

Psychiatrische Dienste Aargau AG

PDAG / Psychiatrische Dienste Aargau AG
 Zürcherstrasse 241
 Postfach 432
 5201 Brugg



Qualitätsbericht 2011 (V5.0)

Impressum

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgeben:

H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch: 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. Ohne Auflistung der Symbole gilt die Empfehlung für alle Kategorien.

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



Die Vorlage des Qualitätsberichts dient den Kantonen Aargau, Bern und Basel-Stadt als Raster. Die Leistungserbringer in diesen Kantonen sind verpflichtet, die im Handbuch (V5.0) zum Qualitätsbericht 2011 mit dem Kantonswappen gekennzeichneten Module zu Händen des Kantons auszufüllen.

Partner



Die Qualitätsmessungen aus dem ANQ (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitalern und Kliniken; fr: **A**ssociation **n**ationale pour le développement de **q**ualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel D2 „ANQ-Indikatoren“ beschrieben.

Siehe auch: www.anq.ch

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	1
B	Qualitätsstrategie	10
	B1 Qualitätsstrategie und -ziele.....	10
	B2 2 - 3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2011.....	10
	B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2011	11
	B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	11
	B5 Organisation des Qualitätsmanagements	12
	B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	12
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	13
	C1 Angebotsübersicht.....	14
	C3 Kennzahlen Psychiatrie 2011.....	15
D	Qualitätsmessungen	16
	D1 Zufriedenheitsmessungen.....	16
	D1-1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit	16
	D1-2 Angehörigenzufriedenheit.....	18
	D1-3 Mitarbeiterzufriedenheit	18
	D1-4 Zuweiserzufriedenheit	19
	D2 ANQ-Indikatoren.....	19
	D2-1 Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®	19
	D2-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®	20
	D2-3 Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO.....	20
	D2-4 Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ.....	20
	D2-5 Nationale Patientenbefragung 2011 mit dem Kurzfragebogen ANQ	21
E	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	22
	E1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	22
	E2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	22
F	Schlusswort und Ausblick	24
G	Anhänge.....	25

Um die Lesbarkeit des Qualitätsberichtes 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.

Historie

Die PDAG haben ihren Ursprung im Jahre 1530. In diesem Jahr ist in den Berner Ratsmanualen zu lesen, dass im Frauenkloster, auf dem heutigen Areal der Klinik Königsfelden in Windisch, ein „Toubhüssli“ aufgestellt wurde. Dieser Begriff bedeutete im Mittelalter soviel wie „Irrenzelle“. Man kann also sagen, dass ab diesem Zeitpunkt in Windisch Menschen mit psychiatrischen Beschwerden betreut wurden. Die PDAG sind somit eine der ältesten psychiatrischen Einrichtungen Mitteleuropas.

Rund 200 Jahre später im Jahr 1866 beschloss der Grossrat des Kanton Aargau, vor dem Hintergrund der Überfüllung der Klosterräumlichkeiten, eine neue psychiatrische Klinik zu erbauen. Dieses spätklassizistische Bauwerk konnte 1872 bezogen werden und brachte dem Kanton 250 neue psychiatrische Behandlungsplätze. Im Jahr 1929 verzeichnen wir einen weiteren Meilenstein. Zu diesem Zeitpunkt wurden zum ersten Mal Diplomprüfungen im Bereich Pflege in der Klinik Königsfelden abgenommen. Damit wurden aus „Wärterinnen“ Psychiatrische Schwestern und eine wichtige Entwicklung hin zu einer modernen Psychiatrie war vollzogen. Ein weiterer bemerkenswerter Schritt war die Eröffnung eines Ambulatoriums im Jahre 1939, welcher als Ursprung unserer heutige modernen Externen Psychiatrischen Dienste gesehen werden kann. Im Jahr 2004 wurden die PDAG dann eine Aktiengesellschaft mit dem Kanton Aargau als Mehrheitsanteileigner.

Die PDAG verfügen über eine rund 480 jährige Geschichte, welche uns zu dem gemacht hat, was wir heute sind, eine moderne Psychiatrie mit einer enormen Vielfaltigkeit in den Versorgungsangeboten und einer ausgeprägt hohen qualitativen Anspruchshaltung.

Aktuell stellen sich die PDAG wie folgt dar

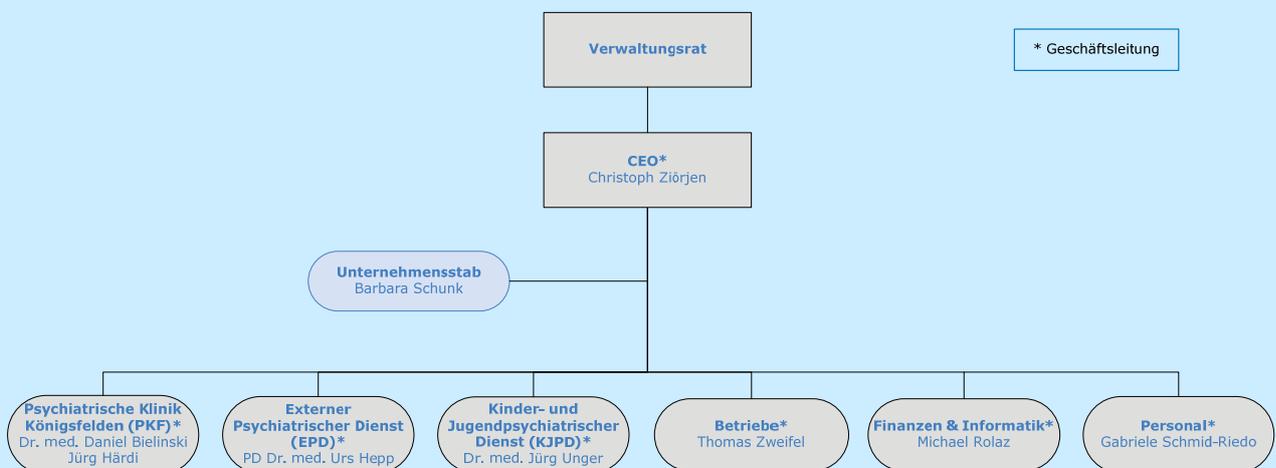


Abb. Organigramm der PDAG Stand 01.04.2012
Psychiatrische Klinik Königsfelden

[Link zum Organigramm auf der Website der PDAG](#)

Die PKF ist im Bereich der Behandlungsangebote in die vier Departemente Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, Abhängigkeitserkrankungen und Forensik unterteilt.



Dr. med.
Daniel Bielinski
Chefarzt



Jürg Härdi
Pflegedirektor

Allgemeinpsychiatrie

Die Allgemeinpsychiatrie ist für die stationäre Behandlung von Erwachsenen bis zum 65. Lebensjahr zuständig, sie verfügte über 154 Betten (Stand 31.12.2011). Neben der Grundversorgung und Akutbehandlung gibt es verschiedene Spezialangebote, wie z.B. stationäre Psychotherapie, Mutter-Kind- Hospitalisationen und Rehabilitation. Die häufigsten stationär behandelten Krankheitsbilder gehören zu den Gruppen der affektiven Störungen (z.B. Depressionen) und den Psychose-Erkrankungen (z.B. Schizophrenien). Im Jahr 2011 wurde die Allgemeinpsychiatrie durch die Schaffung von speziellen Behandlungspfaden für affektive Störungen und für Psychose-Erkrankungen neu organisiert. Jedem Behandlungspfad sind mehrere Bettenstationen mit unterschiedlichen störungsspezifischen Schwerpunkten zugeordnet. Zum Bereich affektive Störungen gehören z.B. eine Station für Depressions- und Angsterkrankungen und eine für bipolare Erkrankungen, dem Bereich für die Versorgung von Psychose-Erkrankungen sind u.a. ein Station für Patienten mit Ersterkrankungen und eine für solche mit Rückfällen zugeordnet.



Dr.med.
Matthias Hilpert
Leitender Arzt



Margrit Hitz
Leiterin Pflege

Das gesamte Leistungsangebot des Departements Allgemeinpsychiatrie umfasst

- Schwerpunktstation für Angststörungen und Depressionen
- Schwerpunktstation für Krisenintervention bei psychosomatischen Störungen
- Schwerpunktstation für Bipolare Störungen
- Schwerpunktstation für Schizophrenie/Ersterkrankungen
- Schwerpunktstation für Schizophrenie/Mehrfacherkrankungen
- Kriseninterventionsstation für Schizophrenie Kranke
- Rehabilitationsstation für Schizophrenie Kranke
- Langzeitstation für Schizophrenie Kranke
- Früherkennungssprechstunde für Schizophrenie
- Elektrokonvulsionstherapie, ambulant und stationär
- Mutter-Kind-Hospitalisationen für Mütter mit Säuglingen

Gerontopsychiatrie

Das Departement Gerontopsychiatrie ist für die stationäre, ambulante und konsiliarische psychiatrische Versorgung der über 65-jährigen Erwachsenen mit Wohnsitz im Kanton Aargau zuständig. Das Departement verfügt über ein umfassendes gerontopsychiatrisches Angebot und bietet sowohl eine alterspsychiatrische

Grundversorgung als auch spezialisierte Leistungen an. Das Departement ist gegliedert in einem stationären und einem ambulanten Bereich. Im Jahre 2011 verfügte das Departement Gerontopsychiatrie im stationären Bereich über 5 Stationen für das gesamte Spektrum der Alterspsychiatrie (psychische Störungen im Alter) und der Neuropsychiatrie (psycho-organische Krankheiten in allen Altersgruppen). Der ambulante und konsiliarische Bereich besteht aus einem kantonsweit funktionierenden gerontopsychiatrischen Konsiliar- und Liaisondienst und einer Memory Clinic am Standort Königsfelden. Darüber hinaus werden im Departement Fachkräfte aus mehreren Berufsgruppen in den Bereichen Alterspsychiatrie sowie Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie aus-, weiter- und fortgebildet.



Dr. med.
Dan Georgescu
Leitender Arzt



Claudia Wippl
Leiterin Pflege



Heidi Baumann
Leiterin Pflege

Das gesamte Leistungsangebot des Departements Gerontopsychiatrie umfasst

- Stationäre Kriseninterventionen und Behandlungen in den Bereichen Alterspsychiatrie und Neuropsychiatrie
- Ein breites Spektrum an gerontopsychiatrischen, neurologischen und neuropsychologischen Untersuchungsmethoden
- Ein vollständiges Behandlungsangebot (Psycho-, Pharmako-, Sozio-, Ergo-, Aktivierungs-, Physio-, Bewegungs- und Sporttherapie)
- Gerontopsychiatrischer Konsiliar- und Liaisondienst für die Unterstützung der Pflegeheime und Spitäler im ganzen Kanton
- Memory Clinic für interdisziplinäre Abklärungen und Behandlungen bei Demenzerkrankungen oder anderen neuropsychiatrischen Störungen
- Zusammenarbeit mit verschiedenen relevanten Organisationen auf nationaler und kantonaler Ebene
- Fachspezifische Weiter- und Fortbildungen

Abhängigkeitserkrankungen

Das Departement Abhängigkeitserkrankungen ist für die stationäre psychiatrische Behandlung von substanzabhängigen Erwachsenen zuständig und verfügt dafür über 46 Betten (Stand 31.12.2011). 2011 konnte das spezialisierte Angebot mit der Eröffnung einer dritten Station erweitert werden, so dass 16 Behandlungsplätze für Alkohol- und Medikamentenabhängige, 10 Behandlungsplätze für Drogen- und Mehrfachabhängige und 20



med. pract.
Martin Näf
Leitender Arzt



Margrit Hitz
ad interim
Leiterin Pflege

Behandlungsplätze für Abhängige mit Begleit- und Folgestörungen zur Verfügung stehen. Es wurden zudem für Alkohol- und Medikamentenabhängige vier tagesklinische Behandlungsplätze geschaffen. Weiter gehört zum Departement Abhängigkeitserkrankungen das suchtmmedizinisches Ambulatorium HAG, an welchem hauptsächlich substitions-gestützte ambulante psychiatrische Behandlungen von Opiat- und Mehrfachabhängigen durchgeführt werden, insbesondere heroingestützte Behandlungen.

Das gesamte Leistungsangebot des Departements Abhängigkeitserkrankungen umfasst

- Qualifizierte Entzugsbehandlungen für Alkohol- und Medikamentenabhängige sowie Drogen- und Mehrfachabhängige
- Entzugsbehandlung für Substanzabhängige mit einer psychiatrischen Begleit- oder Folgeerkrankung
- Stationäre Kriseninterventionen und Time-outs bei Substanzrückfällen
- Entzugsbehandlungen für Mütter mit Kleinkindern
- Ambulante Substitutionsbehandlungen, inkl. heroingestützte Behandlung
- Ambulante Abklärung und Beratung bei Substanzabhängigkeiten jeder Art

Forensik

Das Departement Forensik ist für die forensisch-psychiatrische Grundversorgung des Kantons Aargau zuständig. Zugleich bildet es angehende forensische Psychiater aus und ist in diesem Zusammenhang von der Schweizerischen Gesellschaft für Forensische Psychiatrie als Weiterbildungsstätte der Kategorie A anerkannt. Im Jahre 2011 wurde das forensische Ambulatorium eröffnet und die Gefängnispsychiatrie erheblich ausgebaut. Damit verfügen die Psychiatrischen Dienste Aargau AG über ein vollständiges forensisch-psychiatrisches Angebot, bestehend aus Gutachtenzentrum, stationärer Therapie, ambulanter Therapie und forensischer Psychologie.



Dr. med.
Josef Sachs
Chefarzt



Miro Barp
Leiter Pflege

Das gesamte Leistungsangebot des Departements Forensik umfasst

- Gutachtenzentrum
 - Strafrechtliche Gutachten
 - Zivilrechtliche Gutachten
 - Strassenverkehrsrechtliche Gutachten
 - Versicherungsrechtliche Gutachten
- Stationäre Therapie
 - Vollzug von therapeutischen Massnahmen
 - Einleitende stationäre Massnahmen
 - Kriseninterventionen für Personen im Straf- und Massnahmenvollzug
- Ambulante Therapie
 - Vollzug ambulanter Massnahmen
 - Freiwillige forensische Therapien
 - Gefängnispsychiatrie
- Forensische Psychologie
 - Testpsychologie
 - Psychologische Begutachtungen (Glaubhaftigkeit, Waffenfähigkeit, Demenzabklärungen)
 - Einzel- und Gruppenpsychotherapie

Externer Psychiatrischer Dienst

Der Externe Psychiatrische Dienst EPD ist ärztlich geleitet und bietet Behandlungen für erwachsene psychisch kranke Menschen ab 18 Jahren an. Zum EPD gehören Behandlungszentren in Aarau, Baden, Wohlen, Frick und Königsfelden. Die Triagestelle in Königsfelden untersucht zudem alle Patienten, die für eine stationäre Behandlung in die Klinik eingewiesen werden. Anschliessend wird für jede Patientin die optimale Behandlung organisiert. Diese Behandlung muss nicht in jedem Fall zwingend stationär sein, sondern kann je nach individuellen Voraussetzungen und Wünschen der Patienten zum Teil auch in einem Ambulatorium, einer Tagesklinik oder durch eine niedergelassene Ärztin erfolgen. In den Kantonsspitälern ist der EPD mit einer Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie inkl. Psychoonkologie vertreten.

Der EPD hat ein Qualitätslabel erhalten. Das EFQM-Zertifikat "Committed to Excellence" bescheinigt dem EPD, dass er sich aktiv für Qualität einsetzt. Der ersten Zertifizierung sollen weitere folgen.



PD. Dr. med.
Urs Hepp
Chefarzt

Das gesamte Leistungsangebot des EPD umfasst

- Ambulante Abklärungen und Behandlungen inkl. Spezialsprechstunden in den Ambulatorien
 - Aarau
 - Baden
 - Wohlen
 - Frick
- Tagesklinische Behandlungen
- Tageszentren
- Therapeutische Wohngemeinschaft
- Psychiatrische Abklärungen und Behandlungen in den Kantonsspitälern Aarau und Baden sowie im Spital Zofingen (Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie)
- Arbeitscoaching
- Fachstelle für Beratungen von Angehörigen von psychisch kranken Menschen
- Triagestelle für stationär zugewiesenen Patienten

Kinder und Jugendpsychiatrischer Dienst

Der KJPD Aargau ist für die psychiatrische Versorgung von ungefähr 100'000 unter 18-jährigen Kindern und Jugendlichen verantwortlich und an 5 Standorten im Kanton vertreten. Die Nachfrage nach kinder- und jugendpsychiatrischen Dienstleistungen nimmt weltweit stetig zu. Vor diesem Hintergrund wurde 2011 mit einem innovativen Projekt versucht, eine Lösung zu finden, welche die zukünftige Nachfrage und Angebotssituation zu einer besseren Übereinstimmung bringen soll. Alle Anmeldungen erfolgen jetzt über eine zentrale Telefonnummer an eine zentrale Stelle – das Zentrale Ambulatorium für Kinder und Jugendliche ZAKJ. Nach einer Aufnahme der administrativen Daten durch das Sekretariat erfolgt innert Stunden ein Rückruf durch eine Fachperson, die eine erste Triage mit den Sorgeberechtigten macht. Handelt sich um keinen dringenden Fall, werden den Eltern 5 vertrauliche Links zu einer hoch gesicherten Homepage geschickt, wo beide Eltern, Jugendliche ab 11 und zwei Lehrpersonen/Therapeuten Fragen zur Symptomatik und deren Auswirkungen in einem Fragesystem beantworten. Anschliessend werden die Daten ausgewertet und es erfolgt ein Triageentscheid durch das dafür spezialisierte Team in die geeignete Behandlungsstelle im KJPD oder an eine externe Stelle. Das Kind oder der Jugendliche gelangen also umgehend an den richtigen Ansprechpartner. Alle Notfälle werden im ZAKJ gesehen, womit die übrigen 4 Behandlungseinheiten für die Grundversorgung im Kanton ihre Arbeit mit deutlich weniger Unterbrechungen machen können. Weiter führt diese Triage dazu, dass viele in der Kinder- und Jugendpsychiatrie übliche Anmeldungen, die nicht in den engeren Aufgabenbereich des Faches gehören, weg triagiert werden können und somit das System entlasten.



Dr. med.
Jürg Unger
Chefarzt

Das gesamte Leistungsangebot des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes umfasst

- Stationäre Behandlung
- Tagesklinische Betreuung
- Begleitung der beiden Kinderspitäler im Kanton Aargau
- Zusammenarbeit mit Pädagogischen Institutionen zur Behandlung von Geistig Behinderten und Schwerhörigen Kindern und Jugendlichen
- Abklärungs- und Beratungsstelle für Autismusspektrumsstörungen
- Sprechstunden für krebskranke Kinder und Kinder Krebskranker Erwachsener,
- Sprechstunden für psychosomatische Leiden
- Sprechstunden für Essstörungen
- kultur- und sprachkompetente Beratung von Familien aus dem südlichen Balkan und der Türkei
- forensische Sprechstunden

[Link zur Website der PDAG - www.pdaq.ch](http://www.pdaq.ch)

[Link zum Geschäftsbericht der PDAG](#)

Standorte der PDAG

Klinik Königsfelden	Externer Psychiatrischer Dienst	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
Klinik Königsfelden Zürcherstrasse 241 Postfach 432 5201 Brugg AG Tel 056 462 2111 Fax 056 462 2520 info@pdag.ch	Ambulatorium Aarau Bleichemattstrasse 16 Postfach 2602 5001 Aarau Tel 062 834 34 00 Fax 062 834 34 10, epd.aarau@pdag.ch	Zentrales Ambulatorium für Kinder & Jugendliche ZAKJ Brugg Postfach 432 5201 Brugg Tel 056 462 21 20 Fax 056 462 20 11 kjpd.zakj@pdag.ch
	Tagesklinik Aarau Westallee 2 5000 Aarau Tel 062 825 03 65 Fax 062 825 03 66 epd.tagesklinikaarau@pdag.ch	Ambulatorium Aarau Tellstrasse 22 5000 Aarau Tel 062 838 60 80 Fax 062 838 60 90 kjpd.aarau@pdag.ch
	Tageszentrum Aarau Landhausweg 22 5000 Aarau Tel 056 461 91 60 Fax 056 461 91 61 epd.tageszentrumaarau@pdag.ch	Ambulatorium Baden Bahnhofstrasse 31 5401 Baden Tel 056 461 99 50 Fax 056 461 99 51 kjpd.baden@pdag.ch
	Ambulatorium Baden Haselstrasse 1 Postfach 157 5401 Baden Tel 056 461 92 00 epd.baden@pdag.ch	Psychiatrische Station für Jugendliche Brugg Postfach 432 5201 Brugg Tel 056 462 2220 Fax 056 462 2431 psj@pdag.ch
	Tagesklinik Baden St. Ursusstrasse 3 5400 Baden Tel 056 461 92 50 epd.tagesklinikbaden@pdag.ch	Ambulatorium Rheinfelden Bahnhofstrasse 21 4310 Rheinfelden Tel 056 461 97 50 Fax 056 461 97 51 kjpd.rheinfelden@pdag.ch
	Tageszentrum Baden St. Ursusstrasse 3 5400 Baden Tel 056 461 90 60 epd.tageszentrumbaden@pdag.ch	Kinderstation Rüfenach Heinrich Meyer Weg 1 5235 Rüfenach Tel 056 461 98 50 Fax 056 461 98 51 mailto:kr.ruefenach@pdag.ch
	Therapeutische Wohngemeinschaft Baden St. Ursusstrasse 3 5400 Baden Tel 056 461 92 70 epd.twgb@pdag.ch	Ambulatorium Wohlen Zentralstrasse 20 5610 Wohlen Tel 056 461 98 00 Fax 056 461 98 01 kjpd.wohlen@pdag.ch
	Akut-Tagesklinik Brugg Dorfstrasse 1 5210 Windisch Tel.: 056/ 462 20 40	

	<p>Fax: 056/ 462 20 41 epd.tagesklinikkoenigsfelden@pdag.ch</p>	
	<p>Ambulatorium Frick Bahnhofplatz 1 Postfach 190 5070 Frick Tel 062 865 85 00 Fax 062 865 85 10 epd.frick@pdag.ch</p>	
	<p>Tageszentrum Rheinfelden Bahn- hofstrasse 21 4310 Rheinfelden 056 461 93 60 062 865 85 10 tageszentrumrheinfelden.EPD@pdag.ch</p>	
	<p>Ambulatorium Wohlen Bahnhofstrasse 6 Postfach 1444 5610 Wohlen Tel 056 618 88 00 Fax 056 618 88 10 epd.wohlen@pdag.ch</p>	
	<p>Tageszentrum Wohlen (Freiämter Atelier) Bahnhofweg 17 5610 Wohlen Tel 056 610 09 93 Fax 056 618 88 10 epd.freiamt@pdag.ch</p>	
	<p>Tageszentrum Aarau Landhausweg 22 5000 Aarau Tel 056 461 91 60 Fax 056 461 91 61 epd.tageszentrumaarau@pdag.ch</p>	

B1 Qualitätsstrategie und -ziele**Was wir unter Qualität verstehen:**

Ethik und Wissenschaftlichkeit sind die Grundsteine, um den uns anvertrauten Menschen mit einem psychischen Leiden eine hochwertige Behandlung und Pflege anbieten zu können.

Wo immer möglich entwickeln wir gemeinsam mit den Betroffenen und deren Umfeld eine gemeinsame Behandlungsplanung.

Wir verfolgen die wissenschaftlichen Fortschritte mit grosser Aufmerksamkeit und stellen die Qualität in unseren Behandlungs- und Pflegeprozessen durch die Förderung der Aus-, Weiter- und Fortbildung unserer Mitarbeitenden sicher.

Wir überprüfen und verbessern unsere Leistungen und Arbeitsabläufe kontinuierlich durch Selbst- und Fremd-Beurteilung.

Ziel unserer Bemühungen ist eine kontinuierliche Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in den PDAG unter Berücksichtigung folgender thematischer Schwerpunkte: Patientenorientierung, Selbstverantwortung, Vernetzung und Ergebnisse.

[Link zum Leitbild der PDAG auf www.pdag.ch](http://www.pdag.ch)

B2 2 - 3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2011

- Die Erstellung eines neuen Web-Auftrittes und eines neuen Intranets sollen konzipiert werden. Ziel ist es, die externen sowie internen Anspruchsgruppen der PDAG umfangreicher und besser zu informieren.
- Der Aufbau einer Zentrale Abklärungsstelle Kinder und Jugendpsychiatrie soll abgeschlossen werden und in Betrieb gehen. Dazu müssen die Anmeldungs-, Triage- und Weiterweisungsprozesse modelliert, integriert und optimiert werden.
- Im Rahmen der gesetzlichen Verpflichtungen zur Qualitätsdokumentation muss ein Qualitätsbericht unter den strukturellen Vorgaben von H+ erstellt und publiziert werden.
- Die PDAG streben eine erfolgreiche Kontrolle der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes durch den Kanton Aargau an. Dazu hat sich die PDAG der Branchenlösung H+ angeschlossen.

- Die externen Psychiatrischen Dienste streben im EFQM den Schritt „Recognized for Excellence“ an.

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2011

- Die Konzeption für den neuen Web-Auftritt ist erfolgt und wird in 2012 umgesetzt.
- Die zentrale Abklärungsstelle Kinder und Jugendpsychiatrie ZAKJ ist auf dem Gelände der Klinik Königsfelden realisiert und ist in Betrieb gegangen. Erste Evaluationen bestätigen unsere Planungen und zeigen, dass ein deutlicher Mehrwert für die Patienten erzeugt wird.
- Der Qualitätsbericht der PDAG für das Jahr 2010 wurde erstellt und unter www.spitalinformation.ch veröffentlicht. Damit wurde ein Medium geschaffen, welches unsere Anspruchsgruppen nutzen können, um die PDAG als Partner kennen zu lernen.
- Die Kontrolle des Gesundheitsschutzes und der Arbeitssicherheit durch den Kanton ist erfolgreich abgeschlossen wurden.

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- kontinuierliche Durchführung der ANQ Qualitätsdatenerhebung
- Neukonzeption und Weiterentwicklung des Fehler- und Beschwerdemanagements
- Aufbau eines Vorschlagwesens
- Aufbau einer kontinuierlich und systematisch durchgeführten Zuweiser-Zufriedenheitsmessung
- Aufbau eines Klinikinformationssystems (KIS)
- 2012 erfolgt die Umsetzung der H+ Branchenlösung (EKAS) in den PDAG. Umsetzungskontrolle erfolgt durch ein H+ Audit im Herbst 2012
- Das Prozessmanagement wird weiter ausgebaut
- Durchführung Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung
- Selbstbewertung der PDAG nach dem EFQM Modell
- Die externen Psychiatrischen Dienste streben im EFQM Modell die 2. Stufe „Recognized for Excellence“ an
- Die PDAG strebt einen Abbau von papiergebundenen Dokumenten hin zu digitalisierten Medien an. Diesbezüglich wird ein elektronisches Dokumentenmanagement aufgebaut.

B5 Organisation des Qualitätsmanagements

Organigramm

<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.	
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.	
<input type="checkbox"/>	Andere Organisationsform:	
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	100	Stellenprozentage zur Verfügung.

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Christoph Ziörjen	056 462 25 90	christoph.zioerjen@pdag.ch	CEO PDAG
Barbara Schunk	056 462 2598	barbara.schunk@pdag.ch	Leitung Unternehmensstab
Christoph Bönicke	056 462 2771	christoph.boenicke@pdag.ch	Leitung Qualitätsmanagement

C

Betriebliche Kennzahlen und Angebot

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 → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → **Spital / Klinik XY**
 → Kapitel „Leistungen“ → „Fachgebiete“, „Apparative Ausstattung“ oder „Komfort & Service“

Spitalgruppe		
<input checked="" type="checkbox"/>	Wir sind eine Spital- /Klinikgruppe mit folgenden Standorten:	
	PKF	
	Psychiatrische Klinik Königsfelden	Triage in Brugg
	Psychiatrische Klinik Königsfelden	Stationäre Psychiatrie in Brugg
	KJPD	
	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	Triage im „Zentralen Ambulatorium für Kinder und Jugendliche“ in Brugg
	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	Ambulatorium in Aarau
	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	Ambulatorium in Baden
	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	Ambulatorium in Wohlen
	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	Ambulatorium in Rheinfelden
	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	Kinderstation in Rüfenach
	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	PSJ Jugendstation in Brugg
	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	IAS in Baden
	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	K+L in Schürmatt in Zetzwil
	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	K+L im Landenhof in Untereffelden
	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	K+L im KSA und KSB
	EPD	
	Externer Psychiatrischer Dienst	Triage in Brugg
	Externer Psychiatrischer Dienst	Ambulatorium in Aarau
	Externer Psychiatrischer Dienst	Ambulatorium in Frick
	Externer Psychiatrischer Dienst	Ambulatorium in Baden
	Externer Psychiatrischer Dienst	Ambulatorium in Wohlen
	Externer Psychiatrischer Dienst	Tagesklinik in Aarau
	Externer Psychiatrischer Dienst	Tagesklinik in Baden
	Externer Psychiatrischer Dienst	Akut Tagesklinik in Brugg
	Externer Psychiatrischer Dienst	Tageszentrum in Rheinfelden
	Externer Psychiatrischer Dienst	Tageszentrum in Aarau
	Externer Psychiatrischer Dienst	Tageszentrum in Baden
	Externer Psychiatrischer Dienst	Tageszentrum in Wohlen
	Externer Psychiatrischer Dienst	Therapeutische Wohngemeinschaft in Baden

C1 Angebotsübersicht

Angeborene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Psychiatrie und Psychotherapie	An allen Standorten	Konsiliar- und Liaisondienste für Spitälern, Heime und Justizvollzugsanstalten

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

Angeborene therapeutische Spezialisierungen	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Diabetesberatung	Klinik Königsfelden	
Ergotherapie	Klinik Königsfelden EPD Tageskliniken IAS Baden	
Ernährungsberatung	Klinik Königsfelden	
Logopädie		
Neuropsychologie	Klinik Königsfelden	
Physiotherapie	Klinik Königsfelden	
Psychologie	An allen Standorten	
Psychotherapie	An allen Standorten	

C3 Kennzahlen Psychiatrie 2011

Kennzahlen ambulant KJPD				
	Anzahl angebotene Betreuungsplätze	Anzahl durchgeführte Behandlungen (Fälle)		
Ambulant		2421		
Kinderstation Rüfenach Tagessonder- schule	7	19		
Kennzahlen stationär KJPD				
	Durchschnittlich betrie- bene Betten	Anzahl behandelter Patienten	durchschnittliche Auf- enthaltssdauer in Tagen	geleistete Pflage tage
PSJ Psych. Jugend- station	14	106	45	4775
Kinderstation Rüfenach	14	37	126	4670
Kennzahlen ambulant EPD				
	Anzahl angebotene Betreuungsplätze	Anzahl durchgeführte Behandlungen (Fälle)		
Ambulant		4988		
Tagesklinik	41	331		
Tageszentrum	106 - 147	680		
Wohngemein- schaft		23		
Kennzahlen stationär PKF				
	Durchschnittlich betrie- bene Betten	Anzahl behandelter Patienten	durchschnittliche Auf- enthaltssdauer in Tagen	geleistete Pflage tage
Stationär	298	2625	41	107434

D Qualitätsmessungen

D1 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).

D1-1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

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

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

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: Psychiatrische Klinik Königsfelden
<input 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
Gesamter Betrieb	78.5%	Zufrieden oder sehr zufrieden mit der Behandlung
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/> Mecon	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument		
<input type="checkbox"/> Picker	Name des Instrumentes		Name des Messinstitutes
<input type="checkbox"/> PEQ			
<input type="checkbox"/> MüPF(-27)			
<input checked="" type="checkbox"/> POC(-18)			
<input type="checkbox"/> PZ Benchmark			
<input type="checkbox"/> eigenes, internes Instrument			
Beschreibung des Instrumentes		Perceptions of Care, ist ein patientenzentriertes Selbstbeurteilungsinstrument mit 18 strukturierten Antwortwahl-Fragen zur Erfassung der subjektiven, interpersonellen Erfahrungen während der Behandlung in stationären, teilstationären und ambulanten Einrichtungen der psychiatrischen Versorgung. Es bildet dadurch zugleich die zentralen Inhalte der Patientinnen- und Patientenzufriedenheit ab. Das Messinstrument wird an bestimmten	

	Messzeitpunkten, bei Behandlungsabschluss und im stationären Bereich bei jeder Verlegung im Selbstbeurteilungsverfahren eingesetzt. Die Teilnahme ist freiwillig.
--	---

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Es werden PatientInnen und Patienten, die nicht unter die Ausschlusskriterien fallen, befragt.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Patientinnen und Patienten mit starken Einschränkungen der Hirnleistung: Demenzen u.a. schwere psychoorganische Syndrome, geistige Behinderung ➤ Jugendliche unter 16 Jahren ➤ Vorübergehende (therapeutisch indizierte) Verlegungen von weniger als 3 Tagen ➤ Aufenthalt geringer als 2 Tage 	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		941	
Rücklauf in Prozenten		51.2%	Erinnerungsschreiben? <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

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"/>	Nein , unser Betrieb hat kein Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.
Bezeichnung der Stelle	Patienten Ombudsstelle
Name der Ansprechperson	Baur Dieter
Funktion	Ombudsman der PDAG, Fachspezialist Neurologie
Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)	Montag bis Freitag 08.00-11.00 und 13.00-16.00 Tel 056 462 2323 Mail bauer.dieter@pdag.ch
Bemerkungen	

D1-2 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?

Nein, unser Betrieb **misst nicht** die Angehörigenzufriedenheit.

D1-3 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?

Nein, unser Betrieb **misst nicht** die Mitarbeiterzufriedenheit.

Ja, unser Betrieb **misst** die Mitarbeiterzufriedenheit.

Im Berichtsjahr 2011 wurde allerdings **keine Messung** durchgeführt. Die letzte Messung erfolgte im Jahr: **2010** Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: **2013**

Ja. Im **Berichtsjahr 2011** wurde eine Messung durchgeführt.

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

Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... → ...nur an folgenden Standorten:

In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... → ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung

	Zufriedenheits- Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen

Die Messung ist **noch nicht abgeschlossen**. Es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Der Betrieb **verzichtet auf die Publikation** der Ergebnisse.

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

D1-4 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"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die Zuweiserzufriedenheit.	Begründung:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2011 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2012
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2011 wurde eine Messung durchgeführt.		

D2 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 ANQ 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.

Weitere Informationen: www.anq.ch

Akutsomatik:

Für das Jahr 2011 empfahl der ANQ folgende Qualitätsmessungen durchzuführen:

- Messung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen mit SQLape®
- Messung der potentiell vermeidbaren Reoperationen mit SQLape®
- Messung der Infektionsraten nach bestimmten operativen Eingriffen gemäss SwissNOSO
- Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ
- Messung der Patientenzufriedenheit mit dem Kurzfragebogen ANQ

Psychiatrie und Rehabilitation:

Für diese beiden Typologien hat der ANQ im Jahr 2011 noch keine spezifischen Qualitätsindikator-Messungen empfohlen.

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.

D2-1 Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape®

Dieser Indikator misst die Qualität der Vorbereitung eines Spitalaustritts. Mit der Methode SQLape® wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar angesehen, wenn er mit einer Diagnose verbunden ist, die bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag, wenn er nicht voraussehbar war (ungeplant) und er **innert 30 Tagen** erfolgt. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Weiterführende Informationen für das Fachpublikum: www.anq.ch und www.sqlape.com

Wird die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit SQLape® im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit SQLape®.	Begründung: Psychiatrische Klinik	
<input type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit SQLape®.		
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2011 wurde allerdings keine Auswertung gemacht .	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2011 wurde eine Auswertung gemacht		

D2-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®

Mit der Methode SQLape® wird eine Zweitoperation als potentiell vermeidbar angesehen, wenn sie auf einen Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn sie eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

Wird die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape® im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape®.	Begründung: Psychiatrische Klinik	
<input type="checkbox"/>	In unserem Betrieb wird nicht operiert (siehe auch Kapitel C „Betriebliche Kennzahlen und Angebot“)		
<input type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape®.		
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2011 wurde allerdings keine Auswertung gemacht.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2011 wurde eine Auswertungen gemacht		

D2-3 Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO

Postoperative Wundinfektionen sind eine unter Umständen schwere Komplikation nach einer Operation. In der Regel führen sie zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes.

Die Wundinfektionsrate ist unter anderem abhängig vom Schweregrad der Krankheiten der behandelten Patienten (ASA-Klassifikationen), der Operationstechnik, der Antibiotikagabe vor der Operation sowie von der Händedesinfektion des medizinischen Personals und der Hautdesinfektion der Operationsstelle. SwissNOSO führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe folgende Tabellen). Die Spitäler können wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen. Es sind mindestens drei der genannten Operationsarten ungeachtet der Anzahl der Fälle pro Eingriffsart in das Messprogramm einzubeziehen. Gemessen werden alle Wundinfektionen, die **innert 30** Tagen nach der Operation auftreten.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.swissnoso.ch

Wird die postoperative Wundinfektionsrate im Betrieb mit SwissNOSO gemessen?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die postoperative Wundinfektionsrate mit SwissNOSO.
<input type="checkbox"/>	In unserem Betrieb wird nicht operiert (siehe auch Kapitel C „Betriebliche Kennzahlen und Angebot“)

D2-4 Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ

Die Europäische Pflegequalitätserhebung LPZ (Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen) ist eine Erhebung, die Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene bietet. Diese Erhebung wird in den Niederlanden bereits seit einigen Jahren und in der Schweiz seit 2009 durchgeführt.

Die Prävalenzmessung findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. An diesem Tag werden alle Patienten¹, die ihre Einwilligung zur Erhebung gegeben haben, untersucht. Innerhalb der Messung wird untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen infolge von Wundliegen leiden und ob sie in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Informationen für das Fachpublikum

¹ Der Einschluss von Wöchnerinnen war freiwillig. Kinder wurden in der Prävalenzerhebung 2011 ausgeschlossen.

Stürze

Ein Sturz ist ein Ereignis, bei dem der Patient während dem Spitalaufenthalt unbeabsichtigt auf den Boden oder nach unten fällt.

Wird die Prävalenzmessung Sturz mit der Methode LPZ im Betrieb durchgeführt?

- Nein**, unser Betrieb **führt nicht** die **Prävalenzmessung Sturz mit der Methode LPZ** am **Stichtag, 8. November 2011** durch.
- Ja**, unser Betrieb **führt** die **Prävalenzmessung Sturz mit der Methode LPZ** am **Stichtag, 8. November 2011** durch.

Dekubitus (Wundliegen)

Dekubitus kann nach einer Richtlinie des niederländischen Qualitätsinstituts für Gesundheitspflege (CBO, 2002) als ein Absterben des Gewebes infolge der Einwirkung von Druck-, Reibe- oder Scherkräften bzw. einer Kombination derselben auf den Körper beschrieben werden. Unter Druck sind Kräfte zu verstehen, die senkrecht auf die Haut einwirken. Unter Scherkräften werden waagrecht auf die Haut einwirkende Kräfte gefasst (z.B. auf die Haut am Kreuzbein und Gesäss beim Wechsel von der Sitz- in die Liege-position in einem Bett).

Weiterführende Informationen: che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/dekubitus

Wird die Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ im Betrieb durchgeführt?

- Nein**, unser Betrieb **führte nicht** die **Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ** am **Stichtag, 8. November 2011** durch.
- Ja**, unser Betrieb **führte** die **Prävalenzmessung Dekubitus mit der Methode LPZ** am **Stichtag, 8. November 2011** durch.

D2-5 Nationale Patientenbefragung 2011 mit dem Kurzfragebogen ANQ

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt und ist seit 2011 ein verbindlicher Bestandteil des ANQ-Messplans 2011. Der Kurzfragebogen wurde an alle Patienten (≥ 18 Jahre), die im **November 2011** das Spital verlassen haben, innerhalb von zwei bis vier Wochen nach Hause versendet.

Der Kurzfragebogen besteht aus **fünf Kernfragen** und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Im Modul D1-1 sind weitere Patientenzufriedenheitsmessungen aufgeführt. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt, werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch

Wurde im Jahr 2011 die Patientenzufriedenheit mit dem Kurzfragebogen ANQ gemessen?

- Nein**, unser Betrieb **mass nicht** die Patientenzufriedenheit mit Kurzfragebogen ANQ. Wir messen unsere Patientenzufriedenheit kontinuierlich.
- Ja**, unser Betrieb **mass** die Patientenzufriedenheit mit Kurzfragebogen ANQ.



Verbesserungsaktivitäten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter www.spitalinformation.ch zu finden.

E1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
EFQM	EPD Externe Psychiatrische Dienste	2009		Committed to Excellence
EFQM	KJPD Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	2009		Committed to Excellence

E2 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)
Weiterentwicklung CIRS (Critical Incident Reporting System) Meldesystems	Schulung der gesamten PDAG.	PDAG gesamt	2012 -2013
Implementierung Vorschlagswesen	Ausbau Ideenmanagement	PDAG gesamt	2012 - 2013
Projektmanagement	Systematische und effiziente Realisierung von Projekten	PDAG gesamt	laufend
Entwicklung Prozessmanagement	Die Organisationsform der PDAG ist prozessorientiert	PDAG gesamt	laufend
Fallbezogene Supervision Teamsupervision	Optimierung der patientenbezogenen therapeutischen Arbeit und der Arbeit im Team	PDAG gesamt	laufend
Mitarbeiterschulungen Reanimation CPR	Sicherstellung von Notfallmassnahmen	PDAG gesamt	laufend

Mitarbeiterschulung Aggressionsmanagement	Quantitative und Qualitative Abnahme von Gewalt und Notwendigkeit zu einer Zwangsmassnahme	PDAG gesamt	laufend
Journal Club	Austausch neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse	Ärztlicher Bereich	laufend
Klinische Fallbesprechungen	Steigerung der Behandlungskompetenz	Ärztlicher Bereich, Psychologischer Dienst	laufend
Einführung Elektronisches Dokumenten Managementsystem	Qualitätssicherung über Vereinheitlichung und Versionierung der Dokumente der PDAG	PDAG gesamt	2011 - 2012
Messung ANQ	Erhebung verschiedener Datenmengen um Indikatoren für die Qualitätssicherung zu generieren	Klinik Königsfelden stationär	laufend
Patientenbefragung POC-18	Zufriedenheitsbefragung der stationären Patienten	Klinik Königsfelden stationär	laufend
Zuweiserbefragung	Eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen den PDAG und Ihren Zuweisern	PDAG gesamt	Ab 2012 alle 2 Jahre
KIS	Aufbau eines Krankenhaus Informationssystems	PDAG gesamt	2012 - 2014

Die Psychiatrischen Dienste Aargau AG sind in ihrer Weiterentwicklung dem EFQM-Excellence-Gedanken verpflichtet. Wir verstehen uns als lernende Organisation, die nun seit über einem Jahrzehnt mit unseren Benchmark-Partnerkliniken

- Psychiatrische Klinik Zugersee
- St. Gallische Psychiatrie-Dienste Süd / Klinik St. Pirminsberg
- Psychiatrische Klinik Solothurn
- Luzerner Psychiatrie / Psychiatrische Klinik St. Urban
- Psychiatriezentrum Münsingen
- Kantonale Psychiatrische Dienste Nord / Psychiatrische Klinik Wil

unter dem Motto

„Lernen von Anderen, Wissens- und Erfahrungsaustausch intra- und interdisziplinär als effiziente und effektive Art der Weiterbildung und kontinuierlichen Verbesserung.“

zusammenarbeiten.

Die kontinuierliche Verbesserung ist der zentrale Anspruch der gesamten PDAG und begleitet uns, über alle Prozesse hinweg, massgeblich in unseren strategischen und operativen Entscheidungen. Wir sind uns sicher, dass wir mittels des Total Quality Managements einen erheblichen Mehrwert für unsere internen und externen Anspruchsgruppen schaffen.

- Zeitgemässer Standard in Behandlung und Pflege
- Mitbestimmung der Patientinnen und Patienten und deren Bevollmächtigten sowie Einbezug des Umfelds
- Gesundheitsfördernde Infrastruktur und Serviceleistungen

Patientenorientierung

- Stärkung der Verantwortung im eigenen Aufgabenbereich
- Konstruktiver Umgang mit Konflikten und Fehlern
- Humor, Begeisterung und Leidenschaft

Selbstverantwortung

bewegt!

PDAG
bewirkt.

Vernetzung

- Behandlungs- und Betreuungskontinuität (Integration und Kooperation)
- Berufsübergreifende Zusammenarbeit
- Positiver Auftritt aller Mitarbeitenden in der Öffentlichkeit

Ergebnisse

- Umsetzungsorientiertes Handeln mit Konzentration auf das Wichtige
- Nachhaltige, kontinuierliche Weiterentwicklung
- Transparenz und Verbindlichkeit