sanatorium KILCHBERG

PRIVATKLINIK FÜR PSYCHIATRIE
UND PSYCHOTHERAPIE

Sanatorium Kilchberg AG
Privatklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Alte Landstrasse 70
8802 Kilchberg

Psychiatrie

Qualitätsbericht 2012 (V6.0)

H+ Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen
H+ Hôpitaux, cliniques et institutions de soins suisses
H+ Gli Ospedali, le cliniche e gli istituti di cura svizzeri

Impressum

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_patientensicherheit/qualitaetsbericht

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

Beteiligte Kantone / Gremien

Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von QABE (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

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

Siehe auch:
www.hplus.ch/de/servicenav/h_verband/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa

Die Vorlage des Qualitätsberichts dient den Kantonen Aargau, Bern und Basel-Stadt als Raster. Die Leistungserbringer in diesen Kantonen sind verpflichtet, die im Handbuch (V6.0) zum Qualitätsbericht 2012 mit dem Kantonswappen gekennzeichneten Module zu Handen des Kantons auszufüllen.

Partner

Die Qualitätsmessungen des ANQs (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel E beschrieben.

Siehe auch: www.anq.ch

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.**

Bezeichnungen

Um die **Lesbarkeit des Qualitätsberichts** zu erhöhen wird meist nur die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind immer die Personengruppen beider Geschlechter gemeint, also Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Spezialistinnen und Spezialisten.

Inhaltsverzeichnis

A Einleitung 4
B Qualitätsstrategie 5
B1 Qualitätsstrategie und –ziele 5
B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012 5
B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012 5
B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren 5
B5 Organisation des Qualitätsmanagements 6
B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement 6
C Betriebliche Kennzahlen und Angebot 7
C1 Angebotsübersicht 7
C3 Kennzahlen Psychiatrie 2012 8
D Zufriedenheitsmessungen 9
D1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit 9
D2 Angehörigenzufriedenheit 10
D3 Mitarbeiterzufriedenheit 11
D4 Zuweiserzufriedenheit 12
E ANQ-Indikatoren 14
E2 ANQ-Indikatoren Psychiatrie 14
E2-1 Symptombelastung mittels HoNOS Adults 14
E2-2 Symptombelastung mittels BSCL 15
E2-3 Freiheitsbeschränkende Massnahmen mittels EFM 16
F Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012 17
F6 Weiteres Messthema / Aggressionsereignisse 17
G Registerübersicht 18
H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards 19
H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte 19
H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte 21
I Schlusswort und Ausblick 24
J Anhänge 25

A Einleitung

Die Privatklinik Sanatorium Kilchberg ist die älteste und traditionsreichste Einrichtung Zürichs für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Seit rund 150 Jahren unterstützen, begleiten und betreuen wir Erwachsene in schwierigen Lebenssituationen. Wir bieten ambulante, teilstationäre und stationäre psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungen nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen an. Zu unseren Spezialisierungen zählen der internistische Dienst, unsere Angebote für affektiv erkrankte Menschen, die Alterspsychiatrie und unser Behandlungszentrum für Menschen mit Essstörungen. Im Oktober 2009 hat das Sanatorium Kilchberg vom deutschen Institut für Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie (AMSP e.V.) eine Auszeichnung für besondere Sorgfalt in der Anwendung von Medikamenten erhalten.

Im Vordergrund steht die fachkundige, kompetente und persönliche Beratung und Betreuung. Wir fühlen uns verpflichtet, im Rahmen unseres Leistungsauftrages die bestmögliche psychiatrische Versorgung zu gewährleisten. Darüber hinaus bieten wir als Privatklinik attraktive Behandlungsangebote für zusatzversicherte Patienten an. Wir verfolgen einen integrativen Ansatz, der für jeden Patienten einen möglichst individuellen, massgeschneiderten Therapieplan vorsieht.

Entsprechend dem neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisstand stützt sich unser Therapieangebot vor allem auf Psychotherapie mit dem Schwerpunkt kognitive Verhaltenstherapie sowie auf eine umsichtige medikamentöse Behandlung. Darüber hinaus bieten wir ein attraktives Angebot an Fachtherapien (Körper- und Bewegungstherapie, Ergotherapie und gestaltende Therapien), biologische Verfahren (Licht- und Wachtherapie) und Ernährungstherapie an.

Die Privatklinik Sanatorium Kilchberg liegt inmitten einer grosszügigen Parkanlage mit direktem Blick über den Zürichsee und ermöglicht unseren Patienten erholsamen Rückzug in der Nähe der Stadt. Unser engagiertes Team erstellt einen auf die persönlichen Bedürfnisse zugeschnittenen Behandlungsplan und garantiert auf diese Weise individuelle Betreuung.

Wir engagieren uns für unsere Mitarbeitenden und bieten in grosser Zahl interessante Aus-, Weiter- und Fortbildungen für Ärzte sowie Pflegefachpersonal an. Wir unterstützen unsere Mitarbeitenden bei der Erreichung ihrer Ziele und fördern sie gemäss ihren eigenen Zielen und den Erfordernissen der Klinik.

Unsere besonderen Kompetenzen liegen in der psychiatrisch- und psychotherapeutischen Behandlung von affektiven Störungen, Burnout, Angst-, Zwangs- und Essstörungen sowie gerontopsychiatrischen Erkrankungen. Als traditionsreiche Privatklinik am Zürichsee räumt das Sanatorium Kilchberg der individuellen Behandlung und Betreuung von privat- und halbprivatversicherten Patienten seit jeher grosse Bedeutung ein.

Zahlen und Fakten 2012:

9 Psychiatrische Stationen
166 Betten
1 Tagesklinik mit 30 Plätzen
2 Ambulatorien (Kilchberg und Areal See-Spital, Horgen)
400 Mitarbeitende

Anhang: Auswertung Umfrage zur Beurteilung der Weiterbildung durch Assistenzärztinnen und Assistenzärzte.

Weiterführende Informationen finden Sie unter http://www.sanatorium-kilchberg.ch.

B Qualitätsstrategie

B1 Qualitätsstrategie und –ziele

Als renommierte psychiatrische Privatklinik mit staatlichem Leistungsauftrag stellen wir den Patienten an erste Stelle und positionieren uns als Drehscheibe in der regionalen Grundversorgung.

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

B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012

1. Festigung der Recovery-Orientierung
2. Optimierung der Gebäude- und Raumnutzung
3. Aufbau einer sicheren und vernetzten Informatik (Ausbau KIS)

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012

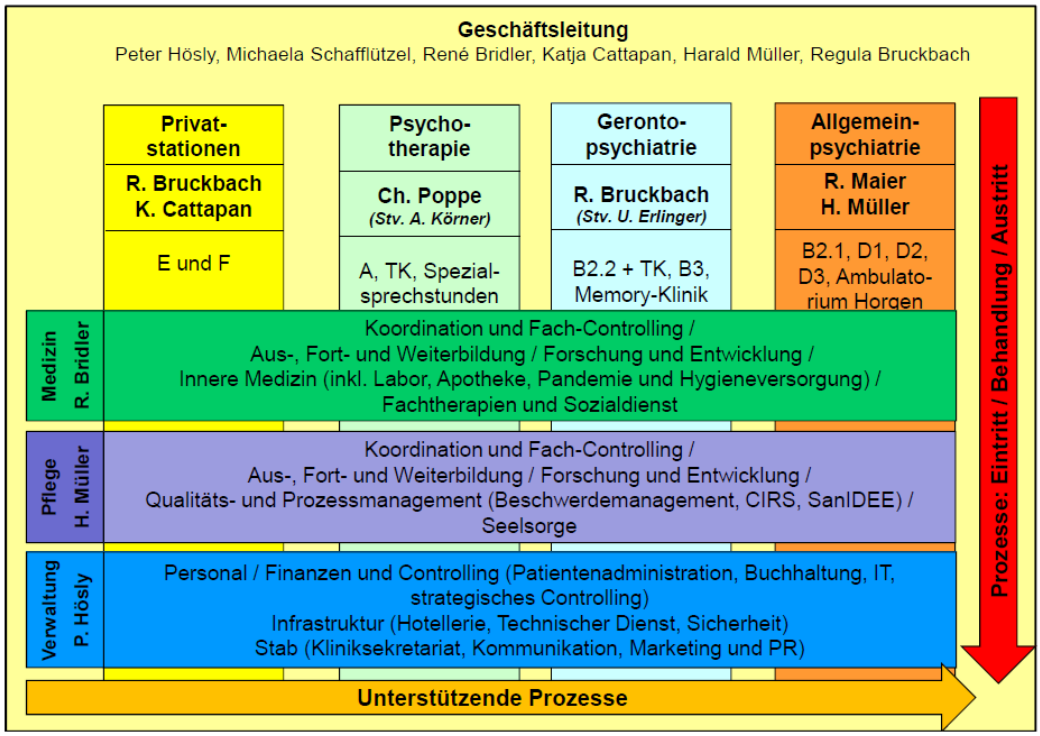
1. Weiterentwicklung des Prozessmanagements
   - Entwicklung und Einführung Supportprozesse
   - Evaluation einzelner Prozesse mit Hilfe von Qualitätsindikatoren
   - Optimierung der Prozesslandschaft
2. Festigung der Recovery-Orientierung
   - Ausbau der Recovery-Angebote
   - Umsetzung von Recovery auf allen Stationen
3. Einführung und Umsetzung der stationsspezifischen Behandlungsschwerpunkte
   - Initiierung von Projekten zu Schwerpunktinhalten
4. Neue klinikinterner Einrichtungen/Konzepte
   - Ethikforum
   - Forschungsstrategie
   - Konzept Psychotherapie
5. Optimierung der Infrastruktur
   - Inbetriebnahme der neuen Telefonie
   - Ausbau KIS
6. Optimierung des Verpflegungskonzeptes
   - Ausbau des Angebots für Privat- und Allgemeinpatienten
7. Ausbau der Kommunikation
   - Optimierung der internen Kommunikation

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Personalentwicklung und –strategie
- Verankerung von Recovery im Alltag
- Weiterentwicklung und Konsolidierung der Profit- und Servicecenterorganisation
- Kulturentwicklung

B5 Organisation des Qualitätsmanagements

☐	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.		
☒	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.		
☐	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.		
☐	Andere Organisationsform:		
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt		110	Stellenprozente zur Verfügung.



B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Dr. phil. Karin HAMMERFALD	+41 44 716 4075	Karin.Hammerfald@ sanatorium-kilchberg.ch	Leitung Qualitätsmanagement
Magdalena STEINEMANN (bis 31.03.2013) Sarah RICHARD (ab 01.04.2013)	+41 44 716 4331	Magdalena.Steinemann@ sanatorium-kilchberg.ch Sarah.Richard@sanatorium- kilchberg.ch	Assistentin Qualitätsmanagement

C Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter: www.spitalinformation.ch → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Sanatorium Kilchberg AG → Kapitel „Leistungen“.

Spitalgruppe		
☒	**Wir** sind eine **Spital- /Klinikgruppe** mit folgenden **Standorten:**	
	Sanatorium Kilchberg	8802 Kilchberg
	Tagesklinik Kilchberg	8802 Kilchberg
	Ambulatorium Kilchberg	8802 Kilchberg
	Ambulatorium Zimmerberg	8810 Horgen

C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	**An den Standorten**	**Zusammenarbeit im Versorgungs-netz** (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Psychiatrie und Psychotherapie	Alle Standorte	Psychiatrische Universitätsklinik (PUK), Integrierte Psychiatrie Winterthur (IPW), Klinik Schlössli, Spital Affoltern, Psychiatrische Poliklinik
mit folgenden **Spezialisierungen** (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):	Alle Standorte	See-Spital, Stadtspital Triemli, Universitätsspital Zürich (USZ), Spital Affoltern, Klinik im Park (Hirslanden), diverse Alters- und Pflegeheime
☒ Gerontopsychiatrie *(Altersheilkunde)*	Sanatorium Kilchberg, Ambulatorium Zimmerberg	See-Spital, Stadtspital Waid
Allgemeine Innere Medizin	Sanatorium Kilchberg Ambulatorium Zimmerberg	
mit folgenden **Spezialisierungen** (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):		
☒ Geriatrie	Sanatorium Kilchberg	
Weitere medizinische Fachgebiete	**An den Standorten**	**Zusammenarbeit im Versorgungs-netz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)**
Neurologie *(Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems)*	Sanatorium Kilchberg, Ambulatorium Zimmerberg	Stadtspital Triemli, Universitätsspital Zürich (USZ)

Heilungsprozesse sind komplex und bedürfen zahlreicher therapeutischer Leistungen, die als Ergänzung zum ärztlichen und pflegerischen Fachwissen die Genesung optimal unterstützen.

Angebotene therapeutische Spezialisierungen	**An den Standorten**	**Zusammenarbeit im Versorgungsnetz** (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Ergotherapie	Sanatorium Kilchberg, Tagesklinik Kilchberg	
Kunsttherapie	Sanatorium Kilchberg, Tagesklinik Kilchberg, Ambulatorium Zimmerberg Horgen	

Ernährungsberatung	Alle Standorte	
Neuropsychologie	Alle Standorte	Seespital Horgen, niedergelassene Therapeuten, Soziale Dienste
Physio- und Bewegungstherapie	Sanatorium Kilchberg, Tagesklinik Kilchberg	
Psychologie	Alle Standorte	Psychiatrische Universitätsklinik (PUK), niedergelassene Therapeuten und Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsspital Zürich
Psychotherapie	Alle Standorte	Psychiatrische Universitätsklinik (PUK), niedergelassene Therapeuten und Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsspital Zürich

C3 Kennzahlen Psychiatrie 2012

Kennzahlen ambulant				
	Anzahl durchgeführte Behandlungen (Fälle)	**Anzahl angebotene Betreuungsplätze**	**Durchschnittliche Behandlungsdauer in Tagen**	
Ambulant	1‘117	---	---	---
Tagesklinik	194	30	30.4	---

Kennzahlen stationär				
	Durchschnittlich betriebene Betten	**Anzahl behandelter Patienten**	**Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen**	**Geleistete Pflegetage**
Stationär	166	1‘765	31.5	55‘526
Fürsorgerische Unterbringung bei Eintritt (unfreiwilliger Eintritt)	---	492	25.8	12‘706

Hauptaustrittsdiagnose			
ICD-Nr.	**Diagnose**	**Anzahl Patienten**	**In Prozent**
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	101	5.7%
F1	Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	277	15.7%
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	306	17.3%
F3	Affektive Störungen	670	38.0%
F4	Neurotische Störungen, Belastungs- und somatoforme Störung	227	12.9%
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	45	2.5%
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	100	5.7%
F7	Intelligenzminderung	5	0.3%
F8	Entwicklungsstörungen		
F9	Verhaltensstörungen und emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit und Jugend	34	1.9%
	Total	1‘765	**100%**

D Zufriedenheitsmessungen

Beim Vergleich von Zufriedenheitswerten verschiedener Spitäler ist Vorsicht geboten. Es können nur Spitäler miteinander verglichen werden, welche die Zufriedenheit nach der gleichen Methodik messen (Messinstrument, Vorgehensweise → Siehe dazu Informationen für das Fachpublikum) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot → Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

D1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

Die Messung der Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Patienten (resp. Bewohner) das Spital (resp. die Institution) und die Betreuung empfunden haben.

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
☐	**Nein**, unser Betrieb **misst** die Patientenzufriedenheit **nicht**.		
	Begründung		
☒	**Ja,** unser Betrieb **misst laufend** die Patientenzufriedenheit.		
	☒ Im **Berichtsjahr 2012** wurde eine Messung durchgeführt.		
	☐ Im **Berichtsjahr 2012** wurde allerdings keine Messung durchgeführt.		
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2011	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2013

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
☐	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	☒ ...nur an folgenden Standorten:	Sanatorium Kilchberg Tagesklinik Kilchberg
☐	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	☐ ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	**Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen**
Gesamter Betrieb	89.4%	Dargestellt ist der Prozentsatz der Patienten, die angaben, zufrieden oder sehr zufrieden mit verschiedenen Aspekten des Aufenthalts zu sein.
Resultate pro Bereich	**Zufriedenheits-Wert**	**Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen**
Eintritt: Empfang und Betreuung	89.3%	89 von 100 Patienten fühlten sich bei Ankunft sehr gut oder gut betreut.
Aufenthalt: Qualität der Behandlung	90.3%	90 von 100 Patienten fanden die Behandlung ausgezeichnet oder gut.
Austritt: Abstimmung auf Patientenbedürfnisse	87.2%	Unsere Institution entsprach in 87 von 100 Fällen voll und ganz oder weitgehend den Patientenbedürfnissen.

☐	Die Auswertung ist **noch nicht abgeschlossen**. Es liegen noch keine Ergebnisse vor.
☐	Der Betrieb **verzichtet auf die Publikation** der Ergebnisse.
	Begründung
☒	Die **Messergebnisse** werden mit jenen von anderen Spitälern **verglichen** (Benchmark).

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung				
☐ Mecon ☐ Picker ☐ PEQ ☐ MüPF(-27) ☐ POC(-18) ☐ PZ Benchmark	☒ Anderes externes Messinstrument			
	Name des Instruments	Zürcher Fragebogen zur Patientenzufriedenheit (ZÜPAZ)	Name des Messinstituts	ZHAW
☐ Eigenes, internes Instrument				
Beschreibung des Instruments				

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv					
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären und teilstationären Patienten			
	Ausschlusskriterien	Ambulante Patienten			
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		660			
Rücklauf in Prozent		35.3%	Erinnerungsschreiben?	☒ Nein	☐ Ja

Kritik und Lob der Patienten liefern den Betrieben– zusätzlich zu den Patienten-Zufriedenheits-Messungen – konkrete Hinweise, worin sie sich weiter verbessern können. Deshalb haben viele Spitäler ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?		
☐	**Nein**, unser Betrieb hat **kein** Beschwerdemanagement / **keine** Ombudsstelle.	
☒	**Ja,** unser Betrieb hat **ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle**.	
	Bezeichnung der Stelle	Beschwerdemanagement
	Name der Ansprechperson	Sarah Richard
	Funktion	Assistentin Qualitätsmanagement
	Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	Telefon: 044 716 43 31, Email: qualitaetsmanagement@sanatorium-kilchberg.ch
	Bemerkungen	

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	**Ziel**	**Bereich**	**Laufzeit** (von … bis)
Verpflegung	Das Verpflegungsangebot wird laufend durch Rückmeldungen von Patienten und Angehörigen optimiert	Hotellerie	Laufend
Patienteninternet	Freischaltung einer flächendeckenden Patienteninternetverbindung WLAN	IT	01.2012 – 05.2013
Behandlungsangebote	Optimierung des Behandlungsangebots gemäss Rückmeldungen von Patienten und Angehörigen	Pflege, Medizin, Fachtherapien	Laufend

D2 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.

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?				
☒	**Nein**, unser Betrieb **misst** die Angehörigenzufriedenheit **nicht**.			
	Begründung	Angehörige können sich (online) im Rahmen des Beschwerdemanagements äussern, sowie durch direkte Rückmeldungen an die Behandler.		
☐	**Ja,** unser Betrieb **misst** die Angehörigenzufriedenheit.			
	☐ Im **Berichtsjahr 2012** wurde eine Messung durchgeführt.			
	☐ Im **Berichtsjahr 2012** wurde allerdings keine Messung durchgeführt.			
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:		Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	

D3 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?				
☐	**Nein**, unser Betrieb **misst** die Mitarbeiterzufriedenheit **nicht**.			
	Begründung			
☒	**Ja,** unser Betrieb **misst** die Mitarbeiterzufriedenheit.			
	☒ Im **Berichtsjahr 2012** wurde eine Messung durchgeführt.			
	☐ Im **Berichtsjahr 2012** wurde allerdings keine Messung durchgeführt.			
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2011	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2014

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?				
☒	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	☐	...nur an folgenden Standorten:	Im ganzen Betrieb, an allen Standorten
☐	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	☐	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	**Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen**
Gesamter Betrieb	76.0%	Prozentuale Wertung über alle Betriebsbereiche
Resultate pro Bereich	**Ergebnisse**	**Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen**
Arbeitsinhalt	92.5%	Bei 92 von 100 Mitarbeitenden entspricht ihre tägliche Arbeit den Vorstellungen, welche sie vom Beruf haben.
Arbeitsumfeld und Arbeitsqualität	86.5%	86 von 100 Mitarbeitenden geben an, dass ihr Arbeitsumfeld es ihnen erlaubt, den Patienten/-innen gute Qualität zu erbringen.
Arbeitsklima im Team	86.5%	Ebenfalls 86 von 100 Mitarbeitenden sind mit dem Arbeitsklima im Team zufrieden oder sehr zufrieden.
Unterstützung durch Vorgesetzte	84.0%	84 von 100 Mitarbeitenden fühlen sich von ihrem direkten Vorgesetzten in ihrer beruflichen Weiterentwicklung unterstützt.
Aus-, Fort- und Weiterbildungen: - Organisation, Planung - Möglichkeit der Nutzung (Zeit, Finanzierung)	 80.3% 66.7%	80 von 100 Mitarbeitenden sind mit der Organisation zufrieden oder sehr zufrieden. 67 von 100 können die Weiterbildungsmöglichkeiten gut Nutzen.
Qualität Essen	65.8%	66 von 100 sind mit der Qualität des Essens zufrieden oder sehr zufrieden.
Sicherheit am Arbeitsplatz	92.8%	93 von 100 Mitarbeitenden finden, dass genügend für ihre Sicherheit am Arbeitsplatz unternommen wird (Impfungen, Brandschutz, Hygiene etc.).
Attraktivität als Arbeitgeber	85.5%	85 von 100 Mitarbeitenden finden, dass das Sanatorium Kilchberg im Vergleich zu den anderen psychiatrischen Kliniken im Kanton Zürich ein attraktiver Arbeitgeber ist.

☐	Die Auswertung ist **noch nicht abgeschlossen**. Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
☐	Der Betrieb **verzichtet auf die Publikation** der Ergebnisse.	
	Begründung	
☒	Die **Messergebnisse** werden mit jenen von anderen Spitälern **verglichen** (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
☐	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments		Name des Messinstituts	
☒	Eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instruments	Fragebogen, angeglichen an externen Fragebögen Mecon		

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv					
Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter	Einschlusskriterien	Alle Mitarbeitenden inkl. Pflegepool sowie Lernende/Studierende			
	Ausschlusskriterien	Temporäre Mitarbeitende			
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		187			
Rücklauf in Prozent		43.3%	Erinnerungsschreiben?	☐ Nein	☒ Ja

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	**Ziel**	**Bereich**	**Laufzeit** (von … bis)
Verpflegungsangebot	Das Verpflegungsangebot wird überarbeitet	Infrastruktur	Laufend
Zugang zu Weiterbildungen	Thema Weiterbildung soll als fixer Bestandteil in die Mitarbeiterbeurteilungen aufgenommen werden	Alle Bereiche	Laufend
Profitcenter-Organisation	Gegenseitige Anerkennung der verschiedenen Berufsgruppen und Verbesserung der Kommunikation	Alle Bereiche	Laufend
Arbeitsplatz, Infrastruktur und KIS	Optimierung	Infrastruktur	Laufend
Versand sowie Kommunikation Mitarbeiterumfrage	Verbesserung Rücklaufquote	Personalwesen	01.2012 - 12.2013

D4 Zuweiserzufriedenheit

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

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?				
☐	**Nein**, unser Betrieb **misst** die Zuweiserzufriedenheit **nicht**.			
	Begründung			
☒	**Ja,** unser Betrieb **misst** die Zuweiserzufriedenheit.			
	☒ Im **Berichtsjahr 2012** wurde eine Messung durchgeführt.			
	☐ Im **Berichtsjahr 2012** wurde allerdings keine Messung durchgeführt.			
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2008	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2016

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
☒	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	☐	...nur an folgenden Standorten:
☐	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	☐	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
Messergebnisse	**Zufriedenheits-Wert**	**Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen**
Gesamter Betrieb	72.2	Dargestellt werden **Zufriedenheitswerte**: Der beste Wert beträgt 100 Indexpunkte, der schlechteste Wert 0 Indexpunkte. **Vergleichsebene: Ganze Institution** **Vergleich zu 8 anderen psychiatrischen Institutionen in der Schweiz:** In den Ergebnissen / Bemerkungen wird die Differenz zum Mittelwert aller Institutionen dargestellt.
Resultate pro Bereich	**Ergebnisse**	**Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen**
Leistungsspektrum	74.9	+3.4 höher als der Mittelwert der 8 Institutionen
Organisation	69.6	+9.2 höher als der Mittelwert der 8 Institutionen
Einweisungsprozess	70.7	+3.7 höher als der Mittelwert der 8 Institutionen
Zusammenarbeit	73.9	+5.6 höher als der Mittelwert der 8 Institutionen
Berichtwesen	69.9	+5.8 höher als der Mittelwert der 8 Institutionen
Patienten / Image	74.1	+6.0 höher als der Mittelwert der 8 Institutionen **Das Sanatorium Kilchberg schneidet in allen gemessenen Bereichen besser ab als der Durchschnitt der anderen psychiatrischen Kliniken.**

☐	Die Auswertung ist **noch nicht abgeschlossen**. Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
☐	Der Betrieb **verzichtet auf die Publikation** der Ergebnisse.	
	Begründung	
☒	Die **Messergebnisse** werden mit jenen von anderen Spitälern **verglichen** (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
☐	Externes Messinstrument		
Name des Instruments	Zuweiser-Zufriedenheit Psychiatrie	Name des Messinstituts	Mecon
☐	Eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instruments	Der Fragebogen misst anhand von 6 Dimensionen die Zuweiserzufriedenheit.		

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv					
Gesamtheit der zu untersuchenden Zuweiser	Einschlusskriterien	Alle Zuweiser			
	Ausschlusskriterien	keine			
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		56			
Rücklauf in Prozent		14.3%	Erinnerungsschreiben?	☒ Nein	☐ Ja

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	**Ziel**	**Bereich**	**Laufzeit** (von … bis)
Kontakt mit Zuweisern ausbauen	Die Zusammenarbeit mit den Zuweisern durch persönliche Treffen / Einladungen ins Sanatorium Kilchberg weiter fördern	Triage, Pflege, Medizin	01.2012 - 12.2013

E ANQ-Indikatoren

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitäler und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQs ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Für die Typologie Rehabilitation hat der ANQ im Jahr 2012 noch keine spezifischen Qualitätsindikatoren empfohlen.

Weitere Informationen: www.anq.ch

Ein **Indikator** ist keine exakte Messgrösse, sondern ein „Zeiger", der auf ein mögliches Qualitätsproblem hinweist. Ob tatsächlich ein Problem vorliegt, erweist sich oftmals erst mit einer detaillierten Analyse.

E2 ANQ-Indikatoren Psychiatrie

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Die ANQ-Messvorgaben gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Gerontopsychiatrie), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote.

Für die Kinder- und Jugendpsychiatrie hat der ANQ im Jahr 2012 noch keine spezifischen Qualitätsmessungen empfohlen.

Messbeteiligung			
Der Messplan 2012 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Psychiatrie:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Messung der Symptombelastung mittels HoNOS Adults	☒	☐	☐
Messung der Symptombelastung mittels BSCL	☒	☐	☐
Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen mittels EFM	☒	☐	☐
Bemerkung			

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Evaluation Research Institute der Universitären Psychiatrischen Klinik (UPK) Basel

Erläuterung zu den einzelnen Messungen finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Website des ANQs: www.anq.ch/psychiatrie

E2-1 Symptombelastung mittels HoNOS Adults

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung (im ANQ als Delta zwischen Ein- und Austritt). Mit dem HoNOS wird das Gesamtbild der Situation eines Patienten mittels 12 Items erhoben. Die Erhebung basiert auf der Befunderhebung der Fallführenden.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?				
☐	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	☒	...nur an folgenden Standorten:	Sanatorium Kilchberg (stationäre Patienten)
☐	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	☐	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Messergebnisse
Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zu gegebenem Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie
Bemerkung
Die individuellen Auswertungsberichte werden der Klinik im Vorfeld zugestellt.

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie		
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Anzahl der untersuchten Patienten vom 01.07.2012 bis 31.12.2012		901	In Prozent	100%
Bemerkung		(mind. 1 HoNOS vorhanden)		

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	**Ziel**	**Bereich**	**Laufzeit** (von … bis)
Rücklauf HoNOS	Rücklauf bei Austritt verbessern	Stationär	07.2012 – 12.2013

E2-2 Symptombelastung mittels BSCL

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung (im ANQ als Delta zwischen Ein- und Austritt). Mit dem BSCL wird das Gesamtbild der Situation eines Patienten mittels 53 Items erhoben. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?				
☐	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	☒	...nur an folgenden Standorten:	Sanatorium Kilchberg (stationäre Patienten)
☐	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	☐	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Messergebnisse
Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zum gegebenen Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie
Bemerkung

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie		
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Anzahl der untersuchten Patienten vom 01.07.2012 bis 31.12.2012		839	In Prozent	93%
Bemerkung		(mind. 1 BSCL vorhanden)		

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	**Ziel**	**Bereich**	**Laufzeit** (von … bis)
Rücklauf BSCL	Rücklauf bei Austritt verbessern	Stationär	07.2012 –12.2013

E2-3 Freiheitsbeschränkende Massnahmen mittels EFM

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 bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie gerontotypische Sicherheitsmassnahmen wie Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen sollen in der Psychiatrie selten und nur in gut begründeten Ausnahmefällen eingesetzt werden, nämlich dann, wenn durch die psychische Krankheit vom Patienten eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen sind dabei **zwingend** zu berücksichtigen, insbesondere das neue Kinds- und Erwachsenenschutzgesetz sowie die diesbezüglichen kantonalen Einführungs- und Ausführungsbestimmungen. Überdies liegen der Erfassung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen die ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) sowie die klinikinternen Richtlinien und Bestimmungen zugrunde.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?				
☐	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	☒	...nur an folgenden Standorten:	Sanatorium Kilchberg (stationäre Patienten)
☐	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	☐	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Messergebnisse
Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zu gegebenem Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie
Bemerkung

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie		
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Anzahl untersuchter Patienten mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen vom 01.07.2012 bis 31.12.2012		101	In Prozent	11.2%
Bemerkung		Im Zeitraum vom 1. Juli – 31. Dezember 2012 wurden bei 101 Patienten oder 11.2% (von insgesamt 901 behandelten Patienten) freiheitsbeschränkende Massnahmen durchgeführt.		

F Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012

F6 Weiteres Messthema / Aggressionsereignisse

Messthema	Aggressionsereignisse
Was wird gemessen?	Häufigkeit; Zeit und Ort; Auslöser; benutzte Mittel; Ziele der Aggression; Konsequenzen; getroffene Massnahmen; Schweregrad der Aggression

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?			
☒	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	☐ ...nur an folgenden Standorten:	
☐	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	☐ ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:	

Messergebnisse	
Aggressionsereignisse	**Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen**
Ergebnisse 2012 (im Vgl. zu 2011) Anzahl erfasste Aggressionsereignisse: 444 (620) Massnahmen zur Beendigung der Aggression in % der Ereignisse (Mehrfachnennungen möglich): • Gespräch mit Patient : 66.9% (63.4%)	Verglichen mit dem Vorjahr ist dies ein Rückgang um 176 Meldungen, respektive um 28.4%. Im Vergleich zum Vorjahr wurden die Aggressionsereignisse etwas häufiger mit einem Gespräch mit dem Patienten beendet.

☐	Die Messung ist **noch nicht abgeschlossen**. Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
☐	Der **Betrieb verzichtet auf die Publikation** der Ergebnisse.	
	Begründung	
☐	Die **Messergebnisse** werden mit jenen von anderen Spitälern **verglichen** (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012			
☐	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt	Name des Instruments:	„Staff Observation of Aggression Scale Revised“ (SOAS-R)“
☒	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz:	Autoren: Palmstierna T, Wistedt B., 1987

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären und ambulanten Patienten		
	Ausschlusskriterien	keine		
Anzahl tatsächlich untersuchter Fälle		1‘765	Anteil in Prozent	100%
Bemerkung		Anzahl untersuchte Patienten: 1‘455		

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	**Ziel**	**Bereich**	**Laufzeit** (von … bis)
Obligatorische Mitarbeiterschulung Aggressionsmanagement	Wissen zu verbalen Deeskalationstechniken bei Medizin, Pflege und Psychologie; Senkung von Zwangsmassnahmen	Alle Bereiche	Laufend

G Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Nimmt der Betrieb an Registern teil?	
☐	**Nein**, unser Betrieb nimmt an **keinen Registern** teil.
	Begründung
☒	**Ja,** unser Betrieb nimmt an folgenden **Registern** teil.

Registerübersicht				
Bezeichnung	**Erfassungsgrundlage** **A=**Fachgesellschaft **B=**Anerkannt durch andere Organisationen oder Fachgesellschaften, z.B. QABE, QuBA **C=**betriebseigenes System	**Status** **A=**Ja, seit 20xx **B=**nein **C=**geplant, ab 201x	**Bereich** **A=**Ganzer Betrieb **B=**Fachdisziplin **C=**einzelne Abteilung	**Bezeichnung**
AMSP (Arzneimittelsicherheitsprojekt)	**A**: AMSP e. V.	**A** (seit 2003) Dauererfassung	A	AMSP (Arzneimittelsicherheitsprojekt)
Reporting GD	**B**: Gesundheitsdirektion Zürich	A (seit 2008) Dauererfassung	A	Reporting GD
Nationales Monitoring kRM (klinisches Risikomanagement)	**B**: ETH Zürich; HS Luzern	A (seit 2007) Messung in mehrjährigen Abständen	A	Nationales Monitoring kRM (klinisches Risikomanagement)
Evaluation der Weiterbildungsstätte in Psychiatrie und Psychotherapie (Art. 43 WBO)	**A**: SIWF FMH, WBSK	A (seit 1997) Messung in mehrjährigen Abständen	B: Ärztlicher Dienst	Evaluation der Weiterbildungsstätte in Psychiatrie und Psychotherapie (Art. 43 WBO)
Umfrage zur Beurteilung der Weiterbildung durch die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte	**A**: SIWF FMH	A (seit 1999) Jährliche Messungen	B: Ärztlicher Dienst	Umfrage zur Beurteilung der Weiterbildung durch die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte
Landesweite Messung Psychiatrie	**A**: ANQ	A (seit 2012) Dauererfassung	B: Ärztlicher Dienst, Pflegedienst	Landesweite Messung Psychiatrie
Reporting TARPSY	B: Gesundheitsdirektion Zürich, SwissDRG AG, H+ Die Spitäler der Schweiz	A (seit 2012) Dauererfassung	A	Reporting TARPSY
Bemerkung				
Das Sanatorium Kilchberg wurde 2010 als Weiterbildungsstätte in Psychiatrie und Psychotherapie ambulant und stationär in die höchste Kategorie A (3 Jahre) eingeteilt. Als Weiterbildungsstätte für Innere Medizin wurde unsere Klinik in Kategorie D (6 Monate) und als Weiterbildungsstätte für Innere Medizin Geriatrie in Kategorie B* (6 Monate) eingeteilt. Die Auswertungen des Monitorings zum klinischen Risikomanagement finden Sie im Qualitätsbericht 2010. Die Umfrage zur Beurteilung der Weiterbildung durch die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte finden Sie im Anhang.				

H Verbesserungsaktivitäten und –projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter www.spitalinformation.ch zu finden.

H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Hygienekonzept	Hotellerie / Küche	Ohne Zertifizierung	Schulungen und Audits der Firma Diversy	
Reinigungskonzept	Hotellerie / Hauswirtschaft	Ohne Zertifizierung	Schulung durch Ltg. Hauswirtschaft	
Sicherheitskonzept	Sämtliche Bereiche	Ohne Zertifizierung	Audit Arbeitssicherheit H+ wurde 2012 durchgeführt	Sicherheitskonzept wird 2013 intern veröffentlicht
Pandemiekonzept	Sämtliche Bereiche	Ohne Zertifizierung	Schulungen durch Internistischen Dienst	

H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte, welche nicht bereits in vorhergehenden Kapiteln beschrieben wurden.

Aktivität oder Projekt (Titel)	**Ziel**	**Bereich**	**Laufzeit** (von … bis)
Recovery-Projektgruppe	Koordination der Recovery-Orientierung im Gesamtbetrieb	Interdisziplinär, Peers	11.2011 – 12.2012
Recovery-Veranstaltungsgruppe	Durchführung und Koordination des kulturellen Angebots zu Recovery	Interdisziplinär, Peers	laufend
CIRS	Standardisierte Bearbeitung kritischer Zwischenfälle	Ganzer Betrieb	laufend
Projektmanagement	Realisierung von Projekten	Ganzer Betrieb	laufend
Beschwerdemanagement	Erkennen von Unzufriedenheiten und deren Bearbeitung	Ganzer Betrieb	laufend
Ideenmanagement	Förderung von Innovation durch betriebliches Vorschlagswesen	Ganzer Betrieb	laufend
Leitbild- und Kulturentwicklung	Analyse der Unternehmenskultur; Ableitung von Massnahmen; Überarbeitung des Leitbilds	Geschäftsleitung; Kader 1 und 2; ausgewählte Mitarbeitende	07.2012 - 12.2015
Strategieentwicklung	Anpassung der Strategie von 2008	Geschäftsleitung; Kader 1 und 2; ausgewählte Mitarbeitende	07.2012 - 06.2013
Mitarbeiterschulungen Qualitätsmanagement	Förderung des Qualitätsbe-wusstseins der Mitarbeitenden	Ganzer Betrieb	laufend
Systematische Suizidrisikoeinschätzung und Massnahmenpläne	Standardisierte Einschätzung der Basissuizidalität bei Eintritt mit Verlaufskontrollen	Ganzer Betrieb	laufend
Systematische Gewaltrisikoeinschätzung	Einschätzung des Gewaltrisikos nach Broeset	Ärztlicher und pflegerischer Bereich	laufend
Sturzerfassungssystem	Erfassung Sturzrisiko bei Eintritt; Sturzprotokoll nach Stürzen; Massnahmenpläne	Gerontopsychiatrie	laufend

Dekubitusprophylaxe	Dekubitusverhinderung	Gerontopsychiatrie	laufend
Eintritts-, Verlaufs-Outcomemessungen	Diagnostik; Intervention; KVP; Benchmarking	Ärztlicher und pflegerischer Bereich	laufend
Fallbezogene Supervision, Teamsupervision, Peer Supervision	Optimierung der patientenbezogenen Arbeit und der Arbeit im Team	Ärztlicher und pflegerischer Bereich; Peers	laufend
Mitarbeiterschulungen Notfallmanagement	Sicherstellung von Notfallmassnahmen	Ganzer Betrieb	laufend
Mitarbeiterschulungen Aggressionsmanagement	Richtiges Verhalten bei Aggressionsereignissen	Ganzer Betrieb	laufend
Journal Club	Austausch neuster wissenschaftlicher Erkenntnisse	Ärztlicher Bereich	laufend
Klinische Fallbesprechungen	Steigerung der Behandlungskompetenz	Ärztlicher Bereich	laufend
HoNOS-Schulungen	Steigerung der Behandlungskompetenz	Ärztlicher Bereich	laufend
Motivational Interviewing	Ausbau des pflegerischen Therapieangebots	Pflegedienst	laufend
Adherence Therapie	Ausbau des pflegerischen Therapieangebots	Pflegedienst	laufend
Ethikforum	Einzelfallberatung, Weiterbildung und Herausgabe ethischer Leitlinien	Interdisziplinäre Arbeitsgruppe	laufend
Ausbau Klinikinformationssystem (KIS)	Verbesserung der Behandlungsqualität und Prozesseffizienz; Arbeitserleichterung	Ganzer Betrieb	03.2010 - 12.2012
Neugestaltung der Akutstationen	Stationsöffnung und Gartenneugestaltung	Interdisziplinäre Projektgruppe	09.2011 - 12.2013
Angehörigenarbeit	Optimierung der Angehörigenarbeit	Ganzer Betrieb	11.2011 - 06.2012
Personalentwicklung und -strategie	Sicherung qualifizierten Nachwuchses	Interdisziplinäre Projektgruppe und Geschäftsleitung	laufend
Finanzstrategie	Anpassung an neue Spitalfinanzierung	Finanzen und Controlling	06.2012 - 06.2013
Optimierung Medikationsprozess	Erhöhung der Behandlungsqualität; Optimierung von Abläufen	Interdisziplinäre Projektgruppe	03.2011 - 12.2013
Analyse Dienstarzt-Funktion	Erhöhung der Behandlungsqualität; Optimierung von Abläufen	Interdisziplinäre Projektgruppe	07.2011 - 04.2012
Kliniksekretariat		PR / Kommunikation	04.2011 - 01.2012
Konzept Burnout	Ausbau des stationären und ambulanten Angebots	Ärztlicher Bereich	07.2011 - 12.2012
Konzept Gerontopsychiatrie	Ausbau Alterspsychiatrie	Ärztlicher und pflegerischer Bereich	07.2011 - 12.2013
Konzept Psychotherapie	Erhöhung der Behandlungsqualität durch wirkfaktorengestützte Fallkonzeption	Ärztlicher Bereich	06.2012 - 01.2013
Neue Telefonanlage IP		Infrastruktur	01.2011 - 06.2012
Neues Verpflegungskonzept	Optimierung Verpflegung für Privat- und Allgemeinpatienten	Hotellerie	01.2011 - 12.2012

H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte aus den Kapiteln D - F genauer beschrieben.

Projekttitel	**Psychotherapie-Konzept**	
Bereich	☒ internes Projekt	☐ externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Ziel des Konzepts ist es, ein einheitliches psychotherapeutisches Grundverständnis zu entwickeln. Dies soll ein Rahmenkonzept schaffen, innerhalb dessen Psychotherapie im Sanatorium Kilchberg angeboten wird. Gemäss der strategischen Ausrichtung und den Leitsätzen der Klinikleitung basiert dieses Konzept auf einer kognitiv-verhaltenstherapeutischen Grundlage. Das Psychotherapiekonzept soll eine gemeinsame Sprache entwickeln und die Vorgehensweisen beschreiben, denen zu Folge im Sanatorium Kilchberg Psychotherapien geplant, durchgeführt und evaluiert werden. Zudem sollen die Rahmenbedingungen von Qualitätssicherung und Therapieverlaufsmessung definiert werden. Es soll eine Basis liefern, wie psychotherapeutisches Denken und Handeln in den verschiedenen Bereichen der Klinik integriert werden können. Das Vorgehen soll eine individuelle und personenzentrierte Psychotherapie unter Anwendung empirisch-basierter Methoden und unter Berücksichtigung aktueller Erkenntnisse der Psychotherapieforschung und der psychologischen Grundlagenforschung sicherstellen. Die Sichtweise des Patienten, seine Präferenzen und Erwartungen sollen dabei berücksichtigt werden. Um die Umsetzung des Konzepts sicherzustellen, muss das Vorgehen einfach und im klinischen Alltag in Anbetracht knapper zeitlicher und personeller Ressourcen realisierbar sein. Als Rahmenmodell soll es die Sichtweise verschiedener Therapieschulen integrieren können und offen sein für die Anwendung neuer Methoden und Verfahren. Ein Implementierungskonzept sollte erarbeitet werden.	
Beschreibung	Das Psychotherapiekonzept beinhaltet zunächst eine wissenschaftlich fundierte Einleitung in die Psychotherapieforschung. Basierend auf den empirisch begründeten Wirkprinzipien der Psychotherapie wurde eine Fallkonzeption entwickelt, welche für die Planung einer Psychotherapie genutzt wird. Die Fallkonzeption enthält Konzepte zu einem psychotherapeutischen Störungs- und Veränderungsmodell, zu Wirkfaktoren und Therapiebeziehung sowie Empfehlungen zur Planung einer individuellen Psychotherapie innerhalb eines Gesamtbehandlungsplans und der Koordination im interdisziplinären Team.	
Projektablauf / Methodik	1. Stufe: Entwicklung Konzept 2. Stufe: Die Stationen erhalten den Auftrag einer spezifischen Ausdifferenzierung des Konzepts auf den jeweiligen Abteilungen inklusive Regelung von Abläufen und Strukturen. Parallel dazu findet ein koordinierter Schulungsprozess statt, in dem die Mitarbeiter über die Inhalte und Vorgehensweise der Psychotherapieplanung trainiert werden. Im Anschluss wird die Fallkonzeption auf den Abteilungen in entsprechenden Fallbesprechungen oder Supervisionen für die Therapieplanung genutzt.	
Einsatzgebiet	☐ mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	.....	
	☒ Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	☐ Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	Das Psychotherapiekonzept wird von den therapeutisch handelnden Mitarbeiter genutzt, welche im Sanatorium Kilchberg arbeiten. Aktuell stellt Psychotherapie das zentrale Behandlungselement dar auf der Psychotherapiestation und der Burnoutstation Belvedere, der Tagesklinik, im Ambulatorium Kilchberg und ist zudem ein wesentliches Behandlungselement auf den Privatstationen innerhalb eines Gesamtbehandlungsplans. Im letzten Jahr wurden neue psychotherapeutische Ressourcen im Akutbereich geschaffen. Die konzeptionelle Entwicklung und Verankerung eines geeigneten psychotherapeutischen Angebots ist derzeit im Aufbau. Abgesehen von der Psychotherapie im eigentlichen Sinne spielen psychotherapeutische Denkmodelle und Techniken eine wesentliche Rolle im allgemeinen psychiatrischen Handeln, zum Beispiel in der Art der Kontaktaufnahme zu einem psychotischen oder persönlichkeitsgestörten Patienten, der Psychoedukation, der Förderung von Compliance und der stützenden und stärkenden Betreuung in der akuten Erkrankungssituation.	

	☐ einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?
	.....
Involvierte Berufsgruppen	Ärztlich-psychologischer Dienst, Pflege
Projektevaluation / Konsequenzen	- Integration des Psychotherapiekonzeptes in die Stationskonzepte - Qualitätssicherung durch den Einsatz psychologischer Fragebögen und einem Feedback der Befunde - Rückmeldungen von Therapeuten über Anwendbarkeit und Nutzen an die Entwicklerinnen des Konzepts
Weiterführende Unterlagen	Tschitsaz, A. & Poppe, C. (2012). Psychotherapie im Sanatorium Kilchberg. Ein Konzept. Kilchberg, unveröffentlichtes Dokument. Tschitsaz, A. & Stucki, C. (2013). Wirkfaktorengestützte Fallkonzeption und Therapieplanung in der praktischen Anwendung – Eine Kurzform. Verhaltenstherapie und Psychosoziale Praxis, 2. Fallkonzeption Vorlage.

Projekttitel	**Angehörigenarbeit** (Laufzeit: 11.2011 bis 06.2012)	
Bereich	☒ internes Projekt	☐ externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Verbesserung der Struktur und Prozessqualität in Bezug auf die Zusammenarbeit mit Angehörigen.	
Beschreibung	1. Der hohe Stellenwert der Zusammenarbeit mit Angehörigen als Teil von Leitbild und Strategie wird konsequent nach aussen gezeigt. 2. Standardisierter Ablauf der Kontakte mit Angehörigen: bereits bei Eintritt und immer wieder im Behandlungsverlauf werden Kontaktaufnahmen zu den Angehörigen behandlerseits initiiert und gefördert. Um dies zu vereinfachen werden entsprechend bestehende Prozesse angeglichen und optimiert. 3. Es sind krankheitsspezifische Informationsmaterialien für Angehörige als erste Information auf jeder Station verfügbar. 4. Veranstaltungen für Angehörigen kommt weiterhin ein wichtiger Stellenwert zu (z. B. Publikumsvorträge, Angehörigentage). 5. Die Mitarbeiter fühlen sich kompetent und sicher in der Kontaktaufnahme mit Angehörigen und damit assoziierten Themen.	
Projektablauf / Methodik	In einer interdisziplinären Arbeitsgruppe mit den involvierten Berufsgruppen wurden die Projektziele schrittweise innerhalb der beschriebenen Laufzeit umgesetzt. Neben der Formulieren des Prozesses zu Kontakten mit Angehörigen, wurden die Präsenz der Angehörigenarbeit auf der Homepage angepasst, Informationsbroschüren zu sozialpsychiatrischen und krankheitsspezifischen Themen auf allen Stationen verfügbar gemacht und Weiterbildungsveranstaltungen für Mitarbeiter durchgeführt (u.a. zum Thema Umgang mit der Schweigepflicht und Gesprächsführung mit Angehörigen).	
Einsatzgebiet	☐ mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	.....	
	☒ Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	☐ Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	.....	
	☐ einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
	.....	
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Psychologen, Pflegefachpersonen	
Projektevaluation / Konsequenzen	Der Einbezug der Angehörigen ist nun als Standardvorgehen im Rahmen einer Behandlung am Sanatorium Kilchberg etabliert. Es sind verschiedene Informationen (u.a. über Behandlung generell, Unterstützungsangebote für Angehörige, Aufklärungsmaterial zur Erkrankung und darüber hinausgehende Fragestellungen) leicht verfügbar. Die therapeutisch tätigen Mitarbeiter sind zu wichtigen Themen informiert und haben die Möglichkeit bei Bedarf auf Material zurückzugreifen, um den Kontakt zu Angehörigen sicher und kompetent zu gestalten.	
Weiterführende Unterlagen	Leitlinie für die Psychoedukation, Gesprächsführung und den Einbezug von Angehörigen in die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung	

Projekttitel	**Notfallmanagement**	
Bereich	☒ internes Projekt	☐ externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	Sicherstellung der Handhabung und Organisation von somatischen Notfällen mittels Reanimationskonzept (Notfallmanagement).	
Beschreibung	Evaluation des bestehenden Reanimationskonzeptes Ende 2011. Analyse durch die Firma JDMT, medical services im November 2011. Danach Anpassung des Reanimationskonzeptes inkl. Organisation im Gesamtbetrieb.	
Projektablauf / Methodik	Evaluation - Ext. Analyse - Neukonzeption inkl. Organisation - Einführung Veränderung - Evaluation Veränderung - Etablierung	
Einsatzgebiet	☐ mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	.....	
	☒ Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	☐ Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	Regelmässige Schulung ganzer Klinik (inkl. Ambulatorium Horgen und Kilchberg, Tagesklinik)	
	☐ einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
	.....	
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, fallführende Psychologen und Pflegefachpersonen	
Projektevaluation / Konsequenzen	1. Organisation Notfallkonzept 2. Verantwortlichkeiten 3. Medizinische Vorgehensweise im Notfallereignis 4. Aus- und Weiterbildung 5. Überprüfung und Auswertung	
Weiterführende Unterlagen	Konzept Notfallmanagement Sanatorium Kilchberg	

I Schlusswort und Ausblick

Das Sanatorium Kilchberg ist kontinuierlich bestrebt, sich für Patienten und Mitarbeitende weiterzuentwickeln.

Für das Jahr 2012 wurde die systematische Festigung des Recovery-Gedankens als gemeinsames Klinikziel definiert. Nebst den durchgeführten Symposien und verschiedenen öffentlichen Anlässen (z.B. Lesungen, Filmvorführungen, Präsentationen) zum Themenkreis, wurden auch die Stationen damit beauftragt, Recovery in einer für sie sinnvollen Weise umzusetzen. Hauptsächlich wurde die Mitarbeit von Peers (Betroffenenvertretern) in den Stationsteams weiter gefördert und ausgebaut.

Durch die Einführung und Umsetzung der stationsspezifischen Behandlungsschwerpunkte wurde dafür gesorgt, dass die Therapieprinzipien von einem interdisziplinären Team bestehend aus ärztlichen, pflegerischen sowie fachtherapeutischen Mitarbeitenden gemeinsam getragen werden.

Die patientenzentrierte und teambasierte Prozessorganisation, deren Implementierung im letzten Jahr stattgefunden hat, wurde weiter ausgearbeitet und in die Praxis umgesetzt. Dabei soll sichergestellt werden, dass in partnerschaftlicher Zusammenarbeit gesetzte Ziele verfolgt, prozessorientierte sowie abteilungsübergreifende Lösungen angestrebt und Aufgaben und Verantwortungen stufengerecht an die Mitarbeitenden delegiert werden.

Die Verankerung von Recovery im Alltag, die Personalentwicklung und -strategie, die Konsolidierung der Profit- und Servicecenter-Organisation sowie die Kulturentwicklung sind die interprofessionellen Klinikjahresziele 2013 der Sanatorium Kilchberg AG.

J Anhänge

SIWF ISFM FMH ETH Eidgenössische Technische Hochschule Zürich Swiss Federal Institute of Technology Zurich

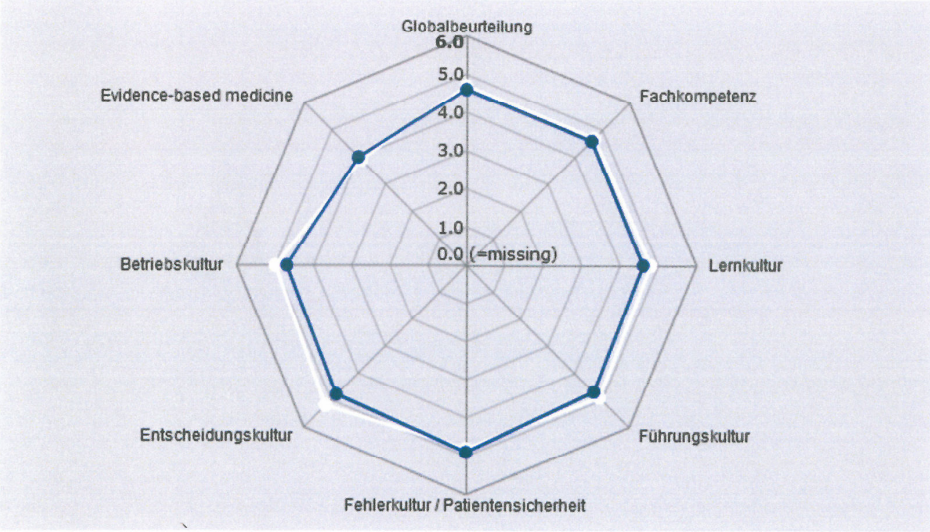
deutsch | français

Umfrage Weiterbildung: Beurteilung durch die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte 2012

Gesamtübersicht für Herr Dr. med. René Bridler zurück

WBS Nr.: 401334

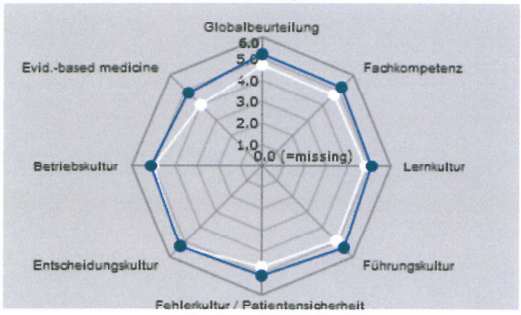
Abteilung:		Fachtitel:	Psychiatrie und Psychotherapie
Departement:	Sanatorium Kilchberg	Kategorie:	Mehrfachanerkennung im gleichen Fachgebiet
Institution:	Psychiatrische Privatklinik		
PLZ/Ortschaft:	8802 Kilchberg ZH		



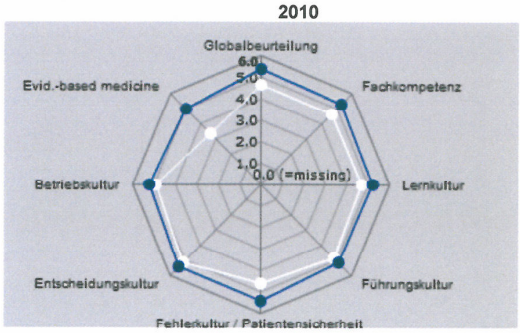
Ihre Weiterbildungsstätte: N=10 ausgewertete von 17 versandten Fragebogen (59%)

Benchmark: N=458 ausgewertete von 881 versandten Fragebogen (52%)
Benchmarkgruppe: Psychiatrie und Psychotherapie
11 und mehr Assistenzärztinnen oder -Ärzte

2011



2010



Je höher der Wert, desto besser wurde in der Dimension abgeschnitten.
Bei fehlenden Werten wird der Wert 0.0 (= Missing Value) angezeigt.
Für die Berechnung der Mittelwerte wurden diese Werte 0.0 (= Missing Value) nicht miteinbezogen.

SIWF ISFM FMH ETH Eidgenössische Technische Hochschule Zürich Swiss Federal Institute of Technology Zurich

deutsch | français

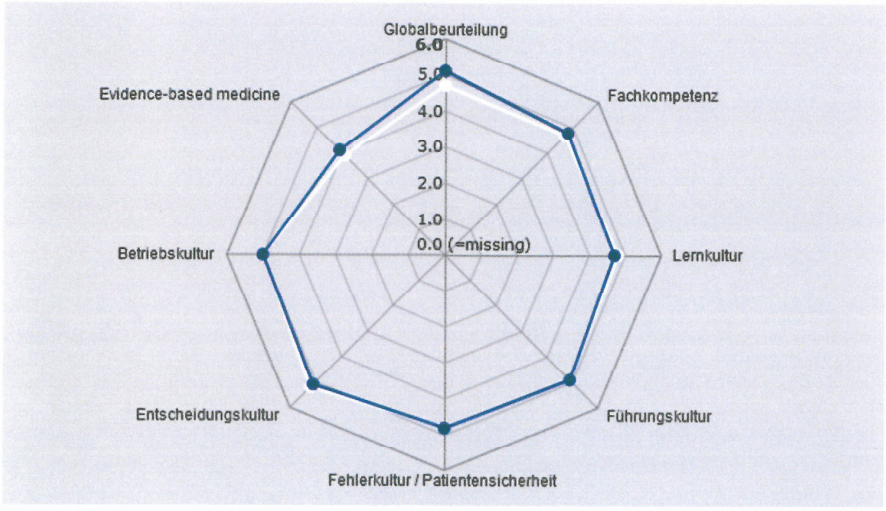
Umfrage Weiterbildung: Beurteilung durch die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte 2012

Gesamtübersicht für Frau Dr. med. Christine Poppe

zurück

WBS Nr.: 401334

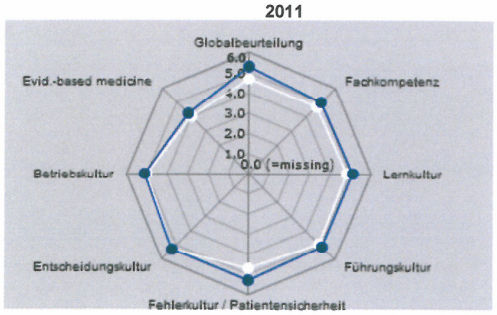
Abteilung:		Fachtitel:	Psychiatrie und Psychotherapie
Departement:	Sanatorium Kilchberg	Kategorie:	Kategorie A (3 Jahre) ambulant
Institution:	Psychiatrische Privatklinik		
PLZ/Ortschaft:	8802 Kilchberg ZH		



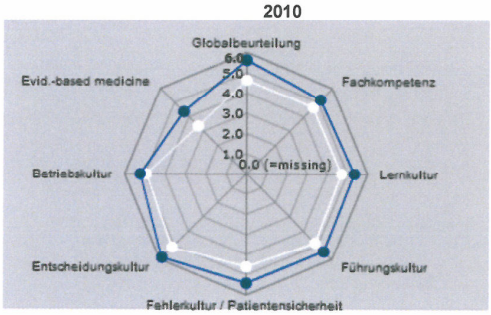
Ihre Weiterbildungsstätte: N=7 ausgewertete von 12 versandten Fragebogen (58%)

Benchmark: N=458 ausgewertete von 881 versandten Fragebogen (52%)
Benchmarkgruppe: Psychiatrie und Psychotherapie
11 und mehr Assistenzärztinnen oder -Ärzte

2011



2010



Je höher der Wert, desto besser wurde in der Dimension abgeschnitten.
Bei fehlenden Werten wird der Wert 0.0 (= Missing Value) angezeigt.
Für die Berechnung der Mittelwerte wurden diese Werte 0.0 (= Missing Value) nicht miteinbezogen.

zurück

Copyright © 2012 SIWF | E-Mail: siwf@fmh.ch | Website: www.siwf.ch | Phone +41 31 359 11 11
SIWF Schweizerisches Institut für Weiter- und Fortbildung | FMH | Postfach 300 | Elfenstrasse 18 | 3000 Bern 15