QUALITÄTSBERICHT 2020

Rehabilitation während der Covid-19-Pandemie

PRIVATKLINIK ST. RADEGUND

Am 20. März 2020 wurden wegen der SARS-CoV2 Pandemie alle psychiatrischen Reha-Kliniken durch das Gesundheitsministerium abrupt geschlossen. Die Privatklinik St. Radegund konnte nach gründlicher Vorbereitung und Erarbeitung eines 180 A4 Seiten umfassenden Präventionskonzeptes zwei Monate später am 18. Mai wiederum öffnen.

Es ist uns gelungen, bei allen 830 im weiten Jahr 2020 in unserem Hause behandelten Patienten das Auftreten sowohl von asymptomatischen als auch von symptomatischen Corona Krankheitsfällen vollständig zu verhindern. Es wurde unsererseits eine wissenschaftliche Auswertung der Behandlungsergebnisse von 1750 Patienten vor dem Corona Lockdown verglichen mit 822 Patienten nach dem Corona Lockdown durchgeführt. Hinsichtlich der Therapieerfolge zeigte sich bei den eingesetzten Instrumenten BSI18, ICF3F und WHO-DAS, dass in der Covid 19 Phase die Symptomreduktion die Therapieergebnisse und Effektstärken noch deutlich besser waren als die ohnehin schon guten Ergebnisse vor der Covid 19 Phase.

Wir nehmen an, dass dies mit einem verbesserten „Wir-Gefühl“ und einem subjektiv höheren Geborgenheitsgefühl unserer Patienten während der Covid 19 Phase im klinischen Setting zu tun hat. Verglichen mit den extramural geltenden Kommunikationsbeeinträchtigungen durch Kontaktbeschränkungen und der Einschränkung sportlicher, kultureller und sozialer Aktivitäten durch Lockdown Maßnahmen im extramuralen Bereich konnten intramurale Gruppentherapien verschiedenster Indikationen, gemeinsames Essen im Speisesaal, ein Kaffeehausbetrieb, körperliches Fitnesstraining und gemeinsame Outdoor-Therapien als wesentliche salutogenetische Aktivitäten beibehalten werden.

In internationalen und nationalen Studien werden zunehmende Prävalenzen psychischer Erkrankungen während der Covid 19 Pandemie bestätigt. Es ist somit in den nächsten Monaten und wohl auch Jahren mit einem wesentlich gesteigerten Bedarf für stationäre psychiatrische Rehabilitation zu rechnen.

Ärztlicher Leiter
Prim. Dr. Sigurd Hochfellner

Wir möchten darauf hinweisen, dass aus Gründen der leichteren Lesbarkeit auf diesen Seiten die männliche Sprachform verwendet wird. Sämtliche Ausführungen gelten natürlich in gleicher Weise für die Weibliche.

Kollegiale Führung der Privatklinik St. Radegund

Verwaltungsdirektorin	Ärztlicher Leiter	Pflegedienstleitung
Mag. Michaela Krenn	**Prim. Dr. Sigurd Hochfellner**	**PDL Sandra Truschnegg**

Privatklinik St. Radegund Betriebs GmbH | Diepoltsbergerstraße 38 - 40 | 8061 St. Radegund
+43 (0) 3132 / 53 553 | office@privatklinik-stradegund.at | www.sanlas.at

Therapieangebot in der Privatklinik St. Radegund

PRIVATKLINIK ST. RADEGUND

Während des 6-wöchigen Aufenthaltes wird für alle Patienten ein umfangreiches Therapieprogramm angeboten. Ziel ist es, die Lebensqualität zu verbessern und so in erfreuliche soziale Verhältnisse zurückzufinden und nach Möglichkeit die Berufsfähigkeit positiv zu beeinflussen.

Die Spezialisten der verschiedenen Berufsgruppen arbeiten in Teams zusammen. Diese Teams haben ein gemeinsames Verständnis der Patienten, ihrer Probleme und der Therapieziele. So können die einzelnen Therapieelemente zu einem sinnvollen Ganzen verbunden werden.

1. Medizinische Maßnahmen

In der Privatklinik St. Radegund ist 24 Stunden durchgehend medizinische und pflegerische Betreuung vor Ort gewährleistet.

2. Psychotherapie

Darunter versteht man die gezielte, überwiegend sprachliche Kommunikation zur Verringerung psychischer Leiden. Die Arbeit an der Beziehung zwischen Patienten und Psychotherapeuten wirkt dabei als Motor der Veränderung. Die Psychotherapie findet in Form von Einzel- und Gruppentherapien statt. Selbstverständlich gehen psychotherapeutische Wirkungen auch von anderen wichtigen Veranstaltungen des Therapieprogramms aus.

3. Körperliche Aktivierung

Die somatisch medizinische Therapie körperlicher Krankheiten spielt dabei genauso eine Rolle wie das körperliche Training. Letzteres reicht von Gymnastik und Sporttherapie bis zu Massagen, Entspannungsbädern und zu Meditation. Durch die Förderung von Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit und Koordination wird wieder Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit gefunden.

4. Ergotherapie

Die zu wenig entwickelten oder verlorenen Fähigkeiten, wie z.B. selbständig zielgerichtet zu handeln oder manuell erfolgreich Werkstücke fertigzustellen, werden in der Ergotherapie trainiert.

5. Kreative Therapien

Die verlorene Melodie des eigenen Lebens, die oft angeschlagene Identität und das Selbstverständnis können durch Tätigkeiten mit kreativen Medien wieder gefunden werden. Das therapeutische Angebot in diesem Bereich ist sehr variabel. Es ist erstaunlich, welche verborgenen Fähigkeiten in fast jedem Menschen durch professionelle Musiktherapeuten, Maltherapeuten etc. geweckt werden können.

6. Tiergestützte Therapie

Hunde wirken im Rahmen der Therapie beruhigend. Die Kommunikation Mensch-Tier unterstützt und verbessert in vielen Fällen die therapeutische Situation und fördert das Allgemeinbefinden und die Lebensqualität. Die Hippotherapie setzt auf speziell ausgebildete Pferde, der Umgang mit den Pferden stärkt das Selbstbewusstsein und verbessert oft den Umgang mit Entscheidungen.

7. Gegenseitige Hilfe der Patienten, Sozialarbeit

Erfahrungsgemäß ist das gegenseitige Verständnis der Patienten mit ähnlichen Problemen, ihre Solidarität im Leiden und ihre gegenseitige Unterstützung während der Rehabilitation ein wichtiger Heilfaktor. Dies ist auch mit einer der Gründe, warum die psychiatrische Rehabilitation in Kleingruppen von etwa 12 Patienten abgehalten wird. In diesen Gruppen kann sich der Patient geborgen fühlen. Er kann in vielen Gesprächen lernen, wie andere mit psychischen Krisen und Schwierigkeiten umgehen, und umgekehrt seine Lösungsversuche anderen anbieten.

Das Qualitätsmanagementsystem der PK St. Radegund basiert auf den Prinzipien der Patienten- und Mitarbeiterorientierung, Transparenz, Effektivität und Effizienz und umfasst im Wesentlichen die Bereiche Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität.

Qualität und Zufriedenheit als höchstes Ziel zum Wohle der Patienten, Mitarbeiter und Partner!

Seit 2011 hat sich die PK St. Radegund verpflichtet, die umfangreichen Qualitätsanforderungen der internationalen QM-Norm EN ISO 9001:2015 in ihren Prozessen und Abläufen zu erfüllen, mit dem Ziel, die Qualität der Dienstleistungen kontinuierlich zu überprüfen und zu verbessern. Jährliche externe Audits durch die renommierte Zertifizierungsstelle „Quality Austria" und die positiven Rückmeldungen bezüglich der Normkonformität und der Qualitätsarbeit ergeben die Berechtigung zur weiteren Führung des Qualitätssiegels.

Qualitätsarbeit ist für die PK St. Radegund gelebte Unternehmensphilosophie und unterstützt die Klinik dabei effizient und effektiv zu agieren. Qualität wird als gesamtheitlicher Faktor betrachtet, der sich über alle Abteilungen und Disziplinen erstreckt.

Ziel ist, die Unternehmensabläufe strukturiert, transparent und effizient zu gestalten um eine hervorragende Patientenversorgung und -zufriedenheit zu erreichen. Dies wird unter anderem durch die hohe Patientenzufriedenheit bestätigt. Die Gestaltung, Lenkung und Steuerung aller Prozesse und Verfahren wird dadurch ermöglicht, indem diese festgelegt, dargestellt, gemessen und damit verbessert werden. Eine Reihe von definierten Kennzahlen messen die Qualität und Effektivität des Qualitätsmanagements.

Qualitätsmanagement in der Privatklinik St. Radegund

Die Qualität der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Versorgung kann nicht als Ganzes gemessen werden. Es werden einzelne Qualitätsaspekte untersucht und ihre Ergebnisse gemeinsam beurteilt. Es wird insbesondere dabei zwischen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität unterschieden.

Das Risikomanagement der PK St. Radegund ist zentraler Bestandteil des Qualitätsmanagements, somit integraler Bestandteil der Unternehmenssteuerung und erstreckt sich über alle Bereiche. Die primären Ziele sind die Optimierung der Patientensicherheit, der Mitarbeitersicherheit, der Rechtssicherheit der Klinik und die ständige Verbesserung (Plan-Do-Check-Act).

„Das Qualitätsmanagement ist im Rahmen der Organisationsentwicklung in der PK St. Radegund und ihren Abteilungen tief verankert. Wir sehen das Qualitätsmanagement als Werkzeug zur Optimierung der Arbeitsabläufe, für Transparenz und Nachvollziehbarkeit im Unternehmen. Unser Ziel ist es gemeinsam mit unseren Mitarbeitern die Gesamtleistungen in den einzelnen Einrichtungen strukturiert und kontinuierlich weiterzuentwickeln".

Mag. Eva Plaschke, Leitung Qualitätsmanagement

qualityaustria
SYSTEMZERTIFIZIERT
ISO 9001:2015 NR.04802/1-7

qualityaustria
Exzellentes Unternehmen Österreichs 2017

Unsere Patienten im Jahr 2020

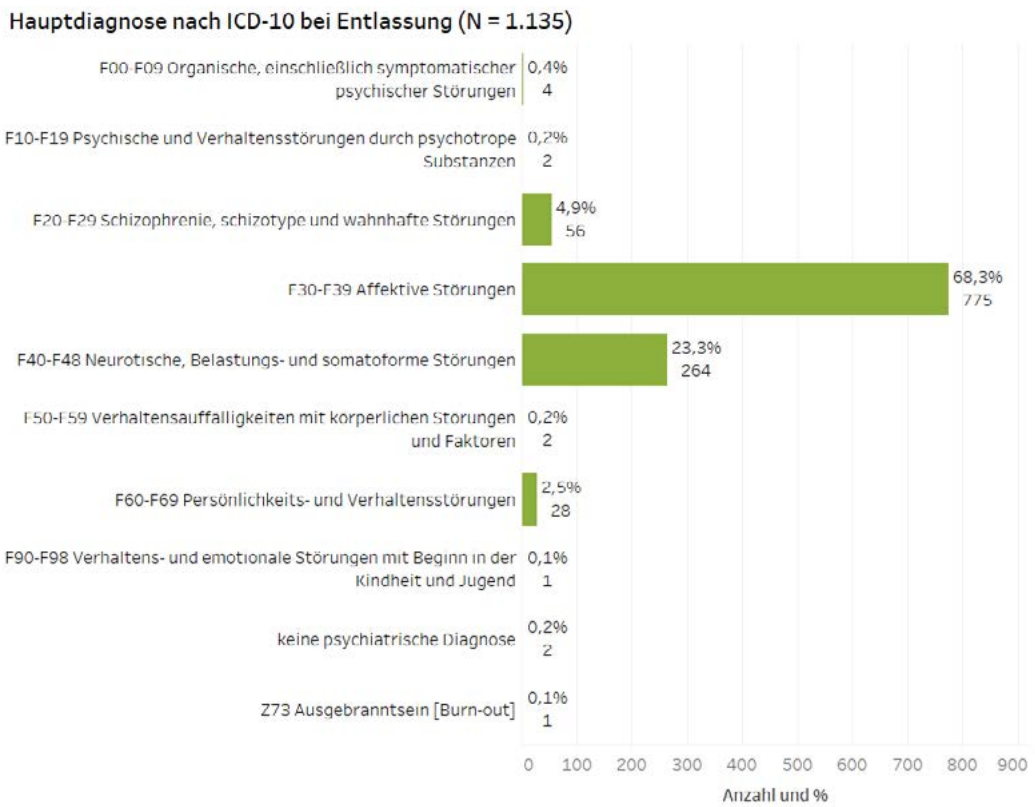
PRIVATKLINIK ST. RADEGUND

1135 Menschen haben im Jahr 2020 eine stationäre Rehabilitation absolviert. 193 Personen mussten die Rehabilitation abbrechen, viele aufgrund der COVID-19-Pandemie.

- → 58,8% waren Frauen und 41,1% Männer, 0,1% divers
- → waren im Schnitt 47 Jahre alt
- → kamen zu einem großen Teil aus der Steiermark (76,8%)
- → waren in hohem Ausmaß verheiratet (39%) oder alleinstehend (33%)
- → 2/3 waren von einer depressiven Erkrankung betroffen
- → 1/4 wies mindesten eine zweite Diagnose auf
- → etwa je 1/3 war berufstätig, arbeitslos oder bezog Reha-Geld / Pension
- → 93% erwarteten sich bei Beginn der Rehabilitation eine Verbesserung der seelischen und 66% eine Verbesserung der körperlichen Gesundheit
- → 62% erwarteten sich durch die Reha einen besseren Umgang mit privaten Belastungen und 55% eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit

Unsere Patienten im Jahr 2020

PRIVATKLINIK ST. RADEGUND



Am besten können unsere Rehabilitanden Auskunft darüber geben, ob der Aufenthalt in der PK St. Radegund erfolgreich war.

Wir bedanken uns bei allen Rehabilitanden, die im Jahr 2020 an der Erfolgsmessung teilgenommen und die Fragebögen bei Aufnahme und Entlassung ausgefüllt haben. Nur so können wir auf Basis der Selbsteinschätzungen eine Bewertung des Rehabilitationserfolgs vornehmen.

Besonders wichtig für uns sind jene Fragebögen, die ein Jahr nach Ende der Rehabilitation per Post nach Hause geschickt werden. Mit diesen Ergebnissen kann die Nachhaltigkeit bewertet werden.

Folgende Fragebögen werden zur Erfolgsmessung eingesetzt:

Beck Depressions-Inventar – BDI-II (Hautzinger et al., 2006)

Das Beck Depressions-Inventar Revision (BDI-II) gehört zu den weltweit am häufigsten eingesetzten Verfahren zur Selbstbeurteilung der Schwere depressiver Symptomatik. Je höher der Summenwert ausgeprägt ist, desto stärker sind die Depressionssymptome. Eine zuverlässige Verbesserung ist gegeben, wenn sich eine Person um 8 Punkte verbessert.

Brief Symptom Inventory – BSI-18 (Franke et al., 2010)

Der BSI-18-Fragebogen misst zuverlässig anhand von 18 Fragen psychische Belastungen durch Symptome von Depression, Angst und Somatisierung (körperliches Unwohlsein aufgrund psychischer Belastungen).

Fragebogen zu Aktivitäten und Teilhabe – ICF-3F AT (Nosper, 2008)

Der Fragebogen besteht aus 33 Aussagen zu Problemen in verschiedenen Lebensbereichen, die in drei Dimensionen zusammengefasst werden. Je niedriger die Werte ausgeprägt sind, desto geringer sind die selbst berichteten Probleme. Die Aussagen sind auf einer 5-stufigen Skala von 0 (kein oder geringes Problem) bis 4 (ausgeprägtes Problem) zu bewerten.

WHO Disability Assessment Schedule WHODAS 2.0 (Üstün et al., 2010)

Mit dem Fragebogen WHO DAS 2.0 wird die gesundheitsbezogene Lebensqualität anhand von 6 Dimensionen erhoben. Auf einer Skala von 0 (keine) bis 5 (sehr starke / nicht möglich) werden Schwierigkeiten, die aufgrund von Gesundheitsproblemen entstehen können, von den Befragten selbst eingeschätzt.

Mag. Dr. Birgit Senft, Master of Evaluation

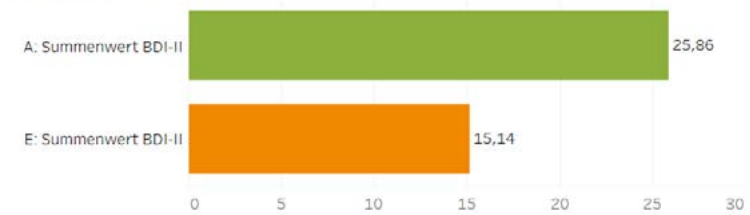
PRIVATKLINIK ST. RADEGUND

Ergebnisse für die depressive Symptomatik

Im Beck Depressions-Inventar schätzen die Befragten anhand von 21 Aussagen die depressive Symptomatik ein.

Die Symptomatik hat sich zwischen Aufnahme und Entlassung im Ausmaß eines großen Effekts von d=0,84 signifikant und deutlich gebessert.

BDI-II Depressionssymptome für 758 Befragte bei Aufnahme (A) und Entlassung (E)



bis 8 Punkte = keine Depression; 9 - 13 Punkte = minimale Depression;
14 - 19 Punkte = leichte Depression; 20 - 28 Punkte mittelschwere Depression;
29 - 63 Punkte = schwere Depression

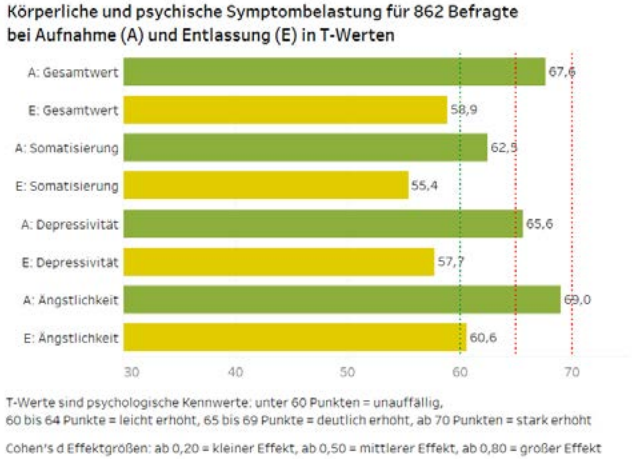
Cohen's d Effektgrößen: ab 0,20 = kleiner Effekt, ab 0,50 = mittlerer Effekt, ab 0,80 = großer Effekt

Die Rehabilitanden haben sich im Schnitt vom Bereich einer mittelschweren in den Bereich einer leichten Depression verbessert. Bei 57% aller Befragten hat sich die depressive Symptomatik signifikant gebessert. 37% haben sich zudem in den unauffälligen Bereich verbessert und können als geheilt klassifiziert werden.

Ergebnisse für die körperliche und psychische Symptombelastung

Auf einer Skala von 0 (überhaupt nicht) bis 4 (sehr stark) geben die Befragten an, wie sehr sie sich in den letzten 7 Tagen durch die Symptome belastet fühlten. Hohe Werte stehen für eine stärkere Belastung.

Im Gesamtwert und in allen drei Skalen ist es zu einer signifikanten und starken Verringerung der Symptomatik gekommen. Dieser Effekt kann als groß klassifiziert werden (ø um 8,9 Punkte verbessert).



Gesamtwert:	**d=0,94**
Somatisierung:	d=0,64
Depressivität:	d=0,86
Ängstlichkeit:	d=0,86

Vergleicht man die Ergebnisse mit dem Durchschnitt anderer Einrichtungen in Österreich (d=0,53) oder in Deutschland (d=0,51), zeigt sich für die PK St. Radegund ein überdurchschnittlich positives Ergebnis (d=0,94).

Die Rehabilitanden haben sich im Schnitt im Gesamtwert vom deutlich erhöhten Bereich in den unauffälligen Bereich verbessert.

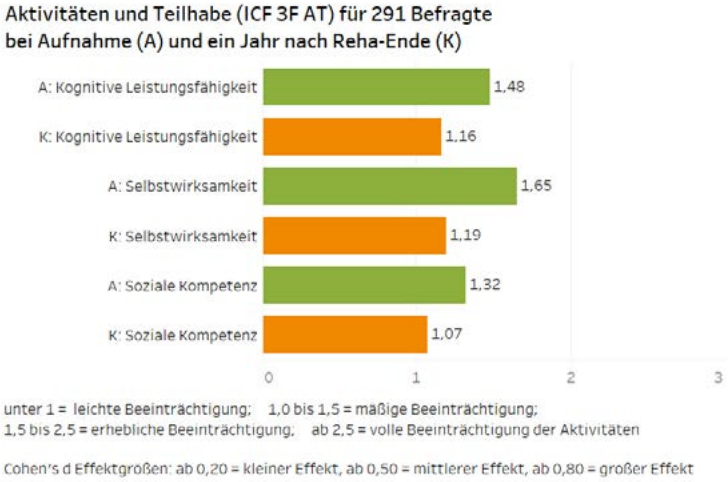
PRIVATKLINIK ST. RADEGUND

Ergebnisse für Aktivitäten und Teilhabe

Je niedriger die Werte ausgeprägt sind, desto geringer sind die selbst berichteten Probleme. Die Aussagen sind auf einer 5-stufigen Skala von 0 (kein oder geringes Problem) bis 4 (ausgeprägtes Problem) zu bewerten.

In allen drei Dimensionen zeigen sich signifikante Verbesserungen, bei der Stärkung der Selbstwirksamkeit zeigt sich der größte Effekt. In der Skala soziale Kompetenz waren die Probleme bei Aufnahme geringer und hier zeigt sich auch der kleinste Effekt.

Skala	Cohen's d
Kognitive/geistige Leistungsfähigkeit:	d=0,51
Selbstwirksamkeit:	d=0,69
Soziale Kompetenz:	d=0,39



Im Schnitt haben sich die Befragten bei Aktivitäten und Teilhabe vom Bereich einer erheblichen Beeinträchtigung in den Bereich einer mäßigen Beeinträchtigung verbessert.

PRIVATKLINIK ST. RADEGUND

Ergebnisse für die gesundheitsbezogene Lebensqualität

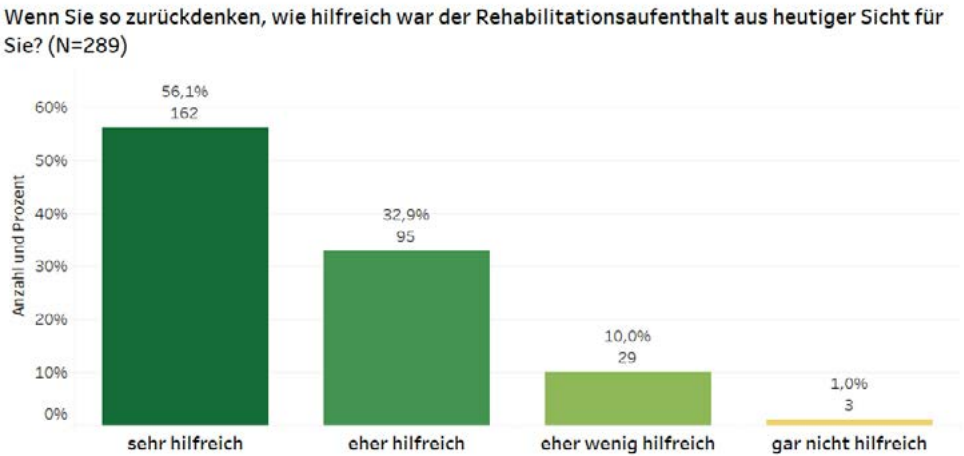
Die größte Verbesserung zeigt sich bei der Skala Partizipation/Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und bei der Skala Verständnis und Kommunikation (z.B. Konzentration, Erinnerung, Neues lernen, ein Gespräch aufrechterhalten/beginnen).

Dimension	Cohen‘s d
D 1 VK Verständnis und Kommunikation	0,54
D 2 M Mobilität	0,35
D 3 S Selbstversorgung	0,32
D 4 U Umgang mit anderen Menschen	0,41
D 5 Arbeit Tätigkeiten des alltäglichen Lebens	0,49
D 5 HH Tätigkeiten des alltäglichen Lebens	0,49
D 6 P Partizipation/Teilhabe	0,64

Am Ende der Rehabilitation hat sich die Lebensqualität der Befragten signifikant und deutlich verbessert und sie weisen in allen Dimensionen nur mehr geringe Schwierigkeiten auf.

Damit wir die Nachhaltigkeit der Rehabilitation überprüfen können, schicken wir allen Rehabilitanden ein Jahr nach Abschluss der Reha noch einmal den gleichen Fragebogen. Durch den Vergleich mit den Werten bei Beginn der Rehabilitation ist eine Beurteilung der Nachhaltigkeit möglich.

Subjektive Bewertung des Rehabilitationserfolgs ein Jahr nach Reha-Ende:



89% bewerten den Reha-Aufenthalt als eher oder sehr hilfreich, dieses Ergebnis ist sehr erfreulich und spricht für die Wirksamkeit des Aufenthalts in unserem Haus.

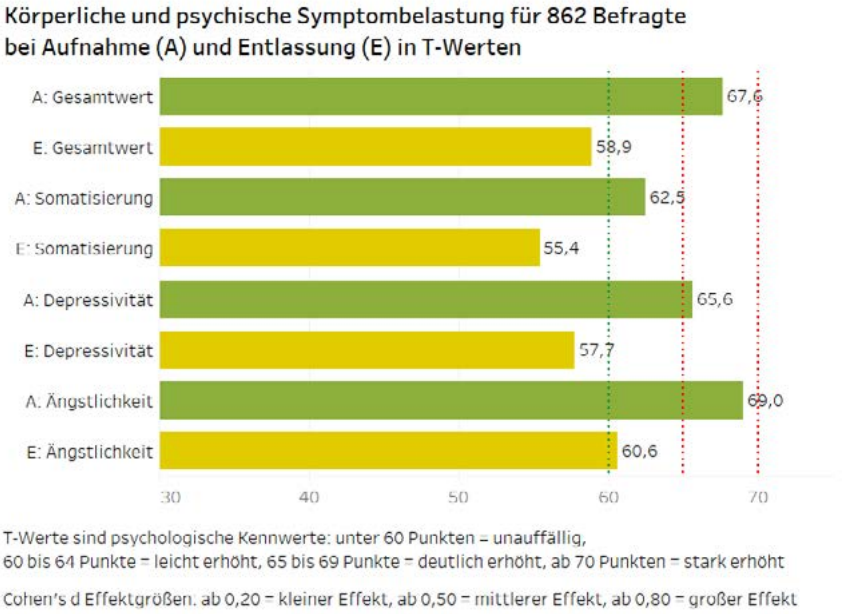
Ergebnisse für die körperliche und psychische Symptombelastung ein Jahr nach Reha-Ende

PRIVATKLINIK ST. RADEGUND

Im BSI-18-Fragebogen für Symptome von Depression, Angst und Somatisierung (körperliches Unwohlsein aufgrund psychischer Belastungen) zeigen sich auch ein Jahr nach Reha-Ende immer noch deutliche Verbesserungen und Werte im oder nahe am unauffälligen Bereich.

Skala:	**Cohen's d:**
Gesamtwert:	**d=0,49**
Somatisierung:	d=0,10
Depressivität:	d=0,61
Ängstlichkeit:	d=0,46

Ein Jahr nach der Rehabilitation ist immer noch eine signifikant geringere Symptombelastung nachweisbar als bei Aufnahme.



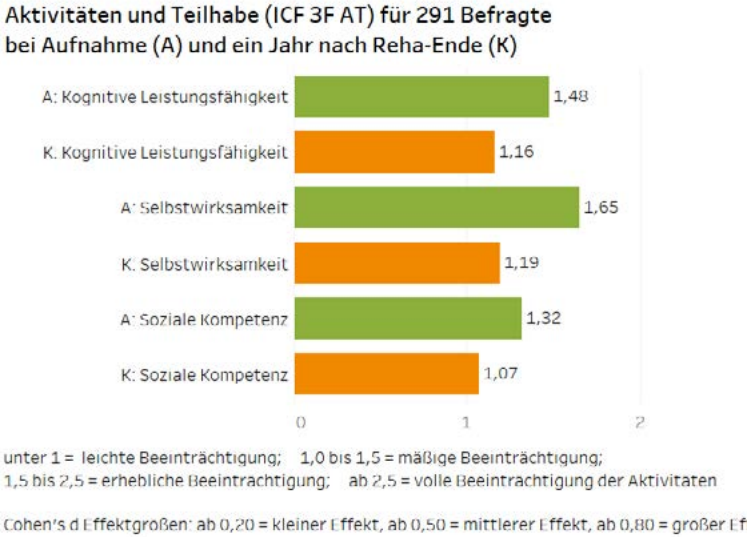
T-Werte sind psychologische Kennwerte: unter 60 Punkten = unauffällig,
60 bis 64 Punkte = leicht erhöht, 65 bis 69 Punkte = deutlich erhöht, ab 70 Punkten = stark erhöht

Cohen's d Effektgrößen: ab 0,20 = kleiner Effekt, ab 0,50 = mittlerer Effekt, ab 0,80 = großer Effekt

Ergebnisse für Aktivitäten und Teilhabe ein Jahr nach Reha-Ende

PRIVATKLINIK ST. RADEGUND

In allen drei Dimensionen zeigen sich immer noch signifikant bessere Werte als bei Reha-Beginn:



Skala:	**Cohen's d:**
Kognitive/geistige Leistungsfähigkeit:	d=0,32
Selbstwirksamkeit:	d=0,48
Soziale Kompetenz:	d=0,26

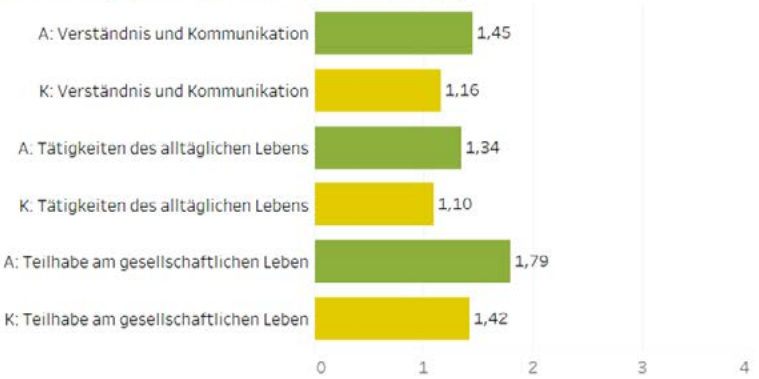
Die bei Entlassung erzielten Effekte bei Aktivitäten und Teilhabe konnten bei den teilnehmenden Befragten ein Jahr später immer noch nachgewiesen werden. Kognitive Leistungsfähigkeit, Selbstwirksamkeit und Soziale Kompetenz haben sich nachhaltig verbessert.

Ergebnisse für die gesundheitsbezogene Lebensqualität ein Jahr nach Reha-Ende

PRIVATKLINIK ST. RADEGUND

In allen Dimensionen zeigen sich auch ein Jahr nach Reha-Ende signifikant bessere Werte als bei Aufnahme. Die Effekte sind klein bis mittelstark und in den Dimensionen Arbeit und Partizipation/Teilhabe am stärksten ausgeprägt.

WHO DAS 2.0 Gesundheitsbezogene Lebensqualität für 287 Befragte bei Aufnahme (A) und ein Jahr nach Reha-Ende (K)



0 = keine Schwierigkeiten; 1 = geringe Schwierigkeiten; 2 = maßige Schwierigkeiten; 3 = starke Schwierigkeiten; 4 = sehr starke Schwierigkeiten / nicht möglich

Cohen's d Effektgroßen: ab 0,20 = kleiner Effekt, ab 0,50 = mittlerer Effekt, ab 0,80 = großer Effekt

mension	Cohen's d
1 VK Verständnis und Kommunikation	0,31
2 M Mobilität	0,15
3 S Selbstversorgung	0,17
4 U Umgang mit anderen Menschen	0,14
5 HH Tätigkeiten des alltäglichen Lebens	0,24
5 ARBEIT Tätigkeiten des alltäglichen Lebens	0,44
6 P Partizipation/Teilhabe	0,42

Ein Jahr nach Ende der Rehabilitation weisen die Rehabilitanden immer noch eine signifikant bessere gesundheitsbezogene Lebensqualität auf als bei Reha-Beginn.

Was hat Ihnen der Rehabilitationsaufenthalt gebracht?

„Abstand, Entschleunigung, gute Gespräche, Motivation zu Sport, Zeit für mich, und vieles mehr!“

„Dass ich wieder arbeitsfähig bin und Freude am Leben habe. Herzlichen Dank für alles, liebe Grüße!“

„Die Gewissheit, in meinem Leben etwas zu ändern.“

„Habe seither meinen Lebensstil etwas verändert. Ich lebe bewusster!“

„Ich bin stabiler geworden, es ist leichter mit alltäglichen Anforderungen fertig zu werden, habe aber zwischendurch Tiefs zu bewältigen.“

„Ich habe viele neue Wege kennengelernt mit Panik und Angstmomenten umzugehen.“

„Innere Ruhe, viele Gespräche, besseres Selbstbewusstsein, Freude am Leben (selbstständig rausgehen, einkaufen gehen), mit Freundinnen ausgehen, und ich weiß wieder was ich will.“

„Ich kann manche Situationen besser meistern. Die Konzentration ist auch besser geworden. Die Gemeinschaft hat mir viel gebracht.“

„Mehr Lebensfreude, weniger oft in ein Loch gefallen, bessere körperliche Fitness, habe Beschäftigungsmöglichkeiten gelernt, Gleichgesinnte kennengelernt, der Kontakt tut mir noch immer gut.“

„Neue Einblicke in die Krankheit, veränderter Zugang zu mir selbst, verbesserter Umgang mit der Krankheit.“

„Sehr viel, die Therapien hatten alle einen Sinn, auch die Arztgespräche, alles bestens, Aufenthalt hat mir SEHR VIEL gebracht!“

„Wiederherstellung der Anteilnahme am sozialen Umfeld, psychische Erholung, eine anhaltende Freundschaft, Motivation zu leben!“

Privatklinik St. Radegund Betriebs GmbH | Diepoltsbergerstraße 38 - 40 | 8061 St. Radegund
+43 (0) 3132 / 53 553 | office@privatklinik-stradegund.at | www.sanlas.at

© Privatklinik St. Radegund