



Privatlinik Wyss

Engagiert Innovativ Wegweisend

Qualitätsbericht 2011 der Privatlinik Wyss AG

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

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

THE SWISS
LEADING 
HOSPITALS
Best in class.



EFQM



Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung.....	1
B	Qualitätsstrategie.....	2
B1	Qualitätsstrategie und -ziele	2
B2	2-3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2011	2
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2011	2
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	2
B5	Organisation des Qualitätsmanagements.....	2
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	3
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	4
C1	Angebotsübersicht	4
C3	Kennzahlen Psychiatrie 2011	5
D	Qualitätsmessungen.....	6
D1	Zufriedenheitsmessungen.....	6
D1-1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit	6
D1-2	Angehörigenzufriedenheit.....	7
D1-3	Mitarbeiterzufriedenheit	8
D1-4	Zuweiserzufriedenheit.....	9
D2	ANQ-Indikatoren	9
D3	Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2011	12
D3-6	Weitere Messthemen	12
E	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	13
E1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	13
E2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte 2011.....	13
F	Schlusswort und Ausblick.....	15
G	Anhänge	16

Um die Lesbarkeit des Qualitätsberichtes zu erhöhen wird meist nur die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind immer die Personengruppen beider Geschlechter gemeint, also Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Spezialistinnen und Spezialisten.

Die Privatklinik Wyss AG

Mit Gründungsjahr 1845 ist die Privatklinik Wyss die älteste psychiatrische Privatklinik der Schweiz und in sechster Generation im Privatbesitz der Gründerfamilie. Sie ist als erste psychiatrische Klinik Mitglied der Swiss Leading Hospitals geworden und erhält ab 2012 einen Leistungsauftrag des Kantons Bern.

Das breite Spektrum an Angeboten ermöglicht eine integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung, die auf die Bedürfnisse des Einzelnen abgestimmt ist. Die Behandlungsschwerpunkte umfassen u.a. affektive Störungen, Angst- und Zwangsstörungen, Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit, Burnout und Psychoonkologie. Zusätzlich zu den 91 Betten erlauben zwei Tageskliniken und zwei ambulante Dienste (in Bern bzw. Biel) eine optimale Behandlungskontinuität.

Das Qualitätsmanagement der Privatklinik Wyss AG

Im Jahr 1996 hat die Klinik gemeinsam mit der Universität Neuenburg ein umfassendes partizipatives Produktivitätsmanagement (PPM) mit vielen Qualitätsmessgrößen aufgebaut. Sie zählt zu den Gründungsmitgliedern der Benchmarkgruppe zur Messung der Patientenzufriedenheit (MüPF), die heute zwölf psychiatrische Kliniken umfasst. Gemeinsam mit der Universität Neuenburg hat die Klinik einen Mitarbeiterzufriedenheitsfragebogen (FAST) entwickelt, der ebenfalls von verschiedenen Kliniken verwendet wird und dadurch ein Benchmarking ermöglicht.

Die Privatklinik Wyss hat sich erstmals 2002 einem Assessment nach den Kriterien des EFQM-Modells unterzogen. Weitere Beurteilungen durch externe Assessoren folgten 2005 und 2008. Die Klinik beteiligt sich am ANQ-Pilotprojekt, hat aber bereits in dessen Vorfeld ab 2007 verschieden skalierte Ergebnismessungen eingeführt, u.a. auch als Pilotklinik im Projekt KIQ. Als erste psychiatrische Klinik in der Schweiz hat sie das Umweltmanagementsystem nach ISO 14001 im Jahr 2009 zertifizieren lassen, welches die Grundlage für die Optimierung umweltrelevanter Prozesse und für die Minimierung von Risiken und Umweltbelastungen bildet.

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 2-3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2011

- Umsetzung der ANQ-Ergebnismessungen
- Innovationsmanagement im Bereich Dienste und Betriebe
- KIS-Projekt
- Arealstudie zur Evaluation der bestmöglichen Arealnutzung
- Bautechnische Anpassungen zur Umsetzung ISO 14001 Umweltmanagement
- Neuausrichtung der Lieferanten aufgrund einer Analyse von 2010

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2011

- Differenzierung und Optimierung der Patienten-/Behandlungsprozesse im Rahmen des KIS-Projektes
- Kosteneinsparungen und verbesserte Prozesse durch gezieltes Lieferantenmanagement
- Gezieltere Interventionen aufgrund des Pflegeassessments
- Bestätigung der seit drei Jahren guten Outcome-Ergebnisse
- Weiterhin hohe Zufriedenheit mit Behandlung/Betreuung (Primärtherapeuten, Bezugspflegepersonen, zentrale bzw. fachtherapeutische Angebote)
- Weiterhin hohe Zufriedenheit mit den Leistungen der Hotellerie

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- weiteres EFQM-Assesement (geplant 2012)
- weitere SLH-Rezertifizierung (geplant 2013)
- weitere Rezertifizierungen in verschiedenen anderen Bereichen (wie Umwelt, Park, Arbeitssicherheit)
- Fortführung KIS-Projekt mit anderem Anbieter
- konsequente Strategie-Entwicklung

B5 Organisation des Qualitätsmanagements

<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: Stabsstellen der Ärztlichen Direktion (bzw. der Direktion Dienste und Betriebe)
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
Lisa Bachofen	031 868 36 35	l.bachofen@privatklinik-wyss.ch	Qualitätsverantwortliche
Fritz Boss	031 868 36 88	f.boss@privatklinik-wyss.ch	Umweltschutzbeauftragter
Kaspar Kellenberger	031 868 33 89	k.kellenberger@privatklinik-wyss.ch	ANQ-Vertreter, Verantwortlicher Outcome-Messungen
Thomas Kristlbauer	031 868 33 31	t.kristlbauer@privatklinik-wyss.ch	SIBE – Sicherheitsbeauftragter

C

Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen Überblick über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter:

www.spitalinformation.ch Spitalsuche Regionale Suche Klinikname Privatklinik Wyss AG Kapitel „Leistungen“, „Fachgebiete“, „Apparative Ausstattung“ oder „Komfort & Service“

Spitalgruppe

Wir sind eine Spital- /Klinikgruppe mit folgenden Standorten:

Klinik (91 Betten) in Münchenbuchsee
zwei Tageskliniken in Münchenbuchsee
zwei ambulante Dienste in Bern bzw. Biel

C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Psychiatrie und Psychotherapie	Münchenbuchsee, Bern, Biel	Kliniken Sonnenhof und Engeried Hirslanden Salem-Spital Bern Spitalnetz Bern Ziegler und Tiefenau Klinik Linde Biel City Notfall Bern

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.)
Ergotherapie	Münchenbuchsee	
Ernährungsberatung (einschliesslich Diabetesberatung)	Münchenbuchsee, Bern	Hirslanden Salem-Spital Bern
Neuropsychologie	Münchenbuchsee	
Physiotherapie	Münchenbuchsee	
Psychoonkologie	Münchenbuchsee, Bern	Klinik Engeried
Ambulante Psychiatrie/ Psychotherapie	Münchenbuchsee, Bern, Biel	
Konsiliar+Liaison-Psychiatrie	Bern, Biel	Kliniken Sonnenhof und Engeried Hirslanden Salem-Spital Bern Spitalnetz Bern Ziegler und Tiefenau Klinik Linde Biel City Notfall Bern

C3 Kennzahlen Psychiatrie 2011

Kennzahlen ambulant				
	Anzahl durchgeführte Behandlungen (Fälle)	Anzahl angebotene Betreuungsplätze	durchschnittliche Behandlungsdauer in Stunden	geleistete Pflgetage
ambulant	1277	---	---	---
Psychotherapie-tagesklinik	63	12	---	2561
Strukturtagesklinik	157	60		2252
Kennzahlen stationär				
	verfügbare Betten	Anzahl behandelter Patienten	durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	geleistete Pflgetage
stationär	91	597	46,8	28'672



Qualitätsmessungen

D1 Zufriedenheitsmessungen

Beim Vergleich von Zufriedenheitswerten verschiedener Spitäler ist Vorsicht geboten. Es können nur Spitäler miteinander verglichen werden, welche die Zufriedenheit nach der gleichen Methodik messen (Messinstrument, Vorgehensweise. Siehe dazu Informationen für das Fachpublikum) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot. Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

D1-1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

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

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

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

Messergebnisse der letzten Befragung MüPF		
	Zufriedenheits-Wert %-Anteil Werte 6 und höher auf einer 7-Punkte-Likert-Skala	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb	86.7 %	alle MüPF-Kliniken: 81%
Information	72.4%	alle MüPF-Kliniken: 73.5 %
Therapeuten	86.6%	alle MüPF-Kliniken: 83.52 %
Behandlung - Therapie	79.5%	alle MüPF-Kliniken: 77.8 %
Respektvolle Behandlung	93.6%	alle MüPF-Kliniken: 88.6%.
Atmosphäre	87.7%	Eigene Zusatzfrage MüPF
Infrastruktur	85.9%	alle MüPF-Kliniken: 79.9 % einschliesslich Hotellerie-Leistungen und Bewegungsfreiheit
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/> Mecon <input type="checkbox"/> Picker <input type="checkbox"/> PEQ <input checked="" type="checkbox"/> MüPF(-27) <input type="checkbox"/> POC(-18) <input type="checkbox"/> PZ Benchmark	<input checked="" type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument		
	Name des Instrumentes	MüPF - Münsterlinger Fragebogen zur Patientenzufriedenheit	Name des Messinstitutes Universität Neuchâtel
<input checked="" type="checkbox"/> eigenes, internes Instrument			
Beschreibung des Instrumentes		Die zahlreichen, für gezieltere Messungen in umschriebenen Bereichen vorgesehenen Fragebögen des PPM (Partizipatives Produktivitätsmanagement) kommen regelmässig zur Anwendung. Das PPM wurde 1996 in Zusammenarbeit mit der Universität Neuchâtel entwickelt und implementiert.	
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	alle Patienten	
	Ausschlusskriterien	Keine	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		144 MüPF	
Rücklauf in Prozenten		57,4%	Erinnerungsschreiben? <input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja

Kritik und Lob der Patienten liefern den Betrieben- zusätzlich zu den Patienten-Zufriedenheits-Messungen – konkrete Hinweise, worin sie sich weiter verbessern können. Deshalb haben viele Spitäler ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?	
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb hat kein Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle .
Bezeichnung der Stelle	Beschwerdemanagement
Name der Ansprechperson	Lisa Bachofen, Susan Fischer
Funktion	Verantwortliche Qualität, Leiterin Pflegeentwicklung
Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)	Tel. +41 (0) 31 868 33 33 su.fischer@privatklinik-wyss.ch l.bachofen@privatklinik-wyss.ch in Stellvertretung
Bemerkungen	Verbesserungsvorschläge werden an die Prozessverantwortlichen weitergeleitet und können über diese Verbesserungsaktivitäten oder Projekte auslösen. Die Patienten werden mündlich oder schriftlich kontaktiert.

D1-2 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die Angehörigenzufriedenheit. Eine explizite Angehörigenbefragung ist in Planung.
<input type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Angehörigenzufriedenheit.
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2011 wurde allerdings keine Messung durchgeführt. Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2011 wurde eine Messung durchgeführt. Die Zufriedenheit der Angehörigen wird im MüPF (Patientenzufriedenheit) erfasst.

D1-3 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeiter das Spital als Arbeitgeberin und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?		
<input type="checkbox"/>	Nein, unser Betrieb misst nicht die Mitarbeiterzufriedenheit.	Begründung:
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit.	
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2011/12 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2011 wurde eine Messung durchgeführt.	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:

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 Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits- Wert %Anteil Werte 6 und höher auf einer 7-Punkte-Likert-Skala	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Insgesamt	69.9%	Generelle Arbeitszufriedenheit stabil-positiv emotionale Verbundenheit hoch, gutes soziales Klima (relativ niedrige soziale Stressoren, hohe teambezogene gemeinsame Ziele und Leistungsbereitschaft, gute Vorgesetztenbeziehungen)
Resultate	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Emotionale Verbundenheit	59.7% (5,6 und 7 auf 7-Punkt-Liekert-Skala)	Ausserordentliche und hohe persönliche Verbundenheit
Vorgesetzte und Kollegen	80%	Zufriedenheitswert
Arbeitsbedingungen	74.3%	Zufriedenheitswert
Sozialer Stress	23.7%	relativ stressarmes Arbeitsfeld (u.a. hinsichtlich Arbeitsdruck, Unterbrüche, Fairness)
Zeit- und Handlungsspielraum	45.8%	mit allerdings beträchtlichen Unterschieden zwischen verschiedenen Bereichen
Mitarbeiterorientierung der Leitung/Strukturen	54.7%	u.a. Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Anerkennung und Rückmeldungen
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die detaillierte Publikation der Ergebnisse. Die Mitarbeitenden wurden zusammenfassend informiert.	
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument	
	Name des Instrumentes FAST	Name des Messinstitutes Universität Neuchâtel
<input checked="" type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument – wurde von der Privatklinik Wyss 1997 zusammen mit der Universität Neuchâtel entwickelt	
Beschreibung des Instrumentes	Zusätzliche Fragebogen stammen aus dem PPM (siehe D1-1)	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter	Einschlusskriterien	Ab Anstellungsgrad von 10%		
	Ausschlusskriterien	Weniger als 10% Anstellungsgrad		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		144		
Rücklauf in Prozenten		61%	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Projekte im Gesundheitsmanagement	Stressreduktion und körperliche Betätigung	Ganze Klinik	2011 mit Thema Stressreduktion
Mitarbeitergespräche flächendeckend	Zielumsetzung 2011	durchgängig	jährlich
OE-Massnahmen	Weiterbildungen und Events	Alle Bereiche	regelmässig

D1-4 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweiser (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiser-Zufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?				
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst nicht die Zuweiserzufriedenheit.		Begründung: Einzelpraxen haben zu wenig Kapazitäten für Rückmeldungen.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit.			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2011 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2007	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2011 wurde eine Messung durchgeführt.			
Hinweis: Resultate Amslerbefragung 2010	externe Befragung betreffend verschiedener psychiatrischer Kliniken im Kanton Bern <i>Privatklinik Wyss erhält generell die Noten: gut bis sehr gut:</i> Informationen: 92% gut Behandlung: 100% gut Als kritischer Punkt ergibt sich die Verfügbarkeit freier Betten, welche von fast 90% als höchstens mittelmässig befriedigend beurteilt wird.			

D2 ANQ-Indikatoren

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, der Verband der Krankenkassen Santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Weitere Informationen: www.anq.ch

Akutsomatik:

Für das Jahr 2011 empfahl der ANQ folgende Qualitätsmessungen durchzuführen:

- Messung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen mit SQLape®
- Messung der potentiell vermeidbaren Reoperationen mit SQLape®

- Messung der Infektionsraten nach bestimmten operativen Eingriffen gemäss SwissNOSO
- Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus mit der Methode LPZ
- Messung der Patientenzufriedenheit mit dem Kurzfragebogen ANQ

Psychiatrie und Rehabilitation:

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

Ein Indikator ist keine exakte Messgrösse, sondern ein „Zeiger“, der auf ein mögliches Qualitätsproblem hinweist. Ob tatsächlich ein Problem vorliegt, erweist sich oftmals erst mit einer detaillierten Analyse.

Die Privatklinik Wyss ist beteiligt an der Entwicklung der Messstandards von ANQ und ist als Pilotklinik am Projekt Psychiatriemessungen beteiligt. 2011 wurden folgende Messungen als ANQ-Pilotprojekt regelmässig durchgeführt:

- BDI
- BSI
- HAMD- D-17

BDI

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 2011 die Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse BDI

<input type="checkbox"/>	Die Messung ist nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark nicht öffentlich).

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2011			
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instrumentes:	
<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	BDI - Becks Depression Inventory 1961 nach Aaron T. Beck, Selbstbewertungsbogen

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten mit stationärem Aufenthalt	
	Ausschlusskriterien	Mangelnde Deutschkenntnisse, Demenz, schwere somatische Beeinträchtigung, akute Psychose, Ablehnung	
Anzahl der tatsächlich untersuchten Patienten	404 Eintrittsmessungen, 322 Austrittsmessungen	Anteil in Prozent	68% Eintritt, 54% Austritt
Bemerkung	Auswertung (Gruppenvergleich) ergibt eine hohe Effektstärke (cohens d) von 1.03		

BSI

Messthema	Symptomverlauf BSI
Was wird gemessen?	Symptombelastung bei Eintritt, Verlauf und Austritt – Selbstbeurteilung des Patienten

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2011 die Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse BSI

<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark nicht öffentlich).

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2011			
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instrumentes:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinanz: Evaluation Research Unit der UPK Basel	BSI -Brief Symptom Inventory 1961 ist eine Kurzform der SCL-90-R und ermittelt störungsübergreifend die körperliche und psychische Belastung

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten mit stationärem Aufenthalt	
	Ausschlusskriterien	Mangelnde Deutschkenntnisse, Demenz, schwere somatische Beeinträchtigung, akute Psychose, Ablehnung	
Anzahl der tatsächlich untersuchten Patienten	409 Eintrittsmessungen, 322 Austrittsmessungen	Anteil in Prozent	68,5% Eintritt, 54% Austritt
Bemerkung	Auswertung (Gruppenvergleich) ergibt eine Effektstärke (cohens d) von 0.65		

HAMD-D-17

Messthema	Symptome des Patienten aus Sicht des Behandlers HAMD-D-17
Was wird gemessen?	Depressivität des Patienten bei Eintritt und Austritt

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2011 die Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse HAMD-D-17

<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten mit stationärem Aufenthalt		
	Ausschlusskriterien	keine		
Anzahl der tatsächlich untersuchten Patienten	449 Eintrittsmessungen, 339 Austrittsmessungen	Anteil in Prozent	75,2% Eintritt, 56,8% Austritt	
Bemerkung	Auswertung (Gruppenvergleich) ergibt eine Effektstärke (cohens d) von 1.34			
Nach Cohen spricht man ab 0.5 von einem mittleren und ab 0.8 von einem hohen Effekt. Entsprechend können wir davon ausgehen, dass unsere Interventionen bezüglich der Depression (Hauptdiagnose in der PKW) ausserordentlich effektiv sind (ES= 1.03 (BDI) und ES= 1.34 (HAMD)) und störungsunspezifisch für die summierte gesamte Belastungsmessung immerhin im mittleren Bereich liegen (ES = 0.65 (BSI)).				

D3 Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2011

D3-6 Weitere Messthemen

Unser PPM – Partizipatives Produktivitätsmanagement-System wird seit 1997 umgesetzt und enthält diverse spezifische Messungen zu Leistungen des Fachpersonals. Im Jahr 2011 wurde die Vollständigkeit der Krankengeschichten gemessen, die Medikation, die Pflegedokumentation, die Ateliers und das Führungsverhalten im Pflegebereich.

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2011 die Messung durchgeführt?

<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:	
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Messergebnisse

<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2011

<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt	Name des Instrumentes:	PPM Partizipatives Produktivitätsmanagement
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz:	Privatklinik Wyss – gemeinsame Entwicklung mit Universität Neuchâtel nach Pritschar, Kleinbeck, Schmidt



Verbesserungsaktivitäten und -projekte

E1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
ISO 14001-2004	Ganze Klinik	2009	2009	jährliche Audits Umwelt
Goût Mieux	Restaurant	2009	2011	jährliche Audits
Natur & Wirtschaft	Park, Tierpark	2006	2010	Audits, Zertifizierung Label für naturnahe Arealgestaltung
EKAS-Richtlinien	Arbeitssicherheit	2009	2009	Audits, Zertifizierung
Swiss Leading Hospital SLH	Ganze Klinik	2005	2009	drei- bis vierjährliche Audits, Zertifizierung
EFQM-Bewertungen	Ganze Klinik	2002	2009	externe Assessments alle 3 Jahre

E2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte 2011

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

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Entspannungs-CD	Produktion einer eigenen CD zum Abgeben an Patienten	ärztliche Direktion	Ab 2012
OE Thema „Innovationsfreude“	Umsetzung und Anwendung des EFQM-Gedankens	Dienste und Betriebe	2011
Vorschlagswesen „Ideenfeuerwerk“	Mitarbeiter-Rückmeldungen	Dienste und Betriebe	2011
MAG	Mitarbeitergespräche in allen Bereichen eingeführt	Ganze Klinik	jährlich
Vorgesetztenbeurteilung	Führungsentwicklung	Pflegedirektion	laufend
Ruheraum für Mitarbeitende	Stressreduktion	Ganze Klinik	Ab 2011
Sport für Mitarbeitende	Gesundheitsförderung	Ganze Klinik	2011-2012
CIRS, CIM-Projekt	Prävention von Fehlern und Fast-Unfällen	Ganze Klinik	laufend
Umweltmanagement ISO 14001	Reduktion der Stromkosten – Sensibilisierung der Mitarbeiter + Patienten	Ganze Klinik	Kontinuierliches flächendeckendes Umrüsten auf Leuchtstoffbirnen etc.
Lieferantenmanagement	Reduktion der Anlieferungen Reduktion CO ²	Dienste und Betriebe	2010-2011
Überarbeitung des Prozesses Medikation	Fehlerprävention	ärztliche Direktion, Pflegedirektion - Apotheke	2011
Pflegeassessment mit elektronischer Unterstützung	raschere und zielgerichtetere	Pflegedirektion	ab 2011

	Erfassung individueller Betreuungsbedürfnisse		
Outcomemessungen nach ANQ		ärztliche Direktion	laufend
KIS-Projekt		Ganze Klinik	ab 2009
WLAN	Internetzugang für alle	Ganze Klinik	2011
IKS	Risikokontrolle	Dienste und Betriebe	laufend
Öffentliche Vorträge Filmpodium	Öffentlichkeitsarbeit	Ganze Klinik	11 Veranstaltungen 2011
Symposium Paul Klee Zentrum	Öffentlichkeitsarbeit	Ganze Klinik	2011



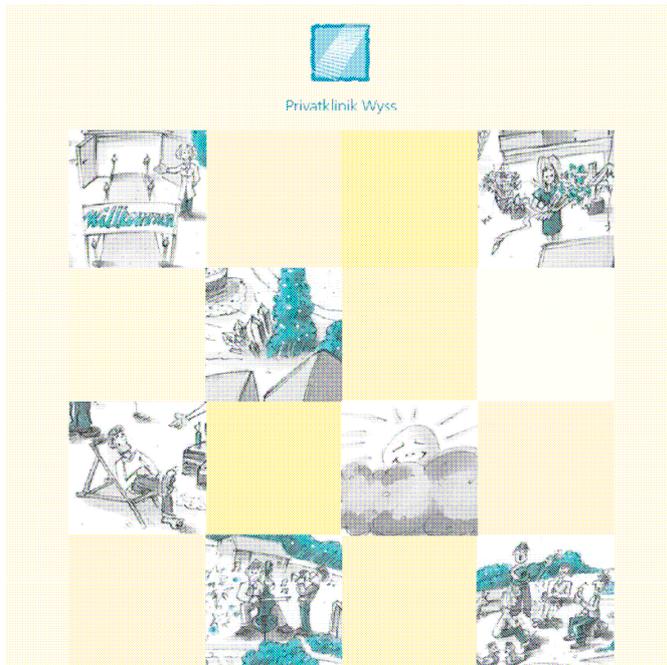
Schlusswort und Ausblick

2011 zeichnen sich bereits die Herausforderungen der kommenden Jahre ab: Aufgrund der ab 2012 gültigen neuen Spitalfinanzierung und als kantonales Listenspital wird sich die Privatklinik Wyss vermehrt mit den staatlichen Regulierungen zu befassen haben, was vorwiegend den strategischen Bereich „stationäre Leistungen für Grundversicherte“ betrifft. Gleichzeitig optimieren wird die Angebote und Leistungen im strategischen Bereich „stationäre Leistungen für Zusatzversicherte“, um hier weiterhin zu den führenden Anbietern zu zählen.

Dem übergeordnet sind konsequente Prozessoptimierungen und die Planung der mittelfristigen strategischen Entwicklung. Dies namentlich auch im Zusammenhang mit dem angelaufenen KIS-Projekt sowie den geplanten Requalifizierungen (EFQM 2012, SLH 2013).

Weitere Informationen sind unter http://www.privatklinik-wyss.ch/about/about_14.html zugänglich.

Gastfreundschaft



Wir fördern durch **exzellente Dienstleistungen** das **Wohlbefinden** unserer Gäste. Ihnen begegnen wir stets mit **Herzlichkeit** und **Respekt**.



Verantwortungsbewusstsein

Wir übernehmen – wo möglich – die Verantwortung für **Mensch** und **Umwelt**. Dadurch schützen wir die **Gesundheit**, gewährleisten **Sicherheit**, setzen auf **Nachhaltigkeit** und **Ökologie**.



Innovationsfreude

Wir suchen – wo angebracht – nach **Neuerungen**, begegnen diesen **offen** und realisieren Entwicklungen **zielbewusst**.

Impressum

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgeben:

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

Siehe auch: www.hplus.ch/de/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien **Akutsumatik**, **Psychiatrie**, **Rehabilitation** und **Langzeitpflege** stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen. Ohne Auflistung der Symbole gilt die Empfehlung für alle Kategorien.

Beteiligte Kantone / Gremien



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

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

Siehe auch: www.hplus.ch/de/servicenav/h_verband/fachkommissionen



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

Partner



Die Qualitätsmessungen aus dem ANQ (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel D2 „ANQ-Indikatoren“ beschrieben.

Siehe auch: www.anq.ch