



Privatlinik Wyss

Engagiert Innovativ Wegweisend

Qualitätsbericht 2014

der Privatlinik Wyss AG

Nach der Vorlage von H+

Version 8

Privatlinik Wyss AG
Fellenbergstrasse 34
3053 Münchenbuchsee
Tel. 031 868 33 33
Fax 031 868 34 00

Freigegeben am 30.4.2015 durch
A. Gehri, Direktor Dienste und Betriebe; Dr. med. P. Zingg, Ärztlicher Direktor

<http://www.privatlinik-wyss.ch/>

THE SWISS
LEADING 
HOSPITALS
Best in class.



Psychiatrie

EFQM



Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Fachbereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2014.

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, Register-Teilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

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

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeitende aus dem Gesundheitswesen, Gesundheitskommissionen und Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

Bezeichnungen

Um die Lesbarkeit des Qualitätsberichts 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.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2014

Herr
Matthias Höfner
Leiter Qualitätsmanagement
Fellenbergstrasse 34
Münchenbuchsee
031 868 36 35
m.hoefner@privatklinik-wyss.ch

Vorwort von H+ die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und gewissen kantonalen Messungen teil.

Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) werden Qualitätsmessungen in den stationären Abteilungen der Fachbereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation durchgeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz lancierte 2014 das zweite nationale Pilotprogramm „progress! Sichere Medikation an Schnittstellen“. Ziel ist es die Patientensicherheit bei der medikamentösen Therapie an Behandlungsschnittstellen zu verbessern. 2013 startete die Stiftung bereits ein Programm, das auf die Sicherheit in der Chirurgie fokussiert ist. Die beiden Programme sind Bestandteile der Qualitätsstrategie des Bundes für das Schweizerische Gesundheitswesen und werden vom Bundesamt für Gesundheit finanziert.

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

Die in diesem Bericht publizierten Resultate der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messresultate zwischen den Betrieben sind gewisse Einschränkungen zu berücksichtigen. Zum einen sollte das Leistungsangebot (vgl. C2) ähnlich sein. Ein Regionalspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messresultate unterschiedlich zu werten sind. Zum anderen die Spitäler und Kliniken verschiedene Messinstrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebungsmethodik und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse

Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	5
B	Qualitätsstrategie	6
B1	Qualitätsstrategie und -ziele.....	6
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2014.....	6
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014.....	6
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren.....	6
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	7
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement.....	7
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	8
C1	Kennzahlen 2014.....	8
C2	Angebotsübersicht	10
C3	Leistungsangebot in der Psychiatrie.....	12
D	Zufriedenheitsmessungen	13
D1	Patientenzufriedenheit.....	13
D2	Angehörigenzufriedenheit	15
D3	Mitarbeiterzufriedenheit	16
D4	Zuweiserzufriedenheit.....	17
E	Nationale Qualitätsmessungen ANQ	18
E2	Nationale Qualitätsmessungen in der Psychiatrie	18
E2-1	Erwachsenenpsychiatrie	19
F	Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2014	21
F4	Freiheitsbeschränkende Massnahmen.....	21
F6	Weiteres Messthema	22
G	Registerübersicht	24
H	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	25
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards.....	25
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte.....	25
H3	Ausgewählte Qualitätsprojekte.....	27
I	Schlusswort und Ausblick	29

A

Einleitung

Mit Gründungsjahr 1845 ist die Privatklinik Wyss die älteste psychiatrische Privatklinik der Schweiz, in sechster Generation im Privatbesitz der Gründerfamilie und seit 2012 Listenspital des Kantons Bern. Sie ist als erste psychiatrische Klinik Mitglied der Swiss Leading Hospitals (SLH) geworden (Re-Zertifizierung 2013).

Als Spezialklinik für Psychiatrie und Psychotherapie steht die Privatklinik Wyss Zusatz- und Grundversicherten zur Verfügung, insbesondere mit ihren Kompetenzgebieten „Depression“, „Angst und Zwang“ sowie „Burnout und Stress“, ergänzt durch die Grundangebote „Alter“ und „Abhängigkeit“. Zusätzlich zum stationären Angebot von 86 Betten führt die Privatklinik Wyss zwei Tageskliniken in Münchenbuchsee sowie zwei ambulante Dienste (in Bern und Biel). Besondere Angebote im ambulanten Bereich stellen Psychoonkologie und Störungen des Essverhaltens dar.

In der Privatklinik Wyss können in verschiedenen medizinischen und nicht-medizinischen Berufen Ausbildungen durchlaufen werden. So bietet sie u.a. Ausbildungsstellen für psychiatrische Fachärzte, Allgemeininternisten, Psychologen, Pflegefachpersonen und in den Bereichen Hotellerie/Küche an.

Die Privatklinik Wyss hat sich vor 15 Jahren für ein Q-System nach dem EFQM-Modell (European Foundation for Quality Management) entschieden (2012 vierte Begutachtung durch externe Assessoren). Sie beteiligte sich als Pilotklinik am Projekt KIQ bzw. ANQ (ab 2007). Die zwischenzeitlich eingeführten Outcome-Messungen (HONOS, BSCL) werden durch eine Selbstbeurteilung der Depressivität (BDI) ergänzt. Neben der etablierten regelmässigen Patientenzufriedenheitsbefragung (MüPF) wird die periodische Befragung der Mitarbeitenden mit einem neuen, national vergleichbaren Instrument (iCommit) durchgeführt. Die 2009 erstmals in einer psychiatrischen Klinik eingeführte Beurteilung des Umweltmanagements nach ISO 14001 wird 2012 erfolgreich re-zertifiziert und belegt erneut die Optimierung umweltrelevanter Prozesse bzw. die Minimierung von Umweltbelastungen.

Nach eingehenden Vorbereitungen ist im Laufe 2014 ein umfassendes Klinikinformationssystem erfolgreich eingeführt worden. In diesem werden namentlich die Patienten- bzw. Behandlungsprozesse zusammengeführt und abgebildet.

B

Qualitätsstrategie

B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Das Qualitätsmanagement orientiert sich am Fokus der Business Excellence nach dem EFQM-Modell, ergänzt durch die Vorgaben des SLH-Labels, ausgerichtet auf die Vision einer führenden psychiatrischen Privatklinik, welche eine spezialisierte stationäre Behandlung mit hoher zwischenmenschlicher Betreuungsqualität bietet. Entsprechend ihrer Mission richtet die Privatklinik Wyss ihre Dienstleistung primär auf die stationäre Behandlung von Zusatzversicherten und Grundversicherten, die Ausbildung von Lernenden in Gesundheitsberufen und eine Positionierung als erfolgreiche und innovative Unternehmung. Zu ihren wesentlichen strategischen Zielen zählen u.a. der aktive Einbezug der Patienten, die Zufriedenheit der Zuweiser, Partnerschaften mit Kostenträgern, Schwerpunktbildung durch Priorisierung, Spezialisierung und Optimierung von Behandlungsprozessen, eine Führungskultur von Kooperation und Partizipation, zukunftsorientiertes Management von Finanzen und Infrastruktur.

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

B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2014

- Einführung Klinikinformationssystem (KIS)
- Abbildung wesentlicher Patientenprozesse im KIS
- Neue Planungsprozesse im Planertool des KIS
- Erhöhte Sicherheit durch elektronischen Medikationsprozess
- Elektronische Anbindung externer Labors
- Patientenbefragung MüPF als Dauerbefragung
- Massnahmen aus der Mitarbeiterbefragung iCommit
- Erfolgreiches ISO 14001-Audit

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2014

Sowohl in der Mitarbeiterbefragung wie auch in der Patientenbefragung erreichte die Klinik erneut Spitzenplätze unter Benchmarkkliniken.

Das KIS-Projekt ist erfolgreich implementiert.

Das Eintrittsmanagement wurde mit einer Patientendispositionsstelle weiter professionalisiert.

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Audit Arbeitssicherheit der Branchenlösung H+ nach EKAS 5608
- Ausbau Prozessmanagement
- Einführung eines elektronischen Tool für CIRS/CIM
- Zuweiserbefragung mit Benchmarkmöglichkeiten
- EFQM-Bewerbung
- SLH-Excellence-Profil

B5 Organisation des Qualitätsmanagements

Organigramm ([Link Website](#))

<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input checked="" type="checkbox"/>	Andere Organisationsform: Mehrere Stabsstellen sind der Klinikleitung unterstellt.
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	90% Stellenprozente zur Verfügung.

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, Name	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Matthias Höfner	031 868 36 35	m.hoefner@privatklinik-wyss.ch	Leiter Qualitätsmanagement ab 01.04.2015
Lisa Bachofen	031 868 36 35	l.bachofen@privatklinik-wyss.ch	Leiterin Qualitätsmanagement bis 01.04.2015
Fritz Boss	031 868 36 88	f.boss@privatklinik-wyss.ch	Leiter Umweltmanagement
Thomas Kristlbauer	031 868 33 31	t.kristlbauer@privatklinik-wyss.ch	Leiter Sicherheit und betriebliches Gesundheitsmanagement
Kaspar Kellenberger	031 868 33 89	k.kellenberger@privatklinik-wyss.ch	Verantwortlicher ANQ-Messungen



Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot.

Spitalgruppe				
<input checked="" type="checkbox"/>	Wir sind eine Spital- / Klinikgruppe mit folgenden Standorten:	mit folgenden Fachbereichen:		
		Akutsomatik	Psychiatrie	Rehabilitation
	Münchenbuchsee, stationär	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Münchenbuchsee, Tagesklinik	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Bern, Ambulatorium	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Biel, Ambulatorium	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unter diesem Link finden Sie den aktuellen Jahresbericht:

<https://www.privatklinik-wyss.ch/publikationen/jahresbericht>

C1 Kennzahlen 2014

Kennzahlen ambulant				
	Anzahl durchgeführte Behandlungen (Fälle)	Anzahl angebotene Betreuungsplätze	durchschnittliche Behandlungsdauer in Tagen	geleistete Pflgetage
ambulant	1'558	---	---	---
Psychotherapie-tagesklinik	59	12	36.9	2'526
Strukturtagesklinik	88	60	---	2'264
Kennzahlen stationär				
	verfügbare Betten	Anzahl behandelte Patienten	durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	geleistete Pflgetage
stationär	86	754	39.1	29'339

Hauptaustrittsdiagnose stationär				
ICD-Nr.	Diagnose	Anzahl Patienten	In Prozent	Mittelwert Aufenthaltsdauer
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	2	0.3%	23.5
F1	Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	66	8.8%	30.0
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	31	4.1%	49.3

F3	Affektive Störungen	531	70.4%	40.0
F4	Neurotische Störungen, Belastungs- und somatoforme Störung	112	14.9%	37.4
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	3	0.4%	37.0
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	8	1.1%	40.8
F9	Verhaltensstörungen und emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit und Jugend	1	0.1%	49.0
	Total	754	100%	39.1

C2 Angebotsübersicht

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

Angebotene therapeutische Spezialisierungen	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Psychotherapie	Münchenbuchsee, Bern, Biel	
Ambulante Psychiatrie/ Psychotherapie	Münchenbuchsee, Bern, Biel	
Ergotherapie	Münchenbuchsee	
Ernährungsberatung	Münchenbuchsee	
Physiotherapie	Münchenbuchsee	
Psychoonkologie	Münchenbuchsee, Bern	Lindenhofgruppe Bern (Engeried)
Essstörungen	Münchenbuchsee, Bern	Spitalnetz Bern (Tiefenau), Hirslanden Bern (Salem-Spital)
Mutter-Kind-Hospitalisation	Münchenbuchsee	
Konsiliar- und Liaisondienste	Bern, Biel	Lindenhofgruppe Bern (Engeried, Sonnenhof), Hirslanden Bern (Salem-Spital), Privatklinik Linde (Biel)

Gruppentherapien	An den Standorten	stationär	ambulant
Abhängigkeitserkrankungen	Münchenbuchsee	x	
Psychische Erkrankungen im Alter	Münchenbuchsee, Bern	x	x
Angst und Zwangserkrankungen	Münchenbuchsee, Bern	x	x
Angst bei Krebserkrankungen	Bern		x
Burnout	Münchenbuchsee	x	x
Essstörungen, Adipositasseminar	Spitalnetz Bern (Tiefenau)		x
Soziale Kompetenz	Bern, Münchenbuchsee	x	x
Therapeutische Ateliers	An den Standorten	stationär	teilstationär
Holzatelier	Münchenbuchsee	x	x
Steinatelier		x	x
Gestaltungsatelier		x	x
Töpferei-Atelier		x	x
Weitere therapeutische Angebote	An den Standorten	stationär	teilstationär
Maltherapie	Münchenbuchsee	x	x
Kunsttherapie		x	x
Musiktherapie		x	

Tiergestützte Therapie	Münchenbuchsee	x	
Körpertherapie		x	
Physiotherapie		x	
MTT medizinische Trainingstherapie		x	
Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen		x	x
Ohrakupunktur		x	
Weitere Angebote	An den Standorten	stationär	teilstationär
Sozialberatung	Münchenbuchsee	x	x
Ernährungsberatung	Münchenbuchsee	x	x



Weitere Informationen zu unserem Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Profil unseres Betriebs auf www.spitalinformation.ch, in der Rubrik „Angebot“.

C3 Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD - Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	<i>stationär:</i> Münchenbuchsee <i>ambulant:</i> Münchenbuchsee, Bern Biel	Lindenhofgruppe Bern (Engeried, Sonnenhof) Hirslanden Bern (Salem-Spital) Privatklinik Linde, Biel Spital Netz Bern (Tiefenau)
F1	Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen		
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen		
F3	Affektive Störungen		
F4	Neurotische Störungen, Belastungs- und somatoforme Störung		
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen		
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen		
F7	Intelligenzminderung		
F8	Entwicklungsstörungen		
F9	Verhaltensstörungen und emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit und Jugend		



Weitere Informationen zu unserem Leistungsangebot finden Sie auch auf dem Profil unseres Betriebs auf www.spitalinformation.ch, in der Rubrik „Angebot“.

D1 Patientenzufriedenheit

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

Für den nationalen Vergleich hat der Nationale Verein für Qualitätsentwicklungen in den Spitälern und Kliniken (ANQ) ein Kurzfragebogen konzipiert, der in der Akutsomatik und Rehabilitation eingesetzt wird. Die Messergebnisse und/oder Verbesserungsaktivitäten sind im Modul E dokumentiert.

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/> Nein , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit nicht .			
Begründung			
<input checked="" type="checkbox"/> Ja , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit.			
<input checked="" type="checkbox"/> Im Berichtsjahr 2014 wurde eine Messung durchgeführt.			
<input type="checkbox"/> Im Berichtsjahr 2014 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.			
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:		2013	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
2015			
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:		
<input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen:	stationär	
Messergebnisse der letzten Befragung			
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse	
Gesamter Betrieb	6.08 von 7.00 Punkten	Zufriedenheit Durchschnitt MüPF-Kliniken 5.52 Punkte (siehe unten)	
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse	
<input checked="" type="checkbox"/> Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).			
Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten			
Im Vergleich zu 13 teilnehmenden Kliniken erreicht die Privatklinik Wyss insgesamt gute bis sehr gute Ergebnisse: Der Durchschnitt aller Einzelwerte liegt für die Privatklinik Wyss bei 5.81, für die teilnehmenden Kliniken bei 5.52. In 28 von 31 Bereichen liegt die Privatklinik Wyss über dem Durchschnitt, in 15 Bereichen belegt sie die Ränge 1 bis 3, in den vier folgenden Bereichen den 1. Rang: „Vereinbarung Therapie- und Behandlungsziele“, „Zusammenarbeit mit der Pflegebezugsperson“, „Zusammenarbeit zwischen Angehörigen und dem betreuenden Personal“ und „Zufriedenheit im Bereich der Gastronomie“. Bezüglich „Respektvoller Umgang mit dem Patienten durch das Klinikpersonal“ zeigt sich über zwölf Jahre (2002 bis 2014) eine Verbesserung von 6.37 auf 6.54.			

Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung				
<input type="checkbox"/>	Mecon	<input type="checkbox"/>	Anderes externes Messinstrument	
<input type="checkbox"/>	Picker	Name des Instruments		Name des Messinstituts
<input type="checkbox"/>	PEQ			
<input checked="" type="checkbox"/>	MüPF(-27)			
<input type="checkbox"/>	POC(-18)			
<input type="checkbox"/>	PZ Benchmark			
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument			
Beschreibung des Instruments		Münsterlinger Patientenfragebogen		

Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten mit stationärem Aufenthalt		
	Ausschlusskriterien	keine		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		187		
Rücklauf in Prozent		39,0%	Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

Kritik und Lob der Patienten liefern den Betrieben – zusätzlich zu den Patientenbefragungen – 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	Beschwerdemanagement
Name der Ansprechperson	Matthias Höfner ab 01.04.2015
Funktion	Leiter Qualitätsmanagement
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	Tel. 031 868 36 35 m.hoefner@privatklinik-wyss.ch
Bemerkungen	Von 193 „Meinungskarten“ enthalten 90 Karten Lob, 53 Karten Innovationsvorschläge und 77 Karten Hinweise auf Verbesserungspotenzial. Letztere haben verschiedene Aktivitäten ausgelöst.

D2 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 Patientenzufriedenheits-messung nicht zulässt.

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/> Nein , unser Betrieb misst die Angehörigenzufriedenheit nicht .			
Begründung	Die letzten Befragungen 2008 führten zu einer Verlagerung der Tätigkeiten für Angehörige zu öffentlichen Informationsvorträgen, die nun wesentlich besser besucht sind als spezielle Anlässe auf dem Klinikareal. Die Patientenbefragung enthält eine Frage zur Angehörigenzufriedenheit, die auf hohe Zufriedenheit schliessen lässt.		
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2008	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2016

D3 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?			
<input checked="" type="checkbox"/> Ja , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit.			
<input type="checkbox"/> Im Berichtsjahr 2014 wurde eine Messung durchgeführt.			
<input checked="" type="checkbox"/> Im Berichtsjahr 2014 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.			
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2013	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2015

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	
<input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen:	

Messergebnisse der letzten Befragung	
<input checked="" type="checkbox"/> Die Ergebnisse wurden bereits im folgenden Qualitätsbericht publiziert:	H+ 2013
<input checked="" type="checkbox"/> Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitalern verglichen (Benchmark).	

Messergebnisse 2013
Bezüglich der persönlichen Einstellung liegt die Privatklinik Wyss in den meisten Dimensionen zwischen 1 bis 7 Punkten über dem Benchmark-Durchschnitt Psychiatrie, bezüglich organisatorischer Rahmenbedingungen in nahezu allen Dimensionen zwischen 1 und 10 Punkten über dem Benchmark-Durchschnitt Psychiatrie.

Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/> Externes Messinstrument			
Name des Instruments	Mitarbeiterbefragung Arbeitgeberaward	Name des Messinstituts	icommit, Poststr. 35 8700 Küsnacht

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter	Einschlusskriterien	Ab Anstellungsgrad von 10%	
	Ausschlusskriterien	Weniger als 10% Anstellungsgrad	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		160	
Rücklauf in Prozent		64%	Erinnerungsschreiben? <input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja

D4 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (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 checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit.		
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2014 wurde eine Messung durchgeführt.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2014 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.		
Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2007	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2015

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten
<p>Im Jahr 2010 wurde eine Befragung durch kantonale Behörden zu den psychiatrischen Kliniken im Kanton Bern in Auftrag gegeben („Amslerbefragung“).</p> <p>Die <i>Privatklinik Wyss</i> erhält generell die Noten <i>gut bis sehr gut</i>: Informationen: 92% gut, Behandlung: 100% gut.</p> <p>Als kritischer Punkt ergibt sich die Verfügbarkeit freier Betten, welche von fast 90% als knapp mittelmässig befriedigend beurteilt wird. Durch organisatorische Massnahmen und das Einrichten der Patientendispositionsstelle konnte die Verfügbarkeit verbessert werden.</p>



Nationale Qualitätsmessungen ANQ

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

Die Qualitätsmessungen werden in den stationären Abteilungen der Fachbereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation durchgeführt.

Der ANQ veröffentlicht gewisse Messergebnisse vorerst noch in pseudoanonymisierter Form, da die Datenqualität noch nicht in ausreichendem Masse gegeben ist. Den Spitälern und Kliniken ist es selbst überlassen, ob sie ihre Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht, publizieren möchten. Bei solchen Messungen besteht die Option auf eine Publikation zu verzichten.

E2 Nationale Qualitätsmessungen in der Psychiatrie

Die ANQ-Messvorgaben in der Psychiatrie gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten 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 Differenz zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet. Zusätzlich werden freiheitsbeschränkende Massnahmen erhoben, insofern eine Klinik solche einsetzt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messbeteiligung			
Der Messplan 2014 des ANQ beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Psychiatrie:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Erwachsenenpsychiatrie			
Symptombelastung (Fremdbewertung)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptombelastung (Selbstbewertung)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen			
Seit Oktober 2014 verfügt die Klinik über die notwendigen Einrichtungen zur Behandlung von Notfällen und arbeitet seither auch mit dem EFM-Fragebogen.			

Da die Psychiatriekliniken sehr unterschiedliche Patientengruppen haben, lassen sich die klinikindividuellen Messergebnisse nur punktuell vergleichen. Nationale Vergleichswerte von Kliniken finden sich im Nationalen Vergleichsbericht Outcome des ANQ.

E2-1 Erwachsenenpsychiatrie

Die nationalen Qualitätsmessungen in der stationären Erwachsenenpsychiatrie erfolgen seit dem 1. Juli 2012.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung)
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie
Bemerkungen		Rücklauf Auswertbare Fragebogen gehen von 92.1% aller Patienten ein: - HONOS: 93% auswertbar [alle Kliniken: 65.6%], vollständig auswertbar 63.7% [38.8%] - BSCL: 45.3% auswertbar [29.2%], vollständig auswertbar 25.9% [18.8%]

Symptombelastung (Fremdbewertung)

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

Klinikindividuelle Ergebnisse 2014			
HoNOS Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	Standardabweichung (+/-)	Maximal mögliche Verschlechterung ¹	Maximal mögliche Verbesserung
Die offizielle Auswertung 2014 seitens ANQ liegt noch nicht vor: Die nachstehenden Daten gehen aus einer internen Auswertung von 718 Fällen hervor.			
Mittelwert Eintritt: 17.56	Mittelwert Austritt: 9.25		
Mittelwert der Veränderung von Austritt zu Eintritt	8.31	Standardabweichungen Eintritt: 6.82 – Austritt 6.23	

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

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

¹ Eine mögliche Verschlechterung resp. mögliche Verbesserung bezieht sich beim HoNOS auf den Vergleich von Eintritts- und Austrittserhebung, und zwar aus Sicht des/der Behandelnden. Tritt eine Verbesserung zwischen Ein- und Austritt ein, so steigt die Anzahl an Punkten, tritt eine Verschlechterung ein, so fällt die Anzahl der Punkte. „- 48 Punkte“ treten dann ein, wenn ein Behandelnder bei Eintritt den Patienten komplett ohne Symptome einschätzt und bei Austritt bei allen 12 symptombezogenen HoNOS- Fragen eine totale Verschlechterung einschätzt. „+ 48 Punkte“ treten dann ein, wenn ein Behandelnder den Patienten bei Klinikeintritt maximal symptombelastet und bei Klinikaustritt als vollständig unbelastet erachtet.

Symptombelastung (Selbstbewertung)

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Symptombelastung eines Patienten mittels 53 Frage-Items als Selbstbeurteilung. Die zusammenfassende Skala GSI (Global Severity Index) misst grundsätzlich das Ausmass der psychischen Belastung.

Klinikindividuelle Ergebnisse 2014			
GSI (BSCL) Ausmass der psychischen Belastung (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	Standardabweichung (+/-)	Maximal mögliche Verschlechterung ²	Maximal mögliche Verbesserung
Die offizielle Auswertung 2014 seitens ANQ liegt noch nicht vor: Die nachstehenden Daten gehen aus einer internen Auswertung von 539 Eintritts- und 388 Austrittsmessungen hervor.			
Mittelwert Eintritt: 1.39	Mittelwert Austritt: 0.79		
Mittelwert der Veränderung von Austritt zu Eintritt	0.68	Standardabweichungen Eintritt: 0.72 – Austritt 0.64	
Effektstärke	1.06		

Aufgrund anderer Selektionskriterien der Daten sind diese vorliegenden Ergebnisse nur bedingt mit den Auswertungen vom ANQ vergleichbar. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	interne Auswertung
Methode / Instrument	BSCL (Brief Symptom Checklist)

² Eine mögliche Verschlechterung resp. mögliche Verbesserung bezieht sich beim BSCL auf den Vergleich von Eintritts- und Austrittserhebung, und zwar aus Sicht der Patientin resp. des Patienten. Tritt eine Verbesserung zwischen Ein- und Austritt ein, so steigt die Anzahl an Punkten, tritt eine Verschlechterung ein, so fällt die Anzahl der Punkte. „- 212 Punkte“ treten dann ein, wenn ein Patient bei Eintritt in seiner Selbsteinschätzung komplett ohne Symptome eintritt und bei Austritt in seiner Selbsteinschätzung bei allen 53 symptombezogenen BSCL-Fragen eine totale Verschlechterung eingetreten ist. „+ 212 Punkte“ treten dann ein, wenn ein Patient in der Selbsteinschätzung bei Klinikeintritt maximal symptombelastet ist und sich bei Klinikaustritt als vollständig unbelastet erachtet.

F

Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2014

F4 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Messthema	Freiheitsbeschränkende Massnahmen
Was wird gemessen?	Dokumentation der Intensität von Isolation und Fixierung (Intensität = Häufigkeit * Dauer pro Fall) sowie Dokumentation der Häufigkeit von Zwangsmedikation oral, Zwangsmedikation Injektion, Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und Sicherheitsmassnahmen im Bett.

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2014 die Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/> Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:	Münchenbuchsee, stationär
<input type="checkbox"/> In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen:	

Messergebnisse
Freiheitsbeschränkende Massnahmen
Vorübergehender Aufenthalt im geschlossenen Isolierzimmer: 6 Fälle

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten
Die Privatklinik Wyss führt grundsätzlich alle Abteilungen offen. Bedarfsweise können diese aber geschlossen geführt werden.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	stationäre Patienten
	Ausschlusskriterien	
Bemerkungen		Es wurden nur die Patienten im Isolierzimmer gezählt

F6 Weiteres Messthema

Messthema	Beschwerden und Depressivität BDI
Was wird gemessen?	Ausmass der Depressivität bei Eintritt, Verlauf und Austritt – Selbstbeurteilung des Patienten

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2014 die Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: Münchenbuchsee
<input type="checkbox"/>	In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen: stationär

Messergebnisse		
Eintritt: 22.96	Austritt: 11.65	532 Eintritte, 403 Austritte
Effektstärke 1.14		

Bemerkung		
Die Privatklinik Wyss verwendet den BDI seit 2008 (Effektstärkenskala: 0.3 = kleine Effektstärke, 0.5 = mittlere Effektstärke, 0.8 = grosse Effektstärke)		

Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2014			
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instrumentes:	BDI – Becks Depression Inventory 1961 nach Aaron T. Beck, Selbstbewertungsbogen
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz:	Evaluation Research Unit der Universitäre Psychiatrische Kliniken UPK Basel

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten mit stationärem, teilstationärem und ambulanten Aufenthalt
	Ausschlusskriterien	Mangelnde Deutschkenntnisse, Demenz, schwere somatische Beeinträchtigung, akute Psychose, Ablehnung
Anzahl der tatsächlich untersuchten Patienten		Eintritt 532, Austritt: 403
Bemerkung		

Messthema	Restaurant
Was wird gemessen?	Zufriedenheit mit der Verpflegung der Patienten und Mitarbeitenden

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2014 die Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: Münchenbuchsee
<input type="checkbox"/>	In allen Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse
Weiterempfehlung Restaurant (Zufriedenheit in %)
Patienten: 92%, Mitarbeiter: 86%

Service (Zufriedenheit in %)
Patienten: 92%, Mitarbeiter: 89%

Nachhaltigkeit bezüglich biologischer, regionaler Produkte (Goût Mieux-Label) und Vegi-Angebot (Zufriedenheit in %)
Patienten: 85%, Mitarbeiter: 84%
<input type="checkbox"/> Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Verbesserungsaktivitäten
Die nachhaltige Ausrichtung wird breit akzeptiert und von vielen Befragten noch vermehrt gewünscht. Auch im Vergleich zu anderen Kliniken fällt die Beurteilung von Restaurant/Cafeteria weit überdurchschnittlich aus (MüPF).

Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2014			
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instruments:	PPM Partizipatives Produktivitätsmanagement
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstitut:	Privatklinik Wyss – gemeinsame Entwicklung mit Universität Neuchâtel nach Pritschard, Kleinbeck, Schmidt

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten und Mitarbeitende
	Ausschlusskriterien	keine
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten	N = 68 Patienten, N = 101 Mitarbeiter	
Bemerkungen		

G 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.

Nimmt Unser Betrieb an Registern teil?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb nimmt an keinen Registern teil. Begründung Es existieren keine Register für die Psychiatrie.
<input type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb nimmt an folgenden Registern teil.

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet:
www.fmh.ch/saqm/service/forum_medizinische_register.cfm



Verbesserungsaktivitäten und -projekte

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

H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Re-Zertifizierung	Bemerkungen
EFQM 2010	gesamte Klinik	2001	2012	Punkte: 416 Externe Beurteilung durch Prof. Dr. Johannes Möller EFQM Lead Assessor, ehem. Vorstandsmitglied EFQM Brüssel und Dr. med. Inge Wolff EFQM-Assessorin.
Swiss Leading Hospitals (SLH)	gesamte Klinik	2006	2013	2. erfolgreiche Re-Zertifizierung
Umweltmanagement nach ISO 14001	gesamte Klinik	2009	2012	jährliche Audits
Arbeitssicherheit H+ (EKAS-Richtlinien 5608)	gesamte Klinik	2009 Audit Branchenlösung	2009 Audit Branchenlösung	jährliche interne und externe Schulungen
Goût Mieux	Restaurant	2009	2014	WWF-Label für eine nachhaltige Küche mit mind. 60% Bioprodukten.
Natur & Wirtschaft	gesamte Klinik	2003	2010	Naturnahe Gestaltung des Areals

H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte (auch zur Patientensicherheit), welche nicht bereits in vorhergehenden Kapiteln beschrieben wurden.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
KIS-Implementation mit elektronischer Patientenakte (EPA)	Reibungslose Abläufe im elektronischen KIS-System sind in allen Abteilungen sichergestellt	Alle Mitarbeitenden	Von 01.02.2013 bis 31.12.2014
Prozess Patientendisposition	Klare Ansprechpartner für Neueintretende und Buchung der freien Kapazitäten	ÄPD	Start: 01.04.2013 Übernahme ins KIS ab 01.09.2014
Terminplanung	Elektronisches Reservationssystem der Therapie- und Gesprächsplanung	ÄPD	01.06.2013 – 31.12.2014
Elektronische Leistungserfassung und Kostengutsprache	Übersicht über Kostengutsprachen, Ausstände und Leistungen	Administration, ÄPD	01.04.2013 bis 01.07.2014
Elektronische	Externe Labors wie Unilabs	Externes Labor, interne	01.06.2014 bis

Laboranbindung	können elektronische Aufträge bearbeiten und die Befunde direkt in der EPA ablegen	Apotheke	01.03.2015
Neuer STK-Prozess	Vereinfachte Abläufe der Strukturtagesklinik	Krankenkassen, Patienten, STK-Personal	Winter 2014 bis Frühling 2015
Handlungsanleitung Intensivbetreuung	Individuelle Betreuung in Krisensituationen	Pflegedienst	Ab September 2014
Re-Organisation PPM	Wenige, aber klare und effiziente interne Befragungen	QM – mit Auswirkung auf alle Bereiche	01.04.2014 bis 2015

Hat der Betrieb ein CIRS eingeführt?

Ja, unser Betrieb hat 2005 ein CIRS eingeführt.



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

Bemerkungen

2012 wurde das CIRS/CIM organisatorisch gestrafft und auf ein Formular reduziert.
2015 wird eine elektronische Umsetzung evaluiert.

H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte (auch zur Patientensicherheit) aus den Kapiteln D – F genauer beschrieben.

Projekttitle	Aufrechterhaltungsaudit ISO 14001 Umweltmanagement	
Projektart	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Aufrechterhalten des ISO 14001 Zertifikats	
Beschreibung	Externes Audit mit Gutachtern der SQS,	
Projekttablauf / Methodik	Begehung vor Ort, dokumentarischer Nachweis von entsprechenden Projekten	
	<input checked="" type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	Münchenbuchsee	
Involvierte Berufsgruppen	Alle – alle Bereiche	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Keine Hauptabweichungen, keine Nebenabweichungen Auszug aus dem Management Report 2014 Das Umweltmanagementsystem funktioniert und erzielt messbare Verbesserungen, zeigt aber auch auf, wo weiterer Handlungsbedarf besteht. Von den neun ausgewiesenen Kennzahlen konnten sechs reduziert werden, zwei Kennzahlen blieben stabil und bei einer Kennzahl musste eine Zunahme festgestellt werden. Beispielsweise lag der Elektrizitätsverbrauch 2014 sechs Prozent unter dem Wert von 2013. Beim Papierverbrauch konnte bis Ende 2014 eine Reduktion von 17% verzeichnet werden.	
Weiterführende Unterlagen	Auditbericht 2014	

Projekttitle	Patientenbefragung MüPF	
Projektart	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Feedback zur Patientenzufriedenheit, Verbesserungsmassnahmen ableiten	
Beschreibung	Befragung der stationären Patienten im 3-Jahresrhythmus, der neu auf eine durchgängige Vollerhebung ausgedehnt wurde.	
Projekttablauf / Methodik	Papierfragebogen werden von dem Research-Center der UPK Basel ausgewertet und im Benchmark verglichen	
Einsatzgebiet	<input checked="" type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	UPK Basel, Spitäler Schaffhausen, St. Gallische Psychiatrie-Dienste Süd, Privatklinik Hohenegg, Psychiatrische Klinik Zugersee, Klinik Schützen, Psychiatriezentrum Münsingen, PD Thurgau Münsterlingen, Clenia Littenheid, Clinica Holistica Engiadina.	
	<input type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	Münchenbuchsee	
	<input checked="" type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
	Stationäre Abteilungen	
Involvierte	Die Befragung galt allen Berufsgruppen	

Berufsgruppen	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Interne Bearbeitung der Resultate nach Gruppen
Weiterführende Unterlagen	Benchmarkbericht 2014

Auch 2014 bestätigt sich die hohe Qualität in den verschiedenen, erhobenen und beurteilten Bereichen; dies namentlich auch im Vergleich zu anderen Institutionen.

Die strategische Neuorientierung ist zwischenzeitlich konsolidiert und wird in ersten Schritten umgesetzt. Dies mit dem Ziel, auch weiterhin exzellente Leistungen zu erbringen, als Listenspital mit öffentlichem Leistungsauftrag, aber auch als eine der führenden Anbieterin stationärer Leistungen für Zusatzversicherte. Sie wird sich dabei besonders auf ihre Kompetenzbereiche (Depression, Angst/Zwang, Burnout/Stressfolgestörungen) sowie ihre weiteren Grundangebote (Abhängigkeitserkrankungen, psychische Störungen im Alter) konzentrieren. Als Beitrag zu einer integrierten psychiatrischen Versorgung bietet die Privatklinik Wyss weiterhin ambulante – auch tagesklinische – Leistungen an. Die Planung des weiteren Aus- bzw. Neubaus ist abgeschlossen.

Das Klinikinformationssystem ist im Laufe 2014 erfolgreich eingeführt worden und wird mit einem bereits weitgehend stabilisierten Betrieb nun eine wesentliche Grundlage für die systematische Weiterentwicklung eines umfassenderen Prozessmanagements gewährleisten.

Das Qualitätsmanagement wird einerseits in der bisherigen, bewährten Weise fortgeführt, andererseits aber auch eingehend auf eigene Verbesserungsmöglichkeiten hin überprüft.

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/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

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



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



Die Qualitätsmessungen des ANQ (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitätern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel E beschrieben.

Siehe auch: www.anq.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).