

# Qualitätsbericht 2008

PSYCHIATRIE

Berichtsperiode 2008

## Privatklinik HOHENEKG



Privatklinik Hohenegg  
Hohenegg 4  
CH-8706 Meilen

Tel. +41 44 925 12 12 / Fax +41 44 925 12 13  
Internet: [www.hohenegg.ch](http://www.hohenegg.ch)  
Member of The Swiss Leading Hospitals [www.slh.ch](http://www.slh.ch)

Nach den Vorgaben von



# 1 Inhaltsverzeichnis

1	Inhaltsverzeichnis .....	2
2	Einleitung .....	3
3	Betriebsangaben.....	5
3.1	Angebotsumfang .....	5
3.2	Kontaktangaben.....	5
3.3	Personalressourcen pro Berufsgruppe .....	6
3.4	Altersstatistik (BfS).....	7
4	Leistungskennzahlen .....	8
4.1	Anzahl Fälle gesamt .....	8
4.2	Servicepopulation .....	8
4.3	Bettenauslastung .....	8
4.4	Spezialangebote.....	8
4.5	Weitere Leistungskennzahlen für stationäre Institutionen.....	9
4.6	Weitere Leistungskennzahlen für Tageskliniken .....	9
4.7	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Kindern.....	10
4.8	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Jugendlichen .....	10
4.9	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Erwachsenen.....	11
4.10	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit in der Alterspsychiatrie.....	11
5	Strukturqualität .....	12
5.1	Q-Instrumente, Bemerkungen .....	12
6	Prozessqualität .....	13
6.1	Indikatoren.....	13
6.2	Angehörigenarbeit .....	13
7	Patientensicherheit.....	14
8	Ergebnisqualität.....	15
8.1	KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie .....	15
8.2	Gesamtzufriedenheit .....	15
8.3	Andere Qualitätsmessungen .....	15
8.4	Kommentare .....	15
9	Qualitätsaktivitäten.....	16
9.1	Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard.....	16
9.2	Übersicht / Zusammenfassung von laufenden Aktivitäten .....	16
9.3	Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte .....	17
10	Schlusswort und Ausblick .....	18
11	Ausgewählte Q-Projekte .....	19
12	Individuelle Anhänge .....	21

## 2 Einleitung

Entsprechend unserer Vision „... führende Privatklinik der Schweiz – exklusiv für Privat- und Halbprivat-Versicherte..“ und der damit verbundenen strategischen Zielsetzung „ höchste, Patientenzufriedenheit, beste Qualität und überdurchschnittliche Leistung“ bewegt sich der Qualitätsanspruch in der Privatklinik Hohenegg auf hohem Niveau und zielt auf exzellente Ergebnisse ab. Qualitätsmanagement ist demnach für uns keine umzusetzende KVG-Forderung sondern gelebte Unternehmenskultur seit dem Start am 1.1.2006. Transparenz und Offenlegung sind damit untrennbar verbunden.

Grundlage unseres Qualitätsmanagements sind die Richtlinien der SLH Swiss Leading Hospitals und das EFQM-Modell (European Foundation for Quality Management). Es ist ein laufender Prozess, nie abgeschlossen und somit ist dieser Bericht ein aktueller Stand unseres Fortschritts.

Qualität drückt sich jedoch primär in unserer Behandlung aus. Die Fachkompetenz unserer Mitarbeitenden bildet dabei die strukturelle Grundlage für hochstehende Ergebnisse. Neben Berufserfahrung verfügen alle unsere Ärztinnen und Ärzte über anerkannte postgraduale Fachtitel und Nachweise langjähriger Spezialisierungen bis hin zu universitären und wissenschaftlich fundierten Akkreditierungen. Im bewährten pflegerischen Bezugspersonensystem beschäftigen wir ausschliesslich diplomierte Pflegefachfrauen- und -männer (HF), ausgezeichnetes Primary Nursing ist uns Selbstverständlichkeit. Mit dem Kompetenzfächer an unserer Klinik erfüllen wir unsere eigenen und die Qualitätskriterien der Swiss Leading Hospitals SLH.

Durch das systematische Management aller Qualitätsaktivitäten und das umfassende Prozessmanagement mit jährlichen Audits wird ein hochstehendes Qualitätsbewusstsein geschaffen, laufend Leistungen verbessert und sind alle relevanten Abläufe und Prozesse gesichert.

Unsere Dienstleistungsorientierung ist ein weiterer bedeutender Erfolgsfaktor auf hohem Niveau.

Die tägliche Umsetzung unserer Dienstleistungskompetenz ist unsere Haltung und Bedürfnis zugleich und wird von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in allen Bereichen gelebt.

Unsere anspruchsvollen Patienten finden in unserer Klinik erstklassigen Komfort sowie Ruhe und Diskretion in einer einmaligen Atmosphäre an bevorzugter Lage hoch über dem Zürichsee. Wir pflegen eine Hotellerie und Gastronomie für gehobene Ansprüche mit konsequentem Qualitätsdenken.

Auf Grundlage anerkannter Erhebungsverfahren ermitteln wir laufend die Qualität unserer Leistungserbringung und leiten gezielt reaktive und proaktive Verbesserungsmaßnahmen ein. Behandlungsergebnisse werden in standardisierten Verfahren erfasst und überprüft. Mit der systematischen Erhebung der Patientenzufriedenheit werden darüber hinaus der aktuelle Krankheitszustand und die momentane Befindlichkeit wie auch der Grad der Zufriedenheit mit den Leistungen der Klinik evaluiert. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse fliessen unverzüglich in die Optimierung der Behandlungs- und Betreuungsprozesse ein. Die Zufriedenheit unserer Zuweiser erheben wir für jeden Verlauf und pflegen die gemeinsame Zusammenarbeit zur Förderung der Nachhaltigkeit unserer Behandlung. In der Privatklinik Hohenegg wird eine Unternehmenskultur gelebt, in der jeder

Mitarbeitende seine Fachkompetenz und sein Potential einbringen und entfalten kann. Kreativität, Motivation und Teamgeist werden gefördert, um ein hohes Mass an Identifikation aller Mitarbeitenden mit der Klinik zu erreichen und zu bewahren. Die Mitarbeiterbeurteilung und die jährliche Erhebung der Mitarbeiterzufriedenheit sind als Führungsinstrumente etabliert. Im Verbesserungs- und Beschwerdewesen sind alle Mitarbeitenden und Patienten dazu aufgefordert, Verbesserungsvorschläge einzubringen oder Optimierungspotenziale zu erfassen. Die Umsetzung der Potentiale in realisierte Optimierung wird durch das neue Projektmanagementsystem gesichert. Eine gelebte kontinuierliche Fehlererfassung zur systematischen Ableitung von Präventionsmassnahmen, garantiert eine interdisziplinäre und interprofessionelle Nutzung des systematischen Verbesserungsprozesses.

Eine fachkompetente und auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten ausgerichtete Behandlung, ein konsequentes Qualitätsdenken und die Erfüllung der hohen Standards einer Swiss Leading Privatklinik ist unser Anspruch.

## Teil A: Betriebsangaben

### 3 Betriebsangaben

#### 3.1 *Angebotsumfang*

Die Institution bietet folgende Angebote an:			
	Angebot	Bettenzahl	Bemerkungen
x	Ambulant	---	Vorgespräch
<input type="checkbox"/>	Aufsuchende Psychiatrie	---	
x	Konsiliar- und Liaisondienst	---	
<input type="checkbox"/>	Tagesklinik	---	
x	Stationär: A + B (akut und reha)	54	
<input type="checkbox"/>	Stationär: C (chronisch)		

Die Institution führt folgende Bereiche			
<input type="checkbox"/>	Kinder- und Jugendpsychiatrie		
x	Erwachsenenpsychiatrie: 19 – 65 Jahre		
<input type="checkbox"/>	Erwachsenenpsychiatrie: Alterspsychiatrie (ab 66 Jahren)		
<input type="checkbox"/>	Suchtbehandlung		
<input type="checkbox"/>	Forensik		
x	andere	Welche? →	Erwachsenenpsychiatrie ohne Altersbeschränkung

Der Betrieb hat volle Aufnahmepflicht		Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	ja	
x	nein	Exklusiv für Privat- und Halbprivat-Versicherte

#### 3.2 *Kontaktangaben*

Q-Berichts-Team	Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail
Verwaltungsdirektor (Zust. in der Geschäftsleitung)	Walter Denzler	+41-44-925 15 23	walter.denzler@hohenegg.ch
Qualitätsverantwortliche	Dr. phil. Johanna Friedli	+41-44-925 15 31	johanna.friedli@hohenegg.ch
Bemerkungen			

### 3.3 Personalressourcen pro Berufsgruppe

Stellen insgesamt...	Aufgliederung	Stellenetat	Bemerkungen
... am Patienten (inkl. Pflege, medizinischer Support etc.): Stellen der Behandlung	total	45.2	
... bei Administration / zentralen Diensten & Betrieben	total	38.4	
Gesamte Anzahl Ausbildungsabschlüsse	Sek II		
	Tertiärstufe		

Ärzte (medizinisch und administrativ tätig)	Anzahl Stellen total	Anzahl Ärzte mit Facharzttitel FMI	Anzahl Stellen Ambulanz	Anzahl Stellen Tagesklinik	Anzahl Stellen Konsiliar- und Liaisondienst	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	8.0	8.0				8.0

Psychologen	Anzahl Stellen total	Anzahl Psychologen mit Fachtitel FSI	Anzahl Stellen Ambulanz	Anzahl Stellen Tagesklinik	Anzahl Stellen Konsiliar- und Liaisondienst	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	1.1					1.1

Pflegestellen: Absolute Zahlen	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Dipl. Pflegefachperson HF	26.4			26.4
Dipl. Pflegefachperson FH	2.0			2.0
Fachangestellte Gesundheit				
Pflegepersonal ohne Dipl.				

Sozialarbeiter	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	0.2			0.2

Sozialpädagogen	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen				

Andere therapeutische Stellen: Welche Berufe (z. Bsp. Physio, Ergo, Logo, Psychomotorik etc.)? →	Ergo, Physio, Massage, Mal, Bewegung, Entspannung/PMR, Autogenes Training, Sport & Fitness, Qi Gong, Shiatsu, Feldenkrais, Achtsamkeit, Reiten, Therapiehund, Therapeutisches Rollenspiel (Psychodrama)				
	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär	
Absolute Zahlen	7.7			7.7	

### 3.4 Altersstatistik (BfS)

Kategorie	Alter	Anzahl Patienten männlich	Anzahl Patientinnen weiblich
1: Kinder	0 bis vollendetes 13. Lebensjahr		
2: Jugendliche	14 bis vollendetes 18. Lebensjahr		
3: Erwachsene	19 bis vollendetes 65. Lebensjahr	128	154
4: Erwachsene : Alterspsychiatrie	ab 66	18	37
<b>Gesamt</b>		<b>146</b>	<b>191</b>

## Teil B: Leistungen

### 4 Leistungskennzahlen

#### 4.1 Anzahl Fälle gesamt

Total Fälle ambulant	
Total Fälle Tagesklinik	
Total Fälle stationär	<b>338</b>
Total Fälle Konsiliar- und Liaisondienst	

#### 4.2 Servicepopulation

Unter Servicepopulation wird die Anzahl Einwohner im Einzugsgebiet der Institution verstanden (Bevölkerung in der Region oder im Kanton). Vor allem für Institutionen mit einem Grundversorgungsauftrag relevant.

Bereich	Grösse der Servicepopulation	Bemerkungen
Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.		Schweiz und Ausland

#### 4.3 Bettenauslastung

Abteilung	Anzahl Betten insgesamt	Auslastung (in %) im Berichtsjahr (2008)	Auslastung (in %) im Vorjahr (2007)
Akutpsychiatrie	54	87.8	86.5
Geschlossene Abteilung			

#### 4.4 Spezialangebote

Weitere Leistungsangebote	Nennung / Aufzählung
Spezialangebote	Gruppentherapien (Depression, Burnout, Psychosomatik/Schmerz, Abhängigkeiten, Lebensqualität), Soziales Kompetenztraining, Testpsychologie, Sozialdienst, Ergotherapie, CogPack, Maltherapie, Bewegungstherapie, Entspannung, Progressive Muskelrelaxation (Jacobson), Autogenes Training, Feldenkrais, Nordic Walking, Rückenschule, Sport, Fitness, Physiotherapie, klassische und chinesische Massage, Reittherapie, Therapiehund, Therapeutisches Rollenspiel (Psychodrama), Achtsamkeitsmeditation, Shiatsu, Qi Gong

#### 4.5 Weitere Leistungskennzahlen für stationäre Institutionen

Kennzahl	Aufgliederung / Bezugsgrösse	Kennzahl Kinder- & Jugendpsychiatrie	Kennzahl Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.	Kennzahl für Alterspsychiatrie (ab 65 J.)
Anzahl <b>Eintritte</b> in Bezug auf Servicepopulation	Anzahl <b>Eintritte</b> ----- 10'000 Einwohner			
Anzahl <b>Pflegetage</b> pro Servicepopulation	Anzahl <b>Pflegetage</b> ----- 10'000 Einwohner			
durchschnittliche Aufent-haltsdauer	Anzahl Pflegetage ----- Summe aller Austritte (Endbestand)		48.9	
<i>Kategorie A: Akutpsychiatrie</i>	Anzahl Pflegetage	---	16549	
durchschnittliche Aufent-haltsdauer	Anzahl Pflegetage ----- Summe aller Austritte (Endbestand)			
<i>Kategorie B: Rehabilitation</i>	Anzahl Pflegetage	---		
durchschnittliche Aufent-haltsdauer	Anzahl Pflegetage ----- Summe aller Austritte (Endbestand)			
<i>Kategorie C: chronisch</i>	Anzahl Pflegetage	---		
Bemerkungen	Erwachsenenpsychiatrie ohne Altersbeschränkung			

#### 4.6 Weitere Leistungskennzahlen für Tageskliniken

Kennzahl	Aufgliederung / Bezugsgrösse	Kennzahl Kinder- & Jugendpsychiatrie	Kennzahl Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.	Kennzahl für Alterspsychiatrie (ab 65 J.)
Angebot für Servicepopulation	Anzahl <b>geschätzte Plätze</b> ----- 10'000 Einwohner			
Anzahl <b>Eintritte</b> in Bezug auf Servicepopulation	Anzahl <b>Eintritte</b> ----- 10'000 Einwohner			
Anzahl <b>Behandlungen</b>	Anzahl fakturierte Pauschalen			
durchschnittliche Aufent-haltsdauer	Anzahl Personen Tagesklinik ----- Anzahl fakturierte Pauschalen			
	Kommentar			
Allgemeine Bemerkungen				

#### 4.7 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Kindern

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich	Anzahl Dia. weiblich	ICD	ICD ausgeschrieben
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

#### 4.8 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Jugendlichen

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich	Anzahl Dia. weiblich	ICD	ICD ausgeschrieben
1					
2					
3					
4					
5					
6					

#### 4.9 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Erwachsenen

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	x	Eigene Erhebung

Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich	Anzahl Dia. weiblich	ICD	ICD ausgeschrieben
1	217	94	123	F3	Affektive Störungen
2	72	34	38	F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
3	22	6	16	F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
4	12	5	7	F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
5	11	1	10	F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
6	4	4	0	F0	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen

#### 4.10 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit in der Alterspsychiatrie

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich	Anzahl Dia. weiblich	ICD	ICD ausgeschrieben
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

## Teil C: Strukturqualität

### 5 Strukturqualität

#### 5.1 Q-Instrumente, Bemerkungen

<b>Angaben</b>	Beschwerdemanagement
<b>Bemerkungen</b>	Gesondert für MitarbeiterInnen und PatientInnen
<b>Angaben</b>	Vorschlagswesen
<b>Bemerkungen</b>	Mit jährlicher Prämierung
<b>Angaben</b>	Monitoring Behandlungsverlauf und Outcome
<b>Bemerkungen</b>	Diverse Instrumente für Eintritts- Verlaufs- und Austrittsevaluation
<b>Angaben</b>	CIRS (critical incidents reporting system)
<b>Bemerkungen</b>	Anonymisiert
<b>Angaben</b>	Vorfallmeldesystem
<b>Bemerkungen</b>	verpflichtend
<b>Angaben</b>	Patientenzufriedenheit
<b>Bemerkungen</b>	Müpf+ Münsterlinger Fragebogen zur Patientenzufriedenheit (Mitglied der Benchmarkgroup), bereichsspezifische Bewertungen laufend
<b>Angaben</b>	Zuweiserzufriedenheit
<b>Bemerkungen</b>	Mit jedem Austritt
<b>Angaben</b>	Mitarbeiterzufriedenheit
<b>Bemerkungen</b>	Jährliche Erhebung
<b>Angaben</b>	Mitarbeiterbeurteilung MAB
<b>Bemerkungen</b>	Inkl. Jahreszielen
<b>Angaben</b>	Dokumentenmanagementsystem
<b>Bemerkungen</b>	Intranet, interne und externe Dokumente
<b>Angaben</b>	Projektmanagement
<b>Bemerkungen</b>	Systematisiert
<b>Angaben</b>	Prozessmanagement
<b>Bemerkungen</b>	Systematisiert

## Teil D: Prozessqualität

### 6 Prozessqualität

#### 6.1 Indikatoren

Prozessindikator	Wird erhoben resp. ist in der Institution vollständig etabliert?		
<b>CIRS im Einsatz?</b> <i>(CIRS = Erfassungssystem für kritische Ereignisse)</i>	<input type="checkbox"/> nein		
	x ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung
		Eigene Version	Über externen Server anonymisiert
<b>Wird eine Standardisierte Verlaufsdokumentation geführt?</b>	<input type="checkbox"/> nein		
	x Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung
		KIS / Qualicare / ZoBe	Klinikinformationssystem (KIS), Zielorientierte Behandlung (ZoBe)
<b>Besteht eine interdisziplinäre Zusammenarbeit?</b>	<input type="checkbox"/> nein		
	x ja. Wenn ja, ...	... Team (Hauptberufsgruppen)	... Beschreibung
		Ärzte, Psychologen, Spezialtherapeuten, Pflege	Intervision, Fallbesprechungen, Teambesprechungen, elektronischer Informationsfluss (KIS)
Besteht eine Zusammenarbeit mit <b>einweisender</b> oder <b>nachbehandelnder Instanz?</b>	<input type="checkbox"/> nein		
	x ja. Wenn ja, ...	... welche?	... Beschreibung
		Kontaktsystem	Kontakt nach Verlaufsschema mit Zuweiser und Nachbehandler
<b>Migrationspezifische Instrumente</b> , wenn relevant	<input type="checkbox"/> nein		
	<input type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung (z. Bsp. Übersetzungsdienst etc.)

Weitere Indikatoren	Beschreibung
Standardisierte Symptomverlaufsmessung	Bei Eintritt, Verlauf 4-wöchig und Austritt, Resultate fließen in ein internes Benchmarking ein
Zielorientierte Behandlung ZoBe	Zielvereinbarung und laufende standardisierte Evaluation

#### 6.2 Angehörigenarbeit

Systematische Angehörigenarbeit (nur Erwachsenen- und Alterspsychiatrie)	<input type="checkbox"/> nein	
	x ja. Wenn ja, ...	... Beschreibung
		Bei therapeutischem Bedarf
Kommentare / Bemerkungen		

## Teil E: Prävention und Patientensicherheit

### 7 Patientensicherheit

Umsetzung bei:	Beschreibung der diversen Präventionsmassnahmen (z. Bsp. Bezugspflege etc.)
Stürzen, Suizidversuchen, Zwangsmassnahmen, Beschwerden etc. (individuelle Umsetzung je Klinik)	Gefahrenanalysen (Hazard and Operability Studies HAZOP), Risikoscreening bei Eintritt, Erhebung der Symptombelastung (inkl. Suizidalität) bei Eintritt, im Verlauf und bei Austritt. Bezugspersonenpflege, Verlaufserhebungen, CIRS,

## Teil F: Ergebnisqualität

### 8 Ergebnisqualität

#### 8.1 *KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie*

Das nationale KIQ Pilotprojekt Psychiatrie, getragen von H+, santésuisse und MTK, mit Beisitz von der Fachstelle für Qualitätssicherung des Bundesamts für Gesundheit BAG und der Gesundheits-direktorenkonferenz GDK, spezifiziert für die Psychiatrie die Qualitätsförderungsbemühungen gemäss KVG und KVV. Mit klinikinternen Messungen sowohl aus Patientensicht (Selbstrating) als auch aus Behandlungssicht (Fremdrating), mit einem regelmässigen Austausch und einer Vernetzung zwischen allen Pilotkliniken und auch einem systematischen Vergleich der Messergebnisse der Pilotkliniken wird im zweijährigen Pilot die Qualität und die Reflexion über Verbesserungsmaßnahmen gefördert.

Teilnahme am KIQ Pilotprojekt	
<input type="checkbox"/> ja	Gewählte Messvariante: <input type="checkbox"/> Symptombelastung, Lebensqualität, Zwangsmassnahmen <input type="checkbox"/> Symptombelastung, Lebensqualität <input type="checkbox"/> Symptombelastung, Zwangsmassnahmen
<input checked="" type="checkbox"/> nein	

#### 8.2 *Gesamtzufriedenheit*

Dimension	Anbieter & Messinstrument	Wert [%]	Bemerkungen
Patientenzufriedenheit	Müpf (Münsterlinger Fragebogen)	88	Benchmarking in Vorbereitung (geplant 2010)
Angehörigenzufriedenheit			
Zuweiser- und Nachversorgerzufriedenheit	ZUW (intern)	89	
Mitarbeiterzufriedenheit	MiZu, Uniklinik Freiburg i.B.	75	

#### 8.3 *Andere Qualitätsmessungen*

Nr.	Titel	Ziel	Laufzeit bis...
1	Patientenzufriedenheit Bereiche (Verlaufs- und Austrittserhebung)	Erhebung der bereichs- und personalspezifischen Zufriedenheit mit Ziel einer adäquaten schnellen Interventionsmöglichkeit	fortlaufend
2	Prozessaudits	Ständige Weiterentwicklung und Verbesserung in allen Bereichen der Klinik sowie Monitoring der Schlüsselergebnisse	jährlich

#### 8.4 *Kommentare*

Auswertung und Massnahmenplanung in Wochen-, Quartals- und Jahresberichten.

## Teil G: Qualitätsprojekte und -aktivitäten

### 9 Qualitätsaktivitäten

#### 9.1 Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung resp. Disziplin)	Angewendete Norm	Zertifizierungs- jahr	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Gesamtklinik	EFQM	2007		Committed for Excellence 2008
Gesamtklinik	SLH	2007		

#### 9.2 Übersicht / Zusammenfassung von laufenden Aktivitäten

Auflistung der aktuellen, **permanenten** Aktivitäten

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung / Disziplin)	Aktivität (Titel)	Ziel	Status Ende 2008
Gesamtklinik	CIRS	Prävention	In Betrieb seit 6/2008
Ärzte	Risikosreening	Prävention	In Betrieb seit 2/2008
Gesamtklinik	Vorfalldesystem	Schadensbegrenzung und Prävention	In Betrieb seit 6/2008
Gesamtklinik	Beschwerdesystem	Intervention und Verbesserung	In Betrieb seit 1/2006
Gesamtklinik	Vorschlagswesen	Innovation und Verbesserung	In Betrieb seit 1/2006
Gesamtklinik	Verbesserungswesen	Monitoring Feedbackprozesse und Massnahmenüberprüfung	In Betrieb seit 11/2007
Gesamtklinik	Outcome Erhebungen	Intervention, Verbesserung und Benchmarking	In Betrieb seit 1/2006
Gesamtklinik	Projektmanagement	Weiterentwicklung	In Betrieb seit 9/2008
Gesamtklinik	Dokumentenmanagement	Sicherstellen der Aktualität, Verfügbarkeit und Verbindlichkeit inkl. Lenkung der Dokumente, Corporate Identity	In Betrieb seit 1/2006
Gesamtklinik	Prozessmanagement	Verbesserung und Weiterentwicklung	In Betrieb seit 11/2007
<b>Kommentare</b>			

### 9.3 Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte

Auflistung der **aktuellen Qualitätsprojekte** im Berichtsjahr (laufend / beendet)

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung / Disziplin)	Projekt (Titel)	Ziel	Laufzeit (von ... bis)
Gesamtklinik	Organizerdisposition	Schaffung einer zentralen Stelle zur Optimierung des Behandlungsplanes	11/08 – 7/09
Gesamtklinik	Validierung 1. Stufe Excellence	Erfolgreicher Abschluss des EFQM Projektes „Verpflichtung zu Excellence“	11/07 – 07/08
Gesamtklinik	Start 2. Stufe Excellence	Validierung zu „Anerkennung für Excellence“	07/08 – 07/11
Gesamtklinik	Risikoanalyse somatischer Notfall	Risikoidentifikation und -reduktion	01/08 – 03/08
<b>Kommentare</b>			

→ Eine Auswahl von **zwei** vollständig dokumentierten Qualitätsprojekten ist im Anhang beschrieben.

## 10 Schlusswort und Ausblick

Das erfolgreiche dritte Geschäftsjahr nach der Überführung der Hohenegg in eine Privatklinik bestätigt die Unternehmenspolitik und bietet wiederum eine gute Ausgangslage für die Weiterentwicklung der Klinik. Die hohe Auslastung belegt das Bedürfnis nach dem auf 2011 projektierten Kapazitätsausbau. Gleichzeitig macht das Behandlungsspektrum durch die Bildung von drei Kompetenz-Zentren ab März 09 mit renommierten Leitern einen weiteren Profilierungsschritt: Das Kompetenzzentrum Depression und Angst wird von Professor Daniel Hell (ehemaliger ärztlicher Direktor der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich), das Kompetenzzentrum Burnout und Lebenskrise vom Ärztlichen Direktor der Privatklinik Hohenegg, Toni Brühlmann, und das Kompetenzzentrum Psychosomatik von Professor Stefan Büchi (ehemaliger Leiter der Konsiliarpsychiatrie am Universitätsspital Zürich, für «Psychosomatik») geleitet.

## 11 Ausgewählte Q-Projekte

Beschreibung der *zwei wichtigsten, abgeschlossenen* Qualitätsprojekte

Projekttitlel	Verpflichtung zu Excellence	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Validierung 1. Stufe Excellence	
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	<p>Die Validierung beruht auf einem zweiteiligen Prozess. In der ersten Phase durchlaufen Bewerber den EFQM-Selbstbewertungsprozess, wobei die neun Kriterien des Modells für Excellence zur Anwendung kommen. Daraus resultiert ein Gesamtüberblick über die Leistung, gemessen an einer bewährten Struktur, die von vorbildlichen Organisationen verwendet wird. Der Bewerber wird aufgrund des Ergebnisses dieser Bewertung eine begrenzte Anzahl von Verbesserungsbereichen bestimmen, die für seine Organisation von Bedeutung sind. Die zweite Phase verlangt von Organisationen, dass sie die erfolgreiche Umsetzung der Verbesserungsmaßnahmen vor einem Validator der European Foundation for Quality Management nachweisen und sich einer vollständigen Analyse über alle Abteilungen hinweg unterziehen muss. Die Privatklinik Hohenegg hat sich für die Verbesserungsmaßnahmen „Einführung eines Critical Incident Reporting Systems CIRS“ und „Einführung eines Projektmanagementsystems“ entschieden. CIRS dient als Früherkennungsinstrument dazu „Beinahe-Fehler“ zu identifizieren und tatsächliche Vorfälle durch Prävention zu vermeiden. Das Projektmanagement schafft durch verbindliche Projektverträge Ressourcen und Verantwortlichkeiten für Innovation und Weiterentwicklung. Beides sind wesentliche Instrumente für Verbesserung und Innovation der Klinik.</p>	
Projekttablauf / Methodik	Anmeldung bei EFQM, Einführung von CIRS und Projektmanagement, Dokumentation des Projekttablaufes, externe Validierung	
Projektergebnisse	Verleihung der Auszeichnung „Committed to Excellence“ von der SAQ Swiss Association for Quality / European Foundation for Quality Management EFQM	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? .....	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? .....	
	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen? .....	
Involvierte Berufsgruppen	Medizinisches und nicht-medizinisches Personal	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Start Planungsphase Validierung 2. Stufe Excellence	
Weiterführende Unterlagen	EFQM Verpflichtung zu Excellence	

<b>Projekttitlel</b>	<b>Risikoanalyse und -reduktion Somatik</b>	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Identifikation und Reduktion somatischer Risiken bei PatientInnen	
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	Identifikation führte zu Evaluation und Massnahmenleitung. Konzepte und Richtlinien wurden erarbeitet u.a. Risikoscreening, spezifische Schulungen, Alarmierungsstandards.	
Projektlauf / Methodik	Gefahrenanalyse (Hazard and Operability Studies HAZOP)	
Projektergebnisse	Risiken konnten identifiziert und reduziert werden.	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? .....	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? .....	
	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen? .....	
Involvierte Berufsgruppen	Medizinisches und nicht-medizinisches Personal	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Evaluation jährlich im Prozessaudit	
Weiterführende Unterlagen	Gefahrenanalyse (Hazard and Operability Studies HAZOP)	

# Patientenzufriedenheit und Therapieerfolg in einer Swiss Leading Privatklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik: Im Spannungsfeld zwischen Behandlungsqualität und Top-Kundenorientierung

Dr. phil. Johanna Friedli, Dr. med. Tabea Apfel

## EINLEITUNG

Die Privatklinik Hoheneegg wurde im Januar 2006 als erste und bisher einzige reine Privatklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Schweiz durch Umwandlung der beinahe 100-jährigen Psychiatrischen Klinik Hoheneegg in eine neue Gesellschaftsform gegründet.

Als Mitglied der Swiss Leading Hospitals ist sie den Patientenbedürfnissen durch ein exzellentes Qualitätsverständnis auf Best Class-Niveau in Behandlung und Komfort verpflichtet. Dabei hat die Patientenzufriedenheit auch in Bezug auf das Marketing einen hohen Stellenwert, da sie die Weiterempfehlung der Klinik wesentlich beeinflusst; andererseits ist aber gerade im psychotherapeutischen Bereich blosse Bedürfnisbefriedigung nicht gleichzusetzen mit erfolgreicher Therapie. In diesem Spannungsfeld ergeben sich die folgenden Fragen:

- 1a) Besteht ein Zusammenhang zwischen Patientenzufriedenheit und dem Behandlungserfolg?
- 1b) Besteht ein Zusammenhang zwischen Patientenzufriedenheit und dem Marketingfaktor „Weiterempfehlung“?
- 2a) Welche Aspekte der Patientenzufriedenheit haben einen Zusammenhang mit dem Behandlungserfolg?
- 2b) Welche Aspekte der Patientenzufriedenheit haben einen Zusammenhang mit dem Marketingfaktor „Weiterempfehlung“?

## METHODE

In die prospektive Studie zur Patientenzufriedenheit von Januar 2006 bis Dezember 2007 wurden 175 Patienten (111 Frauen und 64 Männer) eingeschlossen. Die Patientenzufriedenheit und der Marketingfaktor „Weiterempfehlung“ wurden mit dem Zürcher Patientenzufriedenheitsfragebogen Züpaz (1) und zusätzlichen Fragen zur Hotelleriezufriedenheit erhoben (Tabelle 1), der Behandlungserfolg mit dem Brief Symptom Inventory BSI (2). Die statistische Datenanalyse mit SPSS umfasste Signifikanztests und Korrelationen.

## ERGEBNISSE

Die Untersuchung zeigt die folgenden Ergebnisse (Tab. 1, Abb. 1-3):

- 1a) Es bestehen sehr signifikante Korrelationen zwischen Kriterien der Patientenzufriedenheit und dem Behandlungserfolg (Tab. 1).
- 1b) Es bestehen hoch signifikante Korrelationen zwischen Kriterien der Patientenzufriedenheit und dem Marketingfaktor „Weiterempfehlung“ (Tab. 1).
- 2a) Relevante Kriterien für den Bereich „Behandlungserfolg“ sind Zufriedenheitswerte im Zusammenhang mit der Behandlung: Zufriedenheit mit dem Einbezug bei der Bestimmung der Behandlungsziele und Zufriedenheit mit den subjektiv erreichten Therapiezielen (Abb. 1).
- 2b) Relevante Kriterien für den Bereich „Marketingfaktor ‚Weiterempfehlung‘“ sind Zufriedenheitswerte im Zusammenhang mit der Behandlung („Mitbestimmung bei den Behandlungszielen“ und „Erreichte Therapieziele“) als auch Zufriedenheitsitems im Bereich Gastronomie und Hotellerie („Qualität des Essens“, „Menügestaltung“ und „Hotellerieservice“) sowie „komplementäre Behandlungsangebote“, (Abb.2).

Weitere untersuchte Items und Skalen der Patientenzufriedenheit zeigten keine signifikanten Korrelationen mit dem Behandlungserfolg („Items der Hotellerie“, „komplementäre Behandlungsangebote“) (Abb.1) oder mit der potentiellen Weiterempfehlung („Zimmerstandard“, „Menügestaltung“) (Abb.2).

## DISKUSSION

Die Untersuchung zeigt, dass in unserer Klinik der Behandlungserfolg eines Patienten auch damit zusammenhängt, ob er im Therapieprozess die Behandlungsziele zu seiner Zufriedenheit mitbestimmen konnte und wie zufrieden er mit den zu Behandlungsende erreichten Behandlungszielen ist. Dies betont die Wichtigkeit der Patientenautonomie und die Bedeutung des zielorientierten Behandlungsmodells. Wenn auch die Patientenzufriedenheit nicht als absoluter Indikator für eine gute medizinische Behandlung gelten kann (3), so ist doch zu berücksichtigen, dass eine hohe Zufriedenheit das Einverständnis eines Patienten mit einer empfohlenen Behandlung positiv beeinflusst (4). Der hohe Komfort und die überdurchschnittliche allgemeine Servicequalität der First Class-Klinik sowie die zahlreichen komplementären Angebote haben weder die Relevanz von Outcome-Faktoren für die Behandlung, noch sind sie entscheidende Einflussfaktoren für die Weiterempfehlung der Klinik durch die Patienten. Dagegen stellen das gastronomische Angebot und der Hotellerieservice Marketingfaktoren dar, die zusätzlich zu den Faktoren für den Behandlungserfolg bedeutsam sind. Die Ergebnisse können dahingehend interpretiert werden, dass die Wahrung der Eigenverantwortlichkeit und die Möglichkeit zur aktiven Beteiligung an der Behandlungsplanung einen sehr hohen Stellenwert für den Therapieerfolg haben; sie sind möglicherweise bedeutende motivationale Faktoren für den Behandlungsverlauf, während die komplementären Behandlungsangebote, die Hotellerie und Gastronomie und die hohe Servicekultur als „Wohlfühl- und zusätzliche Marketingfaktoren“ ein ergänzendes Bedürfnis von Patient und Klinikunternehmen erfüllen.

## Literatur

- 1 Modestin H, Hanselmann F, Rüesch P, Grünwald H, Meyer P. Der Zürcher Fragebogen zur Patientenzufriedenheit in der Psychiatrie: Entwicklung und Charakteristika Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie 2003; 154: 127-38
- 2 Franke H G. Brief Symptom Inventory von L.R. Derogatis (Kurzform der SCL-90-R, dt. Version) 2000; Göttingen, Beltz Test
- 3 Wüthrich-Schneider E. Patientenzufriedenheit – wie verstehen? Schweizerische Ärztezeitung 2008; 81: 1046-48
- 4 Raspe H, Voigt S, Herlyn K, Feldmeier U, Meier-Rebentisch K. Patienten-„Zufriedenheit“ in der medizinischen Rehabilitation – ein sinnvoller Outcome-Indikator? Gesundheitswesen 1996; 58: 372-78

## Kontakt

Dr. phil. Johanna Friedli      Dr. med. Tabea Apfel  
johanna.friedli@hoheneegg.ch      tabea.apfel@hoheneegg.ch

Privatklinik Hoheneegg, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Hoheneegg 4, CH-8706 Meilen / Zürich, Schweiz

Tab. 1

Zusammenhang von Patientenzufriedenheit mit Behandlungserfolg und Marketing			
Zufriedenheit mit....		Behandlungs- erfolg	Marketing
Erreichte Therapieziele	Korrelation nach Pearson	0.25	0.37
	Signifikanz (2-seitig)	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
	N	134	161
Mitbestimmung Behandlungsziele	Korrelation nach Pearson	0.18	0.37
	Signifikanz (2-seitig)	<b>0.04</b>	<b>0.00</b>
	N	134	165
Hotellerieservice	Korrelation nach Pearson	0.09	0.22
	Signifikanz (2-seitig)	0.28	<b>0.00</b>
	N	138	171
Qualität Essen	Korrelation nach Pearson	0.06	0.22
	Signifikanz (2-seitig)	0.46	<b>0.00</b>
	N	140	174
Menügestaltung	Korrelation nach Pearson	0.09	0.15
	Signifikanz (2-seitig)	0.28	<b>0.04</b>
	N	140	173
Hotellerie Zimmerstandard	Korrelation nach Pearson	0.08	0.10
	Signifikanz (2-seitig)	0.36	0.20
	N	140	174
Komplementäre Behandlungsangebote	Korrelation nach Pearson	0.05	0.21
	Signifikanz (2-seitig)	0.56	<b>0.01</b>
	N	135	164

Abb. 1

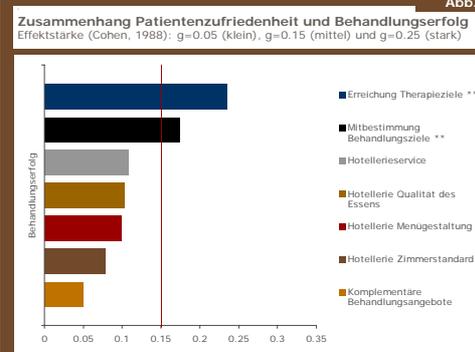


Abb. 2

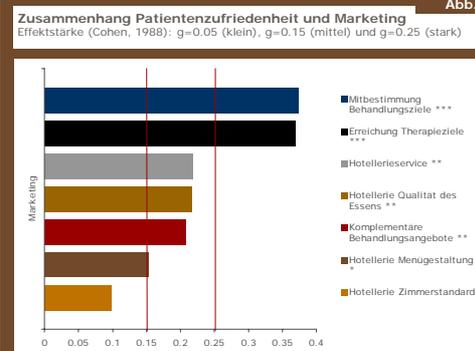


Abb. 3

