



Qualitätsbericht 2008

PSYCHIATRIE
Berichtsperiode: 2008

**Spitäler Schaffhausen
Psychiatrische Dienste
Breitenaustrasse 124
8200 Schaffhausen**

23.4.2009

Nach den Vorgaben von



1 Inhaltsverzeichnis

1	Inhaltsverzeichnis.....	2
2	Einleitung.....	3
3	Betriebsangaben	4
3.1	Angebotsumfang	4
3.2	Kontaktangaben.....	4
3.3	Personalressourcen pro Berufsgruppe	5
3.4	Altersstatistik (Austritte von stationären, teilstationären und ambulanten Patienten).....	6
4	Leistungskennzahlen.....	7
4.1	Anzahl Fälle gesamt	7
4.2	Servicepopulation	7
4.3	Bettenauslastung	7
4.4	Spezialangebote	7
4.5	Weitere Leistungskennzahlen für stationäre Institutionen	8
4.6	Weitere Leistungskennzahlen für Tageskliniken	8
4.7	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Kindern	9
4.8	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Jugendlichen.....	9
4.9	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Erwachsenen	10
4.10	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit in der Alterspsychiatrie	10
5	Strukturqualität	11
5.1	Q-Instrumente, Bemerkungen.....	11
6	Prozessqualität.....	12
6.1	Indikatoren	12
6.2	Angehörigenarbeit.....	12
7	Patientensicherheit.....	13
8	Ergebnisqualität.....	14
8.1	KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie.....	14
8.2	Gesamtzufriedenheit.....	14
8.3	Andere Qualitätsmessungen.....	14
8.4	Kommentare.....	14
9	Qualitätsaktivitäten	15
9.1	Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard.....	15
9.2	Übersicht / Zusammenfassung von laufenden Aktivitäten.....	15
9.3	Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte	16
10	Schlusswort und Ausblick.....	17
11	Ausgewählte Q-Projekte.....	18

2 Einleitung

Die Psychiatrischen Dienste sind ein Departement der Spitäler Schaffhausen und bestehen aus dem Psychiatriezentrum Breitenau und dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD).

Erwachsenenpsychiatrie

Das Psychiatriezentrum Breitenau bietet Einrichtungen für die Untersuchung, Behandlung, Pflege und Betreuung erwachsener Patientinnen und Patienten mit psychischen Störungen und Krankheiten, die im Kanton Schaffhausen oder in den angrenzenden Zürcher Gemeinden des nördlichen Weinlandes wohnen. Das Angebot umfasst stationäre, teilstationäre und ambulante Einrichtungen und Behandlungen.

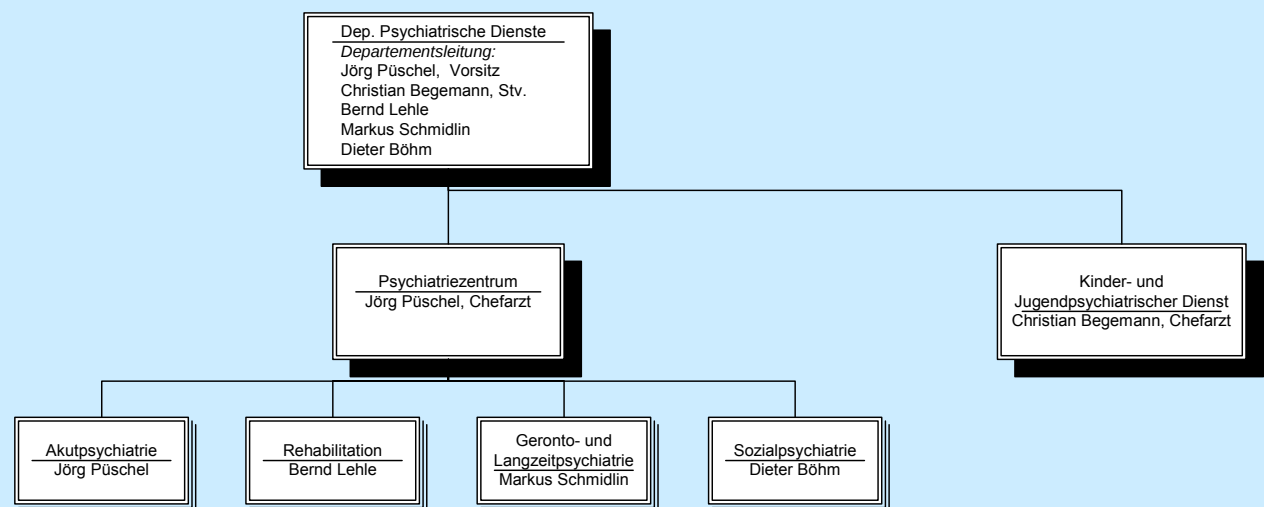
Mit 131 Betten und 12 Behandlungsplätzen in der psychiatrischen Tagesklinik hat das Psychiatriezentrum Breitenau eine überschaubare Grösse, so dass Patientinnen und Patienten nicht in der Anonymität untergehen.

Mit dem Modell der Betreuungskonstanz, das stationäre Betreuung mit der ambulanten verknüpft, streben wir eine Konstanz an, in der Beziehungsunterbrüche vermieden werden sollen. Die Patientinnen und Patienten werden, wenn sinnvoll und nötig, während der Hospitalisation – und eventuell darüber hinaus – die gleichen ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Bezugspersonen haben.

Mit diesem Konzept können auch langfristige und tragfähige therapeutische Beziehungen aufgebaut werden, die oft einen wesentlichen Grundstein für eine erfolgreiche psychiatrische Arbeit darstellen.

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der KJPD ist eine Abklärungs-, Beratungs- und Therapiestelle für Kinder und Jugendliche bis 20 Jahre sowie für deren Eltern.



Teil A: Betriebsangaben

3 Betriebsangaben

3.1 Angebotsumfang

Die Institution bietet folgende Angebote an:			
	Angebot	Bettenzahl	Bemerkungen
☒	Ambulant	---	
☒	Aufsuchende Psychiatrie	---	
☐	Konsiliar- und Liaisondienst	---	
☒	Tagesklinik	---	
☒	Stationär: A + B (akut und reha)	60	
☒	Stationär: C (chronisch)	71	

Die Institution führt folgende Bereiche			
☒	Kinder- und Jugendpsychiatrie		
☒	Erwachsenenpsychiatrie: 19 – 65 Jahre		
☒	Erwachsenenpsychiatrie: Alterspsychiatrie (ab 66 Jahren)		
☒	Suchtbehandlung		
☐	Forensik		
☐	andere	Welche? →	

Der Betrieb hat volle Aufnahmepflicht		Bemerkungen
☒	ja	
☐	nein	

3.2 Kontaktangaben

Q-Berichts-Team	Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail
Qualitätsverantwortlicher (Zust. in der Geschäftsleitung)	Dr. Jörg Püschel *	052 632 12 01	joerg.pueschel@breitenau.ch
Qualitätsbeauftragter oder -manager	Urs Wanner	052 634 28 84	urs.wanner@breitenau.ch
Bemerkungen	–		

3.3 Personalressourcen pro Berufsgruppe

Stellen insgesamt...	Aufgliederung	Stellenetat	Bemerkungen
... am Patienten (inkl. Pflege, medizinischer Support etc.): Stellen der Behandlung	total	92.0	ohne Lernende (4.4 Lernende)
... bei Administration / zentralen Diensten & Betrieben	total	58.4	Verwaltung / Hauswirtschaft / Technischer Dienst / Sekretariate

Ärzte (medizinisch und administrativ tätig)	Anzahl Stellen total	Anzahl Ärzte mit Facharzttitle FMH	Anzahl Stellen Ambulanz	Anzahl Stellen Tagesklinik	Anzahl Stellen Konsiliar- und Liaisondienst	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	18.1	8				

Psychologen	Anzahl Stellen total	Anzahl Psychologen mit Fachtitle FSP	Anzahl Stellen Ambulanz	Anzahl Stellen Tagesklinik	Anzahl Stellen Konsiliar- und Liaisondienst	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	8.7	6				

Pflegestellen: Absolute Zahlen	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Dipl. Pflegefachperson HF				
Dipl. Pflegefachperson FH	87.6			
Fachangestellte Gesundheit	0.7			
Pflegepersonal ohne Diplom	3.7			

Sozialarbeiter	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	1.6			

Sozialpädagogen	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	–			

Andere therapeutische Stellen: Welche Berufe (z. Bsp. Physio, Ergo, Logo, Psychomotorik etc.)? →	Ergo- und Musiktherapie				
	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär	
Absolute Zahlen	3.0				

3.4 Altersstatistik (Austritte von stationären, teilstationären und ambulanten Patienten)

Kategorie	Alter	Anzahl Patienten männlich ♂	Anzahl Patientinnen weiblich ♀
1: Kinder	0 bis vollendetes 13. Lebensjahr	103	53
2: Jugendliche	14 bis vollendetes 18. Lebensjahr	46	39
3: Erwachsene	19 bis vollendetes 65. Lebensjahr	293	261
4: Erwachsene : Alterspsychiatrie	ab 66	44	47
Gesamt		486	400

Teil B: Leistungen

4 Leistungskennzahlen

4.1 Anzahl Fälle gesamt

Total Fälle ambulant	1565
Total Fälle Tagesklinik	30 Austritte
Total Fälle stationär	546 Austritte
Total Fälle Konsiliar- und Liaisondienst	–

4.2 Servicepopulation

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

Bereich	Grösse der Servicepopulation	Bemerkungen
Kinder- und Jugendpsychiatrie	90'000	
Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.	90'000	

4.3 Bettenauslastung

Abteilung	Anzahl Betten insgesamt	Auslastung (in %) im Berichtsjahr (2008)	Auslastung (in %) im Vorjahr (2007)
Akutpsychiatrie	46	89.7%	91.2%
Rehabilitation	14	96.5%	103.3%
Geschlossene Abteilung	0	–	–
Geronto- und Langzeitpsychiatrie	71	96.0 %	94.7 %

4.4 Spezialangebote

Weitere Leistungsangebote	Nennung / Aufzählung	Anzahl Fälle	Anzahl Konsultationen
Spezialangebote	Sozialpsychiatrischer Dienst (SPD)	483	5'846
	Ambulante Pat. auf Stationen (AKLI)	554	7'925
	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD)	528	9'920

4.5 Weitere Leistungskennzahlen für stationäre Institutionen

Kennzahl	Aufgliederung / Bezugsgrösse	Kennzahl Kinder- & Jugendpsychiatrie	Kennzahl Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.	Kennzahl für Alterspsychiatrie (ab 65 J.)
Anzahl Eintritte in Bezug auf Servicepopulation	Anzahl Eintritte 10'000 Einwohner	–	49.6	8.8
Anzahl Pflegetage pro Servicepopulation	Anzahl Pflegetage 10'000 Einwohner	–	2'868.4	2'131.2
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Pflegetage Summe aller Austritte (Endbestand)	–	31.4	37.0
<i>Kategorie A: Akutpsychiatrie</i>	Anzahl Pflegetage	---	12'109	2'997
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Pflegetage Summe aller Austritte (Endbestand)	–	85.3	–
<i>Kategorie B: Rehabilitation</i>	Anzahl Pflegetage	---	4'949	0
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Pflegetage Summe aller Austritte (Endbestand)	–	1'251.9	1'798.2
<i>Kategorie C: chronisch</i>	Anzahl Pflegetage	---	8'763	16'184
Bemerkungen	Für die Kinder- & Jugendpsychiatrie werden keine stationären Betten geführt. Die stationäre Behandlung von Jugendlichen findet in der Clenia Privatklinik Littenheid und von Kindern in der Klinik Sonnenhof Gantereschwil statt.			

4.6 Weitere Leistungskennzahlen für Tageskliniken

Kennzahl	Aufgliederung / Bezugsgrösse	Kennzahl Kinder- & Jugendpsychiatrie	Kennzahl Erwa- chsenenpsy- chiatrie ab 18 J.	Kennzahl für Alterspsychiatrie (ab 65 J.)
Angebot für Servicepopulation	Anzahl geschätzte Plätze 10'000 Einwohner	–	1.0	–
Anzahl Eintritte in Bezug auf Servicepopulation	Anzahl Eintritte 10'000 Einwohner	–	3.6	–
Anzahl Behandlungen	Anzahl fakturierte Pauschalen	–	2'213	–
durchschnittliche Aufent- haltsdauer	Anzahl fakturierte Pauschalen Anzahl Personen Tagesklinik	–	69.2*	–
	Kommentar	* Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer von 69.2 Tagen entspricht nicht einer andauernden Anwesenheit auf der Tagesklinik, weil einzelne Patienten z.B. nur einzelne Tage pro Woche in die Tagesklinik kommen.		
Allgemeine Bemerkungen	–			

4.7 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Kindern

Datenquelle					
☐	Zahlen des Bundesamtes für Statistik			☒	Eigene Erhebung
Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben
1	–				
2	–				
3	–				
4	–				
5	–				
6	–				
7	–				
8	–				
9	–				
10	–				

4.8 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Jugendlichen

Datenquelle					
☐	Zahlen des Bundesamtes für Statistik			☒	Eigene Erhebung
Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben
1	–				
2	–				
3	–				
4	–				
5	–				
6	–				
7	–				
8	–				
9	–				
10	–				

Kommentar:

Die Psychiatrischen Dienste Schaffhausen (samt KJPD) führen keine stationären Betten für Kinder und Jugendliche.

4.9 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Erwachsenen

Datenquelle					
☒	Zahlen des Bundesamtes für Statistik			☒	Eigene Erhebung
Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben
1	161	101	60	F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
2	90	52	38	F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
3	80	38	42	F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
4	78	39	39	F3	Affektive Störungen
5	31	5	26	F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
6	6	4	2	F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
7	3	0	3	F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
8	1	1	0	F7	Intelligenzminderung
9	1	1	0	G4	Episodische und paroxysmale Krankheiten des Nervensystems
10	–	–	–	–	–

4.10 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit in der Alterspsychiatrie

Datenquelle					
☒	Zahlen des Bundesamtes für Statistik			☒	Eigene Erhebung
Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben
1	34	16	18	F3	Affektive Störungen
2	24	14	10	F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
3	12	4	8	F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
4	9	6	3	F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
5	6	2	4	F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
6	1	0	1	F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
7	1	1	0	G3	Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems
8	–	–	–	–	–
9	–	–	–	–	–
10	–	–	–	–	–

Teil C: Strukturqualität

5 Strukturqualität

5.1 Q-Instrumente, Bemerkungen

Angaben	Organisationshandbuch und Infotheken für Ärzte und Pflegende
Bemerkungen	Im Organisationshandbuch sind die Konzepte, Betriebsnormen, Strukturen und Abläufe dokumentiert. Die Infotheken beschreiben die konkreten Vorgehensweisen für verschiedene Situationen. Beides wird regelmässig auf Aktualität überprüft.
Angaben	Rapportwesen
Bemerkungen	Der Ablauf von Besprechungen und Rapporten ist für alle Abteilungen festgelegt.
Angaben	Supervisionen und Fallbesprechungen
Bemerkungen	In regelmässigen Abständen finden Fallbesprechungen und Supervisionen statt. Die Supervision kann bei Bedarf auch für Teamentwicklung genutzt werden.
Angaben	Ideenmanagement
Bemerkungen	Definierter, transparenter Ablauf mit vorgegebenem Formular zum Einbringen von Verbesserungsideen.
Angaben	Forum Praxis – Spital: Manual zur Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Spital und Zuweisenden
Bemerkungen	Es besteht ein Manual zur Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Spital und Zuweisenden. Dieses wurde zusammen mit der kantonalen Ärztesgesellschaft Schaffhausen und dem Hausarztverein Schaffhausen erarbeitet.
Angaben	Kinderbesprechung
Bemerkungen	Regelmässiges Treffen zwischen KJPD und Psychiatriezentrum Breitenau, in der Mitarbeiter des Psychiatriezentrums die Situation von Kindern hospitalisierter Patienten mit Mitarbeitenden des KJPD besprechen können.

Teil D: Prozessqualität

6 Prozessqualität

6.1 Indikatoren

Prozessindikator	Wird erhoben resp. ist in der Institution vollständig etabliert?		
CIRS im Einsatz? (CIRS = Erfassungssystem für kritische Ereignisse)	☐ nein		
	☒ ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung
		anonyme Online-Erfassung im Intranet	
Wird eine Standardisierte Verlaufsdocumentation geführt?	☐ nein		
	☒ ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung
		IBP = Interdisziplinäre Behandlungsplanung	Wichtige Dokumente zur Behandlung werden von den an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen (v.a. Arzt / Psychologe und Pflege) zusammen geführt.
Besteht eine interdisziplinäre Zusammenarbeit?	☐ nein		
	☒ ja. Wenn ja, ...	... Team (Hauptberufsgruppen)	... Beschreibung
		Arzt / Psychologe und Pflege	Das zentrale Behandlungsteam ist das sogenannte Kernteam, welches aus dem behandelnden Arzt bzw. dem Psychologen und der Pflegebezugsperson besteht. Das Kernteam führt die gemeinsame Zielformulierung und Massnahmenplanung durch.
Besteht eine Zusammenarbeit mit einweisender oder nachbehandelnder Instanz?	☐ nein		
	☒ ja. Wenn ja, ...	... welche?	... Beschreibung
		Zuweiser	Vereinbarte Frist für die Zusendung des Austrittsberichts (7 Tage)
Migrationsspezifische Instrumente, wenn relevant	☐ nein		
	☒ ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung (z. Bsp. Übersetzungsdienst etc.)
		Telelingua	Telefonischer Dolmetscherdienst für kurze Gespräche mit fremdsprachigen Patienten.

Weitere Indikatoren	Beschreibung
–	–

6.2 Angehörigenarbeit

Systematische Angehörigenarbeit (nur Erwachsenen- und Alterspsychiatrie)	☒ nein	
	☐ ja. Wenn ja, ...	... Beschreibung
Kommentare / Bemerkungen	–	

Teil E: Prävention und Patientensicherheit

7 Patientensicherheit

Umsetzung bei:	Beschreibung der diversen Präventionsmassnahmen (z. Bsp. Bezugspflege etc.)
Stürzen, Suizidversuchen, Zwangsmassnahmen, Beschwerden etc. (individuelle Umsetzung je Klinik)	▪ Bezugspersonenpflege: Jeder Patient hat während des gesamten Klinikaufenthaltes eine für ihn zuständige Bezugsperson, die für den gesamten Pflegeprozess verantwortlich ist. ▪ Betreuungskonstanz: Pflege und Behandlung beruhen auf dem Prinzip der Betreuungskonstanz. Unsere Arbeit mit den Patientinnen und Patienten erfolgt im Rahmen von verbindlichen Beziehungen, die in verschiedenen Phasen der Behandlung möglichst weiter bestehen bleiben. ▪ Verordnung von Zwangsmassnahmen: Zwangsmassnahmen und deren Verlauf werden dokumentiert und im Tagesrapport aufgeführt. ▪ Suizidalitätsbeurteilung: Im Behandlungsprozess integriertes Monitoring der Suizidalität mit einem standardisierten Instrument. ▪ Aggressionsmanagement: Alle Mitarbeitende des Pflegedienstes sowie alle Ärzte und Psychologen haben den 5-tägigen Basiskurs in Aggressionsmanagement absolviert. Die Teamtechnik im Aggressionsmanagement dient dazu, aggressive, fremdgefährliche Patienten unter Berücksichtigung des Selbstschutzes schmerz- und verletzungsfrei zu sichern und einer der Situation angemessenen Behandlung zuzuführen. ▪ Sturzprävention: Die Sturzprävention sowie der Einsatz sturzpräventiver Massnahmen ist standardisiert und die bewegungseinschränkende Massnahmen werden statistisch erfasst und ausgewertet.

Teil F: Ergebnisqualität

8 Ergebnisqualität

8.1 KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie

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

Teilnahme am KIQ Pilotprojekt	
☐ ja	Gewählte Messvariante: ☐ Symptombelastung, Lebensqualität, Zwangsmassnahmen ☐ Symptombelastung, Lebensqualität ☐ Symptombelastung, Zwangsmassnahmen
☒ nein	

8.2 Gesamtzufriedenheit

Dimension	Anbieter & Messinstrument	Wert [%]	Bemerkungen
Patientenzufriedenheit	MüPF-27	74.8 %	Stationäre Akut- und Rehabilitationspatienten; Befragung im Jahr 2007 – 2008
Angehörigenzufriedenheit	–	–	–
Zuweiser- und Nachversorgerzufriedenheit	Mecon	83.3 %	Nur Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD); Befragung im Jahr 2007
Mitarbeiterzufriedenheit	NPO Plus	72.6 %	Befragung 2007 (die Befragung findet nur alle 2 – 3 Jahre statt)

8.3 Andere Qualitätsmessungen

Nr.	Titel	Ziel	Laufzeit bis...
–	–	–	–

8.4 Kommentare

–

Teil G: Qualitätsprojekte und -aktivitäten

9 Qualitätsaktivitäten

9.1 Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung resp. Disziplin)	Angewendete Norm	Zertifizierungs- jahr	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Gesamtklinik	EFQM "Committed to Excellence"	2008	2008	

9.2 Übersicht / Zusammenfassung von laufenden Aktivitäten

Auflistung der aktuellen, **permanenten** Aktivitäten

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung / Disziplin)	Aktivität (Titel)	Ziel	Status Ende 2008
Gesamtklinik	Ideenmanagement	laufende Verbesserung durch Umsetzung von Verbesserungs- ideen der Mitarbeitenden	ist seit 2007 in Betrieb
Gesamtklinik	Aggressionsmanagement	Professioneller Umgang mit Aggression und Gewalt mit dem Ziel, vorwiegend auf deeskalativer Ebene zu arbeiten und weitgehend auf Zwangsmassnahmen verzichten zu können.	ist seit 2005 in Gesamtklinik eingeführt und alle dafür vorgesehenen Mitarbeitende geschult.
Gesamtklinik	IBP-Schulung	Einführung neuer Mitarbeitender in die Grundsätze und Handhabung der interdisziplinären Behandlungsplanung.	ist seit 2008 eingeführt
Kommentare			
—			

9.3 Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte

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

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung / Disziplin)	Projekt (Titel)	Ziel	Laufzeit (von ... bis)
Gesamtklinik	EFQM: 1. Selbstbewertung	Erklangung des Qualitätslabels "Committed to Excellence" für die Psychiatrischen Dienste	2006 – 2008
Gesamtklinik	Verbesserungen am Instrument VRK (Vereinbarungen für Rückfallprophylaxe und Krisenintervention)	Die im Erfahrungsaustausch Nov. 2007 eingebrachten Verbesserungsvorschläge sind geprüft und wo sinnvoll umgesetzt.	Jan. bis Mai 2008
Gesamtklinik	Patienteninformation	Die Aufklärung der Patienten über Wirkung und relevante Nebenwirkungen von Medikamenten ist dokumentiert	2008
Spitäler Schaffhausen	EFQM 2009	Durchführung der zweiten Selbstbewertung und Erlangung des Qualitätslabels "Committed to Excellence" für Spitäler Schaffhausen	2009 bis 2010
Kommentare			
–			

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

10 Schlusswort und Ausblick

Mit EFQM (European Foundation for Quality Management) ist ein Qualitätsmodell eingeführt worden, welches das Prinzip des stetigen und kontinuierlichen Verbesserungsprozesses unterstützt. Das Modell bietet ein umfassendes Qualitätsmanagement, das europaweit etabliert und anerkannt ist. Es baut auf bewährte Grundprinzipien auf und erlaubt eine ganzheitliche Betrachtung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Mit dem bewährten Vorgehen zur Situationsanalyse unterstützt es uns bei der Identifikation wichtiger Themen und der Priorisierung von Massnahmen.

Gleichzeitig werden auch Projekte bearbeitet, welche aufgrund von geänderten Rahmenbedingungen, den Patientenbefragungen oder aufgrund von Mitarbeitervorschlägen entstehen. EFQM ermöglicht es, diese vielfältigen Verbesserungsaktivitäten einzuordnen und systematisch anzugehen und umzusetzen.

Mit der laufenden Optimierung der Abläufe und Aktivitäten stellen wir sicher, dass unsere Kunden (Patienten, Angehörige, zuweisende Ärzte), Mitarbeitende, Partner und die Öffentlichkeit (Kanton, Gemeinde, Bevölkerung) mit den Psychiatrischen Diensten Schaffhausen zufrieden sein können.

11 Ausgewählte Q-Projekte

Beschreibung der **zwei wichtigsten, abgeschlossenen** Qualitätsprojekte

Projekttitel	Verbesserungen am Instrument VRK (Vereinbarungen für Rückfallprophylaxe und Krisenintervention)	
Bereich	☒ internes Projekt	☐ externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Die im Erfahrungsaustausch Nov. 2007 eingebrachten Verbesserungsvorschläge sind geprüft und wo sinnvoll umgesetzt.	
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	Die VRK ist ein Instrument, um zusammen mit dem Patienten Vereinbarungen zu formulieren, welche die Vorbeugung von Rückfällen oder das Vorgehen bei sich anbahnenden Krisen beschreiben. Dieses Instrument ist seit 2007 eingeführt. Nach einem gemeinsamen Erfahrungsaustausch mit Vertretern der Abteilungen wurden Verbesserungsvorschläge gesammelt, welche helfen sollen, die VRK noch gezielter einsetzen zu können.	
Projektablauf / Methodik	Sichten und priorisieren der Verbesserungsvorschläge im Projektteam	
Projektergebnisse	Zwei Massnahmen sollen die Nutzung der VRK steigern. Einerseits wurde eine neue Broschüre "Patienteninformation für die VRK" erstellt, die kürzer und für die Patienten lesefreundlicher gehalten ist. Im weiteren wurde die Papiervorlage zum Vereinbarungsformular mit Hinweisen und Beispielen ergänzt, die dem Kernteam beim Vorbereiten der Vereinbarung und während des Vereinbarungsgespräches helfen sollen.	
Einsatzgebiet	☐ mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	☒ Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	☐ Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	☐ einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Psychologen und Pflegende	
Projektevaluation / Konsequenzen	Beide Verbesserungsmassnahmen wurden am 1.7.2008 eingeführt.	
Weiterführende Unterlagen	–	

Projekttitel	Patienteninformation	
Bereich	☒ internes Projekt	☐ externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Die Aufklärung der Patienten über Wirkung und relevante Nebenwirkungen von Medikamenten ist dokumentiert.	
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	Die Aufklärung der Patienten über die therapeutischen Massnahmen, im besonderen die Medikation ist geregelt und muss dokumentiert werden.	
Projektablauf / Methodik	Es wurde ein Formular erarbeitet, auf welchem die Patientenaufklärung durch den Arzt zu dokumentieren ist und festgelegt, in welchen Situationen die Aufklärung Bestandteil von Gesprächen sein soll. Diese Abläufe wurden auch in andere Ablaufbeschreibungen integriert.	
Projektergebnisse	Neues Formular zur Dokumentation der Patientenaufklärung	
Einsatzgebiet	☐ mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	☒ Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	☐ Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	☐ einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
Involvierte Berufsgruppen	Ärztlicher Dienst	
Projektevaluation / Konsequenzen	Controlling erfolgt laufend durch Oberarzt	
Weiterführende Unterlagen	–	