>	
<input type="checkbox"/> Eigenes, internes Instrument				
Beschreibung des Instruments		standardisierte Befragung, validiertes Instrument		
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle ambulanten Patienten, welche sich zum Zeitpunkt der Befragung in Behandlung befanden, bzw. diese in den letzten 6 Monaten abgeschlossen hatten.		
	Ausschlusskriterien	Demenz, mangelnde Sprachkenntnisse,		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		325		
Rücklauf in Prozent		38.0%	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja

Verbesserungsaktivitäten (vorläufige Planung)			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Medikamente	Einbezug in die Medikation verbessern	beide Ambulatorien	ab 2013
Krankheitsaufklärung und Behandlungsplan	Aufklärung über die Krankheit und Behandlungsplanung verbessern.	beide Ambulatorien	ab 2013
Ziele	Verbesserung der Zielvereinbarungen (realistische Ziele)	beide Ambulatorien	ab 2013

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

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?	
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>hat kein</b> Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle</b> .
Bezeichnung der Stelle	Ombudsstelle Patienten
Name der Ansprechperson	Dr. med. Hansjörg Behringer
Funktion	Leitung Ambulatorium Rheinfelden
Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)	Tel: 061 836 99 00 hansjoerg.behringer@klinikschoetzen.ch zu Bürozeiten erreichbar
Bemerkungen	3 Konsultationen

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

## D2 Angehörigenzufriedenheit

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

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Angehörigenzufriedenheit <b>nicht</b> .
Begründung	geplant

### D3 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit <b>nicht</b> .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit.		
	<input type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2010	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2013

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

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

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

### Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

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

### Verbesserungsaktivitäten

Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Lohnsystematik	Überprüfung des Lohnniveaus aller Mitarbeitenden Erarbeitung einer Lohnsystematik für nicht stufengebundene Berufsgruppen	ganze Klinik	2011-2012
Störungen bei der Arbeit	Reduktion von Störungen, Vermeidung von Arbeitsunterbrechungen	ganze Klinik	2011-2012

### Hat ihr Betrieb ein Feedbackmanagement oder eine Ombudsstelle für Mitarbeitende?

**Nein**, unser Betrieb **hat kein** Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.

**Ja**, unser Betrieb **hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle**.

Bezeichnung der Stelle	Ombudsstelle Mitarbeitende
Name der Ansprechperson	Diana Meier-Allmendinger
Funktion	Leitung Ambulatorium Aarau
Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)	06 283 67 736 diana.meier@klinikschuetzen.ch
Name der Ansprechperson	Margret Otterbach
Funktion	extern
Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)	Tel.: 061 313 40 10 m.otterbach@pmo-personal.ch
Bemerkungen	eine Konsultation

### Verbesserungsaktivitäten

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

## D4 Zuweiserzufriedenheit

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

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit <b>nicht</b> .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit.		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2012	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2015

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

Messergebnisse der letzten Befragung		
Messergebnisse	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb	73.4	Alle Resultate sind angegeben auf einer Skala von <b>0 (= minimale Zufriedenheit)</b> bis <b>100 (= maximale Zufriedenheit)</b> . Die Gesamtzufriedenheit ist der Mittelwert über alle Messthemen.
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Leistungsspektrum	82.7	3 Fragen zum Messthema „Leistungsspektrum“
Organisation	71.0	4 Fragen zum Messthema „Organisation“
Einweisungsprozess	52.2	6 Fragen zum Messthema „Einweisungsprozess“
Zusammenarbeit	75.0	8 Fragen zum Messthema „Zusammenarbeit“
Berichtswesen	78.7	6 Fragen zum Messthema „Berichtswesen“
Patientenzufr. /Image	80.8	10 Fragen zum Messthema „Patientenzufriedenheit / Image“

Kommentar: -	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.
	Begründung
<input checked="" type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitalern <b>verglichen</b> (Benchmark).

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	MECON-Zuweiserfragebogen	Name des Messinstituts
			MECON measure & consult GmbH
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments		
	standardisierte schriftliche Zuweiserbefragung; validiertes Messinstrument		

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Zuweiser	Einschlusskriterien	alle Zuweisenden mit mindestens 1 Zuweisung im zurückliegenden Jahr	
	Ausschlusskriterien	-	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		118 Fragebogen	
Rücklauf in Prozent		23.6%	Erinnerungsschreiben? <input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Warteliste	konsequentes Bewirtschaften der Warteliste Optimierung der Bettenauslastung	stationärer Bereich	2012

## ANQ-Indikatoren

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQs ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Für die Typologie Rehabilitation hat der ANQ im Jahr 2012 noch keine spezifischen Qualitätsindikatoren empfohlen.

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

Ein **Indikator** ist keine exakte Messgrösse, sondern ein „Zeiger“, der auf ein mögliches Qualitätsproblem hinweist. Ob tatsächlich ein Problem vorliegt, erweist sich oftmals erst mit einer detaillierten Analyse.

### E2 ANQ-Indikatoren Psychiatrie

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Die ANQ-Messvorgaben gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Gerontopsychiatrie), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote.

Für die Kinder- und Jugendpsychiatrie hat der ANQ im Jahr 2012 noch keine spezifischen Qualitätsmessungen empfohlen.

Messbeteiligung			
Der Messplan 2012 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Psychiatrie:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Messung der Symptombelastung mittels HoNOS Adults	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messung der Symptombelastung mittels BSCL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen mittels EFM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Bemerkung			
Die Klinik Schützen Rheinfelden ist eine offen konzipierte Einrichtung und daher für Patienten, welche einen erhöhten Schutz durch freiheitseinschränkende Massnahmen benötigen, nicht geeignet. Es kommen keine freiheitseinschränkenden Massnahmen vor. Patienten, welche während des Aufenthaltes freiheitseinschränkender Massnahmen bedürfen, werden in eine akutpsychiatrische Einrichtung überwiesen.			

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Evaluation Research Institute der Universitären Psychiatrischen Klinik (UPK) Basel

Erläuterung zu den einzelnen Messungen finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Website des ANQs: [www.anq.ch/psychiatrie](http://www.anq.ch/psychiatrie)

## E2-1 Symptombelastung mittels HoNOS Adults

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung (im ANQ als Delta zwischen Ein- und Austritt). Mit dem HoNOS wird das Gesamtbild der Situation eines Patienten mittels 12 Items erhoben. Die Erhebung basiert auf der Befunderhebung der Fallführenden.

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

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

### Messergebnisse

Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zu gegebenem Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: [www.anq.ch/psychiatrie](http://www.anq.ch/psychiatrie)

### Bemerkung

-

### Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie		
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Anzahl der untersuchten Patienten vom 01.07.2012 bis 31.12.2012	353	In Prozent	100% (49.5% der Patienten von 2012)	
Bemerkung	70.5% auswertbar			

### Verbesserungsaktivitäten

Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Inhaltliche Ergebnisse der Messung liegen der Klinik noch nicht vor.			

## E2-2 Symptombelastung mittels BSCL

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung (im ANQ als Delta zwischen Ein- und Austritt). Mit dem BSCL wird das Gesamtbild der Situation eines Patienten mittels 53 Items erhoben. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten.

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

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb an allen Standorten, oder... →	/	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	/	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse			
Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zum gegebenen Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: <a href="http://www.anq.ch/psychiatrie">www.anq.ch/psychiatrie</a>			
Bemerkung			
Die Genauigkeit der Angaben zu den Dropout-Gründen (Gründe, warum der Patient nicht an der Befragung teilgenommen hat) ist zu verbessern (Bericht Datenqualität).			
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie	
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie	
Anzahl der untersuchten Patienten vom 01.01.2012 bis 31.12.2012	353	In Prozent	100% (49.5% der Patienten von 2012)
Bemerkung	70.5% auswertbar		
Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Inhaltliche Ergebnisse der Messung liegen der Klinik noch nicht vor.			

## F4 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

<b>Messthema</b>	<b>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b>
<b>Was wird gemessen?</b>	Dokumentation der Häufigkeit im Verhältnis der Gesamtfälle und der Massnahme pro Fall

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
		Die Klinik Schützen Rheinfelden ist eine offen konzipierte Einrichtung und daher für Patienten, welche einen erhöhten Schutz durch freiheitseinschränkende Massnahmen benötigen, nicht geeignet. Es kommen keine freiheitseinschränkenden Massnahmen vor.

Messergebnisse	
Freiheitsbeschränkende Massnahmen	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Isolation	0
Zwangsmedikation	0
Sicherheitsmassnahme im Stuhl	0
Sicherheitsmassnahme im Bett	0
Keine dieser Massnahmen wird in unserer Klinik eingesetzt. Patienten welche dieser Massnahmen bedürfen, werden in eine Akutpsychiatrie überwiesen.	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/> Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.	
Begründung	
<input type="checkbox"/> Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012		
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde <b>betriebsintern</b> entwickelt.	Name des Instruments: Dokument „Regelung meldepflichtige Ereignisse“
Meldungen würden als meldepflichtige Ereignisse erfasst. Überweisungen in Akutpsychiatrien werden der Klinikleitung gemeldet.		
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer <b>betriebsexternen</b> Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz:

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	-	
	Ausschlusskriterien	-	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten	-	Anteil in Prozent	-
Bemerkung	-		

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

## Behandlungserfolg

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

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

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

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

Bereits in den Qualitätsberichten 2007 und 2011 veröffentlichten wir die Ergebnisse unserer Outcome-Studien: Beide Untersuchungen belegen, dass die stationäre Behandlung in unserer Klinik zu einer hochsignifikanten Verbesserung sowohl der psychischen wie auch der somatischen Symptomatik führt und, dass diese Verbesserung auch nachhaltig ist. Nachuntersuchungen, sechs Monate (2007/2011), beziehungsweise drei Jahre (2007) nach Austritt, ergaben keinen signifikanten Unterschied zu den Befragungsergebnissen bei Austritt.

In unserer letzten Untersuchung legten wir den Fokus insbesondere auf das therapeutische Bündnis, von dem bekannt ist, dass es einen deutlichen Zusammenhang mit dem Therapieerfolg hat. Die Befragung erfolgte mit Hilfe des Working Alliance Inventory. Der Fragebogen lässt sich in drei Subskalen unterteilen: Beziehung – Ziel – Aufgabe. Er wurde sowohl vom Patienten, als auch vom Therapeuten jeweils bei Ein- und Austritt ausgefüllt. In der Einschätzung der Patienten ergaben sich gute Ergebnisse für alle drei Skalen, die sich während des Aufenthaltes noch signifikant verbesserten. Es zeigte sich, dass die Einschätzung des Beziehungsaspektes durch den Patienten bei Eintritt Prädiktor für die gesamte therapeutische Zusammenarbeit und den Verlauf der psychischen Symptomatik ist. Interessanterweise ist die Einschätzung der Beziehung durch den Therapeuten ohne Aussagekraft für den Therapieverlauf. Hingegen ergab sich ein hochsignifikanter Zusammenhang zwischen der Einschätzung der Therapeuten auf der Skala «Ziele» und dem Therapieerfolg. Das Ergebnis der Untersuchung bestärkt uns in unserem Bemühen, mit den Patientinnen und Patienten klare Zielvereinbarungen für den Aufenthalt zu treffen.

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) zu finden.

## H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Business Excellence nach EFQM	ganze Klinik	2010	-	-
The Swiss Leading Hospitals (SLH)	ganze Klinik	2011	-	-
Branchenlösung H+	ganze Klinik	2006	2012	Das Audit jeweils mit max. Punktezahl bestanden.

## H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

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

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Einführung KIS (Klinikinformationssystem)	elektronische Personaleinsatzplanung, Terminplanung, Bettendisposition, Patientendossier,	ganze Klinik Personaleinsatzplanung ganzes Unternehmen (Schützen Rheinfelden AG)	2011-2013
neues Intranet	Plattform für interne Kommunikation und Informationsübermittlung	ganzes Unternehmen (Schützen Rheinfelden AG)	2011-2012
Einführung einer Software für Befragungen	Software für elektronische Befragungen	stationär tagesstationär ambulant	2012 2013 noch offen
Wachstum der Psychotherapeutischen Tagesklinik	Wachstum von 14 auf 24 Plätze realisieren	Psychotherapeutische Tagesklinik	2012
Wachstum der Abteilung für körperzentrierte Psychotherapie	Wachstum von 17 auf 22 Plätze realisieren	Abteilung (2) für körperzentrierte Psychotherapie	2012
Einführung EFQM im Gesamtunternehmen	Prozessbeschreibungen fortführen, Schnittstellen managen Schulung aller MA in Prozessmanagement	ganzes Unternehmen (Schützen Rheinfelden AG)	2012 ->

### H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte aus den Kapiteln D - F genauer beschrieben.

Projekttitlel	Einführung einer Software für Befragungen (Q-Tools)	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bereitstellung einer anwenderfreundlichen Lösung um die Datenerhebung für die ANQ-Messung und zukünftig auch für alle weiteren Befragungen (Forschung, Tests) durchzuführen.</li> <li>• Einfache elektronische Datenbereitstellung sowie Auswertung.</li> </ul>	
Beschreibung	Seit Juli 2012 laufen die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Die Messvorgaben gelten für die stationäre Psychiatrie und umfassen alle Patientinnen und Patienten mit Ausnahme von Patientinnen und Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Um diese Befragung anwenderfreundlich umzusetzen, wurde eine elektronische Befragung vorgesehen.	
Projekttablauf / Methodik	<p><b>Vorgehen/Arbeitspakete:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluierung der Anforderungen an das System, zum Beispiel: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Daten müssen in elektronischer Form an ein Auswertungsinstitut lieferbar sein.</li> <li>- Schnelle, einfache Eingabe für Anwender; schwerpunktmässig elektronisch, weniger Papiervariante.</li> <li>- Möglichst direkte elektronische Eingabe – kein Umweg über Papier.</li> <li>- Möglichkeit alle Kundengruppen (von Klinik, Hotellerie, Support) mit derselben Technik zu befragen.</li> <li>- Daten für den Fall-Verlauf nutzbar machen (wenn nicht anonyme Befragung)</li> <li>- Datensicherheit.</li> </ul> </li> <li>• Offerten und Referenzen verschiedener Anbieter einholen und bewerten.</li> <li>• Präsentation des favorisierten Produkts, Produktentscheid.</li> <li>• Einführung der Software: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Testversion erstellen</li> <li>- Schulung der Anwender/Superuser</li> <li>- Beschaffung von Tablet-PCs für die Patienteneingabe</li> <li>- Freigabe «Version aktiv».</li> </ul> </li> <li>• Testlieferung der Daten zur Bestimmung der Datenqualität.</li> </ul>	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? ..... <input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb <input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? ..... <input checked="" type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen? Derzeit Einsatz nur im stationären Bereich. Ab 1.7.13 Einführung im teilstationären Bereich	
Involvierte Berufsgruppen	fallführende Ärzte und Psychotherapeuten, Pflegefachpersonen	
Projektevaluation / Konsequenzen	<p><b>Projektevaluation:</b>  Das Projekt verlief termingerecht. Die Befragung wurde zum definierten Stichtag gestartet. Die Anforderungen bezüglich Anwendung wurden erfüllt.</p> <p><b>Weiteres Vorgehen:</b>  Schrittweise Integration weiterer Fragebögen ins System. Start der Befragung zur Patientenzufriedenheit im Januar 2013. Erstellung eines Nutzungskonzepts der Daten inklusive Integration in die Behandlung.</p>	
Weiterführende Unterlagen	keine	

<b>Projekttitlel</b>	<b>Wachstum der Psychotherapeutischen Tagesklinik</b>	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Vergrößerung der Psychotherapeutischen Tagesklinik von 14 auf insgesamt 24 Plätze.	
Beschreibung	Die Nachfrage für teilstationäre Angebote ist in den letzten Jahren stetig gestiegen und wurde auch vom Kanton Aargau als Bedarf erkannt. Um diese Kundenerwartung in ein Angebot umzusetzen, haben wir seit 2003 schrittweise ein teilstationäres Angebot aufgebaut. Seit längerem haben wir uns um eine Vergrößerung bemüht, was uns im Berichtsjahr durch den Umzug in ein in der Nähe gelegenes Mietobjekt ermöglicht wurde. Das Projekt unterteilt sich in zwei Bereiche: Einerseits in die Infrastruktur, die Renovation und Möblierung der Räumlichkeiten, andererseits in die Konzeptweiterentwicklung inklusive Anpassung der Ressourcen.	
Projekttablauf / Methodik	<b>Vorgehen/Arbeitspakete:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mietvertrag verhandeln und abschliessen (01.08.2012)</li> <li>• Bestimmung der Nutzungsvorhaben und Erfordernisse der einzelnen Räume (Möblierung und Renovation)</li> <li>• Planung und Durchführung der Renovation</li> <li>• Konzeptweiterentwicklung im Team inklusive Überarbeitung des Angebots und der Abläufe</li> <li>• Bestimmung der personellen Ressourcen und Rekrutierung.</li> </ul>	
Einsatzgebiet	<input checked="" type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	architects-at-work AG	
	<input type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	.....	
Einsatzgebiet	<input checked="" type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
	Psychotherapeutische Tagesklinik (teilstationärer Bereich)	
Involvierte Berufsgruppen	Bereich Projekte, externe Firmen, Therapeuten, Pflege, Ärztin.	
Projektelevaluation / Konsequenzen	<b>Projektelevaluation:</b> Das Projekt wurde erfolgreich umgesetzt. Zum 03. Dezember 2012 zog die Psychotherapeutische Tagesklinik aus den bisherigen Räumen aus und bezog die neuen Räume im Schönauerhof. Die Rekrutierung neuer Mitarbeitenden ist zum jetzigen Zeitraum noch nicht vollständig abgeschlossen. <b>Weiteres Vorgehen:</b> Die Stellenbesetzung und Einarbeitung der neuen Mitarbeitenden wird in den ersten Monaten des Jahres 2013 abgeschlossen. Die Patientenzahl wird sich schrittweise bis zur Auslastung der zur Verfügung stehenden Kapazität erhöhen.	
Weiterführende Unterlagen	keine	

Projekttitel	Implementierung neues Intranet	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktueller, vollständiger Inhalt, den Kommunikationsrichtlinien entsprechend.</li> <li>• Übersichtliche Struktur, Enduserfreundlich.</li> <li>• Einfache Handhabung.</li> <li>• Tiefere und vermehrte Nutzung durch Mitarbeitende(10 % mehr Zugänge).</li> <li>• Einführung der Hol-Schuld für Mitarbeitende.</li> </ul>	
Beschreibung	<p>Die Schützen Rheinfeld AG verfügt seit einigen Jahren über ein eigenes Intranet. Die bestehende Plattform ist eine Eigenlösung, die nicht mehr dem «state of the art» entspricht und technisch an ihre Grenzen stösst. Das Intranet wird im Monat durchschnittlich von 700 Mal von Mitarbeitenden im Monat genutzt und inhaltlich durch ein Redaktionsteam à jour gehalten.</p> <p>Das Projekt beinhaltet die Implementierung eines neuen Intranets auf aktuellem technischem Standard für die gesamte Schützen Rheinfeld AG. Der Projektlead ist im Marketing angesiedelt.</p>	
Projekttablauf / Methodik	<p>Vorgehen/Arbeitspakete:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bildung Projektteam (Marketing, Klinik, Hotellerie und IT).</li> <li>• Befragung der Mitarbeitenden zu Bedürfnissen.</li> <li>• Bedürfnisse und Anforderungen an die neue Plattform definieren.</li> <li>• Offerten einholen und vergleichen, Präsentationen der möglichen Plattformen durch die Firmen.</li> <li>• Produktentscheid <ul style="list-style-type: none"> <li>- Softwarespezialist</li> <li>- Flexible Plattform (Applikationen basiert)</li> <li>- Bereits Geschäftspartner von zwei unserer Rheinfeldens medica Partnerbetriebe (Wissensaustausch/Synergien nutzen).</li> </ul> </li> <li>• Grafischer und Inhaltlicher Aufbau der Plattform.</li> <li>• Kommunikationsplan erstellen und umsetzen.</li> <li>• Test der Plattform durch ein Testteam aus allen Bereichen.</li> <li>• Schulung Redaktionsteams und Enduser.</li> </ul>	
Einsatzgebiet	<input checked="" type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? Firma United Planet (Intranet-Softwareanbieter), Freiburg (D). <input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb <input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? ..... <input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen? .....	
Involvierte Berufsgruppen	Geschäftsleitung, Marketing, Klinikleitung, Hotelleitung, IT, Redaktionsteam und Testteam (aus allen drei Geschäftsbereichen).	
Projektelevaluation / Konsequenzen	<p><b>Projektelevaluation:</b>  Die Plattform konnte nach Zielvorgaben eingeführt werden. Die «Informations-Hol-Schuld» wird nach und nach umgesetzt. Positives Feedback seitens Enduser.</p> <p><b>Weiteres Vorgehen:</b>  Weitere Implementierung der Informations-Hol-Schuld. Regelmässige Kommunikationsmassnahmen wie Mitarbeitenden-Befragungen, Informationen, Updates. Erweiterung des Inhalts, Aufbau weiterer Applikationen, Umsetzung von Anregungen seitens Projektteam und Mitarbeitenden.</p>	
Weiterführende Unterlagen	keine	

### **Ausblick**

Für das Jahr 2013 haben wir uns neue Ziele gesetzt. Oberste Priorität werden dabei der Abschluss der Einführung des Klinikinformationssystems und die Verbesserung der damit verbundenen Prozesse haben. Ausserdem werden wir die Leistungserfassung «Pflege» einführen und ein komplementärmedizinisches Angebot entwickeln.

Wir werden die Patientenzufriedenheit stationär, die Mitarbeitenden-Zufriedenheit, die Zufriedenheit der Angehörigen und den Behandlungserfolg bei unseren psychoonkologischen Patienten messen.

Im Bereich Qualitätsmanagement werden wir das Qualitätsmanagementsystem nach dem EFQM-Modell im ganzen Unternehmen vorantreiben (Stufe: Anerkennung), einen systematischen Verbesserungsprozess etablieren und Arbeitsgruppen (Qualitätszirkel) sowie interne Audits einführen.