



# QUALITÄTSBERICHT 2021 DER PRIVATKLINIK WYSS AG

Nach der Vorlage von H+  
Version 12.0

Freigegeben am 30.5.2022 durch die Klinikleitung



## **Privatlinik Wyss AG**

Fellenbergstrasse 34  
3053 Münchenbuchsee  
Tel. +41 (0)31 868 33 33  
Fax +41 (0)31 868 34 00  
info@privatlinik-wyss.ch  
www.privatlinik-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 2021.

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 2021

Dr. phil.nat.  
Sarah Mans  
Leiterin Qualitäts- und Projektmanagement  
+418683637  
[QM@privatklinik-wyss.ch](mailto:QM@privatklinik-wyss.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitatsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf [spitalinfo.ch](https://spitalinfo.ch) bertragen werden können.

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitatsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santsuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitatsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform [spitalinfo.ch](https://spitalinfo.ch) publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifische Ergebnisse. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erlauerungen 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 transparent und umfassend auf, damit ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen</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 2021 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021 .....	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	9
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>10</b>
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
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>16</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>17</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>17</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie .....	17
5.2 Eigene Befragung .....	19
5.2.1 Kontinuierliche Befragung stationärer Patienten mit dem MüPF-Fragebogen (Münsterlinger Patientenfragebogen) .....	19
5.3 Beschwerdemanagement .....	20
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> .....	<b>21</b>
6.1 Eigene Befragung .....	21
6.1.1 Befragung zur Angehörigenberatung .....	21
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>22</b>
7.1 Eigene Befragung .....	22
7.1.1 Mitarbeitendenbefragung .....	22
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>23</b>
8.1 Eigene Befragung .....	23
8.1.1 Kontinuierliche Zuweiserbefragung .....	23
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>25</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
<b>10 Operationen</b> Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
<b>11 Infektionen</b> Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
<b>12 Stürze</b> .....	<b>25</b>
12.1 Eigene Messung .....	25
12.1.1 Sturzevaluation .....	25
<b>13 Dekubitus</b> Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>26</b>
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	26

<b>15</b>	<b>Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>27</b>
15.1	Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	27
<b>16</b>	<b>Zielerreichung und Gesundheitszustand</b>	
	Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessung</b> .....	<b>29</b>
17.1	Weitere eigene Messung .....	29
17.1.1	Beck-Depressions-Inventar .....	29
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b> .....	<b>30</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	30
18.1.1	PrePGx.....	30
18.1.2	Blended Treatment.....	31
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021 .....	31
18.2.1	Optimierung der Klimaverträglichkeit .....	31
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	31
18.3.1	Zertifizierungsprojekte .....	31
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b> .....	<b>32</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b> .....		<b>33</b>
Psychiatrie .....		33
<b>Herausgeber</b> .....		<b>34</b>

## 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 und psychotherapeutische 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](http://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](http://www.privatklinik-wyss.ch/jobs-und-karriere/aus-fort-und-weiterbildung)).

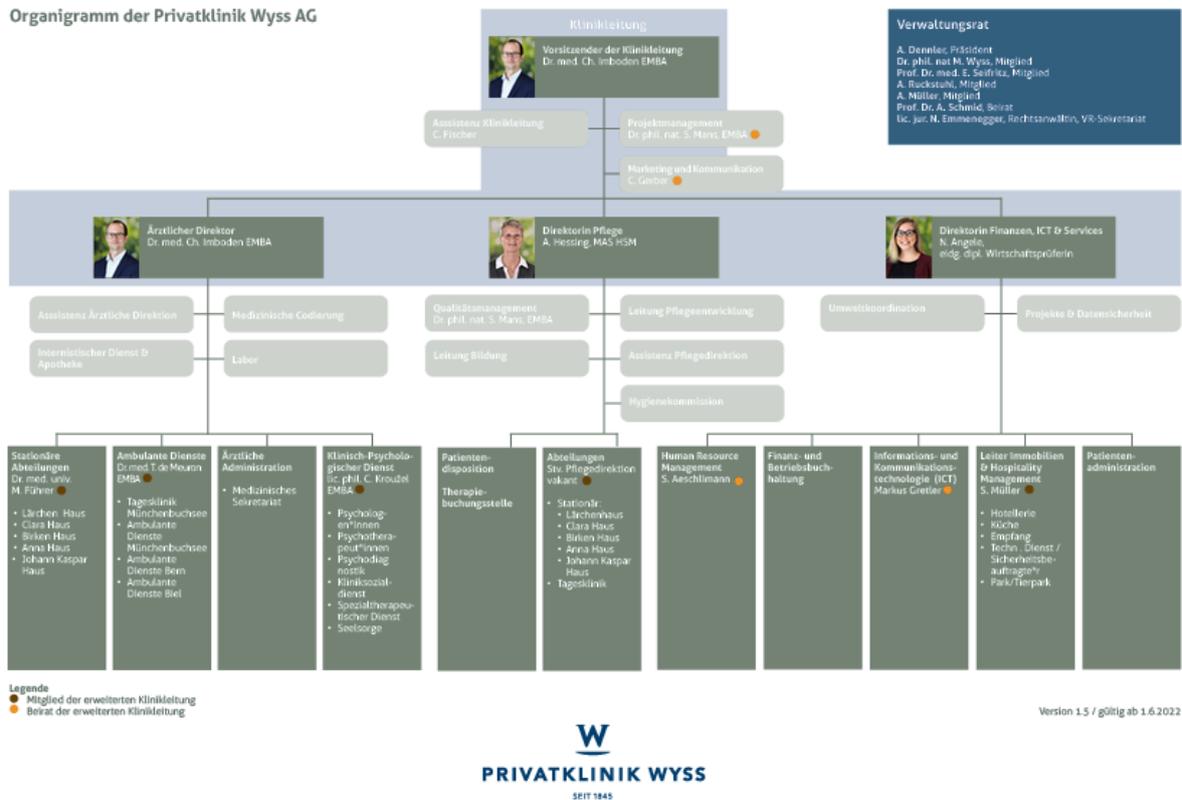
Die Privatklinik Wyss engagierte sich vor rund 15 Jahren als Pilotklinik am Projekt KIQ (Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätssicherung) und seither in der Nachfolgeorganisation ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung). Die Outcome-Messungen HoNOS (Health of the Nation 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



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 **100** 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](mailto:sarah.mans@pkwyss.ch)

Frau MSc Larissa Stuber  
Verantwortliche ANQ-Messungen  
+41 31 868 39 64  
[larissa.stuber@pkwyss.ch](mailto:larissa.stuber@pkwyss.ch)

Herr Thomas Kristlbauer  
Leiter Technischer Dienst und  
Sicherheitsbeauftragter  
+41 31 868 33 31  
[thomas.kristlbauer@pkwyss.ch](mailto:thomas.kristlbauer@pkwyss.ch)

Herr Fritz Boss  
Umweltschutzbeauftragter  
+41 31 868 36 88  
[friedrich.boss@pkwyss.ch](mailto: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, Spezialtherapien, Apotheke, Hotellerie, Umweltmanagement, Park, Administration 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 Definition von Kennzahlen sowie der Meldung von kritischen Beinaheereignissen (CIRS) und Schadensfällen (SF) 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 ANQ durchgeführt und ausgewertet werden. Die Beteiligung in der MüPF-Benchmarkgruppe zu den Patientinnen- und Patientenbefragungen ermöglicht einen Austausch und das Lernen von anderen Organisationen.

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.

#### [Qualitäts- und Umweltpolitik der Privatklinik Wyss AG](#)

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

#### **3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021**

Überwachungsaudit des integrierten Managementsystems nach den Normen ISO 9001:2015 und ISO 14001:2015.

Durchführung des ambulanten MüPf-Benchmarks mit einer Befragungsdauer von drei Monaten

Aufgleisung der Studie "Pharmacist guided pre-emptive pharmacogenetic testing in antidepressant therapy" (PrePGx)

### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

Im Jahr 2021 konnten 91% der insgesamt 31 definierten Qualitäts- und Umweltziele erreicht werden.

Blended Treatment «Integration von Online-Interventionen in die reguläre Psychotherapie» soll als Ergänzung zur herkömmlichen Therapie etabliert werden. Die Pilotphase auf zwei Abteilungen konnte erfolgreich abgeschlossen werden. Der Roll-out auf alle Abteilungen ist für das Jahr 2022 geplant.

Verschiedene Aktivitäten wie der Aufbau eines internen Förderprogramms für Pflegemitarbeitende aus der Somatik und Langzeitpflege als auch die Flexibilisierung der Anstellungsbedingungen im Pflegepersonalpool unterstützten nachhaltig bei der erfolgreichen Rekrutierung der benötigten Fachkräfte. Weiter wurde ein standardisiertes Talentförderungsprogramm für eine Führungs-, Fach-, und Bildungskarriere implementiert, das Weiterbildungsangebot professionalisiert sowie strukturelle Anpassungen in den Führungsprozessen erfolgreich umgesetzt.

Das Leitbild der Klinik war etwas in die Jahre gekommen und die Klinikleitung hat entschieden, unsere zentralen Werte mithilfe der Mitarbeitenden neu zu erarbeiten. Der ganze Prozess wurde durch eine externe Stelle betreut und alle Mitarbeitenden wurden eingeladen, sich zu beteiligen. Als weiterer Teil des Leitbilds sollen 2022 Behandlungs- und Führungsgrundsätze erarbeitet werden.

Nachdem die Ambulanten Dienste in Bern seit 1996 zuerst im Salem- und anschliessend im Lindenhospital angesiedelt waren, konnte mit dem Umzug in die neue Liegenschaft die Behandlungsfläche verdoppelt werden. Die acht Therapieräume mit dem grosszügigen Gruppenraum befinden sich auf einer Etage und sind gut mit dem Rollstuhl begehbar. Die Lage und die nach neuestem Baustandard definierte Infrastruktur wurden mit besonderem Bedacht ausgewählt.

Während knapp dreier Jahre hatten stationäre Patient\*innen die Möglichkeit, an der Multizentren-Studie «PACINPAT» teilzunehmen. Das Kürzel PACINPAT steht wörtlich für «Physical Activity Counselling in Patients with Major Depressive Disorders». Initiiert wurde die Studie durch das Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit (DSBG) der Medizinischen Fakultät der Universität Basel. Insgesamt konnten 254 Patient\*innen rekrutiert werden, davon 89 (35%) allein in der Privatklinik Wyss AG. Die Daten der vom Schweizerischen Nationalfonds (SNF) finanzierten Studie zur Wirksamkeit eines Bewegungacoachings bei Depressionen werden aktuell analysiert und die Ergebnisse zeitnahe in der Fachliteratur publiziert.

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

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Klinikportal

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

##### Benchmark mit Münsterlinger Patientenfragebogen (MüPF)

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

## Professionelles Deeskalationsmanagement

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

## Betriebliches Umweltmanagementsystem

<b>Ziel</b>	Schonung von Ressourcen, Aufdecken von Einsparpotential
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganze Klinik
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	Seit 2009 Aufrechterhaltung des Zertifikats
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
<b>Begründung</b>	Nachhaltigkeit ist seit mehreren Jahren ein wichtiges Kennzeichen der Privatklinik Wyss
<b>Methodik</b>	ISO 14001:2015, bewährte Managementstruktur der ISO 9001.2015
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Berufsgruppen
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Jährliche Audits, 3-jährliche externe Audits durch SQS (Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme), begonnene Integration mit dem Qualitätsmanagement seit 2015

## Zuweiserbefragung

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

### 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. 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.

## 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	2021	Erstzertifizierung erfolgreich
Umweltmanagement nach ISO 14001:2015	Angewendet im gesamten Betrieb	2009	2021	Mit dem Verfahren der ISO 14001 werden Standards der ISO 9001 berücksichtigt
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Angewendet im gesamten Betrieb	2001	2021	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	2018	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 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 2019	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
<b>Privatklinik Wyss AG</b>		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?	4.08	4.10 (3.95 - 4.24)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?	4.61	4.63 (4.53 - 4.79)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.44	4.29 (4.18 - 4.45)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?	4.10	4.18 (4.03 - 4.44)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?	4.16	4.18 (4.01 - 4.35)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?	4.10	4.20 (4.09 - 4.41)
Anzahl angeschriebene Patienten 2021		143
Anzahl eingetreffener Fragebogen	114	Rücklauf in Prozent 80 %

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.

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre

2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

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 2021 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 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 2021 durchgeführt.

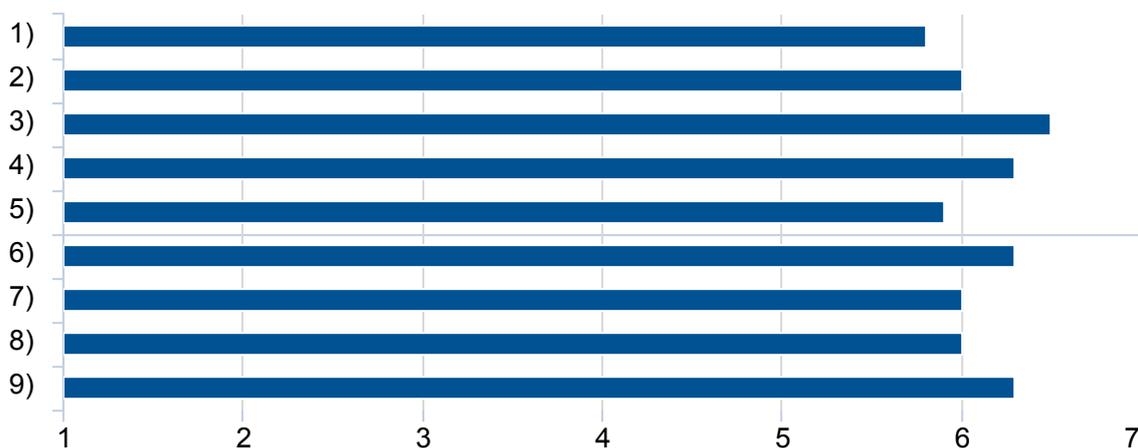
Die Befragung wurde kontinuierlich in allen stationären Abteilungen durchgeführt.

Ergänzend nimmt die PKW alle drei Jahre an einem nationalen Benchmark mit 17 anderen psychiatrischen Kliniken teil. Die nächste Benchmark-Befragung findet im 2023 statt.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Fragen

- 1) Ich konnte meine Situation im Aufnahmegespräch ausreichend darlegen.
- 2) Meine Bewegungsfreiheit wurde 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 Ihrer Ärzt\*in?
- 6) Wie hilfreich empfanden Sie die Zusammenarbeit mit Ihre Psycholog\*in?
- 7) Wie hilfreich empfanden Sie die Zusammenarbeit mit Ihren weiteren Therapeut\*innen?
- 8) Auf die medikamentöse Therapie konnte ich Einfluss nehmen.
- 9) Ich würde diese Klinik weiterempfehlen.



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

■ Privatklinik Wyss AG

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Privatklinik Wyss AG	5.80	6.00	6.50	6.30	5.90

Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Fragen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)	9)		
Privatklinik Wyss AG	6.30	6.00	6.00	6.30	757	62.00 %

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

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

### 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

#### **Privatklinik Wyss AG**

Qualitäts- und Projektmanagement

Frau Dr. phil. nat. Sarah Mans

Leiterin Qualitäts- und Projektmanagement

+41 31 868 36 37

[QM@privatklinik-wyss.ch](mailto:QM@privatklinik-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.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt. Das Angebot wird in allen Abteilungen angeboten.

Die Erfassung und Auswertung der Rückmeldungen erfolgt anonym durch die NAP. Eine klinikspezifische Auswertung ist daher nicht möglich.

##### Angaben zur Messung

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

## 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 Mitarbeitendenbefragung

Die letzte Mitarbeiterbefragung wurde im Jahr 2019 in Zusammenarbeit mit icommit durchgeführt. Die Ergebnisse konnten im Benchmark mit anderen Psychiatrien verglichen werden.

Der Fragebogen konnte online und auf Papier ausgefüllt werden.

56% der 247 zur Befragung eingeladenen Mitarbeitenden haben den Fragebogen ausgefüllt. Die Befragung wurde in allen Abteilungen durchgeführt. Damit ein Ergebnisbericht für eine Berichtseinheit erstellt werden kann, müssen mindestens 5 Mitarbeitende den Fragebogen termingerecht ausgefüllt haben. Sind es weniger ausgefüllte Fragebögen, fliessen die Ergebnisse in die organisatorisch nächsthöhere Berichtseinheit (z. B. Abteilung, Bereich, Gesamtunternehmen) ein.

Die nächste Mitarbeitendenbefragung hat im April 2022 stattgefunden. Die Ergebnisse liegen zum Zeitpunkt dieser Berichtserstellung noch nicht vor.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt. Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2022.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	icommit
Methode / Instrument	MiZu

## 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.

Seit dem 2021 werden die Fragebögen auch elektronisch versendet, falls die Zuweisenden eine Mailadresse bereitstellen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

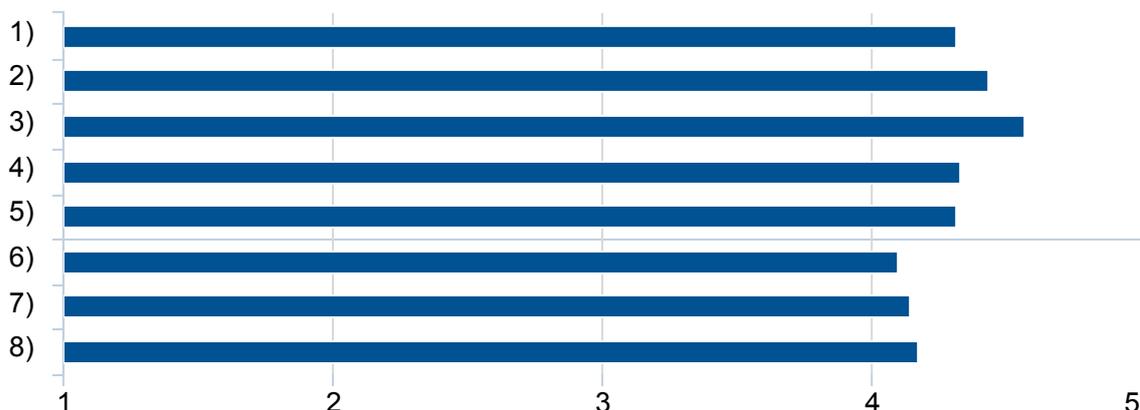
Die Messung erfolgte in der gesamten Klinik.

Alle Zuweisenden der 1098 ausgetretenen Patientinnen und Patienten bekamen im Jahr 2021 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	4.31	4.43	4.57	4.33	4.31

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)		
Privatklinik Wyss AG	4.10	4.14	4.17	102	9.00 %

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Rücklaufquote hat mit 9% im Vergleich zum Jahr 2022 fast um die Hälfte abgenommen. Die Ursache hierfür kann nicht genau eruiert werden.

Bei fünf der acht Fragen konnte die Privatklinik Wyss eine Verbesserung der Zufriedenheit erzielen. Bei den Fragen zu den Therapieangeboten, Wartezeit bis zum Eintritt und der stationären Behandlungsdauer konnte ein leichter Rückgang verzeichnet werden. Während der Pandemie im 2021 konnte ein Anstieg der Zuweisungen verzeichnet werden. Dies hatte einen direkten Einfluss auf die Wartezeiten. Die Therapieangebote mussten Corona-konform gestaltet werden, was ebenfalls einen Einfluss auf die Zufriedenheit hatte.

#### 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- und Schadensfälle werden Stürze erfasst und die Sturzsituation ausgewertet. Ziel ist es die Ursachen von Stürzen aufzudecken und Massnahmen zur Vorbeuge einzuleiten. Diese Messungen werden kontinuierlich durchgeführt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Im Berichtsjahr sind fünf Stürze dokumentiert und evaluiert. Drei der Stürze bedurften eines Spitalaufenthalts. 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](http://www.anq.ch/psychiatrie)

#### Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2017	2018	2019	2020
<b>Privatklinik Wyss AG</b>				
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	1.70	1.92	1.40	1.40
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2020				1000

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

HoNOS Adults	2017	2018	2019	2020
<b>Privatklinik Wyss AG</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	8.16	7.80	7.80	6.95
Standardabweichung (+/-)	0.21	0.21	0.22	0.19
Anzahl auswertbare Fälle 2020				956
Anteil in Prozent				%

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2017	2018	2019	2020
<b>Privatklinik Wyss AG</b>				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	29.39	34.20	29.79	31.59
Standardabweichung (+/-)	1.45	1.36	1.31	1.20
Anzahl auswertbare Fälle 2020				540
Anteil in Prozent				%

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/](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 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 2021 durchgeführt.

Diese Messung haben wir in allen stationären Abteilungen durchgeführt.

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

Da dieses Messinstrument zur Diagnostik gehört, werden die Ergebnisse patientenindividuell 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 PrePGx

Stationäre Patient\*innen der Privatklinik Wyss haben seit Januar 2022 die Möglichkeit an der Studie PrePGx teilzunehmen.

Das individuelle Ansprechen auf Medikamente zur Behandlung der gleichen Erkrankung kann stark variieren. So können Patient\*innen von Medikamenten

- profitieren und keine Nebenwirkungen haben
- profitieren, aber erhebliche Nebenwirkungen aufweisen
- nicht profitieren und keine Nebenwirkungen haben
- nicht profitieren und starke Nebenwirkungen haben

Gerade im Bereich der Antidepressiva sprechen auf das erste gewählte Antidepressivum lediglich ca. 50% an. Die genetische Veranlagung kann neben verschiedenen, weiteren Ursachen (andere Erkrankungen, Regelmässigkeit der Medikamenteneinnahme und somit Aufrechterhaltung des Medikamentenspiegels, Nahrungsmittel-Medikament- und Medikament-Medikament-Interaktionen) das unterschiedliche Ansprechen beeinflussen.

In der pharmakogenetischen Studie PrePGx werden Wirksamkeit und Verträglichkeit der antidepressiven Medikamente, basierend auf den Ergebnissen einer Genanalyse und eines pharmakologischen Konsils, in zwei Gruppen miteinander verglichen. Die Studienteilnahme ist für Menschen mit einer Depression bei Umstellung oder Neueinstellung eines Antidepressivums im regulären stationären Setting möglich und dauert mindestens 5 Wochen.

Die klinische Studie läuft unter der Federführung der Psychiatrischen Klinik Solothurn und in Zusammenarbeit mit der Universität Basel noch bis Ende 2023. Die Studie wird lokal durch Dr. med. Christian Imboden geleitet.

### 18.1.2 Blended Treatment

Die Privatklinik Wyss bietet Ihren Patient\*innen zur Ergänzung und Unterstützung der laufenden Behandlung an, die E-Health-Plattform Minddistrict einzusetzen. Minddistrict ist eine onlinebasierte Software, welche kombiniert mit den herkömmlichen Therapiemethoden das sogenannte Blended-Treatment Angebot darstellt.

Anhand eines persönlichen Patienten-Accounts wird bei Klinikeintritt der Zugang zur Plattform ermöglicht. Therapeut\*innen verbinden sich online mit ihren Patient\*innen und weisen ihnen aus dem Katalog eines oder mehrere Module resp. Tagebücher zu. Neben der Auswahl geeigneter Module und Tagebücher haben die Therapeut\*innen die Möglichkeit anhand individueller Einstellungen die Selbstständigkeit der Patient\*innen und die Struktur für die digitale Bearbeitung festzulegen. Während ihres Aufenthaltes bearbeiten die Patient\*innen neben ihren klassischen Therapiesitzungen jeweils selbstständig die ihnen zugewiesenen Module und tragen Erkenntnisse in die Tagebücher ein. Über eine Feedback Funktion können die Therapeut\*innen ihren Patienten Rückmeldungen und Anweisungen zu den Modulen zukommen lassen. Des Weiteren erhalten die Therapeut\*innen durch die Einsicht der Patient\*innen Accounts und somit des erarbeiteten Inhalts der Module, wichtige Erkenntnisse für den weiteren Verlauf der Behandlung. So können bereits vor den klassischen Therapiesitzungen essentielle Informationen verarbeitet und die physische Zeit mit den Patient\*innen besser genutzt werden.

Minddistrict bietet die Möglichkeit, dass mehrere Therapeut\*innen verschiedene Module desselben Patient\*innen begleiten oder alternativ jeweils Kolleg\*innen supervisieren.

Verlässt die Patient\*in die Privatklinik Wyss, können Therapeut\*innen den Minddistrict Account zur Nachbehandlung und ohne jegliche Verbindung zur Klinik weiterhin nutzen. Alternativ wird der Account deaktiviert.

Die Pilotphase auf zwei Abteilungen konnte erfolgreich abgeschlossen werden. Im Jahr 2022 erfolgt der Roll-out auf die verbleibenden drei Abteilungen.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

### 18.2.1 Optimierung der Klimaverträglichkeit

Treibhausgasausstoss bis 2035 < 200 t/a

Nach mehreren Jahren konnte die Planungsphase zum Zusammenschluss des Wärmeverbund Zentrum mit dem Wärmeverbund PKW abgeschlossen werden. Der Anschluss erfolgt im Frühjahr 2022. Die ersten Ergebnisse werden für die Heizperiode 2022/2023 erwartet.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Zertifizierungsprojekte

Die Übersicht zu den fortlaufenden Zertifizierungen sind in Kapitel 4.6 ersichtlich.

## 19 Schlusswort und Ausblick

### Erweiterte Therapieangebote

Seit Herbst 2021 haben Patient\*innen auf zwei Abteilungen im Rahmen eines Pilotprojektes die Möglichkeit, Online-Therapiemodule eines renommierten Anbieters zu nutzen und so zeitlich und örtlich unabhängig an den aktuellen Themen zu arbeiten. Die klassische Psychotherapie mit ärztlichen und psychologischen Psychotherapeut\*innen kann so mit digitalen Modulen angereichert werden. Nach einem erfolgreichen Pilotprojekt ist eine Erweiterung des Projektes auf alle Abteilungen und die ambulanten Dienste geplant.

Unser sporttherapeutisches Programm wurde ebenfalls ausgebaut, sodass ab Anfang 2022 auch therapeutisches Bogenschiessen auf dem Areal der Privatklinik Wyss und therapeutisches Klettern in der Kletterhalle O'Bloc in Ostermundigen zu unserem Angebot zählen.

### 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. 2021 wurden im Überwachungsaudit durch SQS (Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme) insbesondere die gelebte Interdisziplinarität, die eindrucksvolle Entwicklung des HRM sowie die hohe Innovationsfähigkeit der Organisation hervorgehoben.

### 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 2021 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 2021 gepflegt. Im Jahr 2021 wurde die nationale Patientenzufriedenheitsbefragung durch ANQ durchgeführt. Die Behandlungsqualität durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen wird hierbei durch 85% der Patient\*innen als sehr gut bzw. ausgezeichnet eingestuft. 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](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 wahnhafte 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/](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).