



QUALITÄTSBERICHT 2020 DER PRIVATKLINIK WYSS AG

Nach der Vorlage von H+
Version 1.0

Freigegeben am 26.5.2021 durch die Klinikleitung



Privatklinik Wyss AG

Fellenbergstrasse 34

3053 Münchenbuchsee

Tel. +41 (0)31 868 33 33

Fax +41 (0)31 868 34 00

info@privatklinik-wyss.ch

www.privatklinik-wyss.ch



PRIVATKLINIK WYSS

SEIT 1845

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2020.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel der Vorlage ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2020

Dr. phil. nat.
Rainer Fretz-Männel
Fachspezialist Qualitätsmanagement
+41 31 868 39 80
QM@privatklinik-wyss.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken der Schweiz tragen mit gezielten Massnahmen zur Qualitätsentwicklung bei und bieten mit den Qualitätsberichten allen Interessierten einen Einblick in ihre Aktivitäten.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage seit mehr als zehn Jahren eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Schweizer Spitälern und Kliniken. Seit der Umstellung auf die elektronische Vorlage ist es zusätzlich möglich, Qualitätsdaten direkt in den spitaleigenen Profilen auf der Plattform spitalinfo.ch zu aktualisieren.

2020 war ein bewegtes Jahr: Covid-19 hielt die Welt in Atem. Dies hatte einen grossen Einfluss auf die Schweizer Spitäler und Kliniken. Besonders der schweizweite Lockdown im Frühling mit dem Behandlungsverbot für die Spitäler und die Einschränkungen der elektiven Behandlungen während der zweiten Welle, aber auch die personelle Belastung während der Pandemie, hat die Spitäler gezwungen ihren Fokus neu auszurichten und ihre Ressourcen anders einzusetzen. Die Ausrichtung der Spitalbetriebe auf den zu erwartenden Notstand beeinflusste auch die Qualitätsmessungen. Um die Institutionen zu entlasten, wurde unter anderem entschieden, die nationale Patientenbefragung in den Fachbereichen Psychiatrie und Rehabilitation wie auch die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen. Es wurden zudem keine IQM Peer Reviews 2020 organisiert und durchgeführt. Ausserdem wurde die Wundinfektionsmessung von Swissnoso zeitweise unterbrochen.

Im Qualitätsumfeld der Spitäler tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft tritt. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+ und die Verbände der Krankenversicherer, santésuisse und curafutura, ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Anfang 2020 trat zudem das neue Krebsregistrierungsgesetz in Kraft, mit dem Ziel, erstmals ein flächendeckendes, bundesrechtlich koordiniertes Register zu erhalten.

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

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	14
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	15
QUALITÄTSMESSUNGEN	16
Befragungen	17
5 Patientenzufriedenheit	17
5.1 Eigene Befragung	17
5.1.1 Kontinuierliche Befragung stationärer Patienten mit dem MüPF-Fragebogen (Münsterlinger Patientenfragebogen)	17
5.2 Beschwerdemanagement	18
6 Angehörigenzufriedenheit	19
6.1 Eigene Befragung	19
6.1.1 Befragung zur Angehörigenberatung	19
7 Mitarbeiterzufriedenheit Periodisch alle drei Jahre (letzte Befragung im 2019).	
8 Zuweiserzufriedenheit	20
8.1 Eigene Befragung	20
8.1.1 Kontinuierliche Zuweiserbefragung	20
Behandlungsqualität	22
9 Wiedereintritte Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
12 Stürze	22
12.1 Eigene Messung	22
12.1.1 Sturzevaluation	22
13 Wundliegen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	23
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	23
15 Psychische Symptombelastung	24
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	24

16	Zielerreichung und Gesundheitszustand	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
17	Weitere Qualitätsmessung	26
17.1	Weitere eigene Messung	26
17.1.1	Beck-Depressions-Inventar	26
18	Projekte im Detail	27
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	27
18.1.1	Zusammenlegung der Qualitäts- mit der Umweltpolitik	27
18.1.2	PACINPAT	27
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	27
18.2.1	Erweiterung Klinikportal	27
18.2.2	ISO 9001:2015	27
18.2.3	ISO 14001:2015	27
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	27
18.3.1	Zertifizierungsprojekte	27
19	Schlusswort und Ausblick	28
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		29
	Psychiatrie	29
Herausgeber		30

1 Einleitung

Mit dem Gründungsjahr 1845 ist die Privatklinik Wyss AG die älteste psychiatrische Privatklinik der Schweiz und in sechster Generation in Besitz der Familie Wyss. Wir streben im Auftrag unserer Patientinnen und Patienten, Zuweisenden und weiterer Partner nach exzellenten Leistungen in sämtlichen Bereichen der Klinik. Wir bieten eine individualisierte Diagnostik sowie eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung.

Das Angebot der Privatklinik Wyss AG umfasst eine individualisierte Diagnostik, sowie eine psychiatrische, psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung. Als Listenspital des Kantons Bern hat die Privatklinik Wyss AG einen psychiatrischen Grundversorgungsauftrag und nimmt Grund und Zusatzversicherte mit Wohnsitz im Kanton Bern auf und heisst ausserkantonale, zusatzversicherte Patientinnen und Patienten ausdrücklich willkommen. Die Klinik ist bekannt für ihre familiäre Atmosphäre, sowie die Behandlung von Depression, Angst, Stressfolgestörungen (Burnout), Akutbehandlung, Krisenintervention und Sportpsychiatrie. Weitere spezialisierte Angebote in Bern sind die Spezialsprechstunden für Psychoonkologie, Psychokardiologie und die Psychobaratrie. Die Klinik bietet ihre ambulanten, tagesklinischen und stationären Leistungen in der Region Bern, Münchenbuchsee und Biel an und beschäftigt an allen drei Standorten zusammen rund 300 Mitarbeitende (www.privatklinik-wyss.ch).

In der Privatklinik Wyss werden verschiedene Aus- und Weiterbildungen angeboten. Sie umfassen unter anderem die Weiterbildungen zum/zur Facharzt/in Psychiatrie und Psychotherapie FMH, die Fremdjahrweiterbildung für andere Facharzt-disziplinen (u.a. Allgemeine Innere Medizin); die Weiterbildungen zum/zur FSP Fachpsychologen/in für Psychotherapie bzw. zum eidgenössisch anerkannten Psychotherapeuten/in sowie Ausbildungen für Pflegefachpersonen auf Tertiärstufe (HF und FH), zur/zum Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ (FaGe) und Ausbildungen zur Köchin/zum Koch EFZ sowie zur Fachfrau/zum Fachmann Hauswirtschaft (FaHW) (www.privatklinik-wyss.ch/jobs-und-karriere/aus-fort-und-weiterbildung).

Die Privatklinik Wyss engagierte sich vor rund 15 Jahren als Pilotklinik am Projekt KIQ (Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätssicherung) und seither in der Nachfolgeorganisation ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung). Die Outcome-Messungen HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales), BSCL (Brief Symptom Checklist) werden regelmässig erhoben und durch die Selbstbeurteilung der Depressivität (Beck Depressionsinventar, BDI) ergänzt. Zusätzlich werden regelmässig Patientenzufriedenheitsbefragungen (Münsterlinger Patientenfragebogen, MüPF) und Zuweiserbefragungen durchgeführt.

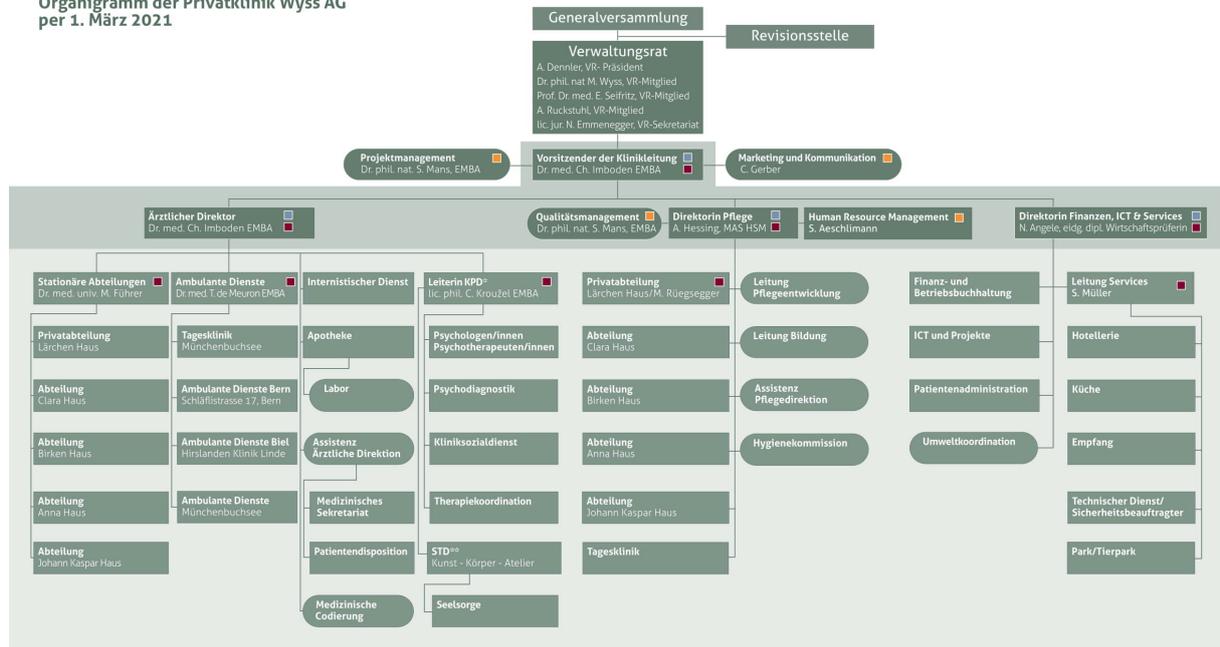
Die Privatklinik Wyss verpflichtet sich zu einem ressourcenschonenden Umgang mit der Umwelt, und dies bereits seit den Neunzigerjahren. Wichtige Schritte in der Vergangenheit waren beispielsweise die Zertifizierung des Klinikparks als Naturpark im Jahr 2003 sowie die Umstellung auf eine Holzpellet-Heizung im Jahr 2005. Das Umweltmanagement am Klinikstandort Münchenbuchsee ist nach der Norm ISO 14001:2015 zertifiziert und orientiert sich beim Energieverbrauch an den Vorgaben der 2000-Watt-Gesellschaft.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Organigramm der Privatklinik Wyss AG
per 1. März 2021



Legende
 Mitglied der Klinikleitung
 Mitglied der erweiterten Klinikleitung
 Beirat der erweiterten Klinikleitung
 * Klinisch-Psychologischer Dienst
 ** Spezialtherapeutischer Dienst



Das Qualitätsmanagement unterstützt als Beirat der erweiterten Klinikleitung die Klinikleitung bei der Planung, Umsetzung, Überprüfung und Massnahmenplanung von Qualitätsthemen.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **135** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Dr. phil. nat. Sarah Mans
 Leiterin Qualiäts- und Projektmanagement
 +41 31 868 36 37
sarah.mans@pkwyss.ch

Herr Dr. phil. nat. Rainer Fretz-Männel
 Fachspezialist Qualitätsmanagement
 +41 31 868 39 80
rainer.fretz@pkwyss.ch

Frau MSc Larissa Stuber
 Verantwortliche ANQ-Messungen
 +41 31 868 39 64
larissa.stuber@pkwyss.ch

Herr Thomas Kristlbauer
 Leiter Technischer Dienst und
 Sicherheitsbeauftragter
 +41 31 868 33 31
thomas.kristlbauer@pkwyss.ch

Herr Fritz Boss
 Umweltschutzbeauftragter
 +41 31 868 36 88
friedrich.boss@pkwyss.ch

3 Qualitätsstrategie

Unsere Verpflichtung zu Qualität ist in der Unternehmensstrategie resp. in den Unternehmenszielen explizit verankert. Die Dokumentation und die Prozesse aus den Bereichen Medizin, Pflege, Apotheke, Hotellerie, Umweltmanagement, Park und Arbeitssicherheit wurden kontinuierlich in ein neues Klinikportal integriert und stehen seit dem September 2020 den Mitarbeitenden ausschliesslich über diese Plattform zur Verfügung. Das Klinikportal wird zudem für die Erfassung von Kennzahlen sowie der Meldung von kritischen Beinaheereignissen (CIRS) genutzt. Die Qualitätsdaten unterstützen die Privatklinik Wyss dabei, die Behandlungen kritisch zu hinterfragen, sich als lernende Organisation mit anderen Organisationen zu vergleichen und zu verbessern. Dazu gehören die Messungen im nationalen Vergleich, wie sie von der ANQ durchgeführt und ausgewertet werden. Ebenso leistet die Beteiligung in der MüPF-Benchmarkgruppe zu den Patientinnen- und Patientenbefragungen hierzu ihren Beitrag.

Die Privatklinik Wyss verfolgt das Ziel, auch in Zukunft Exzellenz in den ambulanten, tagesklinischen und stationären Settings anzubieten. Dabei achtet die Klinik auf eine hohe fachliche Behandlungs- und zwischenmenschliche Betreuungsqualität. Wesentliche strategische Zielsetzungen des Unternehmens sind u.a. der aktive Einbezug der Patient*innen, der Einbezug der Angehörigen, die Zufriedenheit der Zuweisenden, die Partnerschaften mit Kostenträgern, die Spezialisierung und Optimierung von integrierenden Behandlungsprozessen, die Entwicklung einer offenen Feedbackkultur und zukunftsorientiertes Management von Finanzen und Infrastruktur. Mit einer langen Tradition in der Diagnostik und Therapie von psychischen Erkrankungen erzielen die Privatklinik Wyss AG die Nachhaltigkeit durch Innovation.

[Qualitätspolitik der Privatklinik Wyss AG](#)

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

Erstzertifizierung des Qualitätsmanagementsystem nach ISO 9001:2015.
Rezertifizierung des Umweltmanagementsystems nach ISO 14001:2015.
Rezertifizierung des betrieblichen Rechnungswesen nach H+ REKOLE.

Weiterführung der Multizentren-Studie PACINPAT zur Untersuchung von der Wirksamkeit eines Bewegungscoachings für Patient*innen mit Depression.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

Leitbildentwicklungsprozess

Die Privatklinik Wyss AG (PKW) versteht sich als Institution, welche zu Menschen in Beziehung geht. Neben den Patient*innen, welche in und an der PKW behandelt werden, gilt dies auch für Mitarbeitende, Zuweisende, Kostenträger, Behörden, Anwohnende und viele weitere Stakeholder der Klinik. So wurde die aus dem 2018 stammende Vision «Wir begeistern und bewegen Menschen» im 2019 im Rahmen eines Visionsprozess unter Einbezug der Mitarbeitenden weiterentwickelt. Im 2020 wurden die darauf basierenden Kernthemen herausgearbeitet und fliessen in die Entwicklung eines neuen Klinikleitbildes im 2021 ein. Hierfür wurde eine Leitbild-Gruppe, bestehend aus Mitarbeiter*innen aller Berufsgruppen, gebildet.

Zertifizierung und Überwachungsaudit

Das Qualitätsmanagementsystem der PKW entspricht den Anforderungen einer modernen Organisation. Dieses wurde im Rahmen eines externen Audits erstmals überprüft und erfolgreich nach dem internationalen Qualitätsmanagementstandard ISO 9001:2015 zertifiziert. Die seit 2009 bestehende Zertifizierung des Umweltmanagementsystems der PKW am Standort Münchenbuchsee wurde zeitgleich überprüft und als konform zum Standard ISO 14001:2015 befunden. Ferner erfolgte eine Rezertifizierung des betrieblichen Rechnungswesen nach H+ REKOLE.

Weiterentwicklung der medizinischen Angebote

Der bedarfsgerechten Entwicklung der medizinischen Angebote gemäss Versorgungsauftrag des Kantons Bern und der regionalen Bedürfnisse wurde Rechnung getragen. So wurde die Vorgabe der fachspezifischen Diagnosen erreicht und die Fallzahlen erhöht. Des Weiteren wurden fachspezifische Entwicklungsschwerpunkte in allen Abteilungen der PKW definiert.

Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG)

Die gesetzlichen Anforderungen sind erfüllt und sämtliche Anfragen konnten abgedeckt werden.

CIRS- und Schadensfallmanagement

Die im 2016 eingeführte elektronische Erfassung sowie das zugehörige Konzept für CIRS- und Schadensfall-Meldungen wurde Ende 2019 überarbeitet und an die aktuellen Bedürfnisse angepasst. Entsprechende und für alle Mitarbeitende verpflichtende Schulungen in den überarbeiteten Prozessen haben stattgefunden. Neu eintretende Mitarbeitende werden zum CIRS- und Schadensfallkonzept geschult. Zudem wurde eine klinikinterne, interprofessionelle CIRS- und Schadensfallkerngruppe etabliert.

Forschung PACINPAT

Die im Januar 2019 an der PKW gestartete nationale Multizentren-Studie PACINPAT (Lifestyle physical activity counselling in in-patients with major depressive disorder) wurde im 2020 erfolgreich weitergeführt. Initiiert wurde die Studie durch das Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit (DSBG) der medizinischen Fakultät der Universität Basel. Weitere Informationen unter <https://www.privatklinik-wyss.ch/ueber-uns/qualitaetsmanagement/pacinpat-studie>.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Der Erhalt der attestierten hohen Qualität im Qualitäts- und Umweltmanagement der PKW soll erhalten werden. Das neue sich noch in Erstellung befindende Klinikleitbild soll nachhaltig in der PKW verankert werden und eine dauerhaft spürbare Wirkung erzielen.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ www.anq.ch.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Psychiatrie</i>
▪ Erwachsenenpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kontinuierliche Befragung stationärer Patienten mit dem MüPF-Fragebogen (Münsterlinger Patientenfragebogen)
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Befragung zur Angehörigenberatung
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kontinuierliche Zuweiserbefragung
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Stürze</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sturzevaluation
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beck-Depressions-Inventar

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Benchmark mit Münsterlinger Patientenfragebogen (MüPF)

Ziel	Erhöhung der Patient*innenzufriedenheit
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ambulante und stationäre Patient*innen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Seit 2002 kontinuierlich im stationären Bereich; ambulant Benchmark alle 3 Jahre
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Vergleich der Zufriedenheitswerte von Patientenbefragungen mit weiteren Psychiatrien der Schweiz erhöht den Nutzen der Befragungen
Methodik	Schriftliche Befragung, die anonym an ein externes Institut geschickt wird, deren Ergebnisse zu Verbesserungsmassnahmen genutzt werden
Involvierte Berufsgruppen	Alle Berufsgruppen sind berücksichtigt, die von den Patient*innen beurteilt werden
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Befragung wird kontinuierlich durchgeführt, der Vergleich mit anderen Kliniken erfolgt in regelmässigen Abständen

Professionelles Deeskalationsmanagement

Ziel	Erhöhung der Mitarbeitenden- und Patientensicherheit; vermeiden, reduzieren und angemessen Umgehen mit Aggressionen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle Bereiche mit direktem Patienten- und Angehörigenkontakt
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Seit 2013 kontinuierliche Ausbildung und Refresher
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Deeskalationsmassnahmen zur Bewältigung von Akutsituationen sollen trainiert werden
Methodik	Basisseminar und Refresherkurse
Involvierte Berufsgruppen	Berufsgruppen mit direktem Patientenkontakt
Evaluation Aktivität / Projekt	Evaluation der Trainings durch Trainerin/Trainer und Teilnehmendenbefragung

Betriebliches Umweltmanagementsystem

Ziel	Schonung von Ressourcen, Aufdecken von Einsparpotential
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Seit 2009 Aufrechterhaltung des Zertifikats
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Nachhaltigkeit ist seit mehreren Jahren ein wichtiges Kennzeichen der Privatklinik Wyss
Methodik	ISO 14001:2015, bewährte Managementstruktur der ISO 9001:2015
Involvierte Berufsgruppen	Alle Berufsgruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliche Audits, 3-jährliche externe Audits durch SQS (Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme), begonnene Integration mit dem Qualitätsmanagement seit 2015

Zuweiserbefragung

Ziel	Systematisieren des Zuweiserkontaktes mit unkomplizierter Rückmeldemöglichkeit
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ärztliche Direktion
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Seit Juni 2015 kontinuierliche Befragung
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Unkomplizierte, zusätzliche Möglichkeit auf Zuweiserwünsche einzugehen und Prozesse entsprechend den Rückmeldungen zu verbessern
Methodik	Fragebogen liegt dem Austrittsbericht mit Antwortcouvert bei
Involvierte Berufsgruppen	Ärztlich-Psychologischer Dienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Sofortige Reaktion und periodische Auswertung, Vergleich mit anderen Kliniken möglich

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Klinikportal

Ziel	Effiziente Nutzung von Informationen in geeigneter IT-Umgebung (keine patientenspezifischen Daten)
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Gesamte Klinik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	2016-2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Die Möglichkeiten des ehemaligen Intranet waren ausgeschöpft. Die Informationen wurden in zeitgemässe Applikationen übertragen
Methodik	IT-Projekt und Nutzung geeigneter Web-Applikationen
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Laufende Evaluationen und Weiterentwicklung

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat im Jahr 2015 ein CIRS eingeführt.

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

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

Bemerkungen

Seit 2004 liegt in der Privatklinik Wyss ein Critical-Incidence-Managementsystem vor, welches über die Jahre laufend verbessert und an die Anforderungen angepasst wurde. Das aktuelle CIRS- und Schadensfallkonzept entspricht dem heutigen Stand der Entwicklung (siehe auch Kapitel 3.2).

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
Qualitätsmanagement nach ISO 9001:2015	Angewendet im gesamten Betrieb	2020	2020	Erstzertifizierung erfolgreich
Umweltmanagement nach ISO 14001:2015	Angewendet im gesamten Betrieb	2009	2020	Mit dem Verfahren der ISO 14001 werden Standards der ISO 9001 berücksichtigt
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Angewendet im gesamten Betrieb	2001	2015	In den letzten Audits wurde die volle Punktzahl erreicht.
REKOLE	Angewendet im gesamten Betrieb	2016	2020	Zertifizierungssystem für die Kosten- und Leistungsrechnung der Spitäler von H+
Goût Mieux	Restaurant	2009	2020	WWF-Label für eine nachhaltige Küche mit mind. 60% Bioprodukten
Natur & Wirtschaft	Angewendet im gesamten Betrieb	2003	2019	Label für naturnahes Firmenareal

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Eigene Befragung

5.1.1 Kontinuierliche Befragung stationärer Patienten mit dem MüPF-Fragebogen (Münsterlinger Patientenfragebogen)

Stationäre Patient*innen der Privatklinik Wyss werden mit dem validierten Münsterlinger Patientenfragebogen kontinuierlich befragt. 31 für die Privatklinik Wyss relevante Items werden bewertet. Die unten genannten Punkte sind daraus eine exemplarische Auswahl.

Die Antwortmöglichkeiten bilden sich auf einer Skala von 1 (trifft überhaupt nicht zu) bis 7 (trifft voll und ganz zu) bzw. von 1 (überhaupt nicht hilfreich) bis 7 (sehr hilfreich) ab. Angaben zum Gesundheitszustand werden von 1 (sehr viel schlechter) bis 7 (sehr viel besser) und zur Zufriedenheit von 1 (sehr unzufrieden) bis 7 (sehr zufrieden) dargestellt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Die Befragung wurde kontinuierlich in allen stationären Abteilungen durchgeführt.

Ergänzend nimmt die PKW alle drei Jahre an einem nationalen Benchmark mit 17 anderen psychiatrischen Kliniken teil. Die nächste Benchmark-Befragung findet im 2022 statt.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Fragen

- 1) Ich konnte meine Situation im Aufnahmegespräch ausreichend darlegen.
- 2) Meine Bewegungsfreiheit wurde nicht unnötig eingeschränkt.
- 3) Ich fühlte mich vom Klinikpersonal respektvoll behandelt.
- 4) Wie hilfreich empfanden Sie die Zusammenarbeit mit Ihrer Pflegebezugsperson?
- 5) Wie hilfreich empfanden Sie die Zusammenarbeit mit Ihren weiteren Therapeuten/innen (Bewegungs-, Gestaltungs-, Musik- und/oder Ergotherapie, Physiotherapie)?
- 6) Wie zufrieden waren Sie mit dem Zimmer?
- 7) Wie zufrieden waren Sie mit dem Restaurant/Cafeteria?
- 8) Ich würde diese Klinik weiterempfehlen.



1 = Trifft überhaupt nicht zu / 7 = Trifft voll und ganz zu

■ Privatlinik Wyss AG

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Privatlinik Wyss AG	5.90	5.90	6.50	6.30	6.10

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)		
Privatlinik Wyss AG	6.10	5.60	6.30	778	79.00 %

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

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Durch die COVID-19-Pandemie wurde auch die PKW enorm stark gefordert. Dies schlägt sich auch im Münsterlinger Patientenfragebogen nieder: bei allen bis auf einer der rapportierten Fragen kam es zu einer messbaren Abnahme der Patientenzufriedenheit.

Bemerkenswerterweise verblieb der Messwert bez. Weiterempfehlung der PKW mit 6.3 auf dem Vorjahresniveau!

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Institut für Evaluationsforschung Basel der Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	MüPF(-27)

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Privatlinik Wyss AG

Qualitäts- und Projektmanagement

Frau Dr. phil. nat. Sarah Mans

Leiterin Qualitäts- und Projektmanagement

+41 31 868 36 37

QM@privatlinik-wyss.ch

6 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.

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Befragung zur Angehörigenberatung

Ein starkes Umfeld hilft

Angehörige sind durch die Krise oder psychische Erkrankung mitbetroffen und belastet. Gleichzeitig sind sie für Patient*innen während und nach dem Aufenthalt eine wichtige Stütze. Deshalb werden sie soweit als möglich und mit Ihrem Einverständnis in die Behandlung und insbesondere in die Austrittsplanung mit einbezogen.

Angehörigenberatung

Angehörige haben einen Anspruch auf Unterstützung, Beratung und Entlastung. Ihnen steht daher eine Ansprechperson für individuelle Beratungs- und Informationsgespräche zur Verfügung. So können sie sich bei Bedarf an das jeweilige Behandlungsteam oder direkt an eine Ansprechperson aus dem entsprechenden interdisziplinären Beratungsteam wenden. Des Weiteren wird in persönlichen Angehörigengesprächen der Fragebogen des Netzwerks Angehörigenarbeit Psychiatrie (NAP) zur Beantwortung abgegeben. Die Erfassung und Auswertung der Rückmeldungen erfolgt durch die NAP.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt. Das Angebot wird in allen Abteilungen angeboten.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	inkl. Verwendung des NAP-Fragebogens
---	--------------------------------------

8 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 Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Kontinuierliche Zuweiserbefragung

Die Privatklinik Wyss befragt seit Juni 2015 kontinuierlich alle Zuweisenden nach deren Zufriedenheit. Allen Austrittsberichten wird ein Kurzfragebogen mit acht Fragen beigelegt (Fragen siehe unten). Die Antwortmöglichkeiten variieren von 1 (nicht zufrieden) bis 5 (sehr zufrieden). Angaben, wie z. B. der Grund für die Klinikwahl und Wünsche zum Behandlungsangebot, werden ebenfalls abgefragt. Ein Antwortcouvert an die Privatklinik Wyss liegt bei.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

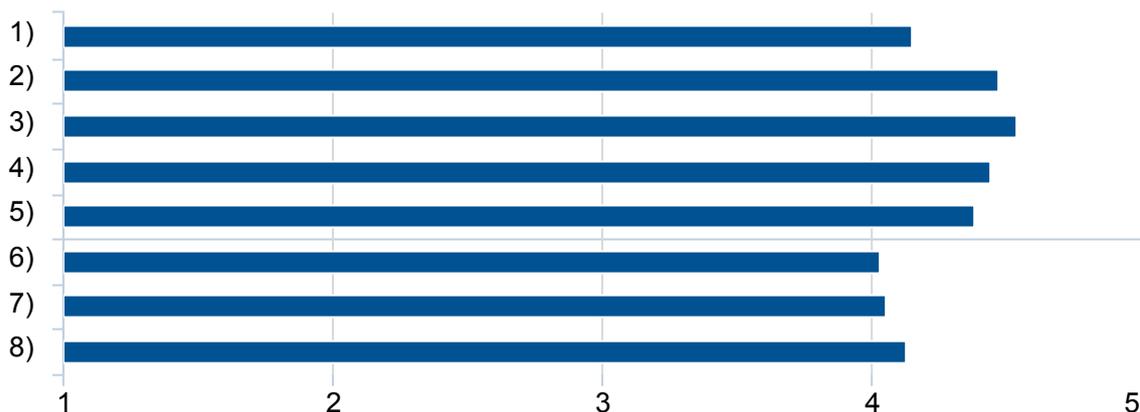
Die Messung erfolgte in der gesamten Klinik.

Alle Zuweisenden der 987 ausgetretenen Patientinnen und Patienten bekamen im Jahr 2020 zusammen mit dem Austrittsbericht einen Fragebogen zugestellt.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Fragen

- 1) Wie zufrieden sind Sie mit dem Behandlungsergebnis?
- 2) Wie zufrieden sind Sie mit Qualität und Vielfalt der Therapieangebote?
- 3) Wie zufrieden sind Sie mit dem Zuweisungsprozedere?
- 4) Wie zufrieden sind Sie mit der Wartezeit bis zum Eintritt?
- 5) Wie zufrieden sind Sie mit der stationären Behandlungsdauer?
- 6) Wie zufrieden sind Sie mit den Informationen nach Eintritt und während des Aufenthaltes?
- 7) Wie zufrieden sind Sie mit den Informationen durch den fallführenden Arzt/Psychologen beim Austritt?
- 8) Wie zufrieden ist aus Ihrer Sicht der Patient mit seinem Aufenthalt?



1 = nicht zufrieden / 5 = sehr zufrieden

■ Privatklinik Wyss AG

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Privatklinik Wyss AG	4.15	4.47	4.54	4.44	4.38

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)		
Privatklinik Wyss AG	4.03	4.05	4.13	162	16.00 %

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Rücklaufquote der kontinuierlichen Zuweiserbefragung ist zwar im Vergleich zum 2019 um 1,1% auf 16,4% zurückgegangen, verblieb aber dennoch auf vergleichbarem Niveau der Vorjahre. Obwohl die Befragung nach wie vor Verbesserungspotentiale in der Zusammenarbeit mit den Zuweisenden aufzeigt, tragen die anhaltenden Verbesserungsmassnahmen zum Informationsfluss und infolge der Rückmeldungen nach Eintritt sowie vor dem Austritt zu einer kontinuierlichen Zufriedenheitssteigerung bei den Zuweisern bei. Die Zufriedenheit mit der Qualität und der Vielfalt der Therapieangebote konnte über die letzten Jahre auf einem hohen Niveau gehalten werden.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Messung mit jedem Austrittsbericht
---	------------------------------------

Behandlungsqualität

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzevaluation

Im Rahmen der Auswertung der CIRS-Fälle werden Stürze erfasst und die Sturzsituation ausgewertet. Diese Messungen werden kontinuierlich durchgeführt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Im Berichtsjahr sind fünf Stürze dokumentiert und evaluiert. Es erfolgte jeweils eine angemessene Reaktion für den Einzelfall. Übergeordnete Massnahmen waren nicht indiziert.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Erfasst werden von den fallführenden Pflegefachpersonen bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2016	2017	2018	2019
Privatklinik Wyss AG				
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	0.97	1.70	1.92	1.40
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2019				12

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

Unser Betrieb hat ein Konzept für freiheitsbeschränkende Massnahmen, welches sich nach dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht richtet.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	EFM

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Erwachsene	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Patienten der Erwachsenenpsychiatrie.

15 Psychische Symptombelastung

15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie gelten seit Juli 2012 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Bereiche der Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

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

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 53 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Im Jahr 2016 wurde die Methode zur Berechnung des risikobereinigten Differenzwerts überarbeitet.

HoNOS Adults	2017	2018	2019
Privatklinik Wyss AG			
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	6.24	6.98	7.21
Standardabweichung (+/-)	4.18	5.22	4.92
Anzahl auswertbare Fälle 2019			755
Anteil in Prozent			99.1 %

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2017	2018	2019
Privatklinik Wyss AG			
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	34.37	32.78	33.02
Standardabweichung (+/-)	30.43	30.77	29.90
Anzahl auswertbare Fälle 2019			453
Anteil in Prozent			77.7 %

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

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

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Beck-Depressions-Inventar

Die Privatklinik Wyss verwendet die Selbsteinschätzung der Depressivität mit dem Beck-Depressions-Inventar (BDI) seit 2008.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Diese Messung haben wir in allen stationären Abteilungen durchgeführt.

Alle stationären Patienten erhalten bei Eintritt und Austritt einen BDI zur Selbsteinschätzung.

Die Ergebnisse liegen vor. Sie werden patientenindividuell und betriebsintern ausgewertet.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	
Methode / Instrument	Beck-Depressions-Inventar

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Zusammenlegung der Qualitäts- mit der Umweltpolitik

Das Qualitäts- und das Umweltmanagement sind integrale Bestandteile der strategischen Unternehmensführung der Privatklinik Wyss AG (PKW). So ist das Qualitätsmanagement nach der internationalen Norm ISO 9001:2015 und das Umweltmanagementsystem am Standort Münchenbuchsee nach der Norm ISO 14001:2015 zertifiziert. Die bislang getrennten Policies werden zu einer übergordneten Qualitäts- und Umweltpolitik der Privatklinik Wyss zusammengelegt.

18.1.2 PACINPAT

Die im Januar 2019 an der PKW gestartete nationale Multizentren-Studie PACINPAT (Lifestyle physical activity counselling in in-patients with major depressive disorder) wurde im 2020 erfolgreich weitergeführt. Initiiert wurde die Studie durch das Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit (DSBG) der medizinischen Fakultät der Universität Basel. Weitere Informationen unter <https://www.privatklinik-wyss.ch/ueber-uns/qualitaetsmanagement/pacinpat-studie>.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

18.2.1 Erweiterung Klinikportal

Die Erneuerung und Erweiterung des Klinikportals konnten erfolgreich vor den externen Audits (ISO 9001:2015 und ISO 14001:2015) abgeschlossen werden. Somit steht den Mitarbeitenden nun ein Intranet mit interaktiver Prozesslandkarte und entsprechender Qualitätsmanagement-Dokumentation nach den aktuellen Standards zur Verfügung.

18.2.2 ISO 9001:2015

Das Qualitätsmanagementsystem wurde im November 2020 im Rahmen eines externen Audits erstmals überprüft und erfolgreich nach ISO 9001:2015 zertifiziert.

18.2.3 ISO 14001:2015

Das Umweltmanagementsystem am Standort Münchenbuchsee wurde im November 2020 im Rahmen eines externen Audits überprüft und als konform zum Standard ISO 14001:2015 befunden.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Zertifizierungsprojekte

Die nächsten Begutachtungen der Zertifizierungen des Qualitätsmanagement nach ISO 9001:2015, des Umweltmanagementsystem nach 14001:2015 und des betrieblichen Rechnungswesen nach REKOLE H+ finden im 2021 statt.

Weitere Audits zur Arbeitssicherheit H+ (EKAS) und zum Label Goût Mieux werden im 2021, jenes zum Label Natur & Wirtschaft im 2022, durchgeführt.

19 Schlusswort und Ausblick

Wiedereröffnung Birken Haus

Die Privatklinik Wyss AG (PKW) verteilt sich auf 13 Bestandsbauten und wird auf dem bestehenden Areal nachhaltig wachsen und sich weiterentwickeln. Nach der Umbauzeit im 2018/2019 konnte die Abteilung Birken Haus im Jahr 2020 den Vollbetrieb mit dem Schwerpunktauftrag «Akutbehandlung» aufnehmen. Die Akutabteilung hat sich kantonal erfolgreich etabliert.

Medizinisches Angebot

Nach der Schliessung der Psychosomatischen Abteilung PSOMA Bern im Juni 2020 aufgrund Eigenbedarfes der Lindenhofgruppe konnte der Leistungsauftrag vom Standort Bern provisorisch am Standort Münchenbuchsee gesichert werden. Intensive Verhandlungen mit Kooperationspartnern am Standort Bern führten zu einer Absichtserklärung (Letter of Intent). Auf dieser Grundlage werden neue Möglichkeiten zum Wiederaufbau des umfassenden psychosomatischen Angebots am Standort Bern geprüft. Patient*innen welche in der Privatklinik Wyss behandelt werden, können differenzierten Behandlungsangeboten zugeführt werden. Die Psychotherapieabteilungen Anna Haus und Clara Haus bieten Patient*innen mit Angst- und Zwangsstörungen sowie affektive Störungen differenzierte Behandlungsprogramme an.

Arealentwicklung

Zur Sicherstellung einer auch zukünftig bedarfsgerechten medizinischen Angebotspalette plant die PKW eine Arealnutzungsanalyse. Sie soll Möglichkeiten identifizieren, bestehende und zukünftig benötigte Infrastruktur zu entwickeln bzw. aufzubauen.

Prozess- und Behandlungsqualität

Im Jahr 2020 konnte die ISO-Zertifizierung für das Qualitätsmanagement wie geplant erfolgreich abgeschlossen werden. Die Kunden- und Prozessorientierung sowie der Fokus auf eine kontinuierliche Verbesserung stehen im Fokus der Qualitätsnorm 9001:2015. Die Prozessorientierung fördert die bereichsübergreifende Problemanalyse und -lösung. Patientensicherheit und eine hohe Behandlungsqualität werden durch den interdisziplinären Ansatz im Behandlungsprozess gezielt gefördert.

Zufriedenheitsmessungen

Im Qualitätsmanagement zeigt sich die Kontinuität in der langjährig bewährten, aktiven Beteiligung in der Benchmarkgruppe führender psychiatrischer Kliniken der Schweiz, die den Münsterlinger Patientenfragebogen (MüPF) zur Messung der Patientenzufriedenheit einsetzt. Neben den periodischen Befragungen in der Benchmark-Gruppe ist die durchgängige Befragung der stationären Patientinnen und Patienten nach ihrer Zufriedenheit inzwischen fest verankert. Die Zuweiserbefragung wurde im Jahr 2020 kontinuierlich weitergeführt. Weitere Aktivitäten der Zuweiserkommunikation und -bindung wurden durchgeführt und werden genutzt.

Auch die Tradition der Klinik, interne Messungen zur Überprüfung der Behandlungsergebnisse durchzuführen, wurden im Berichtsjahr 2020 gepflegt. Aufgrund der Pandemiesituation wurde keine nationalen Vergleichsmessungen seitens ANQ durchgeführt. Im Jahr 2021 sind wieder ANQ-Vergleichsmessungen stationär wie auch ambulant geplant. Mit den im Jahr 2020 erreichten internen Ergebnissen konnte die Privatklinik Wyss ihre Leistungsfähigkeit trotz Pandemiesituation bestätigen. Die guten Ergebnisse dienen weiterhin als Anreiz nach Verbesserungsmöglichkeiten zu suchen und diese anzugehen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinfo.ch und im aktuellen Jahresbericht.

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

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: www.anq.ch



Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (SAMW): www.samw.ch.