

psychiatriezentrums münsingen  
bzw. *gemeinsam lösungen finden.*

**pzm**

# Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

03.06.2021  
Ivo Spicher, Direktor PZM

Version 1



**PZM Psychiatric Center Münsingen  
AG**

[www.pzmag.ch](http://www.pzmag.ch)



**Psychiatrie**

## 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

Frau  
Michaela Höring  
Leiterin Stabsstelle Strategie, Qualität und Entwicklung  
031 720 81 11  
[michaela.hoering@pzmag.ch](mailto:michaela.hoering@pzmag.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](https://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](https://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

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020 .....	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	8
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>9</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	9
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 .....	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	12
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	13
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>14</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>15</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>15</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie .....	15
5.2 Eigene Befragung .....	17
5.2.1 MüPF Patientenzufriedenheitsbefragung .....	17
5.3 Beschwerdemanagement .....	18
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>19</b>
7.1 Eigene Befragung .....	19
7.1.1 Icommit Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung .....	19
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>22</b>
8.1 Eigene Befragung .....	22
8.1.1 Zuweiserbefragung 2018 .....	22
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>23</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>23</b>
9.1 Eigene Messung .....	23
9.1.1 Anzahl Wiedereintritte innerhalb 18 Tage .....	23
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>12 Stürze</b> .....	<b>24</b>
12.1 Eigene Messung .....	24
12.1.1 Erfassung der Stürze im PZM .....	24
<b>13 Wundliegen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>25</b>
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	25
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>26</b>

15.1	Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	26
<b>16</b>	<b>Zielerreichung und Gesundheitszustand</b>	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessung .....</b>	<b>28</b>
17.1	Weitere eigene Messung .....	28
17.1.1	Diverse Prozessmessungen .....	28
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail .....</b>	<b>29</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	29
18.1.1	Psychiatrie Biel.....	29
18.1.2	Digitale Psychiatrie.....	30
18.1.3	Gesamtentwicklung PZM .....	31
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020 .....	32
18.2.1	Intensivwohngruppe (IWG) Münsingen .....	32
18.2.2	ASBO – ein neuer Partner in der Suchtbehandlung .....	32
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	32
18.3.1	Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements nach dem EFQM-Modell .....	32
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick .....</b>	<b>33</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....</b>		<b>34</b>
	Psychiatrie .....	34
<b>Herausgeber .....</b>		<b>35</b>

## 1 Einleitung

Das PZM behandelt erwachsene Patientinnen und Patienten mit psychiatrischen Diagnosen. Die Therapieschwerpunkte liegen in den Fachgebieten Depression und Angst, Psychose und Abhängigkeit sowie Alters- und Neuropsychiatrie. Seit Januar 2020 betreibt das PZM am Spitalzentrum Biel (SZB) die Psychiatrie Biel/Bienne.

Neben dem Klinikbereich führt das Psychiatriezentrum Münsingen ein Wohnheim für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung, eine Intensivwohngruppe, ein Kompetenzzentrum zur Behandlung geistig beeinträchtigter Menschen sowie geschützte Werkstätten.

Der Leistungsumfang wird jährlich durch eine Leistungsvereinbarung mit der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern (GSI) festgelegt.

Zu unseren wichtigsten Anspruchsgruppen gehören Patient\*innen, Bewohner\*innen, Angehörige, Zuweiser\*innen, die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion sowie Krankenversicherungen und weitere finanzierende Institutionen.

Unsere Angebote im Detail

- **Klinik für Depression und Angst (KDA)**

Die Klinik für Depression und Angst ermöglicht eine angepasste Hilfe im geeigneten Rahmen für Menschen in emotionalen Ausnahmesituationen. Möglich sind Kurzhospitalisationen auf der Kriseninterventionsstation, Akutaufenthalte oder intensivere Therapien auf der Psychotherapiestation.

- **Klinik für Psychose und Abhängigkeit (KPA)**

Die Klinik für Psychose und Abhängigkeit garantiert ein umfassendes Behandlungsangebot der stationären Psychiatrie in den Spezialgebieten Psychose und Sucht.

- **Klinik für Alters- und Neuropsychiatrie (KAN)**

Die Klinik für Alters- und Neuropsychiatrie behandelt über 65-jährige Menschen mit psychischen Erkrankungen. Das Kompetenzzentrum für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung (KogB) bietet professionelle Krisenintervention und Behandlung von geistig beeinträchtigten Menschen mit psychischer Erkrankung und/oder schweren Verhaltensstörungen.

- **Angebot Wohnen und Arbeiten (AWA)**

Das PZM führt zwei Wohnheime: Das Wohnheim «Lättacker» für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung, sowie seit März 2020 eine Intensivwohngruppe. In geschützten Werkstätten werden Arbeitsplätze für psychisch beeinträchtigte Erwachsene aus dem Wohnheim Lättacker sowie für weitere Interessierte aus dem Aaretal angeboten.

- **Psychiatrie Biel/Bienne (PBB)**

Das PZM bietet seit dem 3. Januar 2020 am Spitalzentrum Biel (SZB) unter dem Namen "Psychiatrie Biel/Bienne (PBB)" ein Angebot für eine bedürfnisorientierte psychiatrische Versorgung der Bevölkerung in der Region Biel-Seeland-Berner Jura an. Dazu gehört ein Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischer Dienst für die Notfallpforte und die Patientinnen und Patienten des Spitalzentrums Biel. Zudem befindet sich ein psychiatrisches Ambulatorium der PBB im Spitalzentrum Biel. Es bietet ein breites Angebot medizinisch-psychiatrischer, psychotherapeutischer und psychologischer Dienstleistungen an.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

psychiatrizentrum münsingen  
bzw. *gemeinsam lösungen finden.*

**PZM**

#### Organigramm PZM AG

01.05.2021

Verwaltungsrat PZM AG	
Direktor PZM AG	
Stabsstelle Kommunikation und Information	Assistenz
Stabsstelle Strategie, Qualität und Entwicklung	

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion dem Direktor unterstellt

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **200** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Michaela Höring  
Leiterin Stabsstelle Strategie, Qualität und  
Entwicklung  
031 720 81 11  
[michaela.hoering@pzmag.ch](mailto:michaela.hoering@pzmag.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

#### Vision

Gemeinsam Lösungen finden.

#### Mission

In unserer offenen psychiatrisch-psychotherapeutisch ausgerichteten Klinik finden wir gemeinsam Lösungen. Wir entwickeln und verwirklichen in partnerschaftlicher Zusammenarbeit neue Ideen. Daraus entsteht ein einzigartiges Angebot, das wir dank unseres wirtschaftlichen Erfolgs stetig weiterentwickeln. Unser soziales, gesellschaftliches, ökologisches und ökonomisches Handeln sichert zukünftigen Generationen vergleichbare oder bessere Bedingungen.

#### Qualitätsziele

Das PZM will

- die Bedürfnisse der internen und externen Kunden verstehen und optimal zufriedenstellen
- eine Verbesserung der psychischen und körperlichen Gesundheit sowie der Lebensqualität der Patientinnen und Patienten anstreben
- die Patienten, Patientinnen, Angehörigen, Zuweisenden und nachbehandelnden Personen rechtzeitig und – innerhalb der gesetzlichen Möglichkeiten – vollständig informieren
- eine gute Erreichbarkeit des behandelnden Personals garantieren
- die zur Verfügung stehenden Ressourcen bedarfsorientiert, zweckmässig und nach ökonomischen Kriterien einsetzen
- qualifiziertes Personal zur Verfügung stellen
- eine hohe Zufriedenheit der Mitarbeitenden erreichen.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

- Integrierte Versorgung
- Strategische Partnerschaften
- Intensivwohngruppe Münsingen

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

Psychiatrie Biel

ASBO - ein neuer Partner in der Suchtbehandlung

Eröffnung der Intensivwohngruppe (IWG) Münsingen

#### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Gesamtentwicklung PZM
- Weiterentwicklung der Suizidprävention
- Nutzung von digitalen Angeboten zur Früherkennung, Behandlung und Nachsorge von psychiatrischen Erkrankungen
- Prozessoptimierung und -digitalisierung

## 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](http://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
– Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

### 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"> <li>MüPF Patientenzufriedenheitsbefragung</li> </ul>
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Icommit Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung</li> </ul>
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Anzahl Wiedereintritte innerhalb 18 Tage</li> </ul>
<i>Stürze</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Erfassung der Stürze im PZM</li> </ul>
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Diverse Prozessmessungen</li> </ul>

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

##### Basic life Support + AED

<b>Ziel</b>	Sicherstellung der Kompetenz und Sicherheit in lebenserhaltenden Massnahmen für alle Mitarbeitenden der medizinischen Bereiche
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Medizinische Bereiche
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

##### Erhebung der Kundenzufriedenheit

<b>Ziel</b>	Die Zufriedenheit sämtlicher Kunden (Patienten, Mitarbeitende, Zuweiser, usw.) werden regelmässig erhoben. Ergebnisse werden analysiert und Verbesserungsmöglichkeiten identifiziert. Entsprechende Massnahmen werden umgesetzt.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Alle Bereiche
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

##### Projektmanagement

<b>Ziel</b>	Überwachung der Durchführung und Umsetzung aller strategischen Projekte durch ein standardisiertes Projektcontrolling inkl. Projektabschluss
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Alle Bereiche
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

## NepThun

<b>Ziel</b>	Menschen mit anhaltenden psychischen Erkrankungen und psychisch langezeiterkrankten Menschen durch ein umfassendes ambulantes Angebot ein Leben ausserhalb der Klinik ermöglichen.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Medizinische Direktion PZM, Psychiatrische Dienste Thun und Spitex Thun
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	laufend

## Zusammenarbeit mit der Stiftung Berner Gesundheit (BeGes)

<b>Ziel</b>	Optimale Unterstützung und Behandlung von Patienten mit Suchtproblematik
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	BeGes und Klinik für Psychose und Abhängigkeit (KPA)
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	laufend

### 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 2007 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.

#### Bemerkungen

Die Anzahl der Meldungen steigt seit der Einführung des Meldesystems kontinuierlich von Jahr zu Jahr, was ein Indikator für eine gute Melde- und Fehlerkultur ist.

## 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
EFQM	Angewendet im gesamten Betrieb	2011	2018	Anerkennung zur Excellence, 4 Sterne
Rekole	Angewendet im gesamten Betrieb	2011	2018	
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Angewendet im gesamten Betrieb	2009	2018	

# 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 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Jahr 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie durchgeführt.

Der Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Die ersten drei Fragen sind identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die letzten drei Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Psychiatrie angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

#### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte 2018	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
<b>PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG</b>		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?	3.87	3.70 (3.57 - 3.83)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?	4.55	4.45 (4.33 - 4.56)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.35	4.24 (4.12 - 4.35)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?	3.98	3.87 (3.70 - 4.05)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?	4.19	4.07 (3.92 - 4.22)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?	4.20	4.15 (4.01 - 4.28)
Anzahl angeschriebene Patienten 2019		620
Anzahl eingetreffener Fragebogen	207	Rücklauf in Prozent 33.4 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

\* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie).

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne	

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (≥ 16 Jahre) beim Austritt abgegeben, die von April bis Juni 2019 ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten der Forensik.</li> <li>▪ Im Spital verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 MüPF Patientenzufriedenheitsbefragung

Messung der Patientenzufriedenheit mit dem Münsterlinger Fragebogen, Version für die stationäre Behandlung: MüPF-27 stationär, überarbeitet am 01.11.2018 und gültig ab 01.01.2019.

Das Antwortformat ist eine 7-stufige Likert-Skala. Alle Fragen (mit einer Ausnahme) sind positiv formuliert. Höhere Werte entsprechen immer einer günstigeren Bewertung.

Die Patient\*innen konnten Fragen zu den Themen Partizipation (9 Fragen), Behandlung (5 Fragen), Zusammenarbeit (7 Fragen), Nachbehandlung (2 Fragen) und Infrastruktur beantworten. Zusätzlich wurde nach der Gesamtzufriedenheit und Weiterempfehlung der Klinik gefragt.

An der MüPF-Benchmarkmessung 2019/2020 im stationären Bereich beteiligten sich vierzehn Kliniken bzw. Psychiatrische Dienste aus der Deutschschweiz. Das Projekt wurde beauftragt von Mitgliedern der MüPF-Benchmarkgruppe. Ziele der MüPF-Benchmarkgruppe sind u. A. eine kritische Diskussion der Ergebnisse und der Transfer der Ergebnisse in die Praxis.

Diese Patientenbefragung haben wir vom 02/2019 bis 02/2020 durchgeführt.

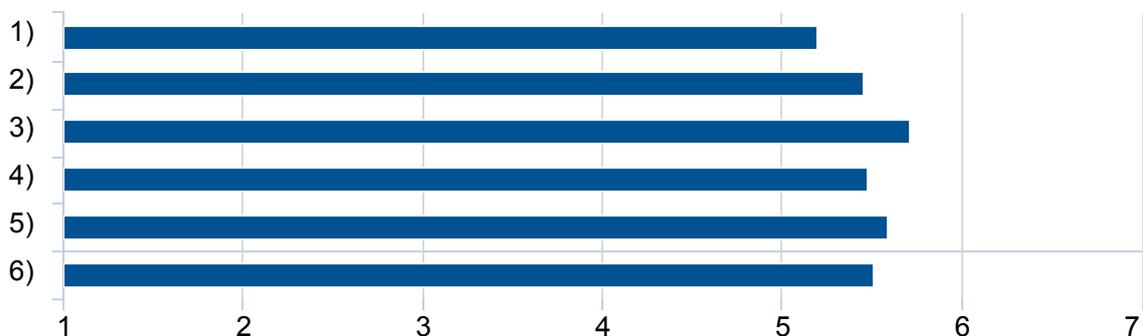
Die Befragung hat in der ganzen Klinik stattgefunden.

Befragt wurden alle Patient\*innen mit Austritt im Befragungszeitraum. Während der Durchführung der ANQ-Patientenzufriedenheit (April bis Juni 2019) wurde die Befragung sistiert.

Gemäss den von der MüPF Benchmarkgruppe definierten Kriterien sind Patient\*innen mit schwerer kognitiver Beeinträchtigung und Patient\*innen mit einem stationären Aufenthalt unter 2 Tagen ausgeschlossen. Bei kurzfristigen Wiedereintritten wurde die Befragung nur einmal versendet. Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Partizipation
- 2) Behandlung
- 3) Zusammenarbeit
- 4) Nachbehandlung
- 5) Infrastruktur
- 6) Gesamtzufriedenheit



1 = sehr unzufrieden / 7 = sehr zufrieden

■ PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG	5.20	5.46	5.71	5.48	5.59

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Messthemen	Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)		
PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG	5.51	353	30.40 %

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	UPK Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
Methode / Instrument	MüPF(-27)

### 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

#### **PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG**

Feedbackmanagement

Michaela Höring

Leiterin Stabsstelle Strategie, Qualität und

Entwicklung

031 720 81 28

[michaela.hoering@pzmag.ch](mailto:michaela.hoering@pzmag.ch)

Mo-Fr 8.00 -12.00 13.00 - 17.00

## 7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

### 7.1 Eigene Befragung

#### 7.1.1 Icommit Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung

Die Erhebung der Mitarbeiterzufriedenheit ermöglicht Verbesserungsmöglichkeiten zu identifizieren und entsprechende Massnahmen umzusetzen.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 7. September 2020 bis 2. Oktober 2020 durchgeführt.

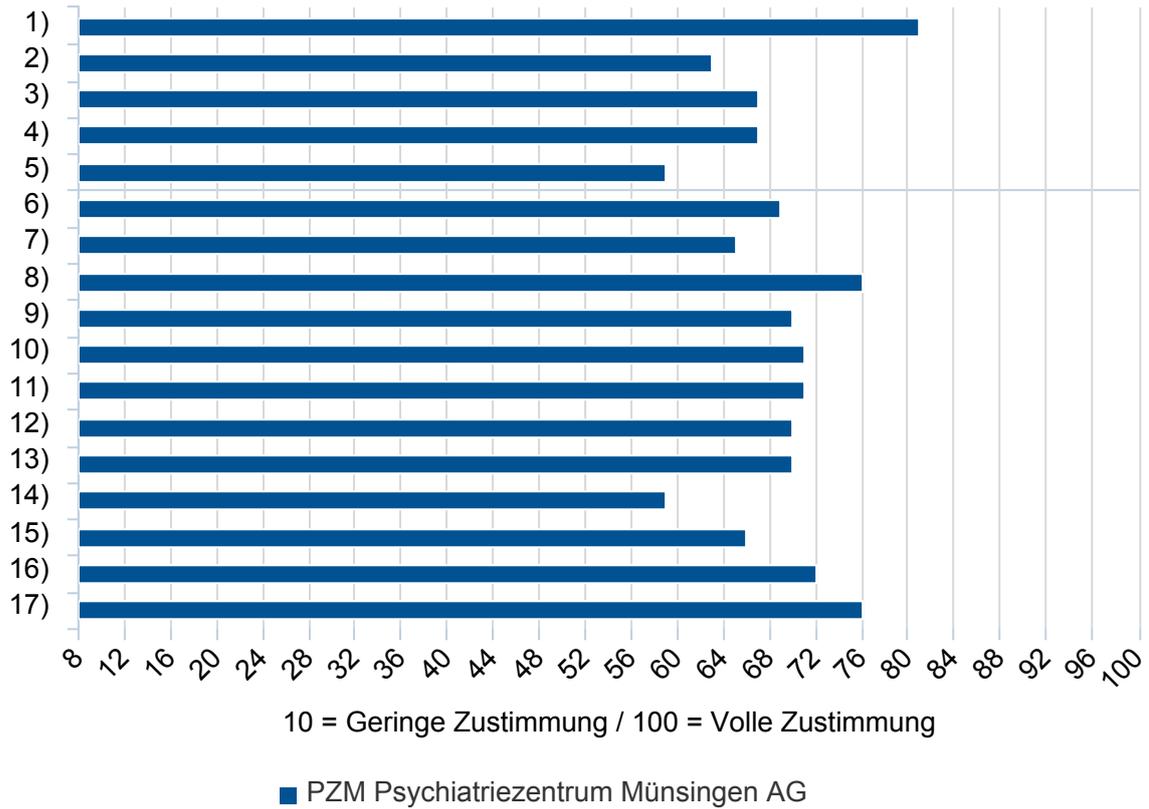
Die Befragung erfolgte im gesamten Betrieb

Befragung aller Mitarbeiter\*innen mit Ausnahme von Praktikant\*innen im Kurzzeitpraktikum (< 3 Monate).

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Arbeitsinhalt
- 2) Arbeit und Freizeit
- 3) Strukturen und Abläufe
- 4) Zusammenarbeit im Unternehmen
- 5) Umgang mit Veränderungen
- 6) Digitalisierung
- 7) Agilität
- 8) Patienten- und Kundenorientierung
- 9) Unternehmensstrategie
- 10) Einbindung der Mitarbeitenden
- 11) Führungskraft
- 12) Geschäftsleitung
- 13) Mitarbeitendenförderung
- 14) Vergütung
- 15) Gesundheit
- 16) Wissensaustausch
- 17) Team



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG	81.00	63.00	67.00	67.00	59.00

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	6)	7)	8)	9)	10)
PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG	69.00	65.00	76.00	70.00	71.00

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	11)	12)	13)	14)	15)
PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG	71.00	70.00	70.00	59.00	66.00

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Messthemen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	16)	17)		
PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG	72.00	76.00	408	56.00 %

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Icommit
Methode / Instrument	Icommit

## 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 Zuweiserbefragung 2018

Die Erhebung der Zuweiserzufriedenheit ermöglicht Verbesserungsmöglichkeiten zu identifizieren und entsprechende Massnahmen umzusetzen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2021.

Es wurden alle Zuweiser\*innen befragt.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Rotthaus
Methode / Instrument	telefonische Befragung

## Behandlungsqualität

### 9 Wiedereintritte

#### 9.1 Eigene Messung

##### 9.1.1 Anzahl Wiedereintritte innerhalb 18 Tage

Die Wiedereintritte innerhalb von 18 Tagen werden standardmässig erhoben. Diese Messung gibt wichtige Hinweise zur Behandlungsqualität.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Die Wiedereintritte werden in allen Abteilungen erhoben.

Einschlusskriterium: Wiedereintritte, innerhalb von 18 Tagen nach Austritt

Ausschlusskriterien: Keine

Der Anteil Wiedereintritte innerhalb von 18 Tagen liegt im **2020** bei 18.4 %

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 12 Stürze

### 12.1 Eigene Messung

#### 12.1.1 Erfassung der Stürze im PZM

Strukturierte Erhebung mit dem Ziel Sicherheitsprobleme identifizieren und Massnahmen zur Reduktion des Risikos einzuleiten.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.  
Die Stürze werden in allen Abteilungen des PZM erfasst.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Diese Erfassung unterstützt die Festlegung von Sicherheitsmassnahmen im Betrieb. Es gibt in der Psychiatrie keine Benchmarkdaten, die gegenübergestellt werden können.

## 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](http://www.anq.ch/psychiatrie)

#### Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2016	2017	2018	2019
<b>PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG</b>				
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	7.90	6.70	9.30	9.20
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2019				

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](http://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](http://www.anq.ch/psychiatrie)

#### Messergebnisse

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

HoNOS Adults	2016	2017	2018	2019
<b>PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	7.03	8.97	8.93	8.02
Standardabweichung (+/-)	6.69	7.86	7.94	7.99
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	9.02	9.31	8.86
Anzahl auswertbare Fälle 2019				2368
Anteil in Prozent				100 %

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2016	2017	2018	2019
<b>PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG</b>				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	32.97	32.76	32.95	33.34
Standardabweichung (+/-)	33.91	29.62	31.64	33.76
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	31.27	33.15	33.73
Anzahl auswertbare Fälle 2019				659
Anteil in Prozent				89.3 %

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

\* Die Vergleichsgrösse für eine Klinik ist die Differenz aus ihrem Qualitätsparameter und dem (nach Fallzahlen gewichteten) Mittelwert der Qualitätsparameter der anderen Kliniken. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung der Symptombelastung einer Klinik im Vergleich mit den anderen hin. Negative Werte lassen eine geringere Veränderung, als aufgrund der Kontrollvariablen zu erwarten war, erkennen.

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](http://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 Diverse Prozessmessungen

Es werden jährlich diverse Prozessmessungen sowie interne Audits durchgeführt. Diese Messungen ermöglichen Verbesserungspotenzial zu identifizieren und entsprechende Massnahmen umzusetzen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Die Prozessmessungen werden in allen Kliniken und Direktionen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Diese Messungen sind nur für betriebsinterne Zwecke relevant.

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Psychiatrie Biel

Das PZM bietet seit dem 3. Januar 2020 am Spitalzentrum Biel (SZB) unter dem Namen Psychiatrie Biel (PB) ein qualitativ hochstehendes Angebot für eine bedürfnisorientierte psychiatrische Versorgung der Bevölkerung in der Region Biel Seeland-Berner Jura an.

Dazu gehört ein Konsiliar- und Liaisonspsychiatrischer Dienst für die Notfallstation und die stationären Patienten des Spitalzentrums Biel. Selbstverständlich sind alle Dienstleistungen der PB zweisprachig (deutsch und französisch).

Zudem befindet sich ein psychiatrisches Ambulatorium der PB im Spitalzentrum Biel. Es bietet ein breites und modernes Angebot medizinisch-psychiatrischer, psychotherapeutischer und psychologischer Dienstleistungen an. Die Psychiatrie Biel ist gut gestartet und nimmt bereits jetzt einen wichtigen Platz in der Versorgung der Bevölkerung ein. Insbesondere konnte die stärkere Nachfrage nach therapeutischer Unterstützung während der Coronakrise auch dank der engen Zusammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Anbietern ausgebaut werden.

#### **Interprofessionelle Zusammenarbeit**

Um eine bestmögliche Behandlung zu gewährleisten, arbeiten Ärzte, Psychologen, Pflegende und Sozialarbeitende Hand in Hand zusammen. Diese interprofessionelle Zusammenarbeit wirkt sich positiv auf den Erfolg der Behandlung aus.

Zwischen somatischen und psychiatrischen Symptomen bestehen grosse Überlappungen, wobei psychiatrische Symptome in Akutspitälern jedoch häufig «übersehen» werden – auch weil Patienten aufgrund von Scham oder aus Angst vor Stigmatisierung sehr zurückhaltend sind, spontan von psychischen Beschwerden zu berichten. Am Bieler Notfall fragt man darum seit 1. Januar 2020 gezielt und im geeigneten Rahmen nach.

Alle Angebote der PB sind im Aufbau begriffen.

Dieser erfolgt in enger Kooperation mit dem Pôle santé mentale der Hôpital du Jura bernois (HJB) SA, den niedergelassenen Psychiatern und Hausärzten sowie den übrigen Anbietern psychosozialer Dienstleistungen der Region.

Als Ergänzung zum Notfall und zum Ambulatorium führt das PZM ab Februar 2021 eine Kriseninterventionsstation am Spitalzentrum Biel. Hier werden psychiatrisch erkrankte Patient\*innen, die ambulant nicht angemessen behandelt werden können, während maximal sieben Tagen stationär betreut und in der Krise stabilisiert.

### 18.1.2 Digitale Psychiatrie

Wir prüfen geeignete digitale Hilfsmittel für die Früherkennung, Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von psychischen Erkrankungen ein oder beteiligen uns gezielt an deren Entwicklung.

#### **Projekt WilaDina: Wir lassen Dich nicht allein**

Die sehr hohen Suizidraten nach Psychatrieaufenthalten könnten nach heutigem Wissen mit Nachsorgemassnahmen unter Nutzung neuer Medien reduziert werden. Entsprechende Massnahmen sind aber nicht in die Routinepraxis implementiert. Unter Nutzung des vorhandenen Forschungs-Praxiswissens im Projekt WilaDina ist in mehreren Kliniken weltweit zum ersten Mal der Versuch einer systematischen Implementierung eines umfassenden Nachsorgekonzeptes unter Nutzung neuer Medien unternommen worden. Damit wird einerseits neues Wissen zur Suizidprävention in der Routinepraxis generiert, andererseits kann eine Reduktion der Suizidraten bei einer Hochrisikogruppe erwartet werden. In Zukunft werden kosteneffiziente Therapien, die neue Medien nutzen, ein fester Bestandteil der integrierten Gesundheitsversorgung sein.

Im Zentrum von WilaDina wird eine App stehen, die den Patienten durch Notfallkrisenpläne und andere antisuizidal wirksame Therapieelemente unterstützt. Mittels App kann der Patient direkt Kontakt mit privaten und professionellen Helfern aufnehmen. Niedergelassene Therapeuten, Angehörige und die Spitex werden bei Anwendung der App miteinbezogen und geschult.

Das Projekt wird in fünf psychiatrischen Kliniken pilotiert und schrittweise weiterentwickelt. Von WilaDina werden Patienten, Therapeuten, Psychiatrie-Spitex und die Angehörigen profitieren. Das PZM ist stolz darauf, bei diesem innovativen und wegweisenden Projekt federführend beteiligt zu sein. Da es auf eine grosse Anzahl von Patienten anwendbar ist, hat es ein ausserordentlich hohes Potenzial zur Reduktion von poststationären Suiziden und für die Verbesserung der Versorgung in der Zeit nach dem Klinikaustritt.

Das Projekt wird mit 1,5 Mio. CHF durch die Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt.

### 18.1.3 Gesamtentwicklung PZM

Die PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG (PZM) hat sich seit ihrer Gründung vor 125 Jahren stetig weiterentwickelt. Seit einigen Jahren sind alle Stationen offen geführt und die Behandlung wurde stark individualisiert. Simultan und multidisziplinär wird intensiv und gemeinsam mit den Patienten an ihren gesundheitlichen Problemen gearbeitet. Die Bauten und Anlagen erfüllen jedoch die Patientenbedürfnisse und Anforderungen an einen modernen Betrieb nicht mehr. Zudem besteht grosser Erneuerungsbedarf hinsichtlich der Gebäudesubstanz und der Haustechnikanlagen.

Basierend auf den geleisteten Vorarbeiten für diese umfassende Gesamtentwicklung, definierte die PZM AG verschiedene Teilprojekte, die schrittweise geplant und etappenweise umgesetzt werden sollen. 2020 kam sie einen grossen Schritt weiter: Nach der Durchführung eines offenen, zweistufigen Dialogverfahrens nach GATT/WTO wurden die geeigneten Partner für die ersten anspruchsvollen Teilprojekte evaluiert und gefunden. Die Ergebnisse aus dem Architekturwettbewerb und das Siegerprojekt wurden im September 2020 an einer Ausstellung im PZM präsentiert.

#### **Siegerprojekt**

Im Siegerprojekt konnten die inneren Werte des PZM in Architektur übersetzt und auch die Absichten des Masterplans und des Parkpflegewerks weitergedacht und qualitativ umgesetzt werden. Der Entwurf von matti ragaz hitz architekten ag überzeugte die Jury durch seine sehr bedachte Reaktion auf die Anforderungen und den Ort. Das prominent besetzte Beurteilungsgremium zeigte sich vom Siegerprojekt überzeugt:

Die Setzung der Baukörper, die sorgfältige und zukunftsfähige Freiraumgestaltung und eine intelligente und stimmige Anordnung der Nutzungen führen zu einer grossen Wertigkeit. Zudem gelang es, die betrieblichen Abläufe für eine zeitgemässe Betreuung in stimmungsvollen Raumeinheiten optimal zu organisieren.

Damit der Betrieb während der Bauzeit auf Ausweichstationen geführt werden kann, plant die PZM AG die Erstellung eines zweigeschossigen Modulbaus mit je einer Station pro Geschoss. Selbstverständlich muss auch dieser unseren Anforderungen genügen und eine qualitätsvolle, individuelle und erfolgreiche Therapie ermöglichen.

#### **Erneuerung technische Infrastruktur**

Zeitgleich wird die technische Infrastruktur für die beabsichtigten baulichen Veränderungen angepasst und wo nötig erneuert. Hier werden die Themenbereiche thermische Energie, elektrische Energie, IT/ Netzwerke und Wasser bearbeitet. Die Anpassung der technischen Infrastruktur wird mit sicht- und hörbaren Bauarbeiten im Areal umgesetzt (Anpassung Baumbestand, Erneuerung internes Wegnetz mit Einzug neuer Kabel usw.). Ein besonderes Augenmerk richtet die Bauherrschaft dabei nicht nur auf die Umsetzung des Parkpflegewerkes, sondern auch auf den sorgfältigen Umgang mit der Tierwelt, welche im PZM-Park ein intaktes Zuhause gefunden hat.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

### 18.2.1 Intensivwohngruppe (IWG) Münsingen

2019 haben wir über die Schliessung des Wohnheims für Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung informiert und angekündigt, dass wir stattdessen ein neues Angebot aufbauen wollen.

Im Februar 2020 war es dann so weit: Die Türen des Wohnheims schlossen sich. Dank der grossen und engagierten Unterstützung der Angehörigen und Partnerinstitutionen konnten wir für alle Bewohnerinnen und Bewohner eine passende Nachfolgelösung finden. Auch alle 45 Mitarbeitenden haben innerhalb des PZM oder in externen Partnerinstitutionen eine neue Arbeitsstelle gefunden.

Am 1. März 2020 startete das neue Angebot, die Intensivwohngruppe Münsingen, in den aufgefrischten Räumen. Die Intensivwohngruppe Münsingen bietet Platz für 16 Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung und psychischen Auffälligkeiten, die – nach der Behandlung ihrer akuten Krise – durch ihre komplexe Beeinträchtigung und Verhaltensstörung noch nicht stabil genug sind, um in ihre vertraute oder in eine neue Wohnsituation verlegt werden zu können.

Das Angebot beinhaltet eine soziotherapeutische Betreuung und Pflege mit zielgerichteten Fördermassnahmen und einer medizinisch-therapeutischen Behandlung zur Stabilisierung nach der akuten Krisensituation. Dabei stehen der Aufbau und die Förderung der persönlichen Ressourcen im Vordergrund. Dank einer individuellen Begleitung zur Förderung der Eigenständigkeit nach sozialpädagogischen Grundsätzen, medizinisch-psychiatrischen und psychotherapeutischen Abklärungen sowie der Behandlung und der pflegeintegrierten Beschäftigung kann während der Aufenthaltsdauer die situativ am besten geeignete Wohnsituation evaluiert und der Übertritt vorbereitet werden.

### 18.2.2 ASBO – ein neuer Partner in der Suchtbehandlung

Per 1. Januar 2020 hat die Ambulante Suchtbehandlung Berner Oberland ASBO die medizinische und therapeutische Leitung sowie die medizinische Betreuung der Patientinnen und Patienten der PZM AG übertragen.

Die beiden Institutionen arbeiten partizipativ am Ziel einer umfassenden Behandlung und Integration von suchtkranken Menschen. Mit diesem wichtigen Schritt entstand für die beiden Institutionen eine Win-win-Situation: Die neue, institutionalisierte Zusammenarbeit zwischen dem ambulanten und dem stationären Bereich der Suchtbehandlung im Berner Oberland bietet den Patienten die Möglichkeit, innerhalb der Behandlungskette eine Therapie «aus einem Guss» zu erhalten. Dazu gehört auch der ärztliche Dienst der Klinik Selhofen, den das PZM stellt. Die Behandlungskonzepte und Therapien sind aufeinander abgestimmt und werden, wenn möglich, durch dieselben Expertinnen und Experten durchgeführt.

Mit der Spezialisierung des PZM auf die Behandlung von Betroffenen, die zusätzlich zur Suchtproblematik an anderen psychischen Störungen leiden, streben die Institutionen zudem den früheren Zugang der Patienten zu einer ihrer Problematik angepassten effektiven Therapie an.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements nach dem EFQM-Modell

Im Herbst 2019 wurde das neue EFQM Modell 2020 publiziert. Das PZM bereitet sich derzeit intensiv auf die nächste Rezertifizierung vor, die auf Basis des neuen Modells stattfinden wird.

Das Projekt umfasst eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem neuen Modell, Schulungen und die Überführung der aktuellen Strukturen auf das neue Modell.

## 19 Schlusswort und Ausblick

### «Nichts war so, wie ich es mir vorgestellt hatte»

....antwortete Alberto Giacometti auf die Frage, wie er seine künstlerische Laufbahn geplant hatte.

Im 2020 war auch für das PZM nichts so, wie wir es uns vorgestellt hatten: Alles kam anders als geplant und wir mussten uns laufend auf Änderungen einlassen, die wir nicht selber planen und verantworten konnten. Dass wir diese Herausforderungen gemeistert haben, liegt daran, dass der Umgang mit Krisen, mit unplanbaren Vorkommnissen unser Kerngeschäft ist und das Wesen der Psychiatrie ausmacht.

Wir hatten vorgehabt, unser 125-Jahre-Jubiläum zu feiern, und haben die Welt dazu eingeladen. Wir wollten unseren Partnern, den Behörden, unseren Zuweisern, Betroffenen und Angehörigen sowie auch unseren Mitarbeitenden Einblick in unsere Welt geben – und konnten dies auch, indem wir unser Vorhaben kurzerhand umgedreht haben: Statt die Welt zu uns zu holen, sind wir in die Welt hinausgegangen mit Forschungsprojekten, mit dem Ausbau von Kooperationen und mit Kunstausstellungen und Publikationen.

Diesen Schwung und jene Sicherheit nehmen wir mit und behalten wir bei. Dieser Moment, der Rückblick auf das schwierige Corona-Jahr, soll die Basis dafür bieten, Neues anzupacken. Wir wollen nicht nur zurückschauen, sondern auch nach vorn. Eine solche Haltung und eine solche Betriebskultur machen uns aus und prägen das PZM. Unser wichtigstes Anliegen ist und bleibt selbstverständlich die wirkungsvolle Behandlung unserer Patientinnen und Patienten. Zentrales Mittel dazu ist die Psychotherapie: Je tiefer die therapeutische Beziehung und das Vertrauen sind, je schneller finden wir gemeinsam Lösungen, die auch ausserhalb der Klinik bestehen.

Dank einer tragfähigen therapeutischen Beziehung können angespannte Situationen rasch entschärft, Zwangsmassnahmen reduziert und Krankheitsverläufe abgeschwächt werden. Die Covid-19-Pandemie traf und trifft uns so gesehen mitten ins Herz: Schutz- und Hygienemassnahmen behindern den Austausch, Isolationen von Patienten und krankheitsbedingte Ausfälle in den Behandlungsteams führen dazu, dass wir ab und zu Patienten und Angehörige trösten müssen und dass wir unsere selbst gesetzten Erwartungen und Vorgaben nicht immer einhalten können.

Trotzdem versuchen wir auch hier, das Beste aus der Situation zu machen. Unsere Mitarbeitenden meistern die Herausforderungen mit kreativen Lösungen und grossem Engagement. Sie fallen auf, weil sie in der Krise über sich hinauswachsen, oder durch die besondere Art, mit der sie die Krise meistern. Das können Mitarbeitende aus der Reinigung ebenso wie Therapeuten sein, Support- und Stabsmitarbeitende oder Pflegende: Ihre Ideen machen unseren Berufsalltag besser und inspirieren uns auch im Privaten.

Neben der Belastung für unsere Mitarbeitenden, für die Patienten und ihre Angehörigen hat das laufende Geschäft gelitten. Trotz oder vielleicht auch gerade wegen der Coronakrise konnten wir dennoch überraschende Ansätze und Projekte, die neue Lösungen für Probleme bieten, verwirklichen und einige unserer grössten strategischen Projekte weiterverfolgen. Wir haben in die Digitalisierung unserer Supportleistungen investiert, die Zusammenarbeit mit unseren Partnern stabilisiert und konnten die Öffentlichkeit an unserer Welt teilhaben lassen.

Wir ziehen trotz den geschilderten Schwierigkeiten eine positive Bilanz für 2020. Als Direktor dieser aussergewöhnlichen Institution war und bin ich hier in der Krisensituation besonders gefordert. Ich werde alles daransetzen, weiterhin die richtigen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Zukunft des PZM zu schaffen.

Dr. med. Ivo Spicher, Direktor PZM

## 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](http://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
F7	Intelligenzstörungen
F8	Entwicklungsstörungen
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/](http://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/](http://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](http://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](http://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](http://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](http://www.samw.ch).