



Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+



Psychiatrie

Psychiatrische Klinik Zugersee

Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie
Widenstrasse 55
6317 Oberwil bei Zug

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2016.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

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.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2016

Frau
Michaela Höring
Leitung Qualitätsmanagement
041 726 37 53
michaela.hoering@pkzs.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Diese Publikationen finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	11
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	11
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	15
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	16
QUALITÄTSMESSUNGEN	17
Befragungen	18
5 Patientenzufriedenheit	18
5.1 Eigene Befragung	18
5.1.1 Patientenzufriedenheitsmessung mit dem MüPF-Fragebogen	18
5.2 Beschwerdemanagement	18
6 Angehörigenzufriedenheit Rückmeldungen können jederzeit über ein Feedbackformular erfolgen	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	19
7.1 Eigene Befragung	19
7.1.1 Icommit Swiss Arbeitgeberaward	19
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
Behandlungsqualität	22
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
12 Stürze	22
12.1 Eigene Messung	22
12.1.1 Sturzprotokoll	22
13 Wundliegen	23
13.1 Eigene Messungen	23
13.1.1 Neu erworbene oder im Aufenthalt verschlechterte Dekubiti	23
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	24
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	24
15 Psychische Symptombelastung	25
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	25
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	

	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
17	Weitere Qualitätsmessung	27
17.1	Weitere eigene Messung	27
17.1.1	Bewertung der Klinik als Weiterbildungsinstitution	27
18	Projekte im Detail	28
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	28
18.1.1	Integrierte psychiatrische Versorgung in den Kantonen Uri Schwyz und Zug	28
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	30
18.2.1	Erweiterung des stationären Angebots	30
18.2.2	Einführung systematische Beurteilung des Gewaltrisikos	31
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	31
18.3.1	ISO 9001:2015	31
19	Schlusswort und Ausblick	32
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		33
Psychiatrie		33
Anhang 2		
Herausgeber		35

1 Einleitung

Die Psychiatrische Klinik Zugersee in Oberwil bei Zug ist die Konkordatsklinik der Kantone Uri, Schwyz und Zug. Im Auftrag dieses Konkordats deckt die Klinik die stationäre psychiatrische Grundversorgung der Bevölkerung dieser drei Kantone ab. Dies beinhaltet die Abklärung, Behandlung und fachspezifische Pflege für psychisch kranke Menschen aller Versicherungskategorien sowie die Behandlung psychiatrischer Notfälle und die stationäre Krisenintervention. Die behindertengerecht ausgestattete Klinik verfügt per 31.12.2016 über 156 Betten in hellen und modern eingerichteten Doppel- und Einzelzimmern. Sie verteilen sich auf

- drei Akutstationen mit je 20 Betten
- eine offene Akutstation mit 12 Betten
- eine Station für Depressionsbehandlung und Psychotherapie mit 16 Betten
- eine Station für Abhängigkeitserkrankungen mit 16 Betten
- eine Station für Zusatzversicherte mit 16 Betten
- eine Station für Psychiatrie und Psychotherapie in der zweiten Lebenshälfte mit 24 Betten
- eine Station für Patienten mit neurokognitiven Erkrankungen mit 12 Betten

Die Psychiatrische Klinik Zugersee bietet Menschen mit unterschiedlichen Belastungen und Erkrankungen Hilfe und Unterstützung. Der Psychotherapie und der Bezugspflege kommt hierbei ein hoher Stellenwert zu. Ausgangspunkt unserer Behandlungen sind die persönlichen Anliegen der Betroffenen, die in einen gemeinsam entwickelten Therapieplan aufgenommen werden. Die intensive Zusammenarbeit verschiedener spezialisierter Berufsgruppen sorgt für eine hohe Behandlungsqualität. Wir bieten Menschen mit schweren Beziehungsstörungen, Suchterkrankungen, Besonderheiten im Gefühlserleben und auch bei Angsterkrankungen, psychisch bedingten körperlichen Beschwerden und anderen Schwierigkeiten aus dem gesamten Spektrum psychischer Störungen und psychiatrischer Erkrankungen eine angemessene und wirksame Behandlung. Darüber hinaus sind speziell angepasste Behandlungen, d.h. sogenannt störungsspezifische Therapien in besonders geschulten Teams möglich bei:

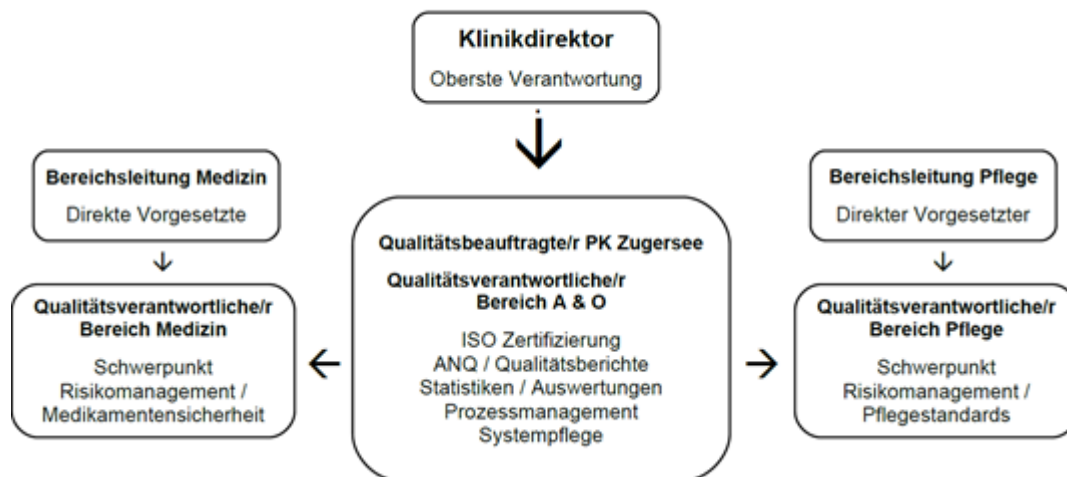
- Lebenskrisen und Stressfolgeerkrankungen
- Depressionen
- Abhängigkeitserkrankungen
- Angsterkrankungen und Zwangsstörungen
- Psychotische Erkrankungen, Störungen des Icherlebens und Schizophrenie
- Psychische Störungen im höheren Lebensalter und Demenzerkrankungen

Besuchen Sie auch unsere Homepage www.klinik-zugersee.ch

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Michaela Höring
Leitung Qualitätsmanagement
Psychiatrische Klinik Zugersee, Zentrum für
Psychiatrie u. Psychotherapie
041 726 33 00 (Zentrale)
michaela.hoering@pkzs.ch

3 Qualitätsstrategie

Die Zufriedenheit unserer Patienten ist unser Massstab

Wir bewerten die Qualität unserer Leistung am Behandlungserfolg, der sich ausdrückt in der Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten.

Qualität in der Behandlung und Pflege von Patientinnen und Patienten in einer psychiatrischen Klinik heisst für uns in erster Linie:

- Wir achten die Würde und Integrität jeder Person
- Wir respektieren die Einzigartigkeit unserer Patientinnen und Patienten und fördern ihre persönlichen Ressourcen
- Hauptziel unserer Behandlung und Pflege ist mehr Lebensqualität für unsere Patientinnen und Patienten

Damit wir unseren Patientinnen und Patienten die bestmögliche Behandlung und Pflege bieten können, verfolgen wir eine Strategie der kontinuierlichen Verbesserung in allen Bereichen unserer täglichen Arbeit.

Seit 2010 sind wir nach ISO 9001 zertifiziert. In regelmässigen internen und externen Audits überprüfen wir unsere Prozesse und ergreifen Massnahmen zur Verbesserung der Abläufe und damit auch zur Verbesserung unserer Qualität in Behandlung und Pflege.

Die Ergebnisqualität unserer Behandlung wird neben den ISO-Audits auch im Rahmen der nationalen Qualitätsmessungen des [ANQ](#) überprüft.

Unser klinisches Risikomanagement ist auf Patientensicherheit fokussiert. Wir legen grossen Wert auf Arzneimittelsicherheit und nehmen deshalb als zertifizierte Institution am AMSP-Projekt teil (AMSP = Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie).

Mit Hilfe unseres Patienten- und Angehörigenfeedbacks bleiben wir im Dialog mit unseren Patientinnen und Patienten. Persönliche Rückmeldungen auf Anregungen und Anliegen gehören für uns zum guten Ton in einer offenen und herzlichen Kommunikation zwischen Mitarbeitenden, Patienten und Angehörigen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

Die Psychiatrische Klinik Zugersee verfolgt eine kontinuierliche Qualitätsstrategie mit Fokus auf Prozessoptimierung inklusive Überprüfung des Ressourceneinsatzes und Einsatz von fachlichen Schwerpunktkonzepten.

Die gesamte Klinik wurde erstmals im Jahr 2010 nach der ISO-Norm 9001:2008 zertifiziert. Im Juni 2016 erfolgte die Rezertifizierung nach der neuen ISO 9001:2015.

Aggressions- und Deeskalationsmanagement

Die Strategie der Klinik, konsequent Situationen von aggressivem Verhalten gegen Personen und Gegenstände zu deeskalieren wurde weiterentwickelt. In regelmässigen interdisziplinären Deeskalationssitzungen auf allen Stationen werden die Mitarbeitenden anhand von Fallbeispielen und CIRS-Meldungen im Umgang mit Aggression und Gewalt geschult. Die regelmässige Teilnahme an Deeskalationsschulungen ist für alle Mitarbeitenden der Klinik obligatorisch.

Erweiterung des stationären Angebots

Mit der Erweiterung unseres Angebots durch die geplante Station für Abhängigkeitserkrankungen konnten wir unser Versorgungsangebot für Menschen mit psychiatrischen Diagnosen vergrössern.

Darüber hinaus entstand eine Station für Zusatzversicherte mit einer erstklassigen Hotellerie auf Viersternniveau.

Integrierte psychiatrische Versorgung in den Kantonen Uri, Schwyz und Zug

Im Projekt integrierte Psychiatrie haben im Berichtsjahr die unterschiedlichen Arbeitsgruppen ihre Arbeit fortgesetzt. Ziel des Projekts ist es in den Kantonen Uri, Schwyz und Zug die stationäre, teilstationäre und ambulante psychiatrische Versorgung der Bevölkerung sicherstellen.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

Umbau des F-Gebäudes

Durch den Wegzug der Brüdergemeinschaft und die Verlegung des Wohnheim Rufin ist im F-Gebäude der Klinik Raum für zusätzliche Behandlungsangebote freigeworden. Nach einer umfangreichen Modernisierung der Räumlichkeiten wurden im Jahr 2016 im F-Gebäude eine neue Station für Abhängigkeitserkrankungen und eine Station für zusatzversicherte Patientinnen und Patienten eröffnet. Die bestehende Station für Psychotherapie und Depressionserkrankungen wurde ebenfalls modernisiert.

Einführung der systematischen Erfassung des Gewaltrisikos auf den Akutstationen

Aggressionen gegen Personen und Gegenstände sind ein häufig vorkommendes Phänomen im Gesundheitswesen. Zum Schutz von Mitarbeitenden und Mitpatienten ist es erforderlich, risikoreiche Situationen frühzeitig zu erkennen und deeskalierend zu reagieren. Dennoch kommt es immer wieder zu Aggressions-Zwischenfällen

In einem Gremium mit Fachpersonen aus Medizin und Pflege haben wir deshalb überlegt, welche weiteren Massnahmen ergriffen werden können, um das Risiko zu minimieren. Das Gremium hat entschieden, dass – zunächst im Rahmen eines Pilotprojekts auf einer Akutstation – die systematische Einschätzung des Gewaltpotentials von Patienten mit der Brøset -Violence-Scala erfolgen soll. Nach erfolgreichem Abschluss der Pilotphase konnte die systematische Einschätzung mit der Brøset -Violence-Scala auf allen Akutstationen eingeführt werden.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Triaplus - das Projekt Integrierte Psychiatrie UR/SZ/ZG

Mit dem [Projekt Integrierte Psychiatrie UR/SZ/ZG](#) (Projekt IP-3) verfolgen die drei Konkordatskantone das Ziel, ihrer Bevölkerung ein vernetztes und patientenorientiertes Angebot bereitzustellen und die Zusammenarbeit unter den verschiedenen Leistungserbringern zu optimieren.

Um diese Zielsetzung zu erreichen, werden die stationäre Psychiatrie und die ambulanten psychiatrischen Dienste der drei Kantone in einer Organisation zusammengefasst.

Neu werden die Klinik Zugersee, der Sozial Psychiatrische Dienst Uri, der Sozial Psychiatrische Dienst des Kantons Schwyz, der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst Schwyz, die Ambulanten Psychiatrischen Dienste des Kantons Zug unter dem Dach einer gemeinnützigen AG arbeiten.

Gemäss dem Grundsatz ambulant vor stationär können damit die Grundversorgung und die Spezialversorgung patientengerecht, wohnortsnah und ressourcenschonend erbracht werden. Zurzeit werden die rechtlichen, finanziellen und betrieblichen Grundlagen für die Gründung und den Aufbau der neuen Organisation vorbereitet.

Der Start der neuen Betriebsgesellschaft soll Anfang 2018 erfolgen. Diese Zusammenarbeit über Kantonsgrenzen hinweg hat schweizweit Pioniercharakter.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ www.anq.ch.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:	
Psychiatrie	
▪ Erwachsenenpsychiatrie	
– Symptombelastung (Fremdbewertung)	
– Symptombelastung (Selbstbewertung)	
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Icommit Swiss Arbeitgeberaward
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Stürze</i>
▪ Sturzprotokoll
<i>Wundliegen</i>
▪ Neu erworbene oder im Aufenthalt verschlechterte Dekubiti
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
▪ Bewertung der Klinik als Weiterbildungsinstitution

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

Deeskalation statt Körperintervention

Ziel	Deeskalativer Umgang mit Aggressionen im Klinikalltag
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamte Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Vermeidung von Zwangsmassnahmen, Schutz von Patienten und Mitarbeitenden
Methodik	Schulungen, interdisziplinäre Sitzungen, Fallbesprechungen
Involvierte Berufsgruppen	Pflege, Medizin
Evaluation Aktivität / Projekt	laufend

Einführung systematische Beurteilung des Gewaltrisikos

Ziel	Sensibilisierung für das Thema Gewalt im Stationsalltag, frühzeitige Interventionen bei Risikopotenzial
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Pflege
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Januar 2016 bis Oktober 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Schutz von Patienten und Mitarbeitenden
Methodik	Schulung und Einsatz der Broeset Skala
Involvierte Berufsgruppen	Pflege
Evaluation Aktivität / Projekt	Auswertung mit qualitativen und quantitativen Ergebnismessungen

Überarbeitung des Austrittsprozesses

Ziel	Besserer Informationsfluss zwischen stationärem und ambulantem Behandlungsteam
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizin, Pflege
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015 bis laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Schnittstellen zwischen stationärem und ambulantem Behandlungsteam definieren und die Kommunikation verbessern
Methodik	Prozessoptimierung
Involvierte Berufsgruppen	Medizin, Pflege
Evaluation Aktivität / Projekt	Patienten- und Zuweiserbefragung

Verpflegungskonzept der Klinik

Ziel	Verbesserung der Qualität der Verpflegung für Patienten und Mitarbeitende
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Hotellerie, Küche
Projekte: Laufzeit (von...bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Rückmeldungen aus Patienten- und Mitarbeiterbefragung zeigen ein Verbesserungspotenzial im Verpflegungskonzept der Klinik auf
Methodik	Prozessoptimierung, Einbezug der Ernährungsberatung in die Menüplanung
Involvierte Berufsgruppen	Hotellerie, Küche, Ernährungsberatung
Evaluation Aktivität / Projekt	Patienten- und Mitarbeiterbefragung

Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie

Ziel	Verbesserung der Arzneimittelsicherheit bei der Behandlung psychiatrischer Patienten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Medizin
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt
Begründung	Das AMSP-Projekt dokumentiert und analysiert seit 1993 systematisch unerwünschte Arzneimittelwirkungen von Psychopharmaka mit dem Ziel, die Behandlungssicherheit durch Dokumentation und Weiterbildung zu erhöhen
Methodik	Die Klinik ist zertifiziertes Mitglied im Projekt AMSP (Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie)
Involvierte Berufsgruppen	Medizin, Pflege
Evaluation Aktivität / Projekt	Gemäss den Vorgaben AMSP, regelmässige Stichtagserhebungen
Weiterführende Unterlagen	siehe unter http://amsp.de

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2010 eingeführt.

Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

Bemerkungen

Eine systemische Fehleranalyse erfolgt bei Bedarf.

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
ISO 9001:2015	Ganze Klinik	2010	2016	
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Ganze Klinik	2010	2013	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patienten und Anregungen für Verbesserungspotentiale geben.

5.1 Eigene Befragung

5.1.1 Patientenzufriedenheitsmessung mit dem MüPF-Fragebogen

MüPF 27 Stationär

27 Items zu Aufnahme, Aufenthalt und Austritt in der stationären Behandlung
7 stufige Likertskala mit Antwortmöglichkeit von «trifft überhaupt nicht zu» bis «trifft voll und ganz zu»
Versand Fragebogen nach Austritt nach Hause

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2014 durchgeführt.
Die nächste Patientenbefragung erfolgt im Jahr 2017.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Institut für Evaluationsforschung Basel
Methode / Instrument	MüPF(-27)

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Psychiatrische Klinik Zugersee, Zentrum für Psychiatrie u. Psychotherapie

Direktionsassistentenz

Judith Satter-Andermatt

Direktionsassistentin

via Zentrale : 041 726 33 00

judith.satter@pkzs.ch

Mo bis Do

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Icommit Swiss Arbeitgeberaward

Fragen zu den Bereichen

Struktur
Kultur
Führung
Anreize
Wissenstransfer
Commitment mit dem Arbeitgeber

10-stufige Skala von 1 = 'stimme überhaupt nicht zu' bis 10 = 'stimme voll und ganz zu'

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 14.10.2016 bis 04.11.2016 durchgeführt.

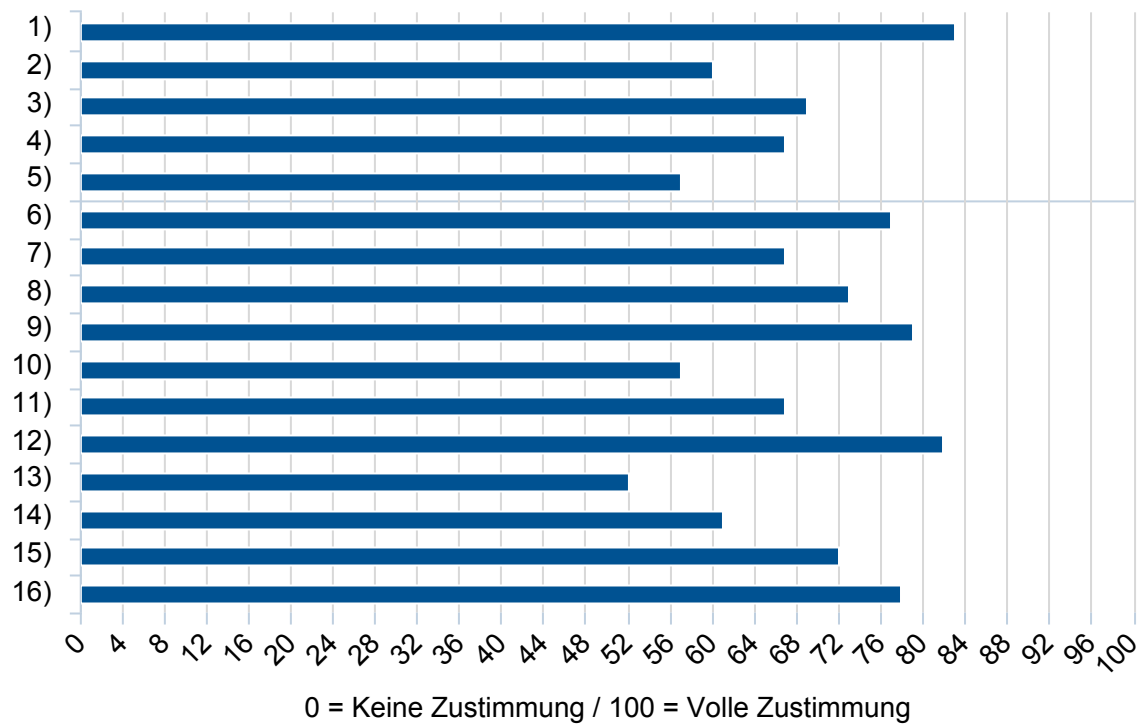
Alle Bereiche / Abteilungen

Alle Mitarbeitenden in ungekündigtem Anstellungsverhältnis inclusive Lernende und Praktikanten mit einer Vertragslaufzeit von mindestens einem Jahr.

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Messthemen

- 1) Arbeitsinhalt
- 2) Arbeit und Freizeit
- 3) Strukturen und Abläufe
- 4) Zusammenarbeit im Unternehmen
- 5) Umgang mit Veränderungen
- 6) Patientenorientierung
- 7) Unternehmensstrategie
- 8) Einbindung der Mitarbeitenden
- 9) Direkter Vorgesetzter
- 10) Geschäftsleitung
- 11) Mitarbeiterförderung
- 12) Zielvereinbarung
- 13) Vergütung
- 14) Gesundheit
- 15) Wissensmanagement
- 16) Team



■ Psychiatrische Klinik Zugersee, Zentrum für Psychiatrie u. Psychotherapie

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Psychiatrische Klinik Zugersee, Zentrum für Psychiatrie u. Psychotherapie	83.00	60.00	69.00	67.00	57.00

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	6)	7)	8)	9)	10)
Psychiatrische Klinik Zugersee, Zentrum für Psychiatrie u. Psychotherapie	77.00	67.00	73.00	79.00	57.00

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	11)	12)	13)	14)	15)
Psychiatrische Klinik Zugersee, Zentrum für Psychiatrie u. Psychotherapie	67.00	82.00	52.00	61.00	72.00

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Messthemen	Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	16)		

Psychiatrische Klinik Zugersee, Zentrum für Psychiatrie u. Psychotherapie	78.00	177	68.00 %
--	-------	-----	---------

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Icommit
Methode / Instrument	Icommit Mitarbeiterbefragung

Behandlungsqualität

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzprotokoll

Alle Stürze werden erfasst. Zu jedem Sturz wird der Hergang sowie die Rahmenbedingungen (z.B. Schuhwerk, Tätigkeit unmittelbar vor dem Sturz usw.) dokumentiert.

Ziel ist es, durch geeignete Massnahmen eine gute Sturzprophylaxe zu erreichen und für die Patientinnen und Patienten das Risiko von Verletzungen zu reduzieren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.
Stürze werden auf allen Abteilungen der Klinik dokumentiert, Ausschlusskriterien gibt es nicht.

Insgesamt ist die Anzahl der Stürze im Vergleich zu den Vorjahren weiter rückläufig (2015: 83 dokumentierte Stürze, 2016: 60).

Der überwiegende Teil der dokumentierten Stürze waren ohne oder mit nur geringen Folgen oder Verletzungen, es gab keine Stürze mit schwerwiegenden Folgen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

13 Wundliegen

Ein Wundliegen (sog. Dekubitus) ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Schwerkraften.

13.1 Eigene Messungen

13.1.1 Neu erworbene oder im Aufenthalt verschlechterte Dekubiti

Neu erworbene oder im Aufenthalt verschlimmerte Dekubiti werden dokumentiert. Ziel der Messung ist, durch geeignete Massnahmen das Risiko des Auftretens eines Dekubitus oder der Verschlechterung eines bestehenden Befundes zu minimieren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die Messungen finden auf allen Abteilungen statt. Gemessen werden neu aufgetretene oder im Aufenthalt verschlimmerte Dekubiti

Die Anzahl neu erworbener oder im Aufenthalt verschlechterter Dekubiti bewegt sich seit Jahren auf einem sehr tiefen Niveau. Massnahmen zu Risikominimierung werden konsequent umgesetzt.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Erfasst werden von den Fallführenden bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Deeskalation statt Körperintervention ist ein laufendes Qualitätsprojekt in der Klinik. Ausgebildete Trainer vermitteln Wissen zu Deeskalation und den Umgang mit aggressiven Patienten im Rahmen von Schulungen, interdisziplinären Sitzungen und Fallesprechungen. Ziel ist es die freiheitsbeschränkenden Massnahmen auf absolut notwendige Massnahmen zu beschränken.

Wo freiheitsbeschränkende Massnahmen nicht vermeidbar sind, werden die allgemeinen Richtlinien sowie die Vorgaben des Erwachsenen - und Kinderschutzgesetzes befolgt.

Regelmässige Nachbesprechungen mit betroffenen Patienten sollen weiteren Massnahmen vorbeugen.

Die Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen erfolgt im Rahmen der Nationalen Qualitätsmessungen mit den Instrumenten des ANQ

Unser Betrieb hat ein Konzept für freiheitsbeschränkende Massnahmen, welches sich nach dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht richtet.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	EFM

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Erwachsene	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Patienten der Erwachsenenpsychiatrie.

15 Psychische Symptombelastung

15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie gelten seit Juli 2012 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Bereiche der Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 12 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 53 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

HoNOS Adults	2012	2013	2014	2015
Psychiatrische Klinik Zugersee, Zentrum für Psychiatrie u. Psychotherapie				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	-	-	8.02	8.66
Standardabweichung (+/-)	-	-	6.53	6.24

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2012	2013	2014	2015
Psychiatrische Klinik Zugersee, Zentrum für Psychiatrie u. Psychotherapie				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	-	-	33.15	33.36
Standardabweichung (+/-)	-	-	34.82	30.60

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

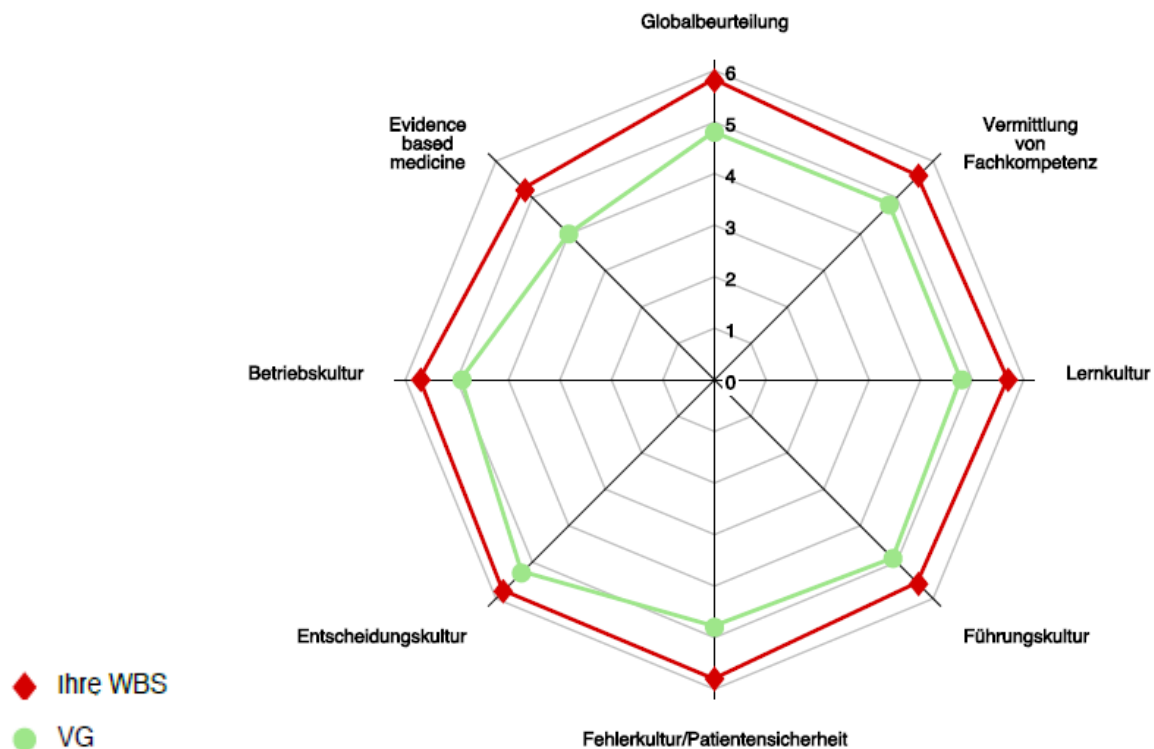
17.1.1 Bewertung der Klinik als Weiterbildungsinstitution

Als anerkannte Weiterbildungsstätte erfüllt die Klinik Zugersee eine wichtige Aufgabe. Um den hohen Qualitätsansprüchen gerecht zu werden und Daten für die laufende Optimierung unserer Angebote zu erhalten, lassen wir sie von den Besuchern unserer Fort- und Weiterbildungen evaluieren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Teilgenommen haben Assistenzärzte und Assistenzärztinnen FMH.

Die Klinik Zugersee ist nach Einschätzung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte eine gute Weiterbildungsstätte.



Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	FMH
Methode / Instrument	Arztliche Weiterbildung aus Sicht der Assistenzärzte und Assistenzärztinnen FMH

18 Projekte im Detail

In diesem Kapitel können Sie sich über die wichtigsten Qualitätsprojekte informieren.

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Integrierte psychiatrische Versorgung in den Kantonen Uri Schwyz und Zug

Mit dem Projekt Integrierte Psychiatrie UR/SZ/ZG (Projekt IP-3) verfolgen die drei Konkordatskantone das Ziel, ihrer Bevölkerung ein vernetztes und patientenorientiertes Angebot bereitzustellen und die Zusammenarbeit unter den verschiedenen Leistungserbringern zu optimieren.

Um diese Zielsetzung zu erreichen, werden zusammen mit der Übernahme der Psychiatrischen Klinik Zugersee in Oberwil, die ambulanten psychiatrischen Dienste der drei Kantone – der Sozial Psychiatrische Dienst Uri, der Sozial Psychiatrische Dienst des Kantons Schwyz, der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst Schwyz, die Ambulanten Psychiatrischen Dienste des Kantons Zug – sowie die Psychiatrische Klinik Zugersee in einer Organisation zusammengefasst.

Gemäss dem Grundsatz ambulant vor stationär können damit die Grundversorgung und die Spezialversorgung patientengerecht und gleichzeitig ressourcenschonend erbracht werden. Diese Kooperation über Kantonsgrenzen hinweg, welche die ambulanten und stationären psychiatrischen Leistungserbringer in einer Organisation zusammenfasst, hat schweizweit Pioniercharakter.

Zurzeit werden die rechtlichen, finanziellen und betrieblichen Grundlagen für die Gründung und den Aufbau der neuen Organisation vorbereitet. Der Start der neuen Betriebsgesellschaft soll Anfang 2018 erfolgen.

Auftrag

Die Kantone Uri, Schwyz und Zug haben die Projektleitung beauftragt, das Projekt Integrierte Psychiatrie UR/SZ/ZG umzusetzen. Dies beinhaltet:

- Anpassung des bestehenden Psychiatriekonkordats von 1982 und Erarbeitung einer entsprechenden politischen Vorlage.
- Entwicklung der rechtlichen, finanziellen und betrieblichen Grundlagen für die Gründung und den Aufbau der neuen Betriebsgesellschaft.
- Vorbereitung der Integration der betroffenen ambulanten Dienste und der Psychiatrischen Klinik Zugersee in die neue Organisation.
- Klärung der zukünftigen Zusammenarbeit der neuen Organisation mit den externen Partnern innerhalb und ausserhalb des Konkordatsgebietes.

Projektstand

Total revidiertes Psychiatriekonkordat liegt vor

Das 2013 lancierte Projekt Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz, Zug hat einen wichtigen Meilenstein erreicht. Der Konkordatsrat hat an seiner Sitzung vom 11. September 2015 Bericht und Vorlage des total revidierten Psychiatriekonkordats zuhanden der drei Konkordatskantone verabschiedet. Er schafft damit die rechtlichen Voraussetzungen für eine integrierte Versorgung im Konkordatsgebiet.

Erarbeitung der betrieblichen Grundlagen

Das total revidierte Psychiatriekonkordat legt auch die Grundlagen für die Schaffung einer gemeinsamen Betriebsgesellschaft. Bisher wurden zentrale Elemente für die Führung einer gemeinsamen Betriebsgesellschaft ausgearbeitet. Der Einbezug der drei Kantone und der betroffenen Institutionen ist dabei entscheidend. So wirken in den verschiedenen Projektgremien Kantonsvertreter,

Chefärzte sowie Kadermitarbeitende der ambulanten psychiatrischen Dienste und der PK Zugersee mit.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

18.2.1 Erweiterung des stationären Angebots

Die «**Spezialstation für Abhängigkeitserkrankungen**» wurde im Mai 2016 neu eröffnet und die bewährte «**Spezialstation für Depressionsbehandlung und Psychotherapie**» erhielt eine zeitgemässe Infrastruktur.

Die Psychotherapiestation für Depressionsbehandlungen verfügt über moderne Therapieräume sowie frisch renovierte und gestaltete Zimmer auf dem Stand der Zeit.

Ab 2016 wird die Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen in einer eigenen Station und nicht mehr wie bis anhin integriert in einer der allgemeinspsychiatrischen Stationen durchgeführt. Auch diese Räume wurden frisch gestaltet. Durch diesen Entwicklungsschritt werden die Akutstationen entlastet. Damit verbunden ist eine erhöhte Aufnahmekapazität der Klinik Zugersee – eine Massnahme zur Vermeidung von Kapazitätsengpässen. Somit kann die stationäre psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung der Bevölkerung auch in Notfallsituationen weiterhin auf hohem Qualitätsniveau sichergestellt werden.

Mit der Eröffnung der neuen **Privatstation für zusatzversicherte Patientinnen und Patienten** im September 2016 wurde ein weiterer Meilenstein erreicht in der Entwicklung von Behandlung und Pflege in der Klinik Zugersee als regionales Kompetenzzentrum für Psychiatrie und Psychotherapie. Ob kurzfristige Stabilisierung durch fachgerechte Unterstützung in einer Krise oder längerdauernde Behandlung einer psychischen Erkrankung: ein individuell abgestimmter Therapieplan lässt Raum für Regeneration in gepflegter Atmosphäre und einmaliger Lage über dem Zugersee.

Die hochstehende Qualität von Behandlung und Pflege der Klinik Zugersee setzt sich in der neuen Privatstation fort mit einer erstklassigen Hotellerie auf Viersternniveau. In 16 achtsam gestalteten Zimmern finden Privatpatientinnen und Privatpatienten einen komfortablen Rückzugsort. Das Betreuungskonzept der Hotellerie «Privé Zugersee» sorgt für einen persönlichen Service und vermag höchsten Ansprüchen an Professionalität, Dienstleistung und Herzlichkeit zu genügen. Das gehobene gastronomische Angebot der Privatstation «Privé Zugersee», diverse Wellness-Angebote sowie das vielfältige Angebot der Klinik für Freizeit und Kultur ergänzen die bestmögliche Behandlung und Pflege in der Klinik Zugersee.

18.2.2 Einführung systematische Beurteilung des Gewaltrisikos

Aggressionen gegen Personen und Gegenstände sind ein häufig vorkommendes Phänomen im Gesundheitswesen. Zum Schutz von Mitarbeitenden und Mitpatienten ist es erforderlich, risikoreiche Situationen frühzeitig zu erkennen und deeskalierend zu reagieren. Die Psychiatrische Klinik Zugersee hat diese Notwendigkeit erkannt und verfolgt konsequent die Strategie, Aggressionen durch frühzeitige Deeskalation nach Möglichkeit zu vermeiden.

Bereits seit über zehn Jahren besteht in der Klinik ein Konzept Aggressionsmanagement, unterstützt von ausgebildeten Trainern Aggressionsmanagement. Trotz aller Massnahmen zur Vorbeugung von Eskalationen kommt es immer wieder zu Aggressions- Vorfällen.

In einem Gremium mit Fachpersonen aus Medizin und Pflege haben wir deshalb überlegt, welche weiteren Massnahmen ergriffen werden können, um das Risiko zu minimieren. Das Gremium hat entschieden, dass – zunächst im Rahmen eines Pilotprojekts auf einer Akutstation – die systematische Einschätzung des Gewaltpotentials von Patienten mit der Broset -Violence-Scala erfolgen soll.

Die ursprünglich in Norwegen von Almvik & Woods entwickelte und von Abderhalden & Needham für die Schweiz adaptierte Broset-Gewalt-Checkliste ist ein Instrument zur Einschätzung des Risikos, dass ein Patient in den 8 – 12 Stunden nach der aktuellen Beurteilung eine Person angreift. Beschrieben ist neben der Vorgehensweise für die Einstufung auch die Vorgehensweise bei hohem oder erheblichem Risiko.

Nach erfolgreichem Abschluss einer sechsmonatigen Pilotphase wurde die regelmässige Erhebung mittels BVC-CH auf allen Akutstationen eingeführt. Während der Einführungsphase wurden die Stationsteams eng durch die Projektmitarbeiter betreut. In regelmässigen Feedbackrunden wurden die Erfahrungen mit dem Instrument ausgetauscht. Der Messprozess sowie der Pflegeprozess wurden regelmässig ausgewertet.

Bis Ende September konnte die Einführung der Skala auf allen Akutstationen abgeschlossen werden. Das neue Instrument wurde problemlos in die bestehenden Abläufe auf den Stationen eingefügt. Die Rückmeldungen sind durchweg positiv.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 ISO 9001:2015

Im Herbst 2014 wurde nach der weltweiten Abstimmung der offizielle Entwurf (DIS) von ISO 9001:2015 für das Abschlussverfahren genehmigt. Mit der Publikation der neuen Norm im September 2015 wird die bestehende Version aus dem Jahr 2008 abgelöst.

Während einer Übergangsfrist von 3 Jahren kann eine Rezertifizierung noch nach der alten Norm erfolgen, allerdings verkürzt sich die Gültigkeit des Zertifikats entsprechend.

Die für 2016 in der Klinik anstehende Rezertifizierung wurde bereits auf Grundlage der neuen ISO-Norm durchgeführt.

Im Vorfeld wurde mit Hilfe einer SOLL-IST-Analyse geklärt, welche Anpassungen in den Prozessen der Klinik erforderlich sind, um die neue Norm zu erfüllen.

Im Juni 2016 erfolgte die Rezertifizierung nach der ISO 9001:2015.

19 Schlusswort und Ausblick

2016 war ein ereignisreiches und sehr erfolgreiches Jahr. Es war geprägt von Veränderungen, vom hohen Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, von Belastungen und Freuden – kurz von allem «mehr».

Wir konnten den Umbau des Hauses F abschliessen, ein Grossprojekt, welches den Einsatz von fast allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erforderte. Die Klinik hat nun 32 zusätzliche Betten und die Zahl der Mitarbeitenden ist um rund 50 Personen angewachsen.

Die zusätzlichen Patientinnen und Patienten haben sich finanziell positiv auf den Jahresabschluss ausgewirkt und zu einem positiven Jahresabschluss geführt. Die Klinik hat einen Überschuss erwirtschaftet, dies vor allem weil die neuen Angebote viel rascher angenommen wurden und die Annahmen im Businessplan übertroffen wurden.

Die Zeit der Veränderungen ist noch nicht abgeschlossen. Im Hinblick auf die Gründung der Triaplust AG per 1.1.2018 sind die Strukturen der neuen Organisation festgelegt worden und die diversen Arbeiten für die operative Umsetzung der neuen Unternehmung haben begonnen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.ch und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [Jahresbericht](#)

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
F7	Intelligenzstörungen
F8	Entwicklungsstörungen
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
FX	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

Bemerkungen

Drei Kantone mit gemeinsamer Psychiatrie

Die Klinik Zugersee, Zentrum für stationäre Psychiatrie und Psychotherapie, ist eine Institution der [Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf](#) und Konkordatsklinik der Kantone Uri, Schwyz und Zug.

Die 1909 durch den Kapuzinerpater Rufin Steimer gegründete Klinik wird seit 1923 von der Kongregation der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf – einem Krankenpflegeorden – getragen. 2008 sind die Brüder von Oberwil nach Luzern in den Steinhof umgezogen. Dort führen sie das [Pflegeheim Steinhof](#) in eigener Trägerschaft.

Die Kantone Uri, Schwyz und Zug haben sich 1982 zusammen geschlossen, um die stationäre psychiatrische Versorgung ihrer Bevölkerung in der Klinik Zugersee nach zeitgemässen medizinischen und pflegerischen Grundsätzen sicherzustellen. Hierzu bilden die drei Kantone gestützt auf das [Psychiatriekonkordat vom 29. April 1982](#) eine öffentlich-rechtliche Körperschaft mit eigener Rechtspersönlichkeit. Die Kongregation garantiert vertraglich die Unterbringung von psychisch kranken Menschen in der Klinik gemäss [Leistungsauftrag](#) der Konkordatskantone.

Die drei Kantone leisten Beiträge an Investitionen und Betrieb. Die Klinik Zugersee ist ein Listenspital. Sie wird auf der Spitalliste des Standortkantons Zug und auf den Spitallisten der Kantone Schwyz und Uri geführt. Der von den Konkordatskantonen eingesetzte siebenköpfige Konkordatsrat ist für die Klinik Zugersee das oberste verantwortliche strategische Führungsorgan. Die Betriebskommission ist das direkte Aufsichtsgremium des Klinikbetriebs.

Der Klinikdirektor als Vorsitzender der Klinikleitung hat die operative Gesamtverantwortung für den Klinikbetrieb. Klinikdirektor, Chefärztin und Pflegedienstleiter bilden zusammen die [Klinikleitung](#).

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/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (**GDK**) empfiehlt den Kantonen, die Spitäler zur Berichterstattung über die Behandlungsqualität zu verpflichten und ihnen die Verwendung der H+-Berichtsvorlage und die Publikation des Berichts auf der H+-Plattform www.spitalinformation.ch nahe zu legen.

Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: www.anq.ch



Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (**SAMW**).