

# HOHENEGG

Privatklinik am Zürichsee



## Qualitätsreport Privatklinik Hohenegg

2020



## Impressum

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

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

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

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

### Zielpublikum

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

### Kontaktperson Qualitätsbericht 2020

Dr.  
Katharina Hunold  
Leiterin Qualitätsmanagement  
044 925 18 32  
[katharina.hunold@hohenegg.ch](mailto:katharina.hunold@hohenegg.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

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

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

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

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

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

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020 .....	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	10
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>11</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	11
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 .....	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	13
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 Eigene Befragung .....	17
5.1.1 MüPF27+ permanente Messung .....	17
5.2 Beschwerdemanagement .....	18
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> .....	<b>19</b>
6.1 Eigene Befragung .....	19
6.1.1 Messung Teilnehmer Forum Angehörige .....	19
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>21</b>
7.1 Eigene Befragung .....	21
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit Hohenegg .....	21
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>22</b>
8.1 Eigene Befragung .....	22
8.1.1 Messung Zufriedenheit Zuweiser .....	22
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>24</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>24</b>
9.1 Eigene Messung .....	24
9.1.1 Messung Wiedereintritte .....	24
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>12 Stürze</b> .....	<b>26</b>
12.1 Eigene Messung .....	26
12.1.1 Messung Sturz-Vorfälle .....	26
<b>13 Wundliegen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>27</b>
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	27

<b>16</b>	<b>Zielerreichung und Gesundheitszustand</b>	
	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessung</b>	<b>29</b>
17.1	Weitere eigene Messung	29
17.1.1	Beurteilung Therapien durch Patienten	29
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b>	<b>31</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	31
18.1.1	Projekt Zuweiser Management	31
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	32
18.2.1	Erfolgreiche Einführung neue Form/Konzept Mitarbeitergespräche 2.0	32
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	32
18.3.1	EFQM - R4E - 4Star	32
18.3.2	Excellence-Profil - Swiss Leading Hospitals	32
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>33</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>		<b>34</b>
Psychiatrie		34
<b>Herausgeber</b>		<b>35</b>

# 1 Einleitung

## Privatklinik Hohenegg

Die Privatklinik Hohenegg liegt auf einem Hochplateau über dem Zürichsee. Die naturbelassene Landschaft bietet diskrete Ruhe. Hier gewinnen Sie Kraft für einen Neuanfang. Bei uns verbringen Patientinnen und Patienten ihren Aufenthalt in gepflegter Atmosphäre und geniessen den erstklassigen Komfort unserer Hotellerie.

Trotz der traumhaften Lage in der Natur ist die Privatklinik Hohenegg zentral gelegen. Sie ist in einer halben Stunde mit S-Bahn und Bus vom Zentrum der Stadt Zürich aus erreichbar.

Das Angebot der Privatklinik Hohenegg ist in fünf fachliche Schwerpunkte gegliedert, die alle unter bestens qualifizierter Leitung stehen:

<b>Behandlungsschwerpunkt</b>	<b>Leiter</b>
<a href="#">Depressive Erkrankungen</a>	Dr. med. Caesar Spisla
<a href="#">Burnout und Belastungskrisen</a>	Dr. med. Sebastian Haas
<a href="#">Angsterkrankungen</a>	Dr. med. Dietmar Hansch
<a href="#">Alterspsychotherapie</a>	Dr. med. Katrin Merz
<a href="#">Psychosomatische Erkrankungen</a>	Prof. Dr. med. Stefan Büchi

## Behandlungskonzept

In der Privatklinik Hohenegg wird der Mensch in seiner Einzigartigkeit wahrgenommen und als Partner in einer professionellen Beziehung verstanden. Patientinnen und Patienten bringen in die Behandlung ihre individuelle Lebenskompetenz ein, während die Therapeutinnen und Therapeuten mit Fachkompetenz und Erfahrung zum Behandlungserfolg beitragen.

## Hohenegg-Kontextmodell als therapeutische Grundlage

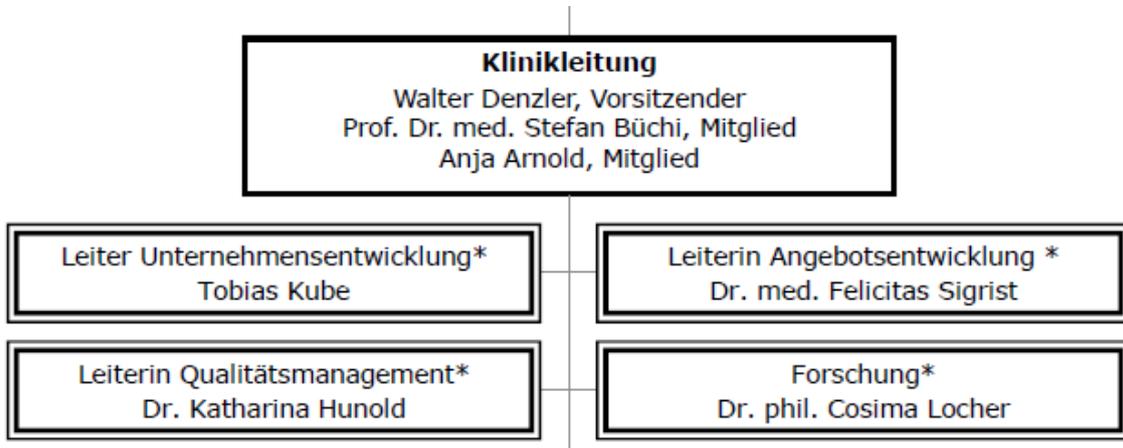
Die stationäre Behandlung psychisch erkrankter Menschen wird in der Privatklinik Hohenegg als interaktiver, nicht linearer Prozess verstanden, in welchem vertrauensbildende Begegnungen heilsame Momente fördern.

## [Informationen für Patienten und Angehörige](#)

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement der Privatklinik Hohenegg ist direkt der Klinikleitung unterstellt. Ein aktuelles und vollständiges Organigramm finden Sie auch auf unserer [Homepage](#).

Auf der Internet-Site der Privatklinik Hohenegg finden Sie weitergehende [Informationen zum Qualitätsmanagement](#).

Auf unserem [YouTube-Kanal](#) finden Sie alle Videos zu den Schwerpunkten und Behandlungskonzepten.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **80** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Dr. Katharina Hunold  
Leiterin Qualitätsmanagement  
044 925 18 32  
[katharina.hunold@hohenegg.ch](mailto:katharina.hunold@hohenegg.ch)

Frau Sandra Spörri  
Assistentin Qualitätsmanagement  
044 925 18 37  
[sandra.spörri@hohenegg.ch](mailto:sandra.spörri@hohenegg.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

#### Vision / Mission

#### Leading

**kompetent** – Die Privatklinik Hohenegg ist fachlich führend in Psychiatrie und Psychotherapie und verfügt über eine herausragende Kompetenz in der Wiederherstellung und der Erhaltung psychischer Gesundheit – daran orientieren sich alle Behandlungen, Angebote und Prozesse.

**exklusiv** – Die Privatklinik Hohenegg ist im Top-Segment positioniert und behandelt ausschliesslich Privat-, Halbprivat-Versicherte und Selbstzahler aus dem In- und dem deutschsprachigen Ausland – diesem Anspruch entsprechen die Leistungen und die Ästhetik.

**authentisch** – Die Privatklinik Hohenegg ist ihrer humanistischen, wertorientierten Tradition verpflichtet und gestaltet die Beziehung zu Patienten, Mitarbeitenden und anderen Anspruchsgruppen echt und glaubwürdig.

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

- Einsatz eines Mitgliedes des wissenschaftlichen Beirates als **"open mystery patient"**. Schriftlicher Bericht und Besprechung an einer Retraite. Aus dem Bericht wurden Verbesserungsmassnahmen abgeleitet.
- **Suizidalitätseinschätzung mittels PRISM-S**: Entwicklung eigenes Instrument und Schulung aller Mitarbeitenden
- Klenico: Pilot-Betrieb für **flächendeckende psychologische Testung** der Patienten, mit Fokus auf Verbesserung der Indikations- und Outcomequalität
- **Projekt Zuweiser Management**: Ein CRM zur Segmentierung und Analyse der Zuweisenden und deren Merkmale ist im Aufbau
- Gesundheitsförderung Schweiz - Kooperationspartner beim **Projekt SERO** mit PRISM-S, als Instrument der Suizidalitätseinschätzung
- Einreichung unsers Medikamenten-Systems für den Quality Crystal Award der CSS Versicherung und Gewinn des Awards in der Kategorie Sonderpreis "Innovation"
- Einbezug der Patienten in Fallbesprechungen. Das sogenannte KOBÉ+ wurde eingeführt und etabliert

## 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

- **Swiss Leading Hospitals Label**  
Erfolgreiches Assessment mit Erfüllung aller Kriterien und somit erfolgreiche Re-Zertifizierung
- **EFQM - Durchführung Self-Assessment**  
Umsetzung der Massnahmen aus dem Self-Assessment 2019
- **ANQ-Messung Symptombelastung**  
Die hohen Rücklaufquoten HoNOS und BSCL konnten gehalten werden.  
Die sehr gute Symptomreduktion (risikoadjustiert) HoNOS und BSCL konnte aufrechterhalten werden.  
Die überdurchschnittliche Symptomreduktion im nationalen Vergleich bei den Rohwerten konnte aufrechterhalten werden.
- **MüPF Patientenzufriedenheit**  
Auswertung der Resultate der stationären Befragung 2019  
Hohe Zufriedenheitswerte konnten gehalten werden  
Klinik mit der besten Weiterempfehlungsquote  
Klinik mit der besten Gesamtbeurteilung
- **Mitarbeiterzufriedenheit**  
Umsetzung der Massnahmen aus der letzten Befragung 2019
- **Zuweiserzufriedenheit**  
Bei der permanenten Messung konnte die Bewertung im Excellence-Bereich aufrechterhalten werden.

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Orientierung an den Qualitätsanforderungen von **Swiss Leading Hospitals**  
Erfüllung des Basiskatalogs und der Hotellerie-Kriterien sowie durchführen von Verbesserungsprojekten
- Etablierung einer **eigenständigen Qualitäts-Strategie**  
Eigene Qualitäts-Standards etablieren
- Orientierung an der Business Excellence nach **EFQM 2020**  
Durchführung eines weiteren externen Assessments 11./12.5.2021
- Weiterentwicklung durch Auseinandersetzung mit den **Ergebnissen des EFQM Self-Assessmentberichts**
- Orientierung an den steigenden **Qualitätsansprüchen der bedeutenden Versicherern** im Bereich HP/P
- Intensivierung und Ausbau der **wissenschaftlichen Auswertungen und Publikationen** von unseren in grossem Umfang vorhandenen Qualitätsdaten - Zusammenarbeit mit Uni Basel
- Orientierung an den **nationalen Qualitätsbestrebungen**, insbesondere an den **Anforderungen des ANQs**
- Beteiligung am Projekt (Pilot) für die Einführung von **Interprofessionellen-Reviews in der Psychiatrie**
- **Etablierung des sogenannten „Hohenegger-Modells“** im Rahmen der Angebots-Organisations- und Kulturentwicklung und damit eine Ausrichtung an langfristigen Behandlungsergebnissen in Kooperation mit den Bedürfnis- und Interessengruppen
- **Ausbau Outcome-Portal** (Daten via Tablet) für eine sicherere, schnellere und flexiblere Auswertung des umfangreichen Datenbestandes aus Qualitätsmessungen
- Ausgewählte **Qualitätsprojekte im ambulanten Bereich**

## 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>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erwachsenenpsychiatrie           <ul style="list-style-type: none"> <li>– Symptombelastung (Fremdbewertung)</li> <li>– Symptombelastung (Selbstbewertung)</li> </ul> </li> </ul>

#### Bemerkungen

Die Privatklinik Hohenegg ist als einzige psychiatrische Klinik in der Schweiz nicht auf einer kantonalen Spitalliste und somit ein sogenanntes Vertragsspital.

### 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>
▪ MüPF27+ permanente Messung
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>
▪ Messung Teilnehmer Forum Angehörige
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ Messung Zufriedenheit Zuweiser

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
▪ Messung Wiedereintritte
<i>Stürze</i>
▪ Messung Sturz-Vorfälle
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
▪ Beurteilung Therapien durch Patienten

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Projekt Zuweisermanagement

<b>Ziel</b>	Optimierung der Kommunikation mit unseren Zuweisern
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ärzte
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	Dezember 2019 bis Dezember 2021
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Bedürfnisgerechte und präzise Kommunikation mit unseren Zuweisern mittels CRM Tool
<b>Methodik</b>	Projektmanagement
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte

##### Bemerkungen

Die PKH führt jedes Jahr mehrere Projekte durch, welche stets auch Aspekte mit Qualitätsaktivitäten beinhalten.

#### 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 2006 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**

Die Privatklinik Hohenegg verfügt sowohl über ein **CIRS-Meldesystem**, wie auch über ein Meldesystem für definierte **Vorfälle**.

Der Workflow beider Meldesysteme ist in einem Intranet-Modul integriert. Die beiden Prozesse sind definiert und in der Prozesslandkarte abgebildet - zugänglich für alle Mitarbeitenden.

Alle CIRS- und Vorfallemeldungen gelangen direkt an die Klinikleitung und ans Qualitätsmanagement. Alle Meldungen werden wöchentlich von der Klinikleitung besprochen und anschliessend entsprechend beurteilt, kommentiert und bei Bedarf werden Massnahmen eingeleitet. Wo nötig werden Qualitätszirkel einberufen.

Diese Meldungen werden ebenfalls in der Qualitätskommission thematisiert.

Schulungen zu CIRS- und Vorfällen finden in regelmässigen Abständen mehrmals jährlich statt.

Im Jahr **2020 sind 45 CIRS- und Vorfalls-Meldungen** von Mitarbeitern erfasst worden.

## 4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
EFQM	Angewendet im gesamten Betrieb	2007	2016	2016 Auszeichnung Recognised for Excellence 4 Star 2011 Auszeichnung Recognised for Excellence R4E 2008 Auszeichnung Committed to Excellence C2E
Swiss Leading Hospitals (SLH)	Angewendet im gesamten Betrieb	2007	2020	Requalifikation 2020 - Erfüllung aller Kriterien

### Bemerkungen

#### EFQM Recognised for Excellence 4 Star

EFQM-Rezertifizierung am 11./12.5.2021

#### Swiss Leading Hospitals

Rezertifizierung wurde am 15.09.2020 durchgeführt

# QUALITÄTSMESSUNGEN

## Befragungen

### 5 Patientenzufriedenheit

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

#### 5.1 Eigene Befragung

##### 5.1.1 MüPF27+ permanente Messung

Die **Benchmarkgroup MüPF** ist eine der grössten Zusammenschlüsse von psychiatrischen Kliniken zur Messung der Patientenzufriedenheit in der Psychiatrie.

Es werden regelmässig Benchmark-Treffen zu Best Practice und Learning from the Best durchgeführt. Bei der letzten Messung der Patientenzufriedenheit stationär im Jahre 2019 nahmen 14 Kliniken teil.

**Die Privatklinik Hohenegg hat dabei erneut ausgezeichnete Resultate ausweisen können - bei 21 von 29 Fragen haben wir den besten oder den zweitbesten Wert der teilnehmenden Kliniken erreicht.**

#### **Anspruch Privatklinik Hohenegg - Permanente Messung für internen KVP**

- Als eine der wenigen Kliniken erfasst die Privatklinik Hohenegg die **Patientenzufriedenheit bei jedem Patienten**.
- Die **Zufriedenheitswerte werden intern quartalsweise ausgewertet**, von der Klinikleitung kommentiert und dem Verwaltungsrat in einem Portfolio zugestellt
- **Alle Mitarbeitenden haben Zugang** zu den finalisierten Auswertungen
- Bei Bedarf werden **Massnahmen quartalsweise** eingeleitet und überwacht - definierter KVP-Prozess
- Auswertungen zu **Trend-Entwicklungen** werden zudem mindestens jährlich erstellt

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.  
in allen Abteilungen

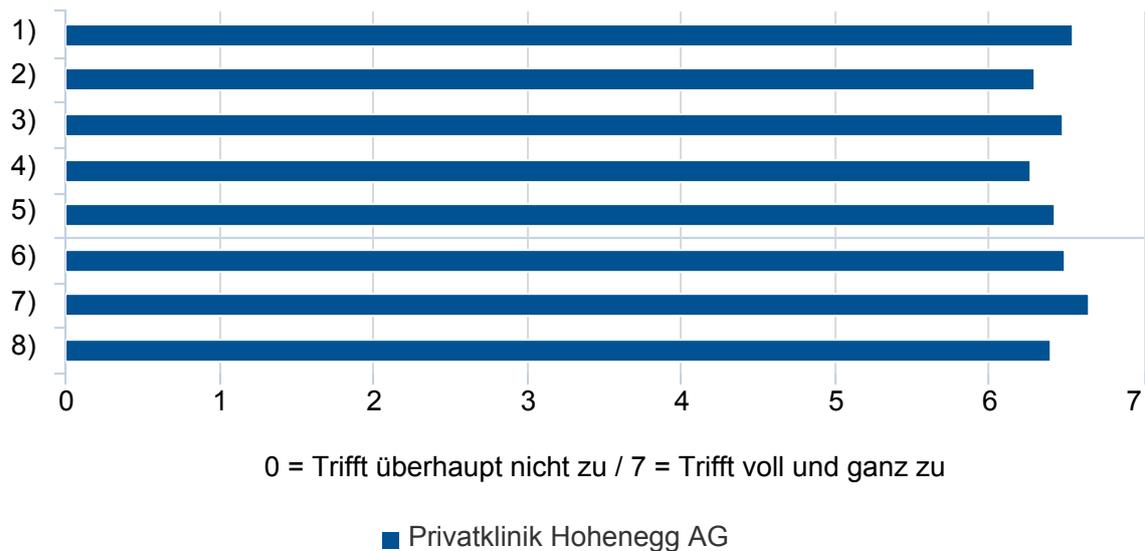
Das untersuchte Kollektiv beinhaltet nur stationäre Patienten.

Alle stationären Patienten innerhalb der 3 letzten Aufenthaltstage.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### **Fragen**

- 1) Ich würde diese Klinik weiterempfehlen?
- 2) Wie hilfreich war Ihnen die Einzelpsychotherapie (Psychotherapeut/Psychologin)?
- 3) Wie zufrieden waren Sie mit dem Zimmer?
- 4) Ich was insgesamt mit dem Aufenthalt in der Klinik zufrieden.
- 5) Auf die medikamentöse Therapie konnte ich Einfluss nehmen.
- 6) Wie hilfreich empfanden Sie die Zusammenarbeit mit Ihrer Pflegebezugsperson?
- 7) Ich fühlte mich vom Klinikpersonal respektvoll behandelt?
- 8) Wie zufrieden waren Sie mit den Gemeinschaftseinrichtungen?



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Privatlinik Hohenegg AG	6.54	6.30	6.48	6.27	6.43

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)		
Privatlinik Hohenegg AG	6.49	6.65	6.40	343	69.00 %

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

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

### Bemerkungen

Die Standardabweichung kann hier leider nicht mit aufgeführt werden

## 5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

### Privatlinik Hohenegg AG

Patientenstelle Zürich

Erika Ziltener

Leitung Beratungsstelle

+41 44 361 92 56

[info@patientenstelle.ch](mailto:info@patientenstelle.ch)

täglich von: 09:00 bis 11:30 13.30 bis 16.30

Vertrag als externe Ombuds- und

Beschwerdenstelle

## 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 Messung Teilnehmer Forum Angehörige

Die Privatklinik Hohenegg evaluiert mittels eines Fragebogens die Zufriedenheit der Angehörigen im Rahmen eines monatlich stattfindenden Forums.

Die Fragebogen werden am Ende des Forums verteilt und im Anschluss in anonymer Form mit vorfrankiertem Rückantwortcouvert an die Teilnehmenden verteilt.

Das Qualitätsmanagement erstellt eine **jährliche interne Auswertung der Resultate**.

Verbesserungsmassnahmen werden entsprechend in einem Evaluationsworkshop mindestens jährlich abgeleitet und protokollarisch festgehalten.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

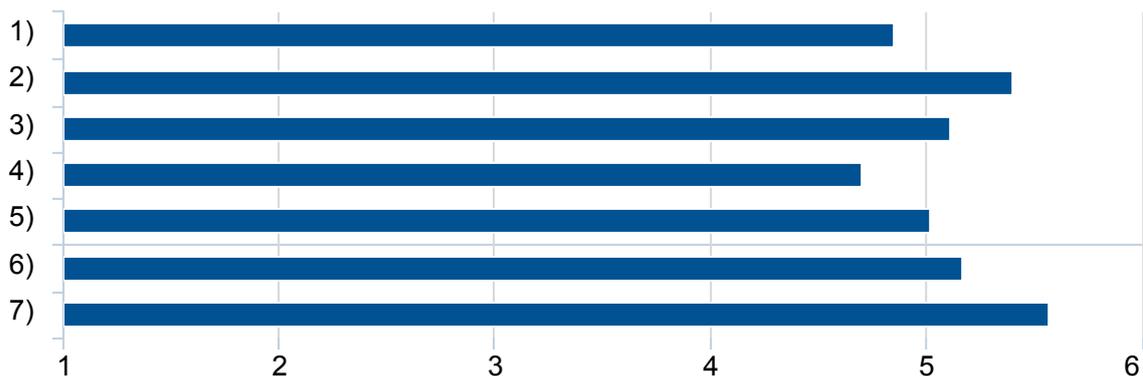
Alle Abteilungen

Alle Teilnehmerinnen des Forums Angehörige.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Fragen

- 1) Ich habe die Informationen erhalten, die für mich wichtig sind.
- 2) Die Informationen waren gut verständlich.
- 3) Meine Fragen wurden weitestgehend beantwortet.
- 4) Ich habe konkrete Anregungen erhalten, die ich umsetzen möchte.
- 5) Meine Erwartungen wurden weitestgehend erfüllt.
- 6) Der Abend hat mir gut getan.
- 7) Gesamteindruck Klinik Hohenegg



1 = gar nicht / 6 = sehr gut

■ Privatklinik Hohenegg AG

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Privatklinik Hohenegg AG	4.85	5.40	5.11	4.70	5.02

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Fragen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		
Privatklinik Hohenegg AG	5.17	5.57	47	45.00 %

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

### Bemerkungen

Die Privatklinik Hohenegg behält die Entwicklungen zur Messung der Angehörigenzufriedenheit im Fokus und beteiligt sich aktiv an der Entwicklung von geeigneten Instrumenten.

## 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 Mitarbeiterzufriedenheit Hohenegg

Die Privatklinik Hohenegg misst die **Mitarbeiterzufriedenheit** mit dem standardisierten Instrument von **icommit alle zwei** Jahre.

Das Instrument beinhaltet **76 Fragen** zu den Bereichen Arbeitsinhalt, Arbeit und Freizeit, Strukturen und Abläufe, Zusammenarbeit, Veränderungen, Patientenorientierung, Unternehmensstrategie, Einbindung Mitarbeiter, Direkte Vorgesetzte, Klinikleitung, Mitarbeiterförderung, Zielvereinbarung, Vergütung, Gesundheit, Wissensmanagement, Team.

Für jede Organisationseinheit wird ein Ergebnisbericht erstellt, wenn mindestens 5 Mitarbeiter den Fragebogen ausgefüllt und termingerecht eingereicht haben. Wenn für eine Organisationseinheit weniger als 5 Antworten eingehen, werden diese in den Ergebnissen der nächst höheren Organisationsebene (z.B. Abteilung, Bereich, Gesamtunternehmen) mitberücksichtigt. In den Auswertungen ist jeweils der Vergleich mit der gesamten Privatklinik Hohenegg, mit einem externen Benchmark Psychiatrie (+Benchmark Swiss Arbeitgeber Award) sowie mit der letzten Befragung ersichtlich.

#### Massnahmen

Die Führungskräfte beurteilen die vorliegenden Ergebnisse und informieren die Mitarbeitenden über die wesentlichen Erkenntnisse. In der Diskussion mit den Mitarbeitenden werden Massnahmen erarbeitet und deren Umsetzung eingeleitet.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2021.

Alle Abteilungen

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	icommit
Methode / Instrument	icommit

## 8 Zuweiserzufriedenheit

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

### 8.1 Eigene Befragung

#### 8.1.1 Messung Zufriedenheit Zuweiser

Die Privatklinik Hohenegg misst als eine der wenigen Kliniken die **Zuweiserzufriedenheit bei jeder Zuweisung/Nachbehandlung**.

Mit dem Austrittsbericht wird dem Zuweiser/Nachbehandler ein **Kurz-Fragebogen mit 9 Items** zugestellt.

Die Privatklinik Hohenegg ist auf der Suche nach Benchmarkpartnern, die denselben Fragebogen einsetzen möchten und ebenfalls eine durchgehende Erhebung anstreben.

Die Privatklinik Hohenegg hat 2018 die Daten der Zuweiserzufriedenheit mit der Klinik Wyss und der Klinik Schützen in einem Benchmark vergleichen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Alle Abteilungen

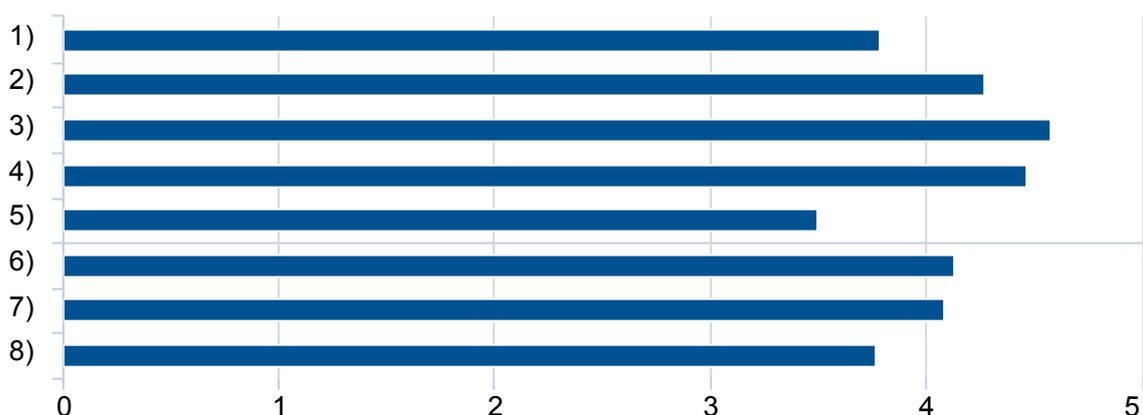
Mit jedem Austrittsbericht wird ein Kurz-Fragebogen (9 Items) dem Zuweiser/Nachbehandler zugestellt.

Das Kollektiv sind also die Zuweiser/Nachbehandler aller stationären Patienten.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Fragen

- 1) Wie zufrieden sind Sie mit dem Behandlungserfolg?
- 2) Wie zufrieden sind Sie mit der Vielfalt des Therapieangebots?
- 3) Wie zufrieden sind Sie mit dem Zuweisungsprocedere?
- 4) Wie zufrieden sind Sie mit der Wartezeit bis Eintritt?
- 5) Wie zufrieden sind Sie mit der Behandlungsdauer?
- 6) Wie zufrieden sind Sie mit den Informationen durch den behandelnden Arzt nach Eintritt und während dem Aufenthalt?
- 7) Wie zufrieden sind Sie mit den Information durch den behandelnden Arzt beim Austritt?
- 8) Wie zufrieden ist aus Ihrer Sicht der Patient mit seinem Aufenthalt?



0 = Nicht zutreffend / 5 = Sehr zufrieden

■ Privatklinik Hohenegg AG

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Privatklinik Hohenegg AG	3.79	4.27	4.58	4.47	3.50

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)		
Privatklinik Hohenegg AG	4.13	4.09	3.77	93	19.00 %

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

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Messung mit jedem Austrittsbericht

### Bemerkungen

Die Privatklinik Hohenegg informiert die Zuweiser/Nachbehandler über die Auswertungen im hauseigenen Info-Letter - so erfahren diese direkt, was aus ihren Rückmeldungen/Fragebogen gemacht wird.

Mit jedem Austrittsbericht wird ein Kurz-Fragebogen (9 Items) dem Zuweiser/Nachbehandler zugestellt. Das Kollektiv sind also die Zuweiser/Nachbehandler aller stationären Patienten.

- Die **Zufriedenheitswerte Zuweiser werden intern quartalsweise ausgewertet**, von der Klinikleitung kommentiert und dem Verwaltungsrat in einem Portfolio zugestellt.
- **Alle Mitarbeitenden haben Zugang** zu den finalisierten Auswertungen
- Bei Bedarf werden **Massnahmen quartalsweise** eingeleitet und überwacht - definierter KVP-Prozess
- Auswertungen zu **Trend-Entwicklungen** werden zudem mindestens jährlich erstellt

Die Zuweiser zeigen eine generell hohe Zufriedenheit mit den Leistungen der Klinik/Ärztenschaft.

## Behandlungsqualität

### 9 Wiedereintritte

#### 9.1 Eigene Messung

##### 9.1.1 Messung Wiedereintritte

Im quartalsweise erstellten **Cockpit Finanzen** werden die **Wiedereintritte** gemessen - dies sowohl absolut, wie auch in Relation zu der Anzahl Eintritten.

Es werden die Ersteintritte, **Wiedereintritte innterhalb von 0-3 Monaten, von 3-6 Monaten, von 6-12 Monaten, und von über 12 Monaten** berechnet und aufgeführt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

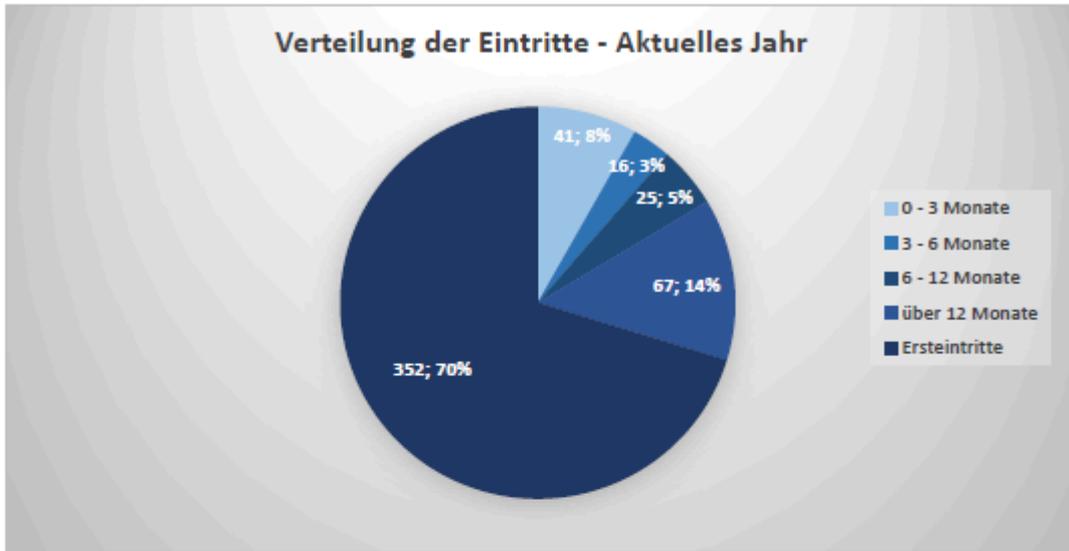
Alle Abteilungen

Alle stationären Eintritte der Klinik

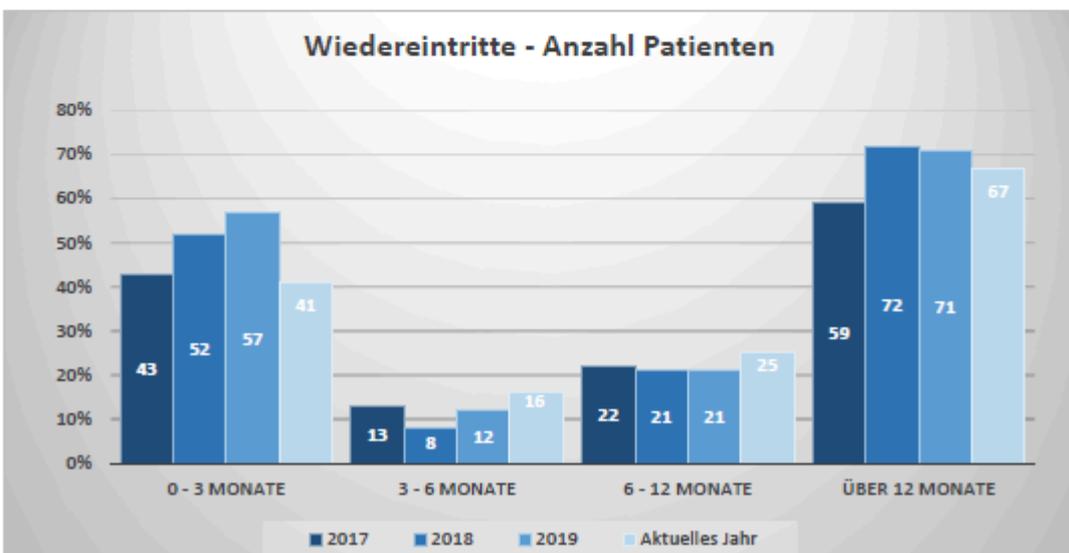
Die Wiedereintritte haben in der Psychiatrie bis dato **keine Implikation auf die Ertragsmodelle**.

Diese Auswertungen dienen **statistischen Anhaltspunkten** und dienen als **Hinweis auf die Nachhaltigkeit der Behandlung**.

Total Anzahl Eintritte	Aktuelles Jahr	501	100%
→ davon Ersteintritte		352	70%
→ davon Wiedereintritte		149	30%



Wiedereintrittserhebung von 3 Jahren inkl. dem aktuellen Jahr -> Rückwirkende Analyse	2032	100%
→ Total Ersteintritte (3 Jahre & inkl. aktuelles Jahr)	1432	70%
→ Total Wiedereintritte (3 Jahre & inkl. aktuelles Jahr)	600	30%



#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse werden überwacht und bei gravierenden Abweichungen zu bestehenden Orientierungswerten werden Massnahmen (KVP) ergriffen.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Messung Wiedereintritte
---	-------------------------

## 12 Stürze

### 12.1 Eigene Messung

#### 12.1.1 Messung Sturz-Vorfälle

Jeder Sturz eines Patienten/Patientin oder eines Mitarbeiters wird mittels internem Meldesystem gemeldet.

Alle Sturz-Meldungen gelangen an die Klinikleitung.

Die Klinikleitung legt pro Meldung mögliche weitere Massnahmen und Abklärungsvorgänge fest.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Alle Abteilungen

Alle stationären Patienten

Die Anzahl der jährlichen Sturz-Meldungen wird jährlich ausgewertet und in einer Trend-Grafik festgehalten.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 15 Psychische Symptombelastung

### 15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

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

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

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

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

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

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch/psychiatrie](http://www.anq.ch/psychiatrie)

#### Messergebnisse

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

HoNOS Adults	2016	2017	2018	2019
<b>Privatklinik Hohenegg AG</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	8.12	7.91	7.51	6.42
Standardabweichung (+/-)	4.86	4.91	4.51	3.97
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	0.4	-0.3	-1.64
Anzahl auswertbare Fälle 2019				507
Anteil in Prozent				100 %

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2016	2017	2018	2019
<b>Privatklinik Hohenegg AG</b>				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	35.81	37.44	37.19	38.39
Standardabweichung (+/-)	28.30	29.09	27.30	28.00
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	4.8	2.8	-0.02
Anzahl auswertbare Fälle 2019				410
Anteil in Prozent				92.6 %

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](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 Beurteilung Therapien durch Patienten

Die Privatklinik Hohenegg lässt bei Austritt des Patienten neben den vorgegebenen Instrumenten von ANQ und der bereits erwähnten Patientenzufriedenheit zusätzlich mittels eines Fragebogens (Tablet) den **Patienten die an seiner Behandlung beteiligten Ärzte, Therapeuten und Pflegefachpersonen beurteilen.**

Zudem können auch **alle während der Behandlung verordneten Gruppen- und Einzeltherapien beurteilt werden.**

Die **Auswertungen erfolgen pro Mitarbeiter und Gruppe** in einem umfangreichen, quartalsweise erstellten, internen QM-Bericht. Die Jahresauswertungen fließen in die jährlichen Mitarbeitergespräche (MAB) ein.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Alle Abteilungen

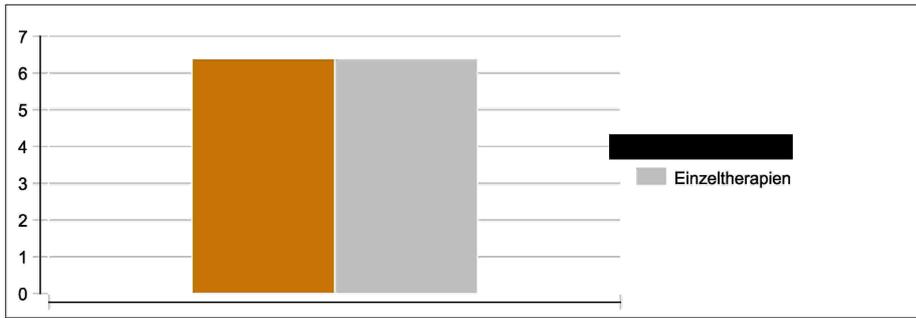
Alle stationären Patienten

Die Messergebnisse dienen ausschliesslich internen Verbesserungsbestrebungen (KVP) mittels eines internen Benchmarkings pro Mitarbeiter und Gruppe.

**BEISPIEL - Ausschnitt** von Beurteilungen der angebotenen Gruppen pro Halbjahr und deren Auswertung



**BEISPIEL einer Auswertung Einzeltherapie pro Arzt**

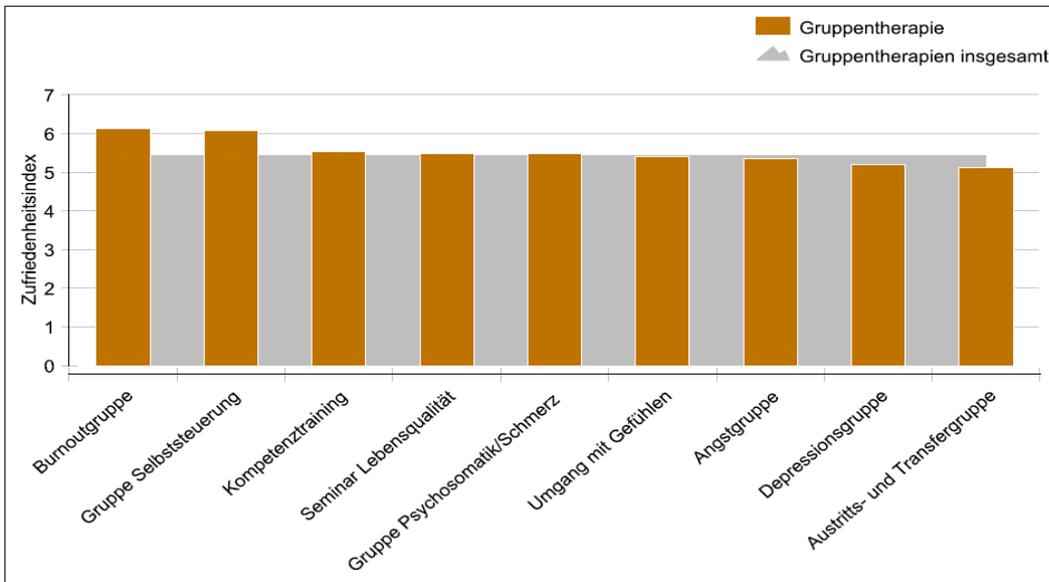


7 = sehr hilfreich, 6= weitgehend hilfreich, 5 = eher hilfreich, 4 = weder noch, 3 = weniger hilfreich, 2 = kaum hilfreich, 1 = gar nicht hilfreich

	Mittelwert	Median	SD	Anzahl
[Redacted]	6.40	6.00	0.55	5
Einzeltherapien	6.40	7.00	0.99	103

**BEISPIEL einer Auswertung ärztlicher Gruppen und Seminare**

**Gruppentherapien**



7 = sehr hilfreich, 6= weitgehend hilfreich, 5 = eher hilfreich, 4 = weder noch, 3 = weniger hilfreich, 2 = kaum hilfreich, 1 = gar nicht hilfreich

**Angaben zur Messung**

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Projekt Zuweiser Management

Im Projekt Zuweisermanagement (CRM) sollen die bestehenden Massnahmen bezüglich Zuweiser und Zuweisungs-Management analysiert, neu eingeordnet und priorisiert werden.

Mit dem Projekt soll erreicht werden, dass mit den Zuweisern/Nachbehandlern zielgerichteter, agiler und segmentierter über geordnete Kanäle kommuniziert werden kann.

Ziel ist dabei die fachliche und emotionale Bindung der Zuweisenden und Nachbehandelnden.

Prozesse im Zuweisungsmanagement sollen nach den Bedürfnissen der Zuweisenden gestaltet und dabei effizient und effektiv abgewickelt werden.

Zudem sollen die internen Datenredundanzen behoben und die Pflege des Zuweiserstammes in allen Applikationen vereinfacht werden.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

### 18.2.1 Erfolgreiche Einführung neue Form/Konzept Mitarbeitergespräche 2.0

Das MAG soll ein Gespräch auf Augenhöhe zu ausgewählten, individuellen Themen sein. Noten gibe es keine mehr. Es stehen insgesamt 33 Gesprächsthemen zur Auswahl. von A wie "Arbeitsleistung" bis Z wie "Zukunftsorientierung". Ein einziges Thema wird dabei von der Geschäftsleitung vorgegeben. Alle anderen Themen können frei gewählt werden. Auf der Vorderseite der Themenkarte wird das Thema mit einer Grafik illustriert, auf der Rückseite werden die wichtigsten Aspekte zusammengefasst.

Die neue Form des MAG wurde erfolgreich eingeführt und umgesetzt. Mitarbeitergespräche wurden mit dem neuen Kartenset durchgeführt.

Das Projekt konnte erfolgreich abgeschlossen werden und eine Evaluation wird bei der nächsten Mitarbeiterzufriedenheitserhebung im Jahr 2021 gemacht.



## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 EFQM - R4E - 4Star

Die Privatklinik Hohenegg orientiert sich seit 2006 am Qualitäts- und Organisationsentwicklungsmodell von EFQM.

Seit November 2016: Recognised for Excellence 4 Star

Nächstes externes Assessment ist für den 11./12.5.2021 geplant (aufgrund der aktuellen Modell-Verzögerung 2020 musste die Planung auf 2021 verschoben werden).

### 18.3.2 Excellence-Profil - Swiss Leading Hospitals

Erfüllung des überarbeiteten Basis-Kriterienkatalogs von SLH.

Erfolgreiche SLH-Rezertifizierung im September 2020.

## 19 Schlusswort und Ausblick

### **Herausforderungen bleiben**

Die Privatklinik Hohenegg ist schweizweit im Bereich der Psychiatrie das einzige reine Vertragsspital. Die aufgrund dieses Status fehlenden kantonalen Beiträge und die trotzdem hohen Qualitätsanforderungen seitens der Patienten und der Versicherer erfordern ein besonderes Engagement aller Mitarbeitenden. Die durchwegs positiven Werte der Qualitätsmessungen sowie die hohe Patienten- und Zuweiser-Zufriedenheit belegen, dass sich die Privatklinik Hohenegg trotz herausfordernden Rahmenbedingungen weiterhin auf Erfolgskurs befindet.

Wir freuen uns auf die Herausforderungen der nächsten Jahre!

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal [spitalinfo.ch](http://spitalinfo.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

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

### Psychiatrie

#### Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
F8	Entwicklungsstörungen
FX	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

#### Bemerkungen

Das Behandlungskonzept der Privatklinik Hohenegg umfasst fünf Schwerpunkte:

- Schwerpunkt Depression
- Schwerpunkt Burnout
- Schwerpunkt Angst
- Schwerpunkt Psychosomatik
- Schwerpunkt Alter

Ergänzt dazu vier Zusatzkompetenzen

- Traumafolgestörungen
- Aufmerksamkeitsstörungen
- Essstörungen
- Substanzgebrauchsstörungen

## Herausgeber



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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/qualitaet/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).