

entero

KLINIK

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

27.05.2022
Dieter Steubing, CEO/Chefarzt/Qualitätsbeauftragter

Version

entero Klinik

<http://www.sozialtherapie.ch>



Psychiatrie

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 2021.

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 der Vorlage 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. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

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 2021

Frau
Shirin Azali
Qualitätsleitung entero Klinik
062 886 99 50
s.azali@entero.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitätsberichts-vorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitatsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santsuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitatsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform spitalinfo.ch publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifische Ergebnisse. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erlauerungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten transparent und umfassend auf, damit ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	8
2.1 Organigramm	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021	10
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	11
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	16
4.5 Registerübersicht	16
4.6 Zertifizierungsübersicht	17
QUALITÄTSMESSUNGEN	18
Befragungen	19
5 Patientenzufriedenheit	19
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie	19
5.2 Beschwerdemanagement	20
6 Angehörigenzufriedenheit	
Rückmeldungen von Angehörigen werden je nach Bedarf im Leitungsteam oder im Gesamteam besprochen.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	21
7.1 Eigene Befragung	21
7.1.1 MitarbeiterInnengespräche	21
8 Zuweiserzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	22
9 Wiedereintritte	
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
10 Operationen	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
11 Infektionen	
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
12 Stürze	
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
13 Dekubitus	
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
15 Psychische Symptombelastung	22
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	22
16 Zielerreichung und Gesundheitszustand	
Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
17 Weitere Qualitätsmessungen	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18 Projekte im Detail	23
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	23
18.1.1 Neues Klinikinformations- und Verwaltungssystem	23

18.1.2	Fortbildung der Mitarbeitenden	23
18.1.3	Instandhaltung der Häuser	24
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	25
18.2.1	Einführung des EPD.....	25
18.2.2	Neuer PR-Auftritt.....	25
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	26
18.3.1	Rekole-Zertifizierung	26
18.3.2	QuaTheDA- Rezertifizierung	26
19	Schlusswort und Ausblick	27
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		28
	Psychiatrie	28
	Herausgeber	29

1 Einleitung

entero Klinik

Seit dem 1. Januar 2015 führen wir die entero Klinik (vor 01.09.2021 Klinik für Suchttherapie) zur Behandlung von Menschen mit allen Formen von Abhängigkeitserkrankungen und Verhaltenssüchten. An den drei Standorten in Neuenhof (Entzug), Egliswil (Entwöhnung) und Niederlenz (Entwöhnung) bieten wir ein umfassendes, fachärztlich geleitetes Therapieprogramm an. Die Klinik verfügt über insgesamt 48 Plätze an den drei Standorten.

Entzug Neuenhof

In Neuenhof führen wir stationäre, qualifizierte Entzugsbehandlungen für Betroffene ab 16 Jahren durch. Die Einrichtung bietet eine familiäre Atmosphäre mit 11 Plätzen. Die Behandlungsverläufe werden individuell gestaltet und dauern in den meisten Fällen zwischen 20 und 40 Tagen. In einem Vorgespräch werden die Anliegen und Vorstellungen der Patienten und Patientinnen besprochen und ein Eintrittstermin festgelegt. Auch zu weiterführenden Therapien beraten wir die Patienten und Patientinnen kompetent und umfassend.

Entwöhnung Egliswil

Der Standort Egliswil bietet ein ärztlich geleitetes Therapieprogramm für Jugendliche ab 16 Jahren und Erwachsene mit Abhängigkeits- und anderen psychosozialen Problemen an. Er verfügt über 24 Plätze in Einzelzimmern, verteilt auf getrennt-geschlechtliche Wohngemeinschaften. Es werden auch Paare aufgenommen. Das Angebot will Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen einen Ausweg aus der Sucht aufzeigen und ihnen helfen, eine möglichst selbständige und lebensbejahende Zukunft aufzubauen. Wir verstehen diesen Prozess als einen Weg, der gemeinsam mit uns und den Betroffenen geplant und gestaltet wird. Die Patienten und Patientinnen werden von einem erfahrenen Team aus den Bereichen Psychiatrie, Psychotherapie, Sozialpädagogik und Arbeitsagogik unterstützt und begleitet.

Entwöhnung Niederlenz

Der Standort Niederlenz bietet Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen ein ärztlich geleitetes, umfassendes Therapieprogramm. Er verfügt über 13 Plätze in Einzelzimmern. Die Gruppengrösse garantiert eine familiäre Struktur mit einer hohen Betreuungsdichte und sehr persönlichen Beziehungen. Das vielseitige Angebot ist sowohl auf ein Rückfall- und Risikomanagement als auch im Speziellen auf die berufliche und soziale Integration ausgerichtet. Es ist ein besonderes Anliegen, die Selbstfürsorge, soziale Kompetenzen und die Arbeitsfähigkeit zu stärken. Das Erlernen von Achtsamkeit und einem guten Umgang mit den eigenen Gefühlen und Bedürfnissen ist ein weiterer Schwerpunkt der Therapie.

Qualität

Wir arbeiten nach transparenten Kriterien bezüglich der Qualität unserer Arbeit und entwickeln unsere Angebote im Rahmen des anerkannten QM-Systems QuaTheDA weiter. Durch das Erarbeiten und Umsetzen von Qualitätskriterien garantieren wir einen hohen Standard unserer Angebote.

Vernetzung

Auch im Jahr 2021 war die Vernetzung mit Anderen ein wichtiges Thema und die Klinik war u.a. wie folgt vernetzt:

- Im Vorstand der Sparte Psychiatrie und Psychosomatik der vaka
- Treffen der ambulanten und stationären Suchthilfeeinrichtungen im Aargau (sog. TASS)
- Veranstaltungen bzgl. dem Projekt MIVAG (Masterplan integrierte Versorgung)
- Mitwirkung beim Projekt e-Health (Stammgemeinschaft Leistungserbringer Aargau)
- In verschiedenen Fachgruppen vom Fachverband Sucht
- Treffen der 7 Suchtfachkliniken der Deutschschweiz zum Thema TARPSY
- Treffen der Kontaktgruppe Qualität Aargau Psychiatrie (KQAP)

Weitere Informationen zu den Angeboten, sowie Kontaktdaten sind auf der Homepage zu finden:
www.entero.ch.

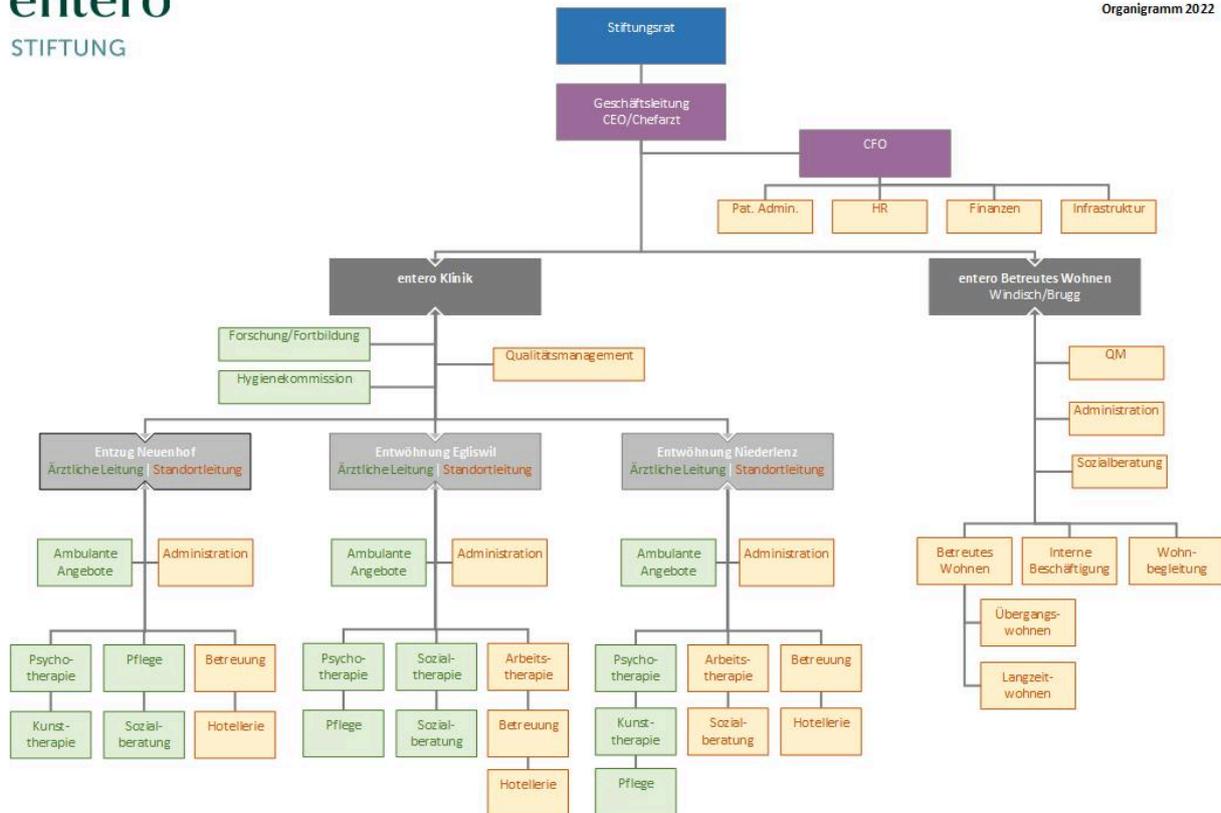
Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

entero
STIFTUNG

Organigramm 2022



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **50** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Dr. med. Dieter Steubing
CEO/Chefarzt/Qualitätsbeauftragter
062 886 99 50
d.steubing@entero.ch

Frau Shirin Azali
Qualitätsleitung
062 886 99 50
s.azali@entero.ch

3 Qualitätsstrategie

Auf der Grundlage des Leitbildes setzt sich die entero Stiftung das Ziel, im Suchttherapiebereich ein konkurrenzfähiger Dienstleistungsanbieter zu sein. Sie führt eine 4-Jahres-Strategie, welche jährlich überprüft wird. Die Strategie ist in folgende Teilbereiche unterteilt:

- Angebotsplanung/Integrierte Versorgung,
- Infrastruktur,
- Förderung der Mitarbeitenden,
- Organisationsstruktur,
- Finanzierung,
- Vernetzung/Marketing, sowie
- Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

Führungs- und Organisationsstruktur

Anstellung eines neuen CFO für die Stiftung und Anpassen des Organigrammes.

Finanzierung

Durchführung der dritten Kodierrevision im April 2021 durch Patric Fuchs der Firma medcod Fuchs in Maienfeld.

Durchführen einer externen Begutachtung des Renovationsstandes/-bedarfs der Häuser.

Marketing

Wechsel des PR- Auftrittes der Stiftung nach innen und aussen.

Infrastruktur

Projektarbeit zur Einführung der neuen ERP und KIS Systeme.

Umbau des Ende 2020 neu erworbenen Gebäudes am Klinikstandort Egliswil.

Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

Weiterhin die Herausforderungen durch die Covid-19-Pandemie meistern.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

Führungs- und Organisationsstruktur

Wesentliche organisatorische Veränderung stellt die Anstellung des neuen CFO der Stiftung sowie der Wechsel von der Funktion Leiter Finanzen und Personalwesen zur Funktion CFO mit Stellvertretung des CEO dar. Mit Unterstützung einer Personalvermittlungsagentur konnte im Rekrutierungsprozess der ideale Kandidat identifiziert werden und im Juni 2021 konnte er seine Tätigkeit aufnehmen. Während zwei Monaten erfolgte eine fachliche Einarbeitung und Übergabe durch den bisherigen Stelleninhaber. Die Zuständigkeiten wurden in einem neuen Stellenbeschrieb geregelt und neben dem zentralen Bereich Finanzen wurden die Bereiche HR, Patientenadministration sowie Infrastruktur (IT und Immobilien/Mobilien) dem neuen CFO unterstellt.

Finanzierung

Am 01.01.2021 erfolgte der Wechsel auf die TARPSY Version 3.0. Die durch den tieferen durchschnittlichen Day Mix Index verursachten Umsatzeinbussen konnten durch die mit den Krankenkassen ausgehandelte leichte Erhöhung des Basistarifes kompensiert werden. Da im Jahr 2022 bereits die TARPSY Version 4.0 folgt wurden nach wie vor laufend Simulationen durchgeführt. Diese zeigen auf, dass mit einem Minderertrag gerechnet werden muss.

Im April 20201 fand die dritte erfolgreiche Kodierrevision durch Patric Fuchs der Firma medcod Fuchs statt. Dabei wurde eine Stichprobe von 20 Fällen genauer betrachtet. Bei einem Fall ergab sich ein PCG Wechsel zu unseren Gunsten.

Marketing

Die Stiftung plante den Wechsel des PR-Auftrittes und sämtliche Vorbereitungsarbeiten konnten zeitgemäss aufgelegt werden, sodass die Klinik u.a. einen neuen Namen erhielt.

Infrastruktur

Das Projekt zur Einführung des neuen Klinikinformations- und Verwaltungssystem konnte gemäss Projektplan umgesetzt werden. Gegen Ende Jahr konnte im Verwaltungssystem abschliessend getestet, sodass ab dem Jahr 2022 mit dem neuen System gearbeitet werden kann.

In der ersten Jahreshälfte konnte im neu erworbenen Gebäude in Egliswil der zuvor von den Vorbesitzern genutzte Raum zu Einzelbüros umgebaut, der Wartebereich vergrössert sowie der Gruppenraum in der Grösse ausgebaut und mit einem grossen Monitor für Videokonferenzen aufgewertet werden.

Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

Die bereits im Vorjahr sehr grosse Herausforderung für die Klinik war auch in dieser Berichtsperiode die Pandemie. Bereits etwas geübter als im Vorjahr musste nach wie vor jeweils schnell auf die epidemiologische Situation reagiert und die Schutzmassnahmen entsprechend angepasst werden. Zudem mussten Patientenzimmer freigehalten werden, welche bei Bedarf zur Quarantäne oder Isolation genutzt werden konnten.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Über die Qualitätsentwicklung der nächsten 4 Jahre gibt die 4-Jahres-Strategie der entero Stiftung 2022- 2025, sowie die Jahresplanung für das Jahr 2022 detailliert Auskunft.

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, curafutura 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:
<i>Psychiatrie</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erwachsenenpsychiatrie <ul style="list-style-type: none"> – Symptombelastung (Fremdbewertung) – Symptombelastung (Selbstbewertung) – Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualitätsmessungen von ANQ

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>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ MitarbeiterInnengespräche

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

Neues Klinikinformations- und Verwaltungssystem

Ziel	Einführung eines neuen ERP und KIS
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganzer Betrieb
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Ein den Klinikanfordernissen angepasstes Verwaltungs- und Klinikinformationssystem
Methodik	Gemäss Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Projektgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Projektarbeiten laufen gemäss Projektplan und der Zeitplan konnte in der Berichtsperiode eingehalten werden.

Erwerb und Umbau einer Liegenschaft

Ziel	Erwerb weiterer Räumlichkeiten zur Vergrösserung des Gruppenraumes und zur Schaffung von weiteren Büroräumlichkeiten
Bereich, in dem das Projekt läuft	Standort Egliswil
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	CEO, Standortleiter, Bereichsleitung Arbeitstherapie, sämtliche Mitarbeitende
Evaluation Aktivität / Projekt	Das Ende 2020 erworbene Gebäude konnte zu Beginn des Jahres 2021 leicht umgebaut und den Bedürfnissen der Klinik angepasst werden. Im Erdgeschoss steht noch der Bau einer professionellen Küche aus.

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Ausbildungsverpflichtung

Ziel	Ausbildung von Fachpersonen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Ganzer Betrieb
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2015
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Erfüllung der kantonalen Ausbildungsverpflichtung
Involvierte Berufsgruppen	Soziale Arbeit, Sozialpädagogik
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Ausbildungsverpflichtung wurde erfüllt.

Fortbildung der Mitarbeitenden

Ziel	Regelmässige Fortbildung für das Klinikpersonal, Vermittlung von Kompetenzen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Gesamte Klinik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2015
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Betreuung des PatientInnen durch gut qualifiziertes und regelmässig geschultes Personal gewährleisten.
Methodik	Gemäss internem Fortbildungsplan
Involvierte Berufsgruppen	Sämtliche Mitarbeitende
Evaluation Aktivität / Projekt	Im Jahr 2021 wurden pandemiebedingt nach wie vor keine klinikstandortübergreifenden Fortbildungen angeboten. Jedoch fanden regelmässige standortinterne Schulungen zu verschiedenen Themen statt.

Vorbereitungsarbeiten zur Einführung des EPD

Ziel	Erfolgreiche Einführung des EPD
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Ganzer Betrieb
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2019
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne/externe Aktivität.
Begründung	Das Gesetz über das Elektronische PatientInnenossier verlangt, dass Psychiatrische Kliniken am EPD angeschlossen sind.
Methodik	gemäss Projektplan der Stammgemeinschaft eHealth Aargau
Involvierte Berufsgruppen	Projektgruppe
Evaluation Aktivität / Projekt	Die internen Prozesse konnten definiert und das Elektronische Patientendossier eingeführt werden. Während der Berichtsperiode hatte kein Patient bzw. keine Patientin ein EPD.

Instandhaltung der Häuser

Ziel	Gut gepflegte und hochwertige Klinikstandorte und Infrastruktur, Schaffen von guten Bedingungen für das Klinikpersonal und die PatientInnen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Ganzer Betrieb
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2015
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Kontinuierlicher Unterhalt bzw. Instandhaltung der drei Klinikstandorte
Methodik	Gemäss internem Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Standortleiter, Betriebssicherheitsbeauftragte der Standorte
Evaluation Aktivität / Projekt	Wie bereits im Vorjahr wurden auch in dieser Berichtsperiode diverse kleinere Renovationsarbeiten vorgenommen um die Häuser instand zu halten. Zudem wurde mithilfe eines externen Partners der Investitionsbedarf ermittelt um eine langfristige Planung zu erstellen.

Aufrechterhaltung QuaTheDA Zertifizierung

Ziel	Bestehen vom Rezertifizierungsaudit
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Ganzer Betrieb
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2002
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Stetige Optimierung des QMS, Unterhalt von transparenten Prozessen
Methodik	Qualitätsmanagementsystem auf der Grundlage QuaTheDA
Involvierte Berufsgruppen	Sämtliche Berufsgruppen, insbes. Qualitätsverantwortliche und Betriebsleitungen
Evaluation Aktivität / Projekt	Die entero Klinik hat das Aufrechterhaltungsaudit bestanden und es wurden weder Haupt- noch Nebenabweichungen festgestellt.
Weiterführende Unterlagen	Externer Auditbericht der Firma SQS

Umsetzung TARPSY

Ziel	Umsetzung neues Tarifsysteem per 01.01.2018
Bereich, in dem die Aktivität läuft	ganzer Betrieb
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2016
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Umsetzung des neuen Tarifsystems in der Psychiatrie
Methodik	Gemäss internem Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Sämtliche Berufsgruppen, insb. Mitarbeitende der PatientInnenadministration und Rechnungswesen, des Qualitätsmanagements
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Kodierrevision hat bestätigt, dass die Anforderungen umgesetzt werden und im Detail auch Verbesserungspotential aufgezeigt. Zudem werden nach wie vor laufend Simulationen durchgeführt um die Auswirkungen der jeweils neuen TARPSY Version frühzeitig zu erkennen.

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, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat im Jahr 2015 ein CIRS 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

Die Meldungen im CIRS werden ausgewertet und durch die zuständigen Personen Fehlerbehebungen veranlasst und Verbesserungen eingeleitet. Sie sind zudem als festes Traktandum in den Teamsitzungen der einzelnen Standorte der entero Klinik implementiert.

4.5 Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Die aufgeführten Register sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	01.01.2015

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
QuaTheDA:2012	Ganzer Betrieb	2002	2021	

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 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Jahr 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie durchgeführt.

Der Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Die ersten drei Fragen sind identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die letzten drei Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Psychiatrie angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Ergebnisse der nationalen Patientenbefragung werden intern zusammengefasst und ausgewertet.

Kommentar zur Patientenbefragung und Verbesserungsaktivitäten

Die Ergebnisse der Erhebung zeigen auf, dass die PatientInnen, welche an der Befragung teilgenommen haben, überwiegend zufrieden bis sehr zufrieden sind mit der Behandlung in der entero Klinik. Tiefe Bewertungen gab es höchstens eine pro Frage.

Es ist anzumerken, dass die Befragung auf einer kleinen Fallzahl basiert, was eine fundierte Bewertung erschwert hat. Dennoch lieferte sie wertvolle Informationen und trug dazu bei, dass an einem Klinikstandort die Gestaltung der Visite verbessert werden konnte.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut

ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

entero Klinik

Institut für Sucht und Gesundheitsforschung

ISGF

PD Dr. Michael Schaub

Beschwerdestelle

044 448 11 65

michael.schaub@isgf.uzh.ch

Bürozeiten

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 MitarbeiterInnengespräche

Wie jedes Jahr fanden die jährlichen Personalgespräche der Klinikmitarbeitenden mit ihren Vorgesetzten statt. In diesen Gesprächen wird die individuelle Situation jedes Mitarbeiters und jeder Mitarbeiterin mittels eines strukturierten Gesprächsbogens reflektiert. Es werden die Entwicklungsziele ausgewertet, die vorgesetzte Person bewertet die Leistungs- und Fachkompetenz, der/ die Mitarbeitende kann der vorgesetzten Person ein Feedback geben und zum Schluss werden die neuen Entwicklungsziele und zugehörige Massnahmen definiert. Eine detaillierte Zufriedenheitsbefragung der Mitarbeitenden folgt im Jahr 2022.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 01. August 2021 bis 31. Oktober 2021 durchgeführt. Entzug Neuenhof, Entwöhnungen Egliswil und Niederlenz

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Mitarbeitendengespräche werden nicht einheitlich ausgewertet und verglichen. Es geht um eine individuelle Beurteilung der Mitarbeitenden und um die Planung der ebenfalls individuellen Entwicklungsziele.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Behandlungsqualität

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 (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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Daten werden für die drei Klinikstandorte separat erhoben. Aufgrund dessen werden hier die Ergebnisse nicht publiziert

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Daten vom Jahr 2020 basieren auf 177 Fällen. Die entero Klinik mit ihren drei Standorten ist seit dem Jahr 2015 auf der Spitalliste. Ein wichtiges Ziel für unsere Klinik ist, die Datenqualität stetig zu verbessern bzw. unsere gute Datenqualität aufrecht zu erhalten.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Neues Klinikinformations- und Verwaltungssystem

- **Projektart**

Projektbegleitung durch externe Firma

- **Projektziel**

Einführung eines neuen KIS und ERP, das an die Klinikbedürfnisse angepasst ist

- **Projektablauf/ Methodik**

gemäss Projektmanagement

- **Involvierte Berufsgruppen**

Geschäftsführung, Projektgruppen

- **Projektevaluation/ Konsequenzen**

Die Konzept-/Umsetzungsphase der grossen IT-Systeme Klinikinformations- (KIS) und Verwaltungssystem (ERP) erfolgten im Jahr 2021 weiterhin mit einer externer Projektleitung. Dies war personal- wie kostenintensiv, es fanden zahlreiche Workshops statt, in welchen die Grundlagen für die Systemanforderungen erarbeitet wurden. Beim ERP konnte Ende Jahr wie vorgesehen die Einführungsphase mit Probetrieb stattfinden, so dass die definitive Inbetriebnahme ab 01.01.2022 gewährleistet ist. Auch beim KIS konnte der Projektplan eingehalten werden und die Inbetriebnahme ist auf Mai 2022 vorgesehen.

18.1.2 Fortbildung der Mitarbeitenden

- **Projektart**

Internes Projekt

- **Projektziel**

Regelmässige Fortbildung für das Klinikpersonal, Vermittlung von Fachkompetenzen

- **Involvierte Berufsgruppen**

Gesamte Klinik

- **Projektevaluation/ Konsequenzen**

Da Pandemiebedingt keine externen und klinikstandortübergreifenden Schulungen angeboten werden konnten wurde der Schwerpunkt auf die standortinternen Schulungen gesetzt. Das Klinikpersonal wurde bspw. in folgenden Bereichen geschult:

- CIRS
- Umgang mit Notfällen
- Infektionskrankheiten
- Relevante Medikamente in der Psychiatrie
- Brandschutz

Die im Jahr 2020 unterbrochene externe Schulung im Bereich Motivational interviewing konnte leider noch nicht fortgeführt werden.

18.1.3 Instandhaltung der Häuser

- **Projektart**

Internes Projekt

- **Projektziel**

Gut gepflegte und hochwertige Klinikstandorte und Infrastruktur, Schaffen von guten Bedingungen für das Klinikpersonal und die PatientInnen

- **Projektlauf / Methodik**

Gemäss Projektmanagement

- **Involvierte Berufsgruppen**

Geschäftsleitung, Standortleitungen

- **Projektergebnisse / Konsequenzen**

Im Herbst wurden sämtliche Gebäude der entero Stiftung durch ein Architekturbüro begutachtet und der kurz-, mittel- und langfristige Investitionsbedarf eingeschätzt sowie eine Priorisierung vorgenommen. Eine saubere und zentrale Planung der Ausgaben ist wichtig, um einerseits die Bauten auf den erfolgreichen Stand zu bringen und dabei die Liquidität der Stiftung nicht zu gefährden.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Einführung des EPD

- **Projektziel**

Erfolgreiche Einführung des Elektronischen PatientInnen dossiers

- **Projektlauf/ Methodik**

gemäss Vorgehen der Stammgemeinschaft eHealth Aargau

- **Involvierte Berufsgruppen**

EPD Verantwortlicher und weitere Personen der Klinik, die eine Funktion gemäss Rollenkonzept übernehmen

- **Projekterevaluation/ Konsequenzen**

Die internen Prozesse zum Umgang mit dem Elektronischen Patientendossier konnten ausführlich beschrieben und die Mitarbeitenden geschult werden. Sowie für Fachpersonal wie auch für die PatientInnen wurden Informationsflyer und-broschüren beschafft, welche eine gute Informationsgrundlage bieten. An den regelmässigen Sitzungen mit der Stammgemeinschaft war die Klinik jeweils ebenfalls vertreten und konnte so den Austausch mit anderen Kliniken bzgl. des EPD pflegen.

18.2.2 Neuer PR-Auftritt

- **Projektart**

Projektbegleitung durch externe Firma

- **Projektziel**

Neuer, ansprechender PR-Auftritt für die Stiftung

- **Projektlauf/ Methodik**

gemäss Projektmanagement

- **Involvierte Berufsgruppen**

Erweiterte Geschäftsleitung

- **Projekterevaluation/ Konsequenzen**

Nach wie vor begleitet durch eine externe Kommunikationsfirma konnte ein neuer Name für die Stiftung gefunden werden: entero Stiftung. Auch die Standorte der entero Klinik wurden in der Bezeichnung angepasst: Entzug Neuenhof, Entwöhnung Egliswil und Entwöhnung Niederlenz. Es wurde ein neues Logo erarbeitet und aufgrund dessen auch die Briefschaften und Broschüren sowie die Homepage neugestaltet. Im Rahmen eines Personalfestes wurde der neue Name feierlich enthüllt und ab September 2021 fungierte die Klinik mit dem neuen Namen entero Klinik.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Rekole-Zertifizierung

- **Projektart**

Internes Projekt

- **Projektziel**

Erlangen der Rekole-Zertifizierung / Einführung der Kostenstellenrechnung gemäss Rekole-Norm

- **Projektablauf/ Methodik**

Gemäss dem internen Ablauf Projektmanagement

- **Involvierte Berufsgruppen**

Geschäftsleitung, IT-Verantwortliche Person der Klinik

- **Projektevaluation/ Konsequenzen**

Für die Rekole-Zertifizierung, welche angestrebt wird, fehlen nach wie vor technische Voraussetzungen der IT Einrichtung, um die Kostenträgerrechnung nach Rekole-Standard abzubilden. Die Vorbereitungsphase zur Einführung des neuen ERP ist abgeschlossen und somit rückt auch das Erlangen der Rekolezertifizierung näher.

18.3.2 QuaTheDA- Rezertifizierung

- **Projektart**

Internes Projekt

- **Projektziel**

QuaTheDA Aufrechterhaltungsaudit bestehen

- **Projektablauf/ Methodik**

Gemäss Auditverfahren

- **Involvierte Berufsgruppen**

Qualitätsbeauftragter und QualitätsleiterInnen, Standortleitungen, im erweiterten Sinne das gesamte Klinikpersonal

- **Projektevaluation/ Konsequenzen**

Im Dezember 2021 fand das externe Audit statt und es wurden weder Haupt- noch Nebenabweichungen festgestellt.

19 Schlusswort und Ausblick

Die Zielsetzungen und die daraus abgeleiteten Massnahmen der Klinik sind in der Jahresplanung formuliert. Für das Jahr 2022 stehen unter anderem folgende Schwerpunkte im Vordergrund:

- Erfolgreiche Tarifverhandlungen mit den Krankenkassen-Einkaufsgemeinschaften
- Erfolgreiche Kodierrevision
- Überarbeitung des Risikomanagements der entero Stiftung (zusammen mit dem Stiftungsrat)
- Vertiefte Überprüfung der Strategie (zusammen mit dem Stiftungsrat)
- Erfolgreiche Einführungsphase des KIS, Etablierung des ERP
- Vorbereitung auf Rekole-Zertifizierung
- Erhebung der Mitarbeitenden, Zuweiser- und Patientenzufriedenheit
- Kontinuierliche Weiterentwicklung des QMS
- Berücksichtigung der Hinweise aus dem Aufrechterhaltungsaudit
- Regelmässiges Durchführen der internen Audits

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 spitalinfo.ch und im aktuellen Jahresbericht.

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

Psychiatrie

Die entero Klinik bietet an drei Standorten Entzugs- und Entwöhnungstherapien an. Sie betreibt 48 Betten (11 Entzugs- und 37 Entwöhnungsplätze). Die Hauptdiagnose der PatientInnen ist in der Regel F10-F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen.

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/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 wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität (FKQ), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/



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.spitalinfo.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):

www.samw.ch.