



OBERWAID

DAS HOTEL. DIE KLINIK.

Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.05.2023
Doris Straus, CEO & Medizinische Direktorin

Version 1



Privatklinik Oberwaid, Das Hotel. Die
Klinik.

www.oberwaid.ch/klinik



Psychiatrie



Rehabilitation

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 2022.

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 2022

Dr. sc. med.

Gavin Brupbacher

Leiter Unternehmensentwicklung, Qualitätsmanagement und Forschung

071 282 07 64

gavin.brupbacher@oberwaid.ch

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

Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken auch in herausfordernden Zeiten 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 übertragen werden können.

Die Covid-19-Pandemie hatte im Jahr 2022 weiterhin einen Einfluss auf die Spitäler und Kliniken. Zur Entlastung wurde während der anspruchsvollen Wintermonate die nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen ausgesetzt. Die Messungen der Wundinfektionen, mit und ohne Implantate, konnten zudem erstmals zeitgleich durchgeführt werden.

Der ANQ konnte die nationalen Patientenzufriedenheitsbefragungen, die nun pro Fachbereich jeweils im Zweijahres-Rhythmus stattfinden, in der Psychiatrie und Rehabilitation erfolgreich durchführen. In der Akutsomatik fand im Jahr 2022 regulär keine nationale Befragung statt.

Im Jahr 2022 hat sich der ANQ zu einem Methodenwechsel bei der Erfassung von Rehospitalisationen entschieden. Neu werden diese mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ausgewertet. Erste Ergebnisse, basierend auf den BFS-Daten 2021, werden dann im Qualitätsbericht 2023 ausgewiesen.

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken, in der aktuellen Berichtsvorlage, erstmals die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten.

Im Qualitätsbericht sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ ersichtlich, 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. Detaillierte Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement. Sie stellen mit ihren Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicher. Mit der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
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	15
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	16
QUALITÄTSMESSUNGEN	18
Zufriedenheitsbefragungen	19
5 Patientenzufriedenheit	19
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	19
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie	21
5.3 Eigene Befragung	22
5.3.1 Patienten-Feedbackbogen	22
5.4 Beschwerdemanagement	23
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
8 Zuweiserzufriedenheit	24
8.1 Eigene Befragung	24
8.1.1 Zuweiserbefragung 2022	24
Behandlungsqualität	25
9 Wiedereintritte	25
9.1 Eigene Messung	25
9.1.1 Wiedereintritte	25
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
12 Stürze	26
12.1 Eigene Messung	26
12.1.1 Sturzstatistik	26
13 Dekubitus Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	27
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	27
15 Psychische Symptombelastung	28

15.1	Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	28
15.2	Eigene Messung	30
15.2.1	Psychosomatische Testbatterie	30
15.2.2	Psychokardiologische Testbatterie	30
16	Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	31
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	31
17	Weitere Qualitätsmessungen Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
18	Projekte im Detail	33
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	33
18.1.1	Prozessanpassungen aufgrund des totalrevidierten Schweizer Datenschutzgesetzes	33
18.1.2	Kommunikationstraining	33
18.1.3	Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der KIS- und ERP-Systeme	33
18.1.4	Forschungsprojekt: Wirkmechanismen körperlicher Aktivität auf den Schlaf bei Patienten mit Depression: Ein Narratives Review	34
18.1.5	Forschungsprojekt: Fitness Testing in Patients with Depression (FITPAD)	34
18.1.6	Forschungsprojekt: Zusammenhang von Persönlichkeits- und arbeitsbezogenen Stressfaktoren mit der Somatischen Belastungsstörung	34
18.1.7	Evaluation einer Virtual-Reality Brille zur Expositionstherapie bei Angststörungen	34
18.1.8	Kooperation mit Saluta Coach	35
18.1.9	Pioneering Future Leadership and Work	35
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022	35
18.2.1	Evaluation von Qi Gong für Patienten der Kardiologie	35
18.2.2	Evaluation von Gestaltungstherapie für Patienten der Kardiologie	35
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	36
18.3.1	EFQM R4E	36
18.3.2	SIWF Weiterbildungsstätte Facharzt für Allgemeine Innere Medizin	36
19	Schlusswort und Ausblick	37
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		38
Psychiatrie		38
Rehabilitation		38
Herausgeber		40

1 Einleitung

Die Privatklinik OBERWAID vereint erstklassige Medizin und hochstehende Hotellerie. Das medizinische Spektrum der modernen Spezial- und Rehabilitationsklinik mit Klinik-im-Hotel-Konzept umfasst die Psychosomatik (psychosomatische Rehabilitation und psychosomatische Psychiatrie) und kardiologische Rehabilitation (jeweils mit kantonalem Leistungsauftrag) sowie die muskuloskelettale Rehabilitation (im Status Vertragsspital) mit modernster Diagnostik und ganzheitlich integrierter Behandlung. Unsere interdisziplinäre Fachkompetenz steht auch internistischen und muskuloskelettalen Nachsorge- und Kurpatienten offen.

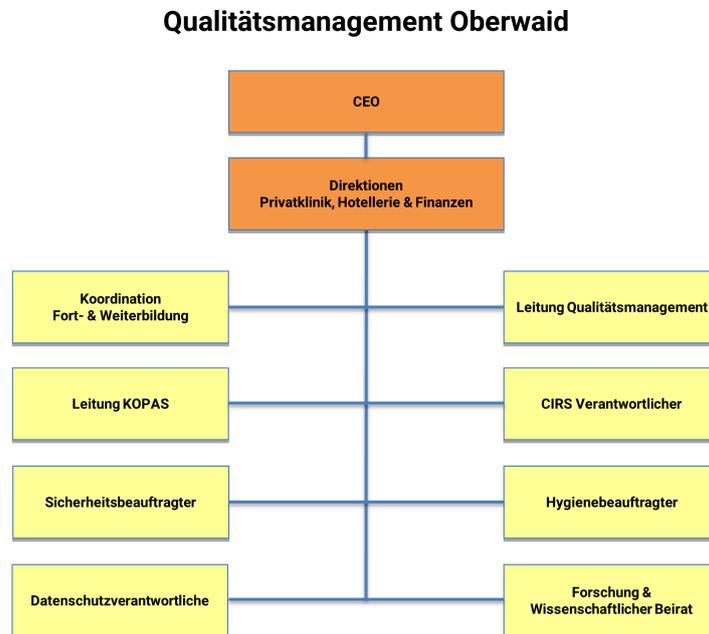
Psychosomatisch liegt der Schwerpunkt auf der Therapie von Stressfolgeerkrankungen (Angst, Depression, somatoforme Störungen und Fehlverarbeitung somatischer Erkrankungen) inkl. Schmerz- und Schlafmedizin sowie der Behandlung von dysfunktionalem Essverhalten und Internetgebrauch. In der Synergie der Fachbereiche bieten wir ein spezifisches psychokardiologisches Behandlungskonzept zur Diagnostik und Behandlung von psychosomatischen Ursachen und Folgen kardiovaskulärer Erkrankungen. Ergänzend zum klinischen Schwerpunkt rundet das Leistungsspektrum der Privatklinik OBERWAID ein fundiertes präventives Angebot ab auf sowohl individueller wie Organisationsebene im Bereich Gesundheitsförderung, verbunden mit unterschiedlichen Check-up-Möglichkeiten.

Die Klinik ist SIWF-anerkannte Weiterbildungsstätte Kategorie C für Psychiatrie und Psychotherapie (2 Jahre stationär und 2 Jahre ambulant) und Kategorie D für Allgemeine Innere Medizin sowie SAPP-anerkannte Weiterbildungsstätte Kategorie A (2 Jahre).

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **40** Stellenprozent zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Dr. sc. med. Gavin Brupbacher
Leiter Unternehmensentwicklung,
Qualitätsmanagement & Forschung
071 282 07 64
gavin.brupbacher@oberwaid.ch

3 Qualitätsstrategie

Unsere Qualitätsstrategie leitet sich aus unserer Vision und unseren Grundwerten ab und wird im Qualitätskonzept konkretisiert. Wir haben uns für den Weg zur nachhaltigen Business-Excellence entschieden und dazu das Managementmodell des EFQM Excellence Modells gewählt, da es eine offene, praxisorientierte Grundstruktur bietet. 2020 haben wir die EFQM R4E Zertifizierung 3 Sterne erhalten. Die in EFQM-Selbst- und Fremddassessment identifizierten Stärken und Potenziale werden systematisch weiterentwickelt und in Projekten auf allen Unternehmensstufen umgesetzt.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022

- Wir haben uns 2022 als psychosomatischer Spezialversorger für den kantonalen Leistungsauftrag in der Psychiatrie beworben und diesen für alle beantragten Leistungsgruppen erhalten, d.h. Angststörungen und phobische Störungen, Posttraumatische Belastungsstörungen, Depressive Störungen, Dysthymien, Belastungsreaktionen und Anpassungsstörungen, Dissoziative, somatoforme und Schmerzstörungen sowie Nichtorganische Schlafstörungen.
- SIWF-Akkreditierung als Weiterbildungsstätte für Assistenzärzte der Allgemeinen Inneren Medizin, Kategorie D (die Anerkennung erfolgte rückwirkend auf der Grundlage der im Juni 2022 eingereichten Unterlagen auf das Antragsdatum; Anerkennungsstatus «in Re-Evaluation»).
- Überarbeitung des Patientensicherheitskonzeptes: Im Zuge der Überarbeitung des Konzeptes wurden mehrere Massnahmen in mehreren Bereichen ergriffen, um die Patientensicherheit zu verbessern, u.a. Infektionsprävention und Spitalhygiene, Gewalt- und Suizidprävention sowie Medikationssicherheit.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

- **Patientenzufriedenheit - interne Messung**
94% Gesamtzufriedenheit und 96% Weiterempfehlungsrates. Dies ist vor dem Hintergrund des hohen Anteils psychosomatischer Patienten besonders hervorzuheben, da diese Patientengruppe im Vergleich zu anderen eine wissenschaftlich nachweisbar tiefere Zufriedenheit angibt.
- **Patientenzufriedenheit - ANQ Messungen**
Im Fachbereich Psychosomatik wurde eine deutliche Verbesserung zum Vorjahr erreicht. Im nationalen Vergleich sind alle Werte überdurchschnittlich, in 4/6 Fragen ist dies statistisch signifikant. Auch im Bereich der Rehabilitation ist die Zufriedenheit weiterhin hoch, bei 4/6 Fragen liegt die Zufriedenheit über dem Durchschnitt.
- **Behandlungsqualität - ANQ Messungen**
Für das Datenjahr 2022 sind die Ergebnisse noch nicht verfügbar.
- **Datenqualität**
Erneut sehr hohe Datenqualität der ANQ (in allen Fachbereichen deutlich über dem nationalen Durchschnitt), ST-Reha und BFS-Daten.
- **Wissenschaftliche Publikationen**
2022 wurde ein wissenschaftlicher Artikel publiziert, welcher die Wirkmechanismen von körperlicher Aktivität auf den Schlaf zusammenfasst.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Im Rahmen der im Herbst 2023 geplanten **EFQM R4E Re-Zertifizierung** stellen wir uns einer externen Evaluierung unserer strukturierten Verbesserungsmaßnahmen. Auf der Grundlage des Assessments werden wir neue Massnahmen ableiten und priorisieren.
- In der nächsten **Mitarbeiterbefragung** 2023 legen wir den Fokus auf einen Benchmarkvergleich.
- Wir bereiten intern die Umsetzung von **Art. 58a KVG** vor. Zudem engagieren wir uns in der H+ Fachkommission Qualität für die Erarbeitung praxisorientierter und evidenzbasierter Vorgaben.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Psychiatrie</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erwachsenenpsychiatrie <ul style="list-style-type: none"> – Symptombelastung (Fremdbewertung) – Symptombelastung (Selbstbewertung) – Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen – Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie für Erwachsene
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Muskuloskelettale Rehabilitation – Kardiale Rehabilitation – Psychosomatische Rehabilitation

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"> ▪ Patienten-Feedbackbogen
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zuweiserbefragung 2022
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wiedereintritte
<i>Stürze</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sturzstatistik
<i>Psychische Symptombelastung</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Psychosomatische Testbatterie ▪ Psychokardiologische Testbatterie

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

EFQM Business Excellence

Ziel	Erfolgreiche R4E Re-Zertifizierung im Jahr 2023 sowie Verankerung des EFQM-Modells über alle Bereiche
Bereich, in dem das Projekt läuft	Unternehmensübergreifend
Projekt: Laufzeit (von...bis)	November 2020 - November 2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Wir streben 2023 die nächste Anerkennungsstufe des EFQM-Modells an. Seit der letzten Zertifizierung arbeiten wir daran, die EFQM-Systematik im Alltag anzuwenden und unsere Qualität mit Hilfe der RADAR Logik zu evaluieren und weiterzuentwickeln.
Methodik	Projekte & Schulungen
Involvierte Berufsgruppen	Interdisziplinär
Evaluation Aktivität / Projekt	EFQM R4E Assessment durch Externe & Wissenstransfer im Unternehmen

Evaluationsforschung

Ziel	Verbesserung unserer Therapieprogramme
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Laufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Die Verbesserung von Outcomequalität setzt u.a. die Evaluation und Weiterentwicklung von Therapien voraus
Methodik	Studien mit unterschiedlichen Designs (RCT, Querschnittsanalysen, Systematische Reviews), Kooperationen mit externen Partnern
Involvierte Berufsgruppen	Health Professionals, wissenschaftlicher Beirat
Evaluation Aktivität / Projekt	ANQ-Outcomequalität, Publikationen in wissenschaftlichen Fachjournalen

Bedrohungsmanagement

Ziel	Prävention von und professioneller Umgang mit Bedrohungen und Gewalt
Bereich, in dem das Projekt läuft	Psychosomatik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022-2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Mit unserem Leistungsspektrum sind krankheitsimmanent Impulssteuerungsstörungen mit dem Risiko von aggressiven Eskalationen verbunden.
Methodik	Schulungen
Involvierte Berufsgruppen	Health Professionals und Mitarbeitende der Hotellerie
Evaluation Aktivität / Projekt	ANQ-Messung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen, Mitarbeiterbefragung

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Evaluation der Patientenzufriedenheit

Ziel	Patientenzufriedenheit verbessern
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Ganzes Unternehmen
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Laufend
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Methodik	Monatliche Auswertung der kontinuierlich durchgeführten Patientenzufriedenheitsbefragung und Ableitung von Verbesserungsmassnahmen
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Patientenzufriedenheit

Verbesserung des Austrittsmanagements

Ziel	Verbesserung der Patientenzufriedenheit mit der Austrittsvorbereitung
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Psychosomatik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	2022-2023
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Die ANQ-Patientenzufriedenheitsbefragung 2021 in der Psychiatrie hat Verbesserungspotenzial in der Austrittsvorbereitung aufgezeigt.
Methodik	Eine interdisziplinäre Projektgruppe hat unter Einbezug von Inputs seitens Patienten ein Gruppenangebot entwickelt, welches die Patienten besser auf den Austritt aus dem stationären Setting vorbereiten soll.
Involvierte Berufsgruppen	Pflege, Psychotherapeuten, Fachärzte, Spezialtherapeuten
Evaluation Aktivität / Projekt	ANQ-Patientenzufriedenheitsbefragung 2022: die Zufriedenheit mit der Austrittsvorbereitung ist um 5% gestiegen und liegt über dem nationalen Durchschnitt (aller Kliniken sowie jener mit Schwerpunktversorgung)
Weiterführende Unterlagen	ANQ Patientenzufriedenheit Erwachsenenpsychiatrie 2021 und 2022

Inter-rater Schulungen

Ziel	Verbesserung der Inter-rater Reliabilität von CIRS, HoNOS und EBI
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Alle Fachbereiche
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2021
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Eine hohe Inter-rater Reliabilität ist eine Voraussetzung um die Daten interpretieren zu können.
Methodik	Inter-rater Schulungen anhand von Fallvignetten mit statistischer und grafischer Auswertung sowie Besprechung der Ergebnisse im Team.
Involvierte Berufsgruppen	Fallführende Psychologen, Ärzte und Pflege
Evaluation Aktivität / Projekt	Intraklassen-Korrelationskoeffizient

Implementierung einer störungsspezifischer Gruppentherapie zur Behandlung von Insomnie

Ziel	Verbesserung der Outcomequalität
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Psychosomatik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	2022-2023
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Insomnie ist eine transdiagnostische Symptomatik, welche über 90% unserer Patienten betrifft.
Methodik	Eine Projektgruppe hat anhand bestehender Behandlungsleitlinien eine neue Gruppentherapie geschaffen.
Involvierte Berufsgruppen	Psychologen und Psychiater
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Evaluation wird mittels psychometrisch validierten Fragebögen (Veränderung zw. Ein- und Austritt) durchgeführt.

Intensivierung der Fallsupervision

Ziel	Verbesserung der Outcomequalität
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Psychosomatik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	laufend
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne/externe Aktivität.
Begründung	Zunahme struktureller Störungen
Methodik	Erhöhung der Frequenz der externen Supervision (Transference Focused Psychotherapy, TFP)
Involvierte Berufsgruppen	Psychologen und Psychiater
Evaluation Aktivität / Projekt	Jährliche Evaluation

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.

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 R4E 3 Sterne	Gesamter Betrieb	2017	2020	nächstes Assessment: 2023
HotellerieSuisse Klassifikation: 4 Sterne Superior	Hotel	2012	2021	
SIWF Ausbildungsstätte Kat. C (2 Jahre ambulant und stationär), Psychiatrie & Psychotherapie	Psychosomatik	2017	2017	
SIWF Ausbildungsstätte Kat. D (6 Monate), Allgemeine Innere Medizin	Innere Medizin & Kardiologie	2022	2022	
Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM)-Weiterbildungsstätte Kat. A	Psychosomatik	2017	2022	
Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre psychosomatische Rehabilitation, Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM)	Psychosomatik	2019	2019	
Qualitätsrichtlinien stationäre Rehabilitation, Swiss Working Group for Cardiovascular Prevention, Rehabilitation and Sports Cardiology (SCPRS)	Kardiovaskuläre Rehabilitation	2022	2022	
REKOLE	Gesamter Betrieb	2016	2022	jährliche Re-Audits
QUALAB (Schweizerische	Labor	2013	2022	

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor)				
Swisstainable - Level II / Engaged	Hotellerie	2022	2022	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

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 entwickelt.

Der Fragebogen beinhaltet sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2022 (CI* = 95%)
	2018	2019	2021	
Privatklinik Oberwaid, Das Hotel. Die Klinik.				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.06	4.19	4.37	4.12 (3.89 - 4.34)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.14	4.12	4.13	4.15 (3.88 - 4.42)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.38	4.31	4.40	4.27 (4.00 - 4.54)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.51	4.54	4.63	4.51 (4.29 - 4.74)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.33	4.15	4.27	4.13 (3.89 - 4.37)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.60	3.78	3.79	3.61 (3.34 - 3.88)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022				79
Anzahl eingetreffener Fragebogen	45	Rücklauf in Prozent		57.00 %

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/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Bei den Fragen 1-4 liegen wir über dem nationalen Durchschnitt. Bei Fragen 5 (Erwartungen an Therapien) und 6 (Organisation nach Reha-Aufenthalt) haben wir das Verbesserungspotenzial erkannt. Unsere Rücklaufquote ist 57% deutlich höher als jene vom nationalen Durchschnitt (42%).

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne
--------------------------------	---------------------------

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2022 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit).

5.2.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie für Erwachsene

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 Herbst 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung der Erwachsenen 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 Erwachsenenpsychiatrie

Fragen	Vorjahreswerte 2021	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2022 (CI* = 95%)
Privatklinik Oberwaid, Das Hotel. Die Klinik.		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?	4.09	4.36 (4.17 - 4.56)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?	4.57	4.70 (4.53 - 4.87)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.35	4.52 (4.34 - 4.69)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?	4.25	4.52 (4.24 - 4.80)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?	3.84	4.17 (3.94 - 4.40)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?	4.06	4.26 (4.04 - 4.48)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022		85
Anzahl eingetroffener Fragebogen	64	Rücklauf in Prozent 75 %

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.

Kommentar zur Patientenbefragung und Verbesserungsaktivitäten

Die deutliche Verbesserung über alle Fragen widerspiegelt unser Engagement und den Erfolg unseres kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Die Zufriedenheit unserer Patienten liegt im nationalen Vergleich bei allen Fragen über dem Durchschnitt, bei Fragen 1-4 ist dieser Unterschied statistisch signifikant. Die Rücklaufquote liegt deutlich über dem nationalen Durchschnitt aller Kliniktypen als auch jenen mit Schwerpunktversorgung.

Wir behandeln seit dem Jahr 2021 psychosomatische Patienten unter dem psychiatrischen Leistungsauftrag. Entsprechend sind vor 2021 keine Daten vorhanden.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne
--------------------------------	---------------------------

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (≥ 16 Jahre) beim Austritt abgegeben, die von April bis Juni 2022 ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten der Forensik. ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Patienten-Feedbackbogen

In diesem Fragebogen wird die Zufriedenheit mit den Leistungen der Medizin und Hotellerie sowie der Gesamteindruck erfragt. Wir führen die Befragung bei allen austretenden stationären Patienten durch.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Alle im Jahr 2022 austretenden stationären Patienten wurden um Feedback gebeten. Die Rücklaufquote betrug bei psychosomatischen Patienten 81%, bei muskuloskelettalen Patienten 64% und bei kardiologischen Patienten 50%.

Die durchschnittliche Gesamtzufriedenheit liegt bei 94%, was eine Steigerung von 2% gegenüber dem Vorjahr entspricht. Von den befragten Patienten würden 96% unsere Klinik weiterempfehlen. Somit konnten wir die hohe Zufriedenheit der vergangenen Jahre aufrechterhalten, bzw. sogar leicht steigern.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Patienten-Feedbackbogen
---	-------------------------

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Privatklinik Oberwaid, Das Hotel. Die Klinik.

Ombudsstelle

Schweizerische Stiftung SPO

Patientenorganisation

Externe Ombudsstelle

044 252 54 22

info@spo.ch

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärztinnen und -ärzte und niedergelassene Spezialärztinnen und -ärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patientinnen und Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt bzw. ihre Ärztin 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 2022

Das Ziel der Zuweiserbefragung ist die Zufriedenheit mit unseren Dienstleistungen evaluieren zu können und Inputs für die kontinuierliche Verbesserung zu bekommen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Monat Mai durchgeführt.
Es wurden sämtliche Zuweiser der letzten drei Jahre angeschrieben.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse der Zuweiserbefragung haben uns vereinzelt Hinweise auf Verbesserungspotenziale gegeben. Entsprechende Massnahmen wurden abgeleitet und umgesetzt.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Eigene Messung

9.1.1 Wiedereintritte

Jahresweise wird die Anzahl unvorhergesehener Wiedereintritte gemessen. Diese sind wie folgt definiert: die nicht geplante Rehospitalisierung von Patienten nach abgeschlossener stationärer Behandlung (geplanten Intervallbehandlungen fallen somit nicht in diese Kategorie). Des Weiteren wird die Dauer seit dem letzten Aufenthalt erfasst, bzw. in folgende Kategorien unterteilt:

- bis 30 Tage
- 31 bis 180 Tage
- 181 bis 365 Tage
- mehr als 365 Tage

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

In die Analyse wurden alle stationären Patienten eingeschlossen, welche 2022 ausgetreten sind. Aufgrund der ERP-Systemumstellung werden hier jedoch nur Fälle als Wiedereintritte gezählt, wenn Patienten ab 2020 bereits in der Privatklinik OBERWAID stationär behandelt wurden.

Die relative Häufigkeit der Dauer zw. Austritt und unvorhergesehenem Eintritt ist wie folgt:

- 27% innerhalb der ersten 30 Tagen
- 31% innerhalb 31-180 Tagen
- 14% innerhalb 181-365 Tagen
- 28% nach >365 Tagen

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzstatistik

Stürze von Patienten werden durch die Pflege erfasst. Dabei wird der Kurzbeschreibung des Sturzhergangs und die Folgemaßnahmen protokolliert. Dies bildet die Grundlage um Sofortmaßnahmen zu treffen. Des Weiteren werden die Daten jährlich ausgewertet um Präventionsmaßnahmen zu eruieren, bzw. längsschnittliche Vergleiche zu ermöglichen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.
Es wurden alle Stürze von Patienten aus allen Fachbereichen eingeschlossen.

2022 sind 0.6% unserer Patienten während des stationären Aufenthaltes gestürzt.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

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

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

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2021
Privatklinik Oberwaid, Das Hotel. Die Klinik.	
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	0.00
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2021	

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.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Wir behandeln seit dem Jahr 2021 psychosomatische Patienten unter dem psychiatrischen Leistungsauftrag. Entsprechend sind vor 2021 keine Daten vorhanden.

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 Patientinnen und 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 Patientinnen und 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 Patientinnen und 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 Patientinnen und Patienten (Selbstbewertung).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

HoNOS Adults	2021
Privatklinik Oberwaid, Das Hotel. Die Klinik.	
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	6.58
Standardabweichung (+/-)	4.31
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-1
Anzahl auswertbare Fälle 2021	251
Anteil in Prozent	98.8 %

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2021
Privatklinik Oberwaid, Das Hotel. Die Klinik.	
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	27.80
Standardabweichung (+/-)	24.03
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-0.7
Anzahl auswertbare Fälle 2021	229
Anteil in Prozent	97.6 %

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.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Vergleichsgrösse des HoNOS ist im Vergleich zu jener vom BSCL im Jahr 2021 deutlich tiefer. Dies hat uns dazu veranlasst regelmässige HoNOS Interrater-Schulungen durchzuführen. Die Evaluation dieser Massnahmen wird mittels Abgleich der HoNOS- und BSCL-Vergleichsgrössen vom Jahr 2022 evaluiert.

Wir behandeln seit dem Jahr 2021 psychosomatische Patienten unter dem psychiatrischen Leistungsauftrag. Entsprechend sind vor 2021 keine Daten vorhanden.

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 Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

15.2 Eigene Messung

15.2.1 Psychosomatische Testbatterie

Zur Indikationsstellung und zur Qualitätssicherung wird in der Psychosomatik eine psychometrische Testbatterie bei Ein- und Austritt angewendet. Diese beinhaltet neben den Instrumenten der ANQ-Messungen klinisch validierte Fragebögen zu Verhaltenssucht, Persönlichkeitsfaktoren, Schlafstörungen und weiterer Symptombelastung.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Da es sich um medizinische Daten handelt, verzichten wir auf die detaillierte Publikation der Ergebnisse. Zusammenfassend belegen die Daten den Behandlungserfolg durch einen statistisch signifikanten sowie klinisch relevanten Rückgang der Symptomatik zwischen Ein- und Austritt.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

15.2.2 Psychokardiologische Testbatterie

Zur Indikationsstellung und zur Qualitätssicherung wird eine psychometrische Testbatterie in der kardiovaskulären Rehabilitation bei Ein- und Austritt angewendet. Diese beinhaltet neben den Instrumenten der ANQ-Messungen klinisch validierte Fragebögen zu psychosozialen Risikofaktoren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Da es sich um medizinische Daten handelt, verzichten wir auf die detaillierte Publikation der Ergebnisse. Zusammenfassend belegen die Daten den Behandlungserfolg durch einen statistisch signifikanten sowie klinisch relevanten Rückgang der Symptomatik zwischen Ein- und Austritt.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patientinnen und Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sozio-kognitiven Beeinträchtigung, die Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter www.anq.ch.

Das **FIM**[®]- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Assesments/Instrumente) um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM[®] oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt. In der Psychosomatischen Rehabilitation werden die Beschwerden mittels Selbstbeurteilungen gemessen. Einerseits die Beeinträchtigungen durch somatische Beschwerden mit dem Patient Health Questionnaire (PHQ-15), andererseits Angst und Depression mit der Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).

Der **6-Minuten-Gehtest** misst die körperliche Leistungsfähigkeit anhand der in sechs Minuten maximal zurückgelegten Gehstrecke in Metern.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht der Patientin bzw. des Patienten mithilfe eines Fragebogens.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

In der paraplegiologischen und psychosomatischen Rehabilitation wurden für das Jahr 2021 das erste Mal transparente Daten ausgewiesen. werden aktuell alternative Messinstrumente unter einem Teildispens eingesetzt. Derzeit werden hierzu noch keine Ergebnisse transparent dargestellt. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht.

Muskuloskelettale Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
Privatklinik Oberwaid, Das Hotel. Die Klinik.				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.320 (-2.060 - 1.410)	-0.310 (-2.070 - 1.420)	-0.710 (-2.140 - 0.710)	1.070 (-0.260 - 2.410)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				173
Anteil in Prozent				96.6%

Kardiale Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
Privatklinik Oberwaid, Das Hotel. Die Klinik.				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest	-36.770 (-71.280 - -2.270)	-12.120 (-33.490 - 9.250)	-4.690 (-27.760 - 18.380)	-32.730 (-50.630 - -14.820)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				206
Anteil in Prozent				86.6%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), MacNew Heart	0.080 (-0.180 - 0.350)	-0.160 (-0.330 - 0.010)	-0.030 (-0.200 - 0.140)	-0.090 (-0.240 - 0.050)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				169
Anteil in Prozent				71%

Psychosomatische Rehabilitation	2021
Privatklinik Oberwaid, Das Hotel. Die Klinik.	
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), PHQ-15	0.530 (-0.640 - 1.700)
Anzahl auswertbare Fälle 2021	113
Anteil in Prozent	87.6%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), HADS	1.050 (-0.030 - 2.130)
Anzahl auswertbare Fälle 2021	113
Anteil in Prozent	87.6%

* Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen.

** 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/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Prozessanpassungen aufgrund des totalrevidierten Schweizer Datenschutzgesetzes

- Projektziel: Compliance mit der Totalrevision des Bundesgesetzes über den Datenschutz (DSG)
- Projektablauf / Methodik: Schulungen, Erstellung des Verzeichnisses der Bearbeitungstätigkeiten, Überarbeitung von bestehenden und Erarbeitung von neuen Prozessen (z.B. Datenschutz-Folgenabschätzungen)
- Involvierte Berufsgruppen: sämtliche Berufsgruppen
- Ergebnis: Die Evaluation steht noch aus. Die neuen Bestimmungen treten im Herbst 2023 in Kraft.

18.1.2 Kommunikationstraining

- Projektziel: Verbesserung der Kommunikation mit Patienten für sämtliche Berufsgruppen mit Patientenkontakt
- Projektablauf / Methodik: Schulung mit Basis- und Aufbaukurs durch externe Anbieter
- Involvierte Berufsgruppen: sämtliche Berufsgruppen mit Patientenkontakt
- Ergebnis: Die Fragen bzgl. Patienten-Kommunikation der ANQ-Patientenzufriedenheitsbefragung in der Psychiatrie (Fragen 2-5) haben sich zw. 2021 und 2022 im Durchschnitt um 5% verbessert. Das Kommunikationstraining wird auch 2023 durchgeführt.

18.1.3 Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der KIS- und ERP-Systeme

- Projektziel: Effizienzgewinne durch KIS- und ERP-Systeme ermöglichen und Anschlussfähigkeit dieser Systeme sicherstellen
- Projektablauf / Methodik: Interdisziplinäre Arbeitsgruppe unter Leitung der Applikationsverantwortlichen, Weiterentwicklung der Systeme in Zusammenarbeit mit IT-Anbietern
- Involvierte Berufsgruppen: Vertretende aus Pflege, Ärzteschaft, Therapie und Administration
- Ergebnis: Die Arbeitsgruppe hat bereits mehrere Verbesserungsvorschläge umgesetzt.

18.1.4 Forschungsprojekt: Wirkmechanismen körperlicher Aktivität auf den Schlaf bei Patienten mit Depression: Ein Narratives Review

- Projektziel: Zusammenfassung möglicher Wirkmechanismen von körperlichem Training auf den Schlaf bei Patienten mit Depression
- Projektablauf / Methodik: Narratives Review mit wissenschaftlicher Publikation in der Fachzeitschrift "Somnologie": <https://doi.org/10.1007/s11818-022-00389-x>
- Ergebnis: Insomnie ist eines der Kardinalsymptome einer unipolaren Depression. Insomnie hat dabei einen negativen Einfluss auf den Krankheitsverlauf, ist eines der häufigsten Residualsymptome und ein Risikofaktor für ein Rezidiv. Die in der Übersichtsarbeit vorgestellten Mechanismen beruhen auf Daten aus In-vitro-, Tier- und Humanstudien, welche die Effekte von Kraft-, Ausdauer- und Mind-Body-Training untersuchen. Sowohl akutes Training als auch über mehrere Wochen regelmäßig absolviertes Training kann über verschiedene Signalwege positive Effekte auf den Schlaf bei Patienten mit Depression haben. Folgende Mechanismen sind dabei relevant: Zeitgebereffekte, Energiekonservierung, Regeneration, Thermoregulation, psychophysiologische Effekte und „tissue–brain crosstalk“. Diese Befunde sind relevant, um die Therapie von nichtorganischen Schlafstörungen im Rahmen einer depressiven Episode besser zu verstehen, weiterzuentwickeln und auf individuelle Patienten anzupassen.

18.1.5 Forschungsprojekt: Fitness Testing in Patients with Depression (FITPAD)

- Projektziel: Evaluation der Nützlichkeit und Validität von vier standardisierten Fitnessstests bei Patienten mit Depression.
- Projektablauf / Methodik: Es handelt sich um eine Querschnittsstudie, welche in Kooperation mit der Universität Basel durchgeführt wird. Dabei wird die geschätzte maximale Sauerstoffaufnahme (VO₂max/peak) auf der Grundlage drei standardisierter, submaximaler Fitnessstests (Åstrand-Rhyming, PWC-150/130, 6-Minuten Gehstest) mit der gemessenen maximale Sauerstoffaufnahme (VO₂max/peak anhand einer Spiroergometrie) verglichen. Neben der Übereinstimmung der geschätzten und gemessenen maximalen Sauerstoffaufnahme wird auch die Praktikabilität dieser Tests bei diesem Patientenkollektiv untersucht.
- Involvierte Berufsgruppen: Sportwissenschaftler, Ärzte
- Projektevaluation: das Projekt ist noch nicht abgeschlossen

18.1.6 Forschungsprojekt: Zusammenhang von Persönlichkeits- und arbeitsbezogenen Stressfaktoren mit der Somatischen Belastungsstörung

- Projektziel: Den Zusammenhang zw. der somatischen Belastungsstörung und den Persönlichkeitsfaktoren Narzissmus und den arbeitsbezogenen Stressfaktoren Burnout und Effort-Reward-Imbalance zu eruieren.
- Projektablauf / Methodik: Es handelt sich bei diesem Projekt um die Weiterverwendung von gesundheitsbezogenen unverschlüsselten nicht-genetischen Daten, welche im Rahmen der klinischen Routine bei Eintritt in die stationäre psychosomatische Rehabilitation in der OBERWAID erhoben wurden.
- Ergebnis: Das Projekt läuft aktuell noch.

18.1.7 Evaluation einer Virtual-Reality Brille zur Expositionstherapie bei Angststörungen

- Projektziel: Evaluation einer Virtual-Reality-Brille zur Expositionstherapie bei Angststörungen.
- Ergebnis: Das Projekt läuft aktuell noch.

18.1.8 Kooperation mit Saluta Coach

- Projektziel: Verbesserung des Transfers von Verhaltensänderungen in den Alltag nach dem stationären Aufenthalt
- Projektablauf / Methodik: Die Nachhaltigkeit der Therapieeffekte ist sehr wichtig. Daher arbeitet die Oberwaid mit der SalutaCoach AG – einem Start-up Unternehmen der Universität Basel – zusammen. SalutaCoach AG hat sich auf Personal Health Coaching spezialisiert. Persönliche Coaches begleiten Patientinnen und Patienten mit einem ganzheitlichen, individuellen und wissenschaftlich fundierten Ansatz darin, erworbenen Verhaltensweisen nachhaltig in den Alltag zu transferieren und aufrecht zu erhalten.
- Involvierte Berufsgruppen: Sportwissenschaftler
- Ergebnis: Die Evaluation dieser Massnahme (anhand der kontinuierlichen und ANQ-Patientenzufriedenheitsbefragung) steht noch aus.

18.1.9 Pioneering Future Leadership and Work

- Projektziel: Verbesserung der Betrieblichen Gesundheitsförderung
- Projektablauf / Methodik: Die Oberwaid engagiert sich für die Weiterentwicklung der Betrieblichen Gesundheitsförderung. In diesem Rahmen tauscht sie sich im Unternehmenskonsortium «Pioneering Future Leadership and Work» der Universität St. Gallen mit anderen Unternehmen aus, um die Arbeitswelt von morgen aktiv, mutig und innovativ zu gestalten.
- Involvierte Berufsgruppen: Direktion und Unternehmensentwicklung

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

18.2.1 Evaluation von Qi Gong für Patienten der Kardiologie

- Projektziel: Verbesserung der Outcomequalität
- Projektablauf / Methodik: Die Umsetzbarkeit von Qi Gong für Patienten der Kardiologie wurde anhand einer Pilotphase evaluiert.
- Involvierte Berufsgruppen: Sport- und Bewegungstherapeuten.
- Ergebnis: Das Feedback der Patienten und Therapeuten war positiv, sodass diese Therapie ins Standardprogramm aufgenommen wurde.

18.2.2 Evaluation von Gestaltungstherapie für Patienten der Kardiologie

- Projektziel: Verbesserung der Outcomequalität
- Projektablauf / Methodik: Die Umsetzbarkeit und der Nutzen von Kunsttherapie für Patienten der Kardiologie wurde anhand einer Pilotphase evaluiert. Dabei wurde sowohl die Indikationsstellung anhand validierter Fragebögen als auch die Kunsttherapie an sich evaluiert.
- Involvierte Berufsgruppen: Ärzte, Kunsttherapeuten.
- Ergebnis: Das Feedback der Patienten und Therapeuten war positiv, sodass diese Therapie ins Standardprogramm aufgenommen wurde.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 EFQM R4E

Wir haben die Verbesserungspotenziale, welche wir durch Selbstassessments erkannt haben oder uns durch die externen Assessoren aufgezeigt wurden, priorisiert und setzen diese nun mittels Projekten um. Das nächste EFQM Assessment findet im Herbst 2023 statt.

18.3.2 SIWF Weiterbildungsstätte Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

Auf der Grundlage der 2022 eingereichten Unterlagen, wurden wir im April 2023 als Weiterbildungsstätte für Assistenzärzte der Allgemeinen Innere Medizin, Kategorie D anerkannt (die Anerkennung erfolgte rückwirkend auf das Antragsdatum; Anerkennungsstatus «in Re-Evaluation»).

19 Schlusswort und Ausblick

Im Jahr 2022 lag unser Fokus auf der kontinuierlichen Verbesserung klinischer Prozesse, welche neben der Verbesserung der Behandlungsqualität und der Patientensicherheit uns auch auf die Weiterführung und Erweiterung des kantonalen Leistungsauftrages in der Psychiatrie vorbereitet hat. Die Qualitätsindikatoren widerspiegeln den Erfolg unserer Bemühungen, sodass wir trotz Steigerung der Patientenzahlen die Patientenzufriedenheit und Outcomequalität hoch halten konnten.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

Bemerkungen

Wir haben einen kantonalen Leistungsauftrag als Spezialversorger mit Fokus auf psychosomatischen Erkrankungen, d.h. mit folgenden Leistungsgruppen:

- Angststörungen und phobische Störungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Depressive Störungen, Dysthymien
- Belastungsreaktionen und Anpassungsstörungen
- Dissoziative, somatoforme und Schmerzstörungen
- Nichtorganische Schlafstörungen.

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Kardiovaskuläre Rehabilitation	a,s
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s
Psychosomatische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patientinnen und Patienten, da eine unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialistinnen und Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schluck-therapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialistinnen bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Privatklinik Oberwaid, Das Hotel. Die Klinik.		
Kantonsspital St. Gallen	Intensivstation in akutsomatischem Spital	4 km
Hirslanden Stephanshorn	Notfall in akutsomatischem Spital	1 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Zentrum für Schlafmedizin, Kantonsspital St.Gallen	Schlafbezogene Atmungsstörungen

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.